



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VANESSA DA SILVA DAMASCENO

ANALISAR OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA VIDA DO IDOSO,
PORTADOR DE DOENÇAS CRÔNICAS: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMA E
DIABETES MELLITUS TIPO 2

SÃO PAULO
2019

VANESSA DA SILVA DAMASCENO

ANALISAR OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA VIDA DO IDOSO,
PORTADOR DE DOENÇAS CRÔNICAS: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMA E
DIABETES MELLITUS TIPO 2

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LIDIA FATIMA HILDEBRAND E SILVA

SÃO PAULO
2019

Resumo

Sabe-se que quando as pessoas chegam à terceira idade, ocorrem diversas mudanças em suas vidas, principalmente nos aspectos biológicos como mudanças na composição corporal, diminuição nas capacidades funcionais, todos esses fatores levando a um agravamento na saúde e na qualidade de vida de modo geral. Assim, torna-se de suma importância a preocupação com a atenção primária à saúde, a promoção da saúde e a prevenção de doenças, o que contribuirá sobre maneira para melhoria de vida na terceira idade. Assim, definiu-se como objetivo geral do estudo, analisar os benefícios que o exercício físico pode trazer na vida do idoso, portador de doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistema e Diabetes Mellitus tipo 2. Entre os objetivos específicos destacam-se: conceituar a terceira idade; caracterizar a saúde e qualidade de vida na terceira idade; verificar a importância da atividade física e dos treinamentos de força; analisar os efeitos da atividade física e da musculação na terceira idade e por fim, verificar os benefícios da atividade física no combate a doenças crônica como hipertensão e diabetes tipo 2. A metodologia procurou analisar os benefícios que o exercício físico pode trazer na vida de 25 idosos, portador de doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistema e Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos na Unidade de Saúde ESF Vale do Redentor. Como resultados esperamos valorização, pelo paciente, da importância das atividades físicas em sua vida, espera-se ainda que a Unidade de Saúde possa criar condições para um melhor atendimento ao paciente, possibilitando maior atenção à prevenção da hipertensão arterial e Diabetes e por fim, a intenção é promover atividades físicas regulares aos pacientes.

Palavra-chave

Diabetes. Hipertensão. Atenção Básica.

Introdução

A velhice é a última fase do ciclo da vida, desse modo é necessário que ter consciência e postura apropriada, especialmente, a família no sentido de melhorar as condições de saúde do idoso. Mesmo que a sociedade se encontre num patamar de civilização bastante mais evoluído, é uma sociedade atrasada se vê o idoso como um ser descartável. Mesmo que haja várias designações empregadas para se referir ao idoso, a pessoa com mais de sessenta anos continua caracterizada como idosa (GOLDMAN, 2000).

Na Política Nacional do Idoso que vem expressa na Lei 8.842 de 04 de janeiro de 1994, cap.II, Seção I, Art. 3ª estabelece os seguintes princípios: "A família, a sociedade e o Estado tem o dever de assegurar ao idoso os direitos da cidadania, garantindo participação da comunidade defendendo sua dignidade bem-estar e o direito à vida" (BRASIL, 1994, p.11-12).

Segundo Porto (2002, p. 24), "investir na promoção do envelhecimento saudável é tão importante quanto os recursos de investir na assistência. Isto representa manter 80% de idosos saudáveis e com autonomia preservada".

Diante deste cenário, a abordagem deste estudo trata da importância da atividade física na terceira idade, para o combate a doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes. Os exercícios se tornaram aliados de pessoas que sofrem de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, entre outras. De acordo com médicos, em alguns casos a atividade física, principalmente os de força muscular como a musculação podem fazer com que o paciente diminua a quantidade de remédios ingeridos ou até mesmo deixe de tomá-los.

