



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

PAPÉIS PROFISSIONAIS EM SAÚDE E O DESAFIO DA INTERPROFISSIONALIDADE.

ATIVIDADE FÍSICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PARA PROMOVER QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS

Felipe Paulino da Silva¹
Miranilton Lucena de Sousa²
Tycianne Varela Belem³
Sandra Nyedja de Lacerda Matos⁴
Luanna Áquila Rodrigues Duarte⁵

RESUMO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. A prevalência de HAS sofre influência de múltiplos fatores, como os demográficos, hereditários, socioeconômicos, comportamentais e antropométricos. A partir desse cenário, a educação em saúde entra como um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na Atenção Básica (AB), sendo essencial o incentivo à atividade física, visando uma melhor assistência voltada às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, esse estudo objetiva relatar a experiência de um profissional de educação física por meio do incentivo à atividade física direcionado à hipertensos em uma unidade básica de saúde do município de Crato interior do Ceará. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de um profissional de educação física, em um programa oferecido pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria GM/MS Nº 1.105, de 15 de maio de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Crato. Os encontros tiveram a participação de 16 pacientes, a maior prevalência foi associada ao público feminino com 81,25% (13), enquanto o masculino se apresentou com 18,75% (3). Foi perceptível a melhoria de algumas capacidades, entre elas o alongamento, este realizado antes e depois dos exercícios, o mesmo proporcionou uma melhoria nos níveis de flexibilidade de todos os indivíduos que se mantiveram assíduos, relataram também que sentiram mais disposição para realizar atividades simples do cotidiano como subir e descer degraus, varrer casa, lavar a louça, carregar sacolas de compras, entre outras coisas. Quanto os níveis pressóricos antes das atividades, foi perceptível uma melhora significativa em pacientes que antes de iniciar as atividades mantinham uma pressão de 140 x 80 mmHg, foi observado uma mudança considerável, chegando a apresentar valores em encontros seguidos de 110 x 80 mmHg, e 120 x 80 mmHg. Contudo, a atividade física voltada para essa população, é altamente benéfico, pois melhora a qualidade de vida e instiga os indivíduos a adesão a programas de exercícios físicos, contribuindo para uma melhora na saúde em toda sua complexidade, seja ela no contexto social, físico e mental. Entretanto, é preciso uma maior integralidade com todos os profissionais da unidade para uma oferta de serviço ainda mais precisa e fluida.

¹ Graduando em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: felipe.paulino@urca.br

² Graduando em Educação Física da Universidade Regional do Cariri. Email: miranilton.lucena@urca.br

³ Graduada em Educação Física pela Universidade Vale do Acaraú. Email: tyciannevarela@yahoo.com.br

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. Email: sandranyedja46@gmail.com

⁵ Graduanda em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: luanna.aquila@urca.br



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial; Exercício Físico; Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg (BARROSO *et al.* 2021).

É uma condição frequentemente assintomática, que costuma evoluir com alterações estruturais e/ou funcionais em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos. A prevalência de HAS sofre influência de múltiplos fatores, com destaque para os demográficos, hereditários, socioeconômicos, comportamentais e antropométricos. (MARQUES *et al.* 2020; BARROSO *et al.* 2021).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2013) a maioria desses fatores podem ser controlados ou modificados, sendo possível reduzir a incidência da hipertensão e de suas complicações.

A 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial aponta dois métodos terapêuticos: o tratamento não medicamentoso, e o tratamento medicamentoso. O não medicamentoso visa a orientação, objetivando a mudança do estilo de vida, seja por meio de medidas nutricionais, prática de atividades físicas, cessação do tabagismo, entre outros. Enquanto o medicamentoso trabalha a utilização contínua do medicamento, bem como a possibilidade do aparecimento de efeitos adversos.

Nesse sentido, é relevante pontuar a associação direta entre sedentarismo com a elevação da pressão arterial (PA) e da HAS. Em uma revisão sistemática, foi identificado que ter baixa atividade física representou maior chance de ter HAS em quatro artigos (MARQUES *et al.* 2020). Sendo assim, a prática regular de atividade física se mostra como um método de baixo custo, que atua na prevenção e no controle dos valores pressóricos.

