

## EFEITOS DO ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS EM UM GRUPO DE CAMINHADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Alves Barbosa<sup>1</sup>, Márcio Felipe Bastos Coelho<sup>2</sup>, Maisa de Sousa Santos<sup>2</sup>  
Mara Rubia de Sousa Barbosa<sup>3</sup>, Marina Araújo Pessoa<sup>3</sup>

### RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos problemas mais comuns em adultos, sendo o principal fator de risco para distúrbios cardiovasculares. O objetivo foi investigar os efeitos do acompanhamento de hipertensos em um grupo de caminhada, no sentido de controlar a HAS da área de abrangência. Utilizou-se a metodologia de um relato de experiência, onde participaram 27 mulheres e um homem, com idade entre 46 e 82 anos (média de 68 anos), todos cadastrados no grupo Hiperdia da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), foram realizados: acompanhamento da curva pressórica, circunferência abdominal, peso e IMC (índice de massa corporal), além de atividades educativas associadas ao exercício físico e aplicação de um questionário. Os resultados mostram que o grupo de caminhada é uma forma eficaz para controle da HAS, pois a grande maioria dos participantes adquiriram ou reforçaram hábitos de vida saudável. O grupo de caminhada foi considerado pelos participantes como uma estratégia eficaz no tratamento da HAS. As atividades desenvolvidas pelo grupo Programa de Educação Tutorial (PET) de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, em parceria com a UBSF contribuíram para a redução dos níveis pressóricos dos hipertensos cadastrados no HiperDia (Programa de Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus).

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão; atividade física; promoção da saúde.

### EFFECTS OF THE ACCOMPANIMENT OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN A WALKING GROUP BY NURSING ACADEMICS

#### ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is one of the most common problems in adults, the main risk factor for cardiovascular disorders. The objective was to investigate the effects of monitoring of hypertensive patients in a walking group. In order to control the SAH of the coverage area. Used the methodology an experience report, attended by 27 women and one man, aged between 46 and 82 years (an average of 68 years), all registered with the group of Hiperdia from USBF (Primary Care of Family Health), in Goiânia-Go we performed: monitoring the pressure curve, waist circumference, weight and BMI (index mass), and educational activities associated with physical exercise and an applied questionnaire. The results show that the

<sup>1</sup> Professora Doutora e Tutora do Programa de Educação Tutorial da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail: [maria.malves@gmail.com](mailto:maria.malves@gmail.com)

<sup>2</sup> Bolsista do Programa de Educação Tutorial da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

<sup>3</sup> Voluntária do Programa de Educação Tutorial da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

walking group is an effective way to control the SAH, because the vast majority of participants gained or strengthened healthy lifestyle habits. The walking group was considered by the participants as a efficacy strategy on the SAH treatment. The activities developed by nursing PET (Education Program Tutorial) group of the Universidade Federal de Goiás, partnership with the basic health unit of the family contributed for the reduction of the pressure levels of the hypertensive registration on HiperDia (Care Program for Hypertension and Diabetes Mellitus).

**KEY-WORDS:** hipertension; motor activity; health promotion

## INTRODUÇÃO

Os Programas de Educação Tutorial (PET) inserem-se nas instituições universitárias e por meio de atividades diversificadas promovem melhorias no processo educativo, ampliando o conhecimento. Dessa forma, potencializam capacidades e incentivam a inserção dos acadêmicos em projetos de pesquisa, extensão, ensino, monitoria, estágios extracurriculares, participação em eventos e iniciativas comunitárias (SAUPE, GEIB, 2002). O Programa de Educação Tutorial – (PET), composto por doze bolsistas sob orientação de um professor tutor e presente em muitos cursos de graduação no Brasil, é um exemplo desse modelo de ensino.

Na área de saúde e mais precisamente na enfermagem, os bolsistas PET desenvolvem atividades em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) atuando no sentido de promover a saúde dos indivíduos por meio da execução de procedimentos, palestras e orientações e se deparam com um aprendizado mútuo, pois ensinam e aprendem saúde com a comunidade. Afinal, “a educação é uma prática necessariamente transformadora, na qual os indivíduos e/ou o grupo constituem-se como sujeitos numa relação de troca” (DONATO; ROSENBERG, 2003).

O modelo assistencial de saúde, em mudança no Brasil, prioriza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo como eixo norteador a Estratégia Saúde da Família, atendendo indivíduos e família de forma integral e contínua em nível de atenção básica (MANO, 2005).