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) as de maior ocorrência, são Obesidade, Diabetes, Hipertensão Arterial, Doenças Cardiovasculares entre outras. Pinheiro (2004, p. 1) diz que: "As DCNT podem ser caracterizadas por doenças com história natural prolongada, múltiplos fatores de risco complexos, interação de fatores etiológicos desconhecidos, causa necessária desconhecida, especificidade de causa desconhecida, ausência de participação ou participação polêmica de micro-organismos entre os determinantes, longo período de latência, longo curso assintomático, curso clínico em geral lento, prolongado e permanente, manifestações clínicas com períodos de remissão e de exacerbação, lesões celulares irreversíveis e evolução para diferentes graus de incapacidade ou para a morte".

Assim, entende-se que em relação à terceira idade, Mandes (2004, p. 131) define envelhecimento como, "[...] um processo dinâmico, progressivo e inevitável, onde ocorrem modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas decorrentes da ação do tempo". Para Carvalhaes Neto (2005, p. 9), o envelhecimento é "o conjunto de alterações que ocorrem progressivamente na vida adulta e que frequentemente, mas não sempre, reduzem a viabilidade do indivíduo".

Sabe-se que quando as pessoas chegam à terceira idade, ocorrem diversas mudanças em suas vidas, principalmente nos aspectos biológicos como mudanças na composição corporal, diminuição nas capacidades funcionais, todos esses fatores levando a um agravamento na saúde e na qualidade de vida de modo geral (NAHAS, 2001).

Tendo a necessidade da prática de atividades físicas para tentar controlar este quadro.

Através desses fatores deve-se alertar que o idoso não é necessariamente uma pessoa doente e impedida de realizar atividades físicas, crença esta que só vêm a aumentar do sedentarismo nesta população (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2001). O sedentarismo é um dos principais males que agrava ainda mais este processo de envelhecimento, atingindo grande parte da população brasileira. As atividades diárias na sociedade não fornecem esforços físicos suficientes para a estimulação do sistema cardiovascular e muscular, por esse motivo deve-se praticar regularmente algum tipo de atividade física (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2001).

A tradicional visão sobre a terceira idade é caracterizada pelo sedentarismo, sentimento de inutilidade, exclusão social e pelas as enfermidades. A prática de exercícios físicos promove em idosos, uma qualidade de vida melhor e muitos outros benefícios para sua saúde. A atividade física praticada regularmente auxilia na melhora de diversos aspectos, tanto físicos, biológicos, psíquicos e sociais.

A justificativa do estudo está no fato de mostrar os benefícios que a prática da atividade física pode trazer aos praticantes da terceira idade. Apesar das pesquisas mostrarem os inúmeros benefícios que tais atividades proporcionam, por meio desta pesquisa poder-se-á avaliar, dentro de um contexto amplo, a influência sobre saúde, aspectos funcionais e sociabilidade.

Estudos afirmam (Leite, et al. 2013), que exercícios de resistência podem, concomitantemente, beneficiar a composição corporal, a pressão arterial e a atividade muscular do ventrículo esquerdo de ratos. Afirmam também que o treinamento com carga influencia positivamente a frequência cardíaca de recuperação de adultos saudáveis, fator que é um dos indicadores de saúde do sistema cardiovascular. A força muscular é aumentada através dos fatores no sistema nervoso central e a massa muscular. Nas primeiras semanas de treinamento o aumento da massa muscular não pode ser observado, pois o aumento da força muscular está diretamente ligado aos ganhos das adaptações neurais, fatores como a melhora da coordenação e o aumento da ativação do músculo esquelético (HOWLEY; FRANKS 2000). O desenvolvimento muscular pode ser observado após um treinamento de três a quatro meses, onde os aumentos adicionais da força muscular são atribuídos em aumentos em massa muscular (HOWLEY; FRANKS 2000).

