

A PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA TERCEIRA IDADE

Nathalia Palitot Fernandes¹
Camila Regina Medeiros Bezerra²
Juarez Silvestre Neto²
Vítor Luciani Medeiros Batista³
Carolina da Cunha Lima de Mendonça Pedrosa⁴

RESUMO

A relação entre saúde e atividade física é fundamental para a melhoria da qualidade de vida. Sabe-se que a prática de exercícios regularmente é indicada por diversos profissionais da área de saúde. Nesse contexto, a hipertensão arterial constitui fator de risco para doenças cardiovasculares e o seu controle se faz principalmente por tratamento medicamentoso, embora, entre os pacientes em tratamento, poucos mantenham a pressão arterial (PA) controlada. Objetivou-se a produção científica que trata da prática do exercício físico para a melhoria da qualidade de vida e controle da hipertensão arterial na terceira idade. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa, sendo realizada a partir de pesquisa bibliográfica, tendo como universo artigos que abordem a temática “Atividade Física na Terceira Idade” com ênfase na qualidade de vida e controle da Hipertensão Arterial, publicados em periódicos on-line da área de saúde no período de 2002 a 2012, disponibilizados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Como critérios de inclusão: artigos na íntegra e textos em português, resultando na identificação de 17 artigos. Os resultados apontam que nos últimos 10 anos, segundo artigos utilizados, pode-se constatar que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos problemas de Saúde Pública que atinge uma alta prevalência em nosso meio. Estima-se que 20% da população adulta do mundo sejam portadoras de hipertensão, sendo responsável por altos índices de morbimortalidade. Há fatores ambientais, comportamentais e genéticos que possuem uma grande participação no desenvolvimento da HAS. Verificou-se com este estudo que a atividade física é responsável pela melhor função do organismo idoso, pois restringe alterações no desempenho físico, consequentes da idade, e mesmo que ele não assegure o prolongamento do tempo de vida, ele garante o aumento do tempo da juventude.

Palavras-chave: Qualidade de Vida. Exercício Físico. Hipertensão. Saúde do Idoso. Saúde Pública.

¹Graduanda em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE). End.: Rua Infante D. Henrique, nº436, apt 1102, Tambaú, João Pessoa – PB. CEP: 58039-151. Telefone: (83) 8899-6592. E-mail: nathaliapalitot@hotmail.com.

² Graduandos em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

³ Médico. Graduado pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

⁴Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Americana. Especialista em Saúde Pública pela Fundação Francisco Mascarenhas. Coordenadora de Eventos das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE). E-mail: carolizalima@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A relação entre saúde e atividade física é fundamental para a melhoria da qualidade de vida. Sabe-se que a prática regular de exercícios é indicada por diversos profissionais da área de saúde, pois um estilo de vida ativo pode evitar o surgimento de diversas doenças, tanto de ordem física quanto psicológica, além de manter o controle de algumas dessas, como é o caso da hipertensão arterial^{1,2,3}.

Nesse contexto, a hipertensão arterial constitui fator de risco para doenças cardiovasculares e o seu controle se faz principalmente por tratamento medicamentoso, embora, entre os pacientes em tratamento, poucos mantenham a pressão arterial (PA) controlada⁴.

Diversos estudos demonstram o papel da atividade física na redução da pressão arterial e da morbidade cardiovascular. A atividade física deve ser avaliada e prescrita em termos de intensidade, frequência, duração, modo e progressão. A escolha do tipo de atividade física deverá ser orientada com as preferências individuais, respeitando as limitações impostas pela idade⁵.

Um estudo comparativo revelou que a atividade física supervisionada foi mais eficiente em manter o controle da pressão arterial em idosos com hipertensão no estágio I quando comparado a idosos que praticavam atividade física de forma convencional⁵.

A prática regular de exercício físico conduz a importantes adaptações cardiovasculares, reduzindo a PA sanguínea em indivíduos hipertensos. De acordo com estes autores, 75% dos pacientes hipertensos, que realizam exercício físico regular, diminuem os níveis de PA, o que faz com que essa conduta

seja considerada importante ferramenta no tratamento da hipertensão⁶.

O exercício físico pode controlar a hipertensão até mesmo dispensando o uso de medicamentos, ajudando a reduzir a dose ou a quantidade de medicamentos anti-hipertensivos, aumentando a capacidade funcional e melhorando a qualidade de vida e o prognóstico de doenças⁷.

O tratamento da hipertensão arterial também inclui modificações no estilo de vida, além da introdução do exercício físico, como orientações alimentares e comportamentos saudáveis, prevenindo o estresse e prováveis patologias⁶.