Em maio de 2008, o PET iniciou as atividades de extensão no UBSF no projeto “Acompanhamento da População de Hipertensos Cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF)”. O projeto contou com a participação dos bolsistas PET e dos profissionais da UBSF, em um grupo de caminhada realizado três vezes por semana, com o intuito de acompanhar os hipertensos da região a qual a UBSF abrange.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos problemas mais comuns em adultos, sendo o principal fator de risco para distúrbios cardiovasculares. Considera-se hipertenso o indivíduo que apresenta pressão arterial sistólica superior a 140 mmHg e pressão diastólica maior que 90 mmHg durante um período sustentado, com base na média de duas ou mais mensurações da pressão arterial obtidas em dois ou mais contatos com o profissional de saúde depois de uma triagem inicial. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, no Brasil em 2003, 27,4% dos óbitos foram decorrentes de doenças cardiovasculares, atingindo 37% quando são excluídos os óbitos por causas mal definidas e violência (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA-SBC; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO-SBH; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA-SBN, 2006).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é responsável por 40% das mortes por acidente vascular cerebral e 25% daquelas por doença coronariana. A mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial a partir de 115/75 mmHg. A prevalência de HAS (maior ou igual a 140/90 mmHg) em algumas cidades brasileiras é de 22,3% a 43,9% (SBC; SBH; SBN, 2006).

Dentre os fatores predisponentes para HAS apenas o genético não é relacionado a estilo de vida, portanto, passível de mudança. Na busca pelo controle eficaz da doença os profissionais de saúde devem incentivar hábitos alimentares saudáveis (diminuir ingestão de sal, gordura e bebidas alcoólicas), a prática de exercícios físicos, controle do peso e diminuição do estresse (MANO, 2005).

Estudos demonstram que a prática regular de exercícios aeróbicos, em médio e longo prazo, diminui os riscos de desenvolvimento da HAS, sendo, deste modo, recomendada com intuito de diminuir a pressão tanto diastólica quanto a sistólica e mesmo os exercícios de baixa intensidade mostram-se eficazes no controle da doença (FARINATTI, 2005).

Tanto o tratamento medicamentoso quanto a mudança do estilo de vida mostram-se eficazes para a HAS, mas devido a uma baixa adesão ao tratamento temos baixos índices de controle da doença. Portanto é dever dos profissionais de saúde buscar estratégias para obter um número maior de adeptos ao tratamento (MANO, 2005).

Em parceria com uma equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Goiânia percebeu-se a necessidade da promoção de educação em saúde, pois foi detectado alta incidência de casos de HAS entre a população de sua abrangência.

O trabalho objetivou investigar os efeitos do acompanhamento de hipertensos em um grupo de caminhada, no sentido de controlar a Hipertensão Arterial Sistêmica da área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de relato de experiência ligado a um projeto de pesquisa maior, intitulado "Acompanhamento da População de Hipertensos Cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), desenvolvido em Goiânia. A atividade teve início após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

Participaram do estudo 27 mulheres e um homem, com idades entre 46 e 82 anos (média de 68 anos), todos cadastrados no grupo Hiperdia, que é um programa do Ministério da Saúde com o objetivo de acompanhar e tratar hipertensos e diabéticos, da UBSF. Os pesquisadores participaram da organização das atividades do grupo de caminhada e alongamento semanal juntamente com os profissionais da Unidade. Foram realizados o acompanhamento da curva pressórica, medida da circunferência abdominal, peso e índice de massa corporal (IMC), além de orientações e atividades educativas associadas ao exercício físico.

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário cujas questões investigavam a adesão ao tratamento medicamentoso e à prática de exercícios físicos. A pressão arterial dos participantes era verificada antes da atividade e ao final, após 20 minutos de descanso, os pesquisadores voltavam a aferi-la, fazendo a comparação com o valor detectado anteriormente ao exercício.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que criar e garantir o funcionamento de um grupo de caminhada é uma forma eficaz para o controle da HAS, pois a grande maioria dos participantes adquiriram ou reforçaram hábitos de vida saudável.

