

# COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES QUE ADERIRAM A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA O CONTROLE DA HIPERTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**KLEIN**, Mônica<sup>1</sup>; **SOUZA**, Bernardes Maísa<sup>2</sup>; **CORRÊA**, Marinês Conceição Rieth<sup>3</sup>

**Palavras chaves:** Atividade física, Diabetes, Idoso, Hipertensão.

## JUSTIFICATIVA

O Diabetes Mellitus (DM) destaca-se como a doença crônica degenerativa não transmissível que constitui um importante problema de saúde pública mundial. A sua relevância está relacionada à carga de sofrimento, número de pessoas afetadas, incapacidade e perda de produtividade, podendo ocasionar até mesmo a morte prematura do indivíduo (KNOWLER et al.; 2002; FRANZ et al., 2003).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) o *Diabetes mellitus* é definido como síndrome de etiologia multifatorial devido à falta de insulina e/ou incapacidade da insulina exercer adequadamente suas ações, caracterizada pela hipoglicemia crônica e alterações no metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Os sintomas predominantes são: polidipsia, poliúria, borramento da visão e perda de peso.

“Resumo revisado pelo coordenador de Ação de Extensão e Cultura código CAJ: 243 Profª Marinês Conceição Rieth Corrêa”

Atualmente observa-se o aumento da prevalência do Diabetes devido ao crescimento e envelhecimento da população, à obesidade e ao sedentarismo, uma epidemia mundial e constitui um grande desafio a ser enfrentado pelo sistema de saúde (ERBERLY et al., 2003).

Em 1995 o DM atingia cerca de 4% da população mundial adulta, tendo a estimativa de alcançar em 2025 cerca de 5,4% da população. Para o ano de 2030 tem-se a estimativa de 300 milhões de indivíduos diabéticos apresentando Diabetes do tipo 2 (KING;AUBERT;HERNAN,1998; WILD et al 2004).

No cenário da saúde pública outro problema importante que possui prevalência de 15 a 20% na população adulta é a Hipertensão arterial, atingindo 65% da população idosa, com alto custo social. As doenças crônicas não transmissíveis, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são atualmente as principais causas de mortalidade no mundo (RIBEIRO, 1993).

A redução relevante da morbimortalidade relacionada ao DM, esta ligada à incorporação de medidas preventivas sendo estas priorizadas pela saúde pública no contexto mundial. De acordo com o MS e a SBD estas medidas podem ser realizadas por meio de prevenção primária, secundária e através do tratamento evitando complicações podendo ser através de intervenção medicamentosa ou não, sendo fundamental a adesão de mudanças no estilo de vida do indivíduo (MS, 2006).

## **OBJETIVO**

Avaliar a diferença da pressão arterial comparando as medidas antes e após a realização da atividade física.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem, da Universidade Federal de Goiás, que realizaram a aferição da pressão arterial de idosos hipertensos e diabéticos que aderiram à

prática de atividade física. A pressão foi aferida no membro superior direito obedecendo aos parâmetros da Sociedade Brasileira de Cardiologia 15 minutos antes de iniciar a atividade física e 15 minutos após a realização do exercício.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Este trabalho iniciou em março de 2009 e está em andamento. Os resultados parciais apresentam a adesão dos pacientes ao tratamento não medicamentoso através da realização de atividades físicas, evidenciada através da confiabilidade demonstrada pelos mesmos, como a aceitação demonstrada pela assiduidade durante a realização das atividades. O interesse em cuidar do seu estado de saúde é visto pela procura para aferição durante os dias destinados ao trabalho. Os números demonstram diminuição da pressão arterial diastólica e sistólica após a atividade física, a manutenção da mesma e o controle demonstrado durante estes 18 meses.

O trabalho vem sendo uma forma de experiência direta das acadêmicas com o paciente, podendo dessa forma acompanhar a aceitação destes ao tratamento não medicamentoso, a evolução do quadro clínico destes pacientes por meio da atividade física e a melhora na qualidade de vida. O contato direto do acadêmico com o paciente tem demonstrado um atendimento humanizado, proporcionando ao paciente a possibilidade de demonstrar seus receios, preocupações e dúvidas os quais podem ser solucionados através de um diálogo aumentando a confiabilidade.

Portanto, a prática de exercício físico vem sendo objeto de estudo nas diversas áreas da saúde, e de certa forma na área da enfermagem e da Educação Física, para o tratamento de diversas patologias como a hipertensão e diabetes. Nesse sentido, Guedes e Guedes (1995), afirmam que a prática de atividade física, além de promover a saúde de modo geral, influencia na reabilitação.

Também, apresenta-se de grande valia o acompanhamento do paciente por profissionais da área da saúde. Neste sentido a atuação da enfermagem tem sido relevante para promoção da saúde deste paciente, desenvolvendo um papel importante de orientador em relação aos benefícios da adesão ao tratamento não

medicamentoso de forma a contribuir para melhora da qualidade de vida deste indivíduo.

## **CONCLUSÃO**

A enfermagem, enquanto uma prática social esta vinculada as relações sociais, neste contexto pode atuar de modo a ampliar a conscientização destes grupos sociais em relação ao conceito de saúde pré- estabelecido pela sociedade. A importância do enfermeiro junto aos hipertensos está ligada ao seu papel como educador estimulando neste paciente a busca pelo autocuidado, atuando na motivação deste indivíduo e na elaboração de novas estratégias de modo a favorecer o tratamento não medicamentoso.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Erberly LE, Cohen JD, Prineas R, Yang L. Impact of incident diabetes and incident nonfatal cardiovascular disease on 18-year mortality: the multiple risk factor intervention trial research group. *Diabetes Care* 2003;26(3):848-54.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. Exercícios físicos na promoção da saúde. Londrina. SP: Midiograf, 1995.

King H, Aubert RE, Hernan WH. Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence, numerical estimates, and projections. *Diabetes Care*. 1998;21(9):1414-31.

Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalences of diabetes. Estimates for the year 2000 and Projections for 2030. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1047-53.

Knowler WC, Barrett-Connor E, Fowler SE, Hamman RF, Lachin JM, Walker EA, et al. Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med*. 2002;346(6):393-403. DOI: 10.1056/NEJMoa012512.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil Hipertensão arterial sistêmica (Saúde da família). Brasília, Caderno de atenção básica nº15, data (2006). Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil, Diabetes Mellitus. Brasília Caderno de Atenção Básica nº 16, data (2006) <http://www.saude.gov.br/bvs>.

RIBEIRO, A.B. Hypertension in Latin America: importance and approaches to control. *Clin. Exp. Hypertens.*, **15**:1005-13, 1993.

## **IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA**

### **Autora principal:**

*Mônica* **KLEIN**

*Faculdade de Enfermagem UFG Campus Jataí*

[monicaenferm@hotmail.com](mailto:monicaenferm@hotmail.com)

### **Autores:**

*Maísa Bernardes* **SOUZA**

*Faculdade de Enfermagem UFG Campus Jataí*

[Maisa.bernardes@hotmail.com](mailto:Maisa.bernardes@hotmail.com)

### **Orientadora**

*Marinês Conceição Rieth* **CORRÊA**

*Faculdade de Educação Física UFG Campus Jataí*

[marinesrieth@hotmail.com](mailto:marinesrieth@hotmail.com)