Salienta-se que o envelhecimento se configura em um processo que ocorre gradativamente, constituído por diferentes fases, nas quais se verifica um significativo declínio no que tange a fisiologia do ser humano^{8,9}.

Portanto, manter um estilo de vida ativo e saudável pode retardar as alterações morfofuncionais que ocorrem com o passar dos anos, neste ínterim, defende-se e propõe-se o exercício físico como método principal de prevenção a doenças próprias da terceira idade.

Partindo desse pressuposto, o estudo teve como objetivo investigar a produção científica que trata da prática do exercício físico para a melhoria da qualidade de vida e controle da hipertensão arterial na terceira idade, em periódicos on-line da área da saúde no período de 2002 a 2012.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, sendo realizado a partir de pesquisa bibliográfica, definida como um estudo construído a partir de

materiais já elaborados, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos.

Pesquisaram-se os bancos de dados eletrônicos da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). à procura de artigos na língua portuguesa. Para acessar os bancos de dados eletrônicos, foram utilizados os descritores “qualidade de vida”, “exercícios físicos”, “hipertensão”, “saúde do idoso” e “saúde pública”. A seleção inicial dos artigos foi realizada com base em seus títulos e resumos e, quando relacionados ao assunto, buscou-se o texto na íntegra e na língua portuguesa, e os critérios de exclusão foram artigos não relacionados ao tema.

Foi selecionado um total de 20 artigos, com os temas que mais chamaram a atenção, entre os anos 2002 a 2012. Procedendo-se com a leitura, fichamento e documentação dos artigos que serviram de base para esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos problemas de Saúde Pública que atinge uma alta prevalência em nosso meio, sobretudo na população adulta. Na primeira metade da década de 90, estimava-se que, no Brasil, aproximadamente 15% dos adultos pudessem ser chamados de hipertensos; no final do século XX, esta estimativa se elevava para cerca de 20%, o equivalente a 20 milhões de brasileiros¹¹.

Nota-se quadro semelhante no âmbito internacional, onde grande proporção da população adulta, em

várias partes do mundo, também sofre deste problema. Estima-se que 20% da população adulta do mundo sejam portadoras de hipertensão, sendo responsável por altos índices de morbimortalidade, sobretudo entre os idosos¹².

No Brasil, aproximadamente 65% dos idosos são portadores de HAS, sendo que, entre as mulheres com mais de 65 anos, a prevalência pode chegar a 80%. Projeções estimam que em 2025 haverá mais de 35 milhões de idosos no país, e o número de hipertensos tende a crescer¹³.

Há fatores ambientais, comportamentais e genéticos que possuem uma grande participação no desenvolvimento da HAS. O estilo de vida e hábitos alimentares inadequados representam os principais responsáveis pela carga de doenças no mundo. Estudos epidemiológicos têm associado à HAS a diversas características sociodemográficas (faixa etária, grupo étnico, nível socioeconômico), consumo de álcool, ingestão de sódio, estresse, diabete, obesidade e sedentarismo. Alguns fatores de risco (tabagismo e dislipidemias) podem interagir com a pressão arterial e aumentar o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares¹⁴.

ATIVIDADES FÍSICAS PARA OS IDOSOS E DIMINUIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

Em 1970, a população idosa brasileira era de 5,1%; dez anos depois, em 1980, já chegava a 6,1% e em 1990 foi para 7,2%. Em 2005, constituía-se em 15% da população e ainda, que em 2025 será a sexta maior população idosa do mundo, com cerca de 32 milhões de pessoas acima de 60 anos¹⁵. Este crescente envelhecimento

populacional vem despertando interesse de diversas áreas de estudo.

Surge, então, uma preocupação não só com a quantidade de anos que se vive, mas essencialmente com a qualidade de vida com o avançar da idade. Pedrinelli *et. al.*, sustenta que um programa de exercícios físicos bem direcionado e eficiente para esta idade deve ter como meta a melhoria da capacidade física do indivíduo, diminuindo a deterioração das variáveis de aptidão física como resistência cardiovascular, força, flexibilidade e equilíbrio, o aumento do contato social e a redução de problemas psicológicos, como a ansiedade e a depressão¹⁶.

Nóbrega *et. al.*, ressaltam que o tipo de exercício físico recomendado para idosos no passado era mais o aeróbico pelos seus efeitos no sistema cardiovascular e controle destas doenças, além dos benefícios psicológicos. Atualmente, estudos mostram a importância dos exercícios envolvendo força e flexibilidade, pela melhora e manutenção da capacidade funcional e autonomia do idoso¹⁷.

