

## A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS POR IDOSOS HIPERTENSOS PERTENCENTES A UM GRUPO DE CAMINHADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Silvestre de Carvalho (1); Handerson Nunes de Carvalho (1)

*Prefeitura Municipal de Icó-Ce, nataliaico@hotmail.com (1); Prefeitura Municipal de Icó-Ce,  
handersoncarvalho@hotmail.com (1)*

### INTRODUÇÃO:

A expectativa de vida tem aumentado bastante no Brasil e no mundo, e conseqüentemente há o aumento pela busca da qualidade de vida dessas pessoas. Um maior número de idosos tem contribuído para a elevação do índice de doenças características da velhice<sup>6</sup>. O envelhecimento, embora varie de uma pessoa para outra, causa alterações que são encontradas em todos os idosos e são específicos desse processo fisiológico. As enfermidades se apresentam a partir da interação entre as modificações normais do envelhecimento e as decorrentes de processos patológicos<sup>1</sup>. Uma importante conseqüência do envelhecimento da população mundial é a eclosão das doenças cardiovasculares. Essas doenças constituem a causa principal de morte entre os indivíduos com mais de 60 anos<sup>1,6</sup>. O número de hipertensos tende a crescer, já que estima-se um número de mais de 35 milhões de idosos no Brasil<sup>6</sup>. Os dados epidemiológicos nacionais e internacionais ligam o aumento da pressão arterial (PA) com o processo de envelhecimento. A prevalência da hipertensão arterial (HA), no Brasil, está entre 22,3% e 43,9%<sup>2</sup>. É uma doença crônica que tem origem multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão sistólica e diastólica. Nos idosos, a prevalência é superior a 60%, exigindo dessa forma uma correta identificação e apropriada abordagem terapêutica<sup>3</sup>. Apresenta evolução lenta e silenciosa cujo tratamento se faz por meio medicamentoso contínuo, além de mudanças importantíssimas no estilo de vida, com uma alimentação saudável, moderação no consumo de álcool, combate ao tabagismo, redução do peso entre aqueles com sobrepeso e prática de atividades físicas<sup>4</sup>. Esse controle para vida toda exigido dos portadores desta patologia, tem dificultado a continuidade do tratamento, levando a uma conseqüente mortalidade. Isso representa um importante problema de saúde pública<sup>3,8</sup>. Essas alterações no estilo de vida não são fáceis de serem realizadas, pois mudam hábitos de toda uma existência e exige muita disciplina e paciência para se obter os resultados. Também se faz necessário que o idoso seja conscientizado sobre a importância de implantar tais mudanças comportamentais<sup>5</sup>. O papel da atividade física na redução da pressão arterial e da morbimortalidade cardiovascular é demonstrado em diversos estudos e vários são os mecanismos envolvidos no efeito hipotensor do treinamento físico, onde se evidencia seus ganhos a partir da décima semana de treinamento. A escolha do tipo de atividade deve respeitar as limitações da idade e as preferências individuais<sup>2</sup>. Comparando as pessoas sedentárias com as fisicamente ativas, as