A partir desse cenário, a educação em saúde entra como um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na Atenção Básica (AB) no Brasil e constitui-se como uma estratégia no cuidado à clientela hipertensa, atuando na prevenção e redução dos agravos decorrentes da doença (VASCONCELOS *et al.* 2017). Sobretudo voltado a profissionais de educação física, sendo esse pontuado no estudo.



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

O Ministério da Saúde em 2022 lançou o Incentivo de Atividade Física, com objetivo de implementar ações de práticas corporais e atividades físicas na atenção primária à saúde (APS) por meio da contratação de profissionais da área, aquisição de materiais de consumo e qualificação de ambientes relacionados às práticas corporais e atividades físicas visando melhorar a assistência voltada às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis incorporando a prática e a atividade física às atividades diárias (BRASIL, 2022; CARVALHO *et al.* 2022).

Considerando essas informações, o profissional de educação física atua de maneira integrada com a equipe multiprofissional, com o objetivo de auxiliar na prevenção, promoção e estabilização de patologias por meio da educação, lazer e esportes. Além desses grupos, outros podem ser contemplados com práticas voltadas à saúde no geral, como sedentários, grupos de gestantes, idosos, entre outros.

Dessa forma, este estudo possui como objetivo relatar a experiência de um profissional de educação física por meio do incentivo à atividade física direcionado a hipertensos em uma unidade básica de saúde do município de Crato, interior do Ceará.

DESCRIÇÃO DO RELATO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de um profissional de educação física, em um programa oferecido pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria GM/MS nº 1.105, de 15 de maio de 2022, destinado à implementação de ações de atividade física no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Crato, interior do Ceará.

Os dados desse relato foram colhidos a partir do início dos encontros, que começaram em janeiro de 2023 até o mês de agosto do mesmo ano, ressaltamos que as atividades continuam acontecendo com o intuito de promover saúde com qualidade e estimular os indivíduos na adesão de programas de atividade física, melhorando o cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos.

A princípio, as atividades eram realizadas uma vez por semana, apenas nas segundas-feiras. Isso porque a região atendida é um distrito rural, grande em extensão territorial para um único profissional, sendo assim, a divisão aconteceu por microáreas de



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

agentes comunitários de saúde (ACS) e assim, promover mais de um atendimento semanalmente, então essa foi uma microárea escolhida para realizar a descrição do relato. Esta mudança possibilitou mais um dia de atendimento na semana, ficando assim nas segundas e quartas-feiras.

No que diz respeito às atividades ofertadas, estas eram bem diversificadas e divididas em cinco etapas, entre elas estão a aferição da pressão arterial, alongamento, aquecimento com música, funcional e treinamento localizado.

A primeira ação realizada antes das atividades é a aferição da pressão arterial, os valores são anotados em uma ficha de atendimento diário, esta é utilizada também para registrar a frequência dos participantes. Após coletados os dados, seguimos com um alongamento para membros superiores e membros inferiores (fase dois). A terceira etapa diz respeito ao aquecimento, este feito como forma de atividade rítmica, visto que nesse momento foram utilizadas músicas animadas para aquecer bem toda musculatura.

Nesta sequência, na quarta fase foi realizado o circuito funcional, este dividido em três séries. Para cada participante foi designado um exercício, com tempo estimado de um minuto, após, um comando sinalizava a troca de exercício. Este sistema de rodízio fez com que cada pessoa participasse de todos os exercícios. Quando o rodízio era completado, um tempo de um ou dois minutos era dado para que eles pudessem beber água.

O treinamento finaliza com um alongamento ao final de cada aula, com objetivo de promover volta à calma (fase 5). O tempo destinado para a atividade física ficava entre 50 a 60 minutos, e em seguida iniciava-se a roda de conversa sobre temas relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial.

RESULTADOS E APRENDIZADOS COMPARTILHADOS

Os encontros tiveram a participação de indivíduos do sexo masculino e feminino perfazendo um total de 16 pacientes, com maior prevalência do público feminino 81,25% (13), enquanto o masculino se apresentou com 18,75% (3) da amostra.

