

Abordagem Fisioterapêutica Na Hipertensão Arterial Sistêmica

Physiotherapeutic Approach in Systemic Arterial Hypertension

Erison Nunes Cantuário¹, Maria Geciane Carvalho Norberto Araujo¹, Jonathan Jean Vilhaba²

RESUMO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva. Em 2021, foi realizada uma pesquisa sistemática da literatura científica das principais bases de dados biomédicos: Scielo, BVS, MEDLINE e Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial entre os anos de 2007 a 2021 visando a importância da fisioterapia como terapêutica no controle e tratamento da HAS. Fica em evidência que ainda hoje muitas dificuldades são encontradas para que se estabeleça um projeto 100% eficaz de prevenção da HAS, porém é notório o papel da atividade física na prevenção e tratamento, os exercícios de leve e moderada intensidade, de duas a três vezes na semana se mostraram mais eficazes, proporcionando uma melhora da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Fisioterapia, hipertensão arterial sistêmica, reabilitação cardiovascular, idoso.

ABSTRACT

Hypertension (AH) is a chronic non-communicable disease (NCD) defined by blood pressure levels, in which the benefits of treatment (non-medication and/or medication) outweigh the risks. It is a multifactorial condition, which depends on genetic/epigenetic, environmental and social factors, characterized by persistent elevation of blood pressure (BP), that is, systolic BP (SBP) greater than or equal to 140 mmHg and/or diastolic BP (DBP) greater than or equal to 90 mmHg, measured with the correct technique, on at least two different occasions, in the absence of antihypertensive medication. In 2021, a systematic search of the scientific literature of the main biomedical databases was carried out: Scielo, BVS, MEDLINE and Brazilian Guidelines on Hypertension between the years 2007 to 2021, aiming at the importance of physical therapy as a therapeutic in the control and treatment of SAH. It is evident that even today many difficulties are encountered to establish a 100% effective project for the prevention of SAH, but the role of physical activity in prevention and treatment, light and moderate intensity exercises, from two to three times, is notorious. in the week they were more effective, providing an improvement in the quality of life of these patients.

Keywords: Physiotherapy, systemic arterial hypertension, cardiovascular rehabilitation, elderly.

Erison Nunes Cantuário¹

Universidade de Gurupi

E-mail:

sousaerison218@gmail.com

Maria Geciane Carvalho
Norberto Araujo¹

Universidade de Gurupi

Jonathan Jean Vilhaba²

Universidade de Gurupi

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva (DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2021).

No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a prevalência de hipertensão no ano de 2013 era de 21,4%, sendo 24,2% entre as mulheres e 18,3% entre os homens. Essa prevalência era maior conforme a idade: 20,6% entre os adultos de 30 a 59 anos, 44,4% entre os idosos de 60 a 64 anos e 52,7% entre os de 65 a 74 anos. A prevalência de hipertensão também foi maior em pessoas com baixa escolaridade, residentes em área urbana e no sudeste do Brasil (FIÓRIO; et al., 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 600 milhões de pessoas tenham Hipertensão Arterial (HA), com crescimento global de 60% dos casos até 2025, além de cerca de 7,1 milhões de mortes anuais. A HA acarreta aumento dos custos dos sistemas de saúde, com importante impacto socioeconômico (MALTA; et al., 2018).