primeiras apresentam maior probabilidade de desenvolver hipertensão. E este fato também é comprovado em idosos. Indivíduos acima dos 60 anos de idade com doença cardiovascular estabelecida apresentam como fator de risco mais prevalente o sedentarismo. Apesar disso, no Brasil e em outros países, é forte a falta de valorização do combate ao sedentarismo. Nos Estados Unidos, cerca de 50% dos idosos consideram-se sedentários. A atividade física aumenta a densidade óssea, beneficiando os idosos com osteoporose, além de melhorar a força muscular. O risco coronário também pode ser melhorado com práticas que combatam o sedentarismo, pois aumentam os níveis de HDL, diminuem os níveis de triglicérides, da pressão arterial e do peso corporal, melhora a tolerância a glicose e corrige a distribuição da gordura. Além de tudo, melhora a auto-estima e a sensação de bem-estar<sup>5</sup>. A adesão ao tratamento da hipertensão arterial é um processo comportamental complexo influenciado pelo sistema de saúde, pelo meio ambiente e pelos cuidados de assistência à saúde. O grau de adesão dos hipertensos ao tratamento é indicado pelo comparecimento ou não às consultas médicas e de enfermagem, aferição regular da pressão arterial e interrupção do tratamento medicamentoso. Para que o paciente não abandone o tratamento, é de extrema importância a participação familiar para dar suporte às dificuldades encontradas. As doenças crônicas exigem cuidados permanentes, evidenciando o papel do cuidador familiar<sup>3,10</sup>. Além disso, se faz importante o atendimento multidisciplinar na atenção a esses indivíduos idosos, com a finalidade de abranger de forma completa o processo de doença nesse grupo etário. Um cuidado multidisciplinar na atenção ao idoso necessita de participação, análise do problema em conjunto e integração das áreas diversas, promovendo e mantendo a saúde<sup>9</sup>. Este trabalho destina-se a avaliar os efeitos da prática de exercícios físicos em idosos hipertensos pertencentes ao grupo de caminhada largo do Theberg em Icó-ce, bem como resaltar a importância da participação multidisciplinar no cuidado a indivíduos com idade acima de 60 anos, de forma a tratá-los com um todo de forma integrada. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) Centro no Município de Icó-Ce com 24 idosos hipertensos que já faziam parte de um grupo de caminhada no referido município, realizado no dia 28 de julho de 2015 na Praça Largo do Theberg. **Resultados e Discussão:** Com o acompanhamento da enfermeira e do odontólogo da Estratégia Saúde da Família (ESF) Centro foi ministrada atividade educativa, bem como uma roda de conversa, tendo a participação dos usuários do grupo que expuseram suas experiências e vivências enquanto portador dessa patologia. Foi esplanada ainda por meio da equipe de saúde, a importância da prática da atividade física como fator condicionante para o tratamento não farmacológico em pacientes hipertensos. Na ocasião, foi oferecido um café da manhã temático como forma de demonstração de uma alimentação adequada e saudável para os membros do grupo. Também foi realizado o monitoramento da pressão arterial como forma de evidenciar possíveis alterações em seus níveis normais. Do total de participantes, 19 apresentaram bons níveis de pressão arterial na referida ocasião. **Conclusões:** Percebemos que a integração da terapêutica medicamentosa com a prática de atividade física parece

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

contribuir para o controle de tal patologia. Mas, apesar de estudos mostrarem e comprovarem os benefícios da prática de exercício físico como uma forma de tratamento não farmacológico em indivíduos hipertensos, bem como sua influencia no estilo de vida saudável, ainda é grande o numero de pessoas que não fazem o uso dessa prática. A promoção da saúde deve ser sempre o alvo dos trabalhos destinados a esta população, buscando informá-la e conscientizá-la da importância de se ter bons hábitos, principalmente nesta fase da vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amado TCF, Arruda IKG. Hipertensão arterial no idoso e fatores de risco associados. Rev Bras Nutr Clin. 2004; 19(2):94-99.
2. Barroso WKS, Jardim PCBV, Vitorino PV, Bittencourt A, Miquetichuc F. Influência da atividade física programada na pressão arterial de idosos hipertensos sob tratamento não-farmacológico. Rev Assoc Med Bras. 2008; 54(4): 328-33.
3. Contiero AP, Pozati MPS, Challouts RI, Carreira L, Marcon SS. Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. Rev Gaúcha Enferm. 2009 mar; 30(1):62-70.
4. Costa MFFL, Peixoto SV, César CC, Malta DCM, Moura EC. Comportamentos em saúde entre idosos hipertensos, Brasil, 2006. Rev Saúde Pública. 2009; 43(2):18-26.
5. Gravina CF, Grespan SM, Borges JL. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão no idoso. Rev Bras Hipertens. 2007; 14(1): 33-36.
6. Lyra Júnior DP, Amaral RT, Veiga EV, Cárnio EC, Nogueira MS, Pelá IR. A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006 mai-jun; 14(3):428-34.
7. Rocha DA, Miranda AF. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2013; 16(1):181-189.
8. Romero AD, Silva MJ, Silva ARV, Freitas RWJF, Damasceno MMC. Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa unidade de saúde da família. Rev. Rene. 2010 abr-jun; 11(2):72-78.
9. Saintrain MVL, Vieira LJES. Saúde bucal do idoso: abordagem interdisciplinar. Ciência & Saúde Coletiva. 2008; 13(4):1127-1132.





10. Stamm M, Mito RCT. Família e cuidado: uma leitura para além do óbvio. Ciênc Cuid Saúde. 2003; 2(2):161-8.