No que diz respeito à assiduidade, em média, 50% da turma se fez presente em praticamente todos os encontros, sendo assim, este público realizou as atividades previamente descritas.



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

Durante a participação dos envolvidos no programa, foi perceptível a melhoria de algumas capacidades, entre elas o alongamento, este realizado antes e depois dos exercícios, proporcionou uma melhoria nos níveis de flexibilidade de todos os indivíduos que se mantiveram assíduos.

O treinamento funcional promoveu benefícios relacionados aos níveis de força, equilíbrio, agilidade, e contribuiu para a melhoria da mobilidade articular, trazendo mudanças no condicionamento físico, sobretudo a resistência cardiorrespiratória. É relevante destacar que essas melhorias se deram através da observação do profissional de educação física juntamente com o agente comunitário de saúde (ACE), que obtiveram relatos positivos dos participantes, ao relatarem melhorias nesses aspectos.

Segundo informações colhidas (SIC) do público em questão, foi relatado que a partir das práticas de exercícios físicos se sentiram dispostos em realizar atividades simples do cotidiano como subir e descer degraus, varrer casa, lavar a louça, carregar sacolas de compras, entre outras coisas.

Ao analisarmos os níveis pressóricos a cada encontro, antes das atividades, foi perceptível a redução da pressão arterial. Nesse aspecto, os pacientes que anteriormente registravam PA 140 x 80 mmHg, no primeiro encontro passaram a apresentar PA 110 x 80 mmHg, e variando entre 120 x 80 mmHg. Essa melhora significativa ocorreu com mais de 30% dos envolvidos assíduos. Entretanto, pontuamos que essa melhora pode estar associada às orientações sobre vida saudável e ao uso do medicamento e alimentação. Porém, é inegável dizer que a iniciativa para a prática regular de exercício contribuiu diretamente para esse quadro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência durante esse período foi essencial para o profissional de Educação Física, ao qual por meio desse programa pôde contribuir para uma maior vinculação aos usuários e demais equipamentos sociais do território. Além disso, obteve uma atuação e vivência positiva garantindo um trabalho uniprofissional de qualidade possibilitando para a população do território a inclusão das práticas corporais e atividades físicas buscando a integralidade do cuidado, para toda a população.

Em outro viés, durante esse tempo, pôde-se perceber um desafio, este voltado para a interprofissionalidade, esse fato se deve aos horários dos profissionais que compõem a



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

equipe. Dessa forma, é importante ressaltar que é preciso uma interação maior com a equipe da estratégia saúde da família, visto que, todos os momentos a profissional de educação física foram somente com a agente comunitária de saúde para os encontros. A interação entra nesse aspecto como uma ponte de ligação para que a enfermeira, técnica e médica da equipe possam participar ativamente de todo esse processo.

Espera-se que os resultados deste relato contribuam para a ampliação do debate sobre os fatores associados à HAS, enfatizando a necessidade da implementação de políticas de promoção à saúde para reduzir as desigualdades socioeconômicas e a incidência dessa comorbidade. Visto que, no período de oito meses foi possível perceber que exercícios aeróbicos e resistidos provocam uma melhora significativa nos valores pressóricos, nas variáveis de força, flexibilidade, agilidade, ritmo e na capacidade cardiorrespiratória.

Com base nisso, concluímos que programas de atividade física voltadas para populações, sobretudo as que possuem alto índice de DCNT, é altamente benéfico, pois, além de melhorar a qualidade de vida e instigar os indivíduos a adesão a programas de exercícios físicos, ela contribui para uma melhora na saúde em toda sua complexidade, seja ela no contexto social, físico e mental.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS no 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na atenção primária à saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2022.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de et al. Promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde: mudanças à vista, mas em qual direção?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00095722, 2022.

MARQUES, Aline Pinto et al. Fatores associados à hipertensão arterial: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2271-2282, 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Información general sobre la hipertensión en el mundo : una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial: Día Mundial de la Salud 2013. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/87679>>. Acesso em: 9 ago. 2023.



II Simpósio Caririense sobre Educação e Prática Interprofissional em Saúde

Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2017). 7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial. **Rev Bras Hipertens**.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa et al. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2017.