**QUADRO 1.** Distribuição dos dados quanto a adesão dos hipertensos à terapia medicamentosa. Goiânia, 2008.

	Tratamento medicamentoso		Motivos
	N	%	
Adesão	24	85,7	Conforme prescrição médica
Não adesão	3	10,7	1 (3%) devido efeitos colaterais da droga; 2 (7%) não responderam
Não tem indicação	1	3,5	Sem indicação médica

Verifica-se conforme o Quadro 1, que 85% dos participantes aderiram ao tratamento medicamentoso, portanto o grupo de caminhada mostra-se como mecanismo eficaz, visto que apenas 10% não aderiram ao tratamento medicamentoso. De acordo com MANO (2005), o trabalho em equipe incentiva à adesão dos tratamentos farmacológico e não-farmacológico, sentindo-se mais motivados para essa prática.

**QUADRO 2.** Distribuição dos dados quanto ao tratamento não-medicamentoso. Goiânia, 2008

Tratamento não medicamentoso	Realizam		Não realizam		Motivo
	n	%	n	%	
Exercícios físicos	28	100	0	0	27 (96,4%) realizam caminhada; 5 (17,8%) realizam alongamento; 4 (14,2%) realizam aeróbica.
Dieta (hipossódica)	24	85,7	4	14,2	2 (7,1%) tem dificuldades de adaptação; 2 (7,1%) sem justificativas.
Uso de tabaco	1	3,5	26	92,8	16 (57,1%) não fumam; 10 (35,7%) são ex-fumantes; 1 (3,5%) fuma; 1 (3,5%) não respondeu.

Em relação ao tratamento não medicamentoso, 100% da amostra realiza exercícios físicos, sendo eles: caminhada 28 participantes (100%), alongamento além do realizados antes da caminhada cinco (18,5%) e aeróbica quatro (14,8%). É importante destacar que a maioria dos participantes tem a caminhada como única atividade física, assim, o grupo de caminhada adquire

grande valor para o controle da hipertensão. Em relação à dieta, 24 participantes (88,9%) realizam a dieta hipossódica contemplando a maioria da amostra do estudo. Em relação ao uso de tabaco, apenas um participante é tabagista e 26 não fumam ou são ex-fumantes, sendo esse índice relevante para o controle da hipertensão arterial, visto que o tabaco é um fator contribuinte para o desenvolvimento desta doença, aterosclerose, entre outras.

Corroborando, MANO (2005), refere que as medidas criadas pela comunidade e as equipes de saúde são importantes para a mudança de estilo de vida, atuando na promoção e prevenção de doenças como a hipertensão arterial sistêmica.

## CONCLUSÃO

A caminhada foi considerada pelos participantes como uma estratégia eficaz no tratamento da HAS. As atividades desenvolvidas pelo grupo PET de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, em parceria com a Unidade Básica de Saúde da Família contribuíram para a redução dos níveis pressóricos dos hipertensos cadastrados no Hiperdia.

De acordo com MANO (2005), esforços das equipes de Saúde da Família em conjunto com a comunidade são relevantes para a mudança de estilo de vida. O autor considera que nesse modo de trabalhar, os integrantes se sentem mais motivados a utilizar a medicação de forma correta e adequar sua alimentação, o que mostra a importância do trabalho em equipe com caráter educativo e informativo. Além disso, as atividades em grupo são importantes, pois também favorecem vínculos entre os participantes, atuando de forma positiva na vida social dos envolvidos.

Enfim, a realização dessa atividade contribuiu com a comunidade, mas também com a ampliação da formação acadêmica de futuros profissionais da saúde, mais especificamente de enfermeiros, com uma visão mais crítica e reflexiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DONATO, Ausonia Favorido; ROSENBERG, Cornélio Pedroso. Algumas idéias sobre a relação educação e comunicação no âmbito da Saúde. **Saude soc.**, São Paulo, v. 12, n. 2, Dec. 2003 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902003000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000200003&lng=en&nrm=iso)>. acesso em: 20 Nov. 2009.
2. FARINATTI, Paulo de Tarso Veras et al . Programa domiciliar de exercícios: efeitos de curto prazo sobre a aptidão física e pressão arterial de indivíduos hipertensos. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 84, n. 6, June 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2005000600008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2005000600008&lng=en&nrm=iso)>. acesso em: 20 Nov. 2009.
3. MANO, Gisele Machado Peixoto; PIERIN, Angela Maria Geraldo. Avaliação de pacientes hipertensos acompanhados pelo Programa Saúde da Família em um Centro de Saúde Escola. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 18, n. 3, Sept. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002005000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300007&lng=en&nrm=iso)>. acesso em: 20 Nov. 2009.

4. SAUPE, R.; GEIB. L.T.C. Programas tutoriais para os Cursos de Enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n.5, set./out., 2002.
5. Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. **V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. São Paulo, SP. 2006. 50p.