Os componentes da aptidão física relacionados à saúde e que podem ser mais influenciados pelas atividades físicas habituais são a aptidão cardiorrespiratória, a força e resistência muscular e a flexibilidade, por isso são os mais avaliados, sendo preditores da condição da saúde¹⁸.

Em um estudo com uma amostra composta por 342 pacientes acima de 60 anos, teve como programa a atividade física com sessões de duração de uma hora com periodicidade de três sessões por semana. Os pacientes foram submetidos à prática de atividades aeróbicas em bicicleta e esteira rolante, tendo como meta a manutenção da frequência cardíaca entre 60% e 75% da frequência cardíaca máxima (FCM). A atividade aeróbia foi realizada

durante 30 minutos em cada sessão. Os outros 30 minutos foram complementados com exercícios de flexibilidade e atividades com pesos (exercícios resistidos) com cargas de 40% a 60% da repetição máxima (RM) em três séries de 10 repetições⁴.

A proposta deste estudo foi avaliar comparativamente, em idosos portadores de hipertensão estágio I, a atividade física programada e supervisionada (Reabilitação cardíaca) à atividade física realizada de forma convencional pelo paciente.

Os pesquisadores concluíram em sua pesquisa que programas de atividade física supervisionada podem ser úteis na implementação do tratamento não-farmacológico da HAS e que, nesta amostra, a associação dos exercícios aeróbicos com os resistidos e de flexibilidade se mostrou segura, apontando para mais uma opção na prescrição do exercício nos indivíduos com este perfil⁴.

Enfatiza-se que se a atividade for suficiente para provocar alterações positivas na fisiologia do idoso, também pode oferecer alguns riscos em potencial, necessitando, portanto, ser planejada e prescrita dentro dos princípios do treinamento esportivo¹⁹.

A melhor maneira de escolher uma atividade para se alcançar objetivos específicos do treinamento é classificá-la de acordo com sua atuação dentro dos Componentes da Aptidão Física. Os componentes da Aptidão Física: o Morfológico, o Cardiorrespiratório, o Muscular e o Articular. O trabalho sobre cada componente da aptidão física exige o desenvolvimento de Qualidades Físicas específicas²⁰.

O exercício físico é com certeza um grande aliado e pode prevenir e retardar o processo de envelhecimento. Assim, sendo, principalmente os idosos devem se manter ativos visando principalmente:

aumento da autonomia e sensação de bem-estar; aumento da força muscular; manutenção ou melhora da flexibilidade; maior coordenação motora e equilíbrio; maior sociabilidade; controle do peso corporal; diminuição da ansiedade e depressão; maior independência pessoal e o auxílio ao tratamento e prevenção de doenças, entre outros^{1,21,22}.

De acordo Okuma quem sempre fez atividades físicas pode mantê-las, quando chegar à terceira idade. Além disso, o idoso jovem (60-65 anos) não tem restrições a exercícios. Contudo, é importante frisar que quem nunca praticou exercícios pode começar com qualquer idade, desde que observados os fatores de saúde e a capacidade funcional do corpo²³.

O ideal é fazer atividades físicas duas vezes por semana, pelo menos, por uma hora, mas não existe receita. O idoso pode dedicar-se apenas uma vez por semana e isso será melhor do que levar uma vida sedentária. Além disso, as limitações devem ser apenas físicas. Se, por exemplo, a pessoa tiver 92 anos e quiser fazer dança do ventre, não haverá problema. O idoso deve saber diferenciar o que é limitação física das sociais²⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de atividade física provoca adaptações significativas que vão influenciar na diminuição dos níveis pressóricos do indivíduo idoso, servindo também como estratégia de modificação do estilo de vida, tornando essencial para a prevenção, tratamento e controle da hipertensão arterial.

Os estudos demonstrados neste artigo mostram que há diferença significativa na qualidade de vida dos idosos hipertensos que praticam atividade física. Com isso, podemos concluir que a prática da atividade física na terceira idade está auxiliando na manutenção da autonomia do idoso, contribuindo para que este tenha uma melhor qualidade de vida.

Nesse sentido, fica evidente a necessidade de elaboração de práticas preventivas por parte dos profissionais da área de saúde, a fim de contribuir para a prevenção e controle das doenças e evitando o risco de morte por problemas cardíacos e, principalmente, visando uma melhor qualidade de vida para esta população.