Entretanto, a maioria das alterações fisiológicas relacionadas com o envelhecimento humano podem ser heterogêneas (Fleck e Kraemer, 1999), uma vez que os fatores envolvidos com a perda da massa e força muscular são múltiplos e parecem estar já relacionados com: as condições de desenvolvimento intrauterino, as condições de fraqueza muscular na idade média e com influências genéticas e ambientais. Outras investigações também têm demonstrado que a força muscular está sob influência genética, com uma herdabilidade de 65% (REED; et al, 1991).

A perda muscular está relacionada com o gênero, ou seja, é diferencial entre homens e mulheres, e com grupos musculares específicos, sendo maior em membros inferiores do que em membros superiores. Investigações sobre a força dos músculos do quadríceps e envelhecimento utilizando técnicas de imagem por ultrassonografia relataram 25-35% de redução de força em homens e mulheres idosos quando comparados com adultos jovens (YOUNG; et al, 1984).

No entanto, a força muscular de idosos também é fortemente influenciada por outras variáveis ambientais na qual a situação socioeconômica parece ser relevante. Um estudo recente conduzido por Kuh; et al., (2005), investigou fatores sociais, comportamentais e de saúde que influenciam o desempenho físico na meia idade.

Diante do exposto e considerando o alto índice de atendimento de pacientes portadores de doenças crônicas, na unidade de saúde ESF Vale do Redentor resolveu-se abordar os benefícios que o exercício físico pode trazer na vida do idoso, portador de doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistema e Diabetes Mellitus tipo 2.

Objetivos (Geral e Específicos)

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAL

Analisar os benefícios que o exercício físico pode trazer na vida do idoso, portador de doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo 2.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conceituar a terceira idade;

Caracterizar a saúde e qualidade de vida na terceira idade;

Verificar a importância da atividade física e dos treinamentos de força;

Analisar os efeitos da atividade física e da musculação na terceira idade;

Verificar os benefícios da atividade física no combate das doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2.

Método

Público Alvo da Ação

Analisar os benefícios que o exercício físico pode trazer na vida de 25 idosos, portador de doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistema e Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos na Unidade de Saúde ESF VALE DO REDENTOR.

Ações Desenvolvidas

- Aferir:

* PA

* Glicemia

* Circunferência abdominal

* Peso

- Propor atividade física em um galpão próximo a unidade

- Caracterizar a saúde e qualidade de vida na terceira idade;

- Verificar a importância da atividade física e dos treinamentos de força para os idosos atendidos na Unidade de Saúde ESF VALE DO REDENTOR;

- Analisar os efeitos da atividade física e da musculação na terceira idade para os idosos da US.

- Identificar os benefícios que a atividade física no combate a doenças crônica como hipertensão e diabetes tipo 2 nos idosos da US.

- Classificar os riscos dos pacientes portadores de hipertensão e diabetes tipo 2 que não praticam atividade física;

Local do Projeto de Intervenção

Nome Oficial: ESF DO VALE DO REDENTOR SJRIOPARDO

Endereço: Rua Jose Xavier - Vale Do Redentor - São José Do Rio Pardo **Bairro:** Vale Do Redentor **Cidade:** São José Do Rio Pardo

Estado: SP

Todo cidadão brasileiro tem direito a atendimento gratuito e integral das UBS - Unidades Básicas de Saúde e dos Centros de Apoio para o Programa da Família instalados em todo o Brasil. Os serviços de clínico geral e de outras especialidades disponibilizadas pelos postos são totalmente garantidos pelo SUS - Sistema Único de Saúde. A unidade é formada por duas equipes de saúde. As micro áreas tem quase 5mil pessoas. Grande maioria de hipertensos e diabéticos. Tem especialidades como: Pediatra e ginecologista e obstetra, que vão duas vezes na semana.

Na UBS é possível marcar consultas para as áreas de Clínica Geral, Pediatria e Ginecologia. Além disso, as unidades também estão preparadas para fornecer cuidados relacionados a Odontologia e Enfermagem.