THE PRACTICE OF PHYSICAL EXERCISE FOR IMPROVING THE QUALITY OF LIFE AND CONTROL OF HYPERTENSION IN THE ELDERLY

ABSTRACT

The relationship between health and physical activity is key to improving the quality of life. It is known that regular exercise is recommended by many health professionals. In this context, hypertension is a risk factor for cardiovascular disease and its control is principally drug treatment, although among patients in treatment, few maintain the blood pressure (BP) control. Aim at the scientific production comes from the practice of physical exercise to improve the quality of life and control of hypertension in the elderly. It is a search for a descriptive qualitative approach, being held from literature, with the universe articles on the theme "Physical Activity in Old Age" with an emphasis on quality of life and control of Hypertension, published in online journals in the area of health in the period 2002-2012, available in databases Scientific

Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS). Inclusion criteria: full articles and texts in Portuguese, resulting in the identification of 17 articles. The results show that in the last 10 years, according to the articles used, it can be seen that hypertension (HBP) is one of the public health problems that achieves a high prevalence in our country. It is estimated that 20% of the world's adult population are suffering from hypertension, accounting for high morbidity and mortality rates. There are environmental, behavioral and genetic factors that have a major role in the development of hypertension. It was found from this study that physical activity is responsible for the body function better elderly, because it restricts changes in physical performance, resulting from age, and even if he does not ensure the prolongation of life, it provides increased time of youth.

Key-words: Quality of life. Physical Exercise. Hypertension. Health of the elderly. Public Health.

REFERÊNCIAS

1. Geis PP. Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.
2. Silva SM, Zarpellon MG, Sant'Ana AC, Silva GG. Atividade física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. Rev. bras. geriatr. gerontol.; 2011.
3. Amaral PN, Pomatti DM, Fortes VLF. Atividades físicas no envelhecimento humano: uma leitura sensível criativa. RBCEH - Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano; jan./jun 2007;4(1):18-27.
4. 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. In: Revista da Associação Médica Brasileira, 2008.
5. Joia LC, Ruiz T, Donalísio MR. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. Rev Saúde Pública Public Health; 2007.
6. Monteiro MF, Sobral DC. Exercício físico e controle da pressão arterial. Rev. Bras Med Esporte; 2004.
7. Gonçalves CBC, Moreira LB. Eventos adversos a anti-hipertensivos: Qual a real incidência? Rev. Hipertensão; 2007.
8. Carvalho ETF, Netto MP. Geriatria – fundamentos, clínicas e terapêutica. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
9. Freitas EV, Ligia PY, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan; 2006.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2007.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família - PSF. [acesso em: 15 de jan. de 2013] Disponível em: <http://www.saude.gov.br/psf>.

12. Organização Mundial de Saúde-OMS. O envelhecimento populacional; 2009. [acesso em: 17 jan. 2013] Disponível em: <http://new.paho.org/bra/>.
13. Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. São Paulo (SP): SBH/SBC/SBN; 2002.
14. Nogueira IC, Santos ZMSA, Mont'Alverne DGB, Martins ABT, Magalhães CBA. Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. Rev. bras. geriatr. gerontol.; 2012.
15. Instituto de Geografia e Estatística – IBGE. Aumenta número de idosos no Brasil. 2009. [acesso em: 21 jan. 2013]. Disponível em: www.ibge.gov.br/home/.../perfilidoso/default.shtm.
16. Pedrinelli A, Garcez-Leme LE, Nobre RS. O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. Revista Brasileira de Ortopedia. 2009;44(2):96-101.
17. Nóbrega, ACL, Freitas, EV, Oliveira, MA, Leitão, MB et. al., Posição oficial da SBME e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Atividade Física e Saúde no Idoso Saúde no Idoso; 2002. [acesso em: 20 jan. 2013]. Disponível em: www.saudeemmovimento.com.br.
18. Fernandes AMBL, Ferreira JJA, Stolt LROG, Brito GEG, Clementino ACCR, Sousa NM. Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos. Fisioter.; nov. 2012.
19. Madeira MC, Siqueira FCV, Facchini LA, Silveira DS, Tomasi E, Thumé E. Atividade física no deslocamento em adultos e idosos do Brasil: prevalências e fatores associados. Cad. Saúde Pública; 2012.
20. Safons MP, Pereira MM. Princípios Metodológicos da Atividade Física para Idosos. Brasília: CREF/DF- FEF/UnB/GEPAFI; 2007.
21. Vieira S, Felix ACS, Quitério RJ. Variabilidade da frequência cardíaca e carga máxima atingida no teste de esforço físico dinâmico em homens idosos. Rev. Bras. Med. Esporte; 2012.
22. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
23. Okuma SS, Pereira, JRP. O perfil dos ingressantes de um programa de educação física para idosos e os motivos da adesão inicial. Rev bras Educ Fís Esp; 2009.
24. Teixeira DC et al . Profile of physical activity in daily life in physically independent elderly men and women. Rev. bras. educ. fís. esporte, São Paulo; dez 2012;26(4).

Recebido em: 16.04.13

Aceito em: 01.08.13