Em paralelo à prevenção de doenças, uma Unidade Básica de Saúde atua em outras frentes primordiais para proteger a saúde dos cidadãos, como fornecer diagnóstico preciso e oferecer tratamento e reabilitação adequados aos pacientes.

Além de Postos de Saúde como o(a) **ESF DO VALE DO REDENTOR SJRIOPARDO em Vale Do Redentor** de São José Do Rio Pardo, a rede pública de atendimento também conta com a operação da **AMA (Assistência Médica Ambulatorial)**, da **ESF (Estratégia de Saúde da Família)** e do **PSF (Programas de Saúde da Família)**.

UBS, PSF e Centros de Saúde Próximos

Esf Vila Formosa Zona Rural Sjrriopardo - 2 Km de distância

Centro De Saude Esf Iv Zona Rural Domingos De S Sjrriopardo - 2 Km de distância

Esf Cassucci Sjrriopardo - 4 Km de distância

Nucleo De At Integ A Saud Dr Gastao De P Leitao Mococa - 15 Km de distância

Psf Sr Antonio Carlos Massaro Mococa - 15 Km de distância

Período e Frequência das Ações Propostas e Responsável

ETAPAS	PERÍODO 2018/2019	RESPONSÁVEL
Aferir PA	OUTUBRO/2018	Médico
Aferir Glicemia	OUTUBRO/2018	Médico
Aferir Circunferência abdominal	OUTUBRO/2018	Médico
Pesagem	NOVEMBRO/2018	Médico
Propor atividade física em um galpão próximo a unidade	DEZEMBRO/2018	Médico
Caracterizar a saúde e qualidade de vida na terceira idade;	DEZEMBRO/2018	Médico
Verificar a importância da atividade física e dos treinamentos de força para os idosos atendidos na Unidade de Saúde ESF VALE DO REDENTOR;	JANEIRO/2019	Médico
Analisar os efeitos da atividade física e da musculação na terceira idade para os idosos da US.	JANEIRO/2019	Médico

Resultados Esperados

- 1) Valorização pelo paciente da importância das atividades físicas em sua vida;
- 2) A Unidade de Saúde criar condições para um melhor atendimento ao paciente, possibilitando uma maior atenção à prevenção da hipertensão arterial e Diabetes;
- 3) Promover atividades físicas regulares aos pacientes.

Referências

ALVES, C. **A Importância do Profissional de Educação Física no Tratamento do Indivíduo com Diabetes Tipo II.** Disponível em: <http://monografias.brasilecola.com/educacao-fisica/a-importancia-profissional-educacao-fisica-no-tratamento-> . Acesso em: 01/08/2007.

ASSIS, Thaís Rocha; VIANA, Fabiana Pavan; RASSI, Salvador. **Estudo dos principais fatores de risco maternos nas síndromes hipertensivas da gestação.** *Arq. Bras. Cardiol.*, v.91, n. 1, p. 11-17, 2008.

ASSUNÇÃO, S. S. M. Dismorfia muscular. *Revista Brasileira de Psiquiatria.* v.24, n.3, p. 80-84, 2002.

BRASIL, Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** Brasília: *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, vol. 132, n. 3, pp. 77-79, Seção 1, pt. 1. 1994. Disponível em <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/politica-nacional-do-idoso.pdf> . Acesso em 4 de novembro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus.** Caderno de Atenção Básica - n.16. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.** Brasília, Md: Ministério da Saúde. 2002.

BRASIL. Ministério Da Saúde (MS). Secretaria de Políticas Públicas. **Informe da atenção básica.** Diabetes. Brasília: ano II, fev. 2001.

BRASIL. Secretaria de Políticas Públicas. **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.** *Rev. Saúde Pública*, dez. 2001a, vol.35, nº. 6, p.585-588.

BRASIL, **Constituição (1988) Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Centro Gráfico, Senado Federal, 1988.

CAMPOS, M. A. **Musculação: Diabéticos, Osteoporóticos, Idosos, Crianças, Obesos.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.

CARVALHAES NETO, Nelson. **Envelhecimento Bem-sucedido e Envelhecimento com fragilidade.** In: *Geriatrics e Gerontologia.* Org.: Luiz Roberto Ramos. São Paulo: Editora Manole, 2005.

CORREIA, C. M. C. **Corpo, jovens e prática de musculação: um estudo em frequentadores de academia na região do Grande Porto.** 2006. Disponível em: <http://repositorio->

aberto.up.pt/bitstream/10216/13889/2/Corpo%20jovens%20e%20prtica%20de%20musculao%20um%20estudo%20em%20frequentadores%20de%20academia%20na%20regio%20do%20grande%20Porto.pdf. Acesso em 22 de set. de 2018.

CORNELISSEN, V. A.; SMART, N. A. **Exercise training for blood pressure: a systematic review and meta-analysis.** Journal of American Heart Association. Vol. 12. Núm. 1. p. e004473. 2013.

FLECK, S. J.; KRAEMER, W. J. **Fundamentos do treinamento de força muscular.** Porto Alegre: Artmed., 1999.

GOLDMAN, S.R. **Professional Development in a Digital Age: Issues and Challenges for Standards- Based Reform.** Vanderbilt University, 2000.

HOWLEY, E.T.; FRANKS, B.D. **Manual do instrutor de condicionamento físico para a saúde.** Porto Alegre: ARTMED, 2000.

KUH, D.; et al. **Grip strength, postural control, and functional leg power in a representative cohort of British men and women: associations with physical activity, health status, and socioeconomic conditions,** J Gerontol A Biol Scj Med Sci. Vol. 60. Num. 2. 2005. p. 224-231. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15814867>. Acesso em 19 de outubro de 2018.

LEITE, R.D.; et al. **Resistance Training may concomitantly benefit body composition, blood pressure and muscle MMP-2 activity on the left ventricle of high-fat fed diet rats.** Metabolism. Vol. 19. 2013. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23790633>. Acesso em 17 de outubro de 2018.

MANDES, Márcia R. S. S. B. **Aprendendo com o tempo do Idoso:** In: Qual o Tempo do Cuidado. Maria Júlia Paes da Silva (org.). São Paulo: Edições Loyola, 2004.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica.** Porto Alegre: Sulina, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf, 2001.

PINHEIRO, Anelise Rizzolo de Oliveira; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de; CORSO, Arlete Catarina Tittoni. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. Rev. Nutr. Campinas, v.17, n. 4, p. 523-533, out/dez, 2004.

PORTO, Renato Veras. **Gestão Contemporânea em Saúde. Rio de Janeiro: UnATI-VERJ, 2002.**

REED; T.; et al. **Genetic influences and grip strength norms in the NHLBI twin study males aged 59-69.** Ann Hum Biol. Vol. 18. 1991. p. 425-432.

SCHRAIBER, L.B; et al. **Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica.** 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

SOUZA, Viviani Fink Fernandes de; DUBIELA, Ângela; SERRÃO Jr, Nelson Francisco.

Efeitos do tratamento fisioterapêutico na pré-eclâmpsia. **Fisioter. Mov.** v. 23, n. 4, p. 663-72, 2010.

SUZUKI, C. S. Aderência a atividade física em mulheres da Universidade Aberta. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.** São Paulo, v.8, n.48, p. 609-617. Jul/Ago. 2014. ISSN 1981-9900.

YOUNG, A.; et al. **Size and strength of the quadriceps muscles of old and young women.** Eur J Clin Invest. Vol. 14. 1984. p. 282-287. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6434323>. Acesso em 17 de novembro de 2018.

ZAWADISKI, A. B. R.; VAGETTI, G.C. Motivos que levam idosas a freqüentarem as salas de musculação. **Movimento e Percepção**, v.7, n.10, p. 45-60, 2007.