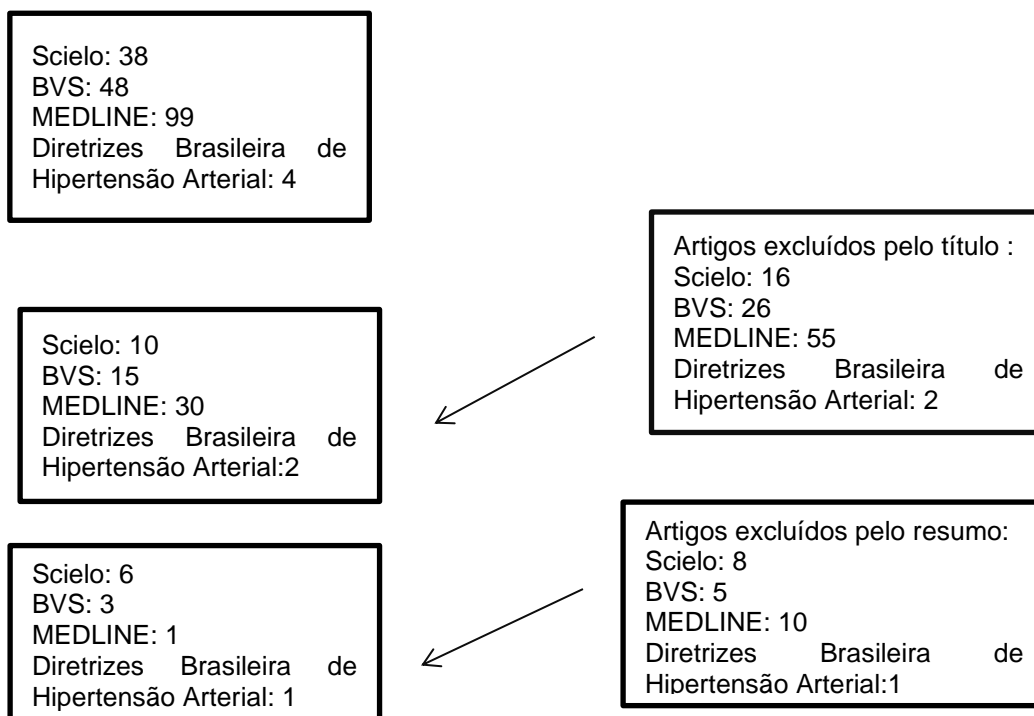
O desenvolvimento da hipertensão não ocorre instantaneamente, há um conjunto de fatores que estão associados á sua evolução. Estes fatores são conhecidos como fatores de risco e, segundo as VI diretrizes brasileiras de hipertensão arterial, são: idade, sexo/gênero e etnia, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, excesso de peso e obesidade, ingestão de álcool, genética e sedentarismo. Além desses, outros autores acrescentam ainda o tabagismo e a não adesão ao tratamento (MACHADO; et al., 2012).

O tratamento da hipertensão arterial inclui o tratamento farmacológico e não farmacológico, como mudança do estilo de vida, dieta hipossódica, cessar tabagismo e álcool, exercícios físicos regulares entre outros, visto que a patologia é de causas multifatoriais.

Nesse contexto, esse artigo visa demonstrar a importância do fisioterapeuta no que tange o tratamento não farmacológico, contribuindo assim para uma melhor expectativa de vida da população em geral.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado uma revisão literária de caráter exploratório, do ano de 2007 a 2021 que visou bases que comprovassem a relevância do atendimento fisioterapêutico na HAS. A pesquisa permeou as bases online da Scientific Electronic Library Online (Scielo), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, escritos nas línguas Portuguesa e Inglesa de caráter gratuito. Utilizou-se palavras chaves como: Fisioterapia, hipertensão arterial sistêmica, reabilitação cardiovascular no idoso, encontrados inicialmente em 189 artigos. Foram selecionados apenas aqueles que estivessem relacionados com a temática “Abordagem fisioterapêutica na hipertensão arterial sistêmica”. Com a leitura do título e do resumo, exclusão de artigos repetitivos, sobraram apenas 11 artigos que foram utilizados no presente estudo.



3. RESULTADOS

Onze artigos foram incluídos na revisão sistemática por se enquadrarem nos objetivos da pesquisa, os quais muitos desses citaram o envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo que causa diversas alterações no organismo, sejam elas de ordem morfológica, psicológica, funcional ou biológica, levando à diminuição da capacidade funcional e ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Enquanto fenômeno, constatasse que o crescimento da população idosa é um evento de proporção mundial. No contexto nacional, a população brasileira atual possui mais de 213,3 milhões de pessoas (IBGE/2021), sendo que 12,6% têm 60 anos ou mais. Destas, 55,7% são mulheres e 44,3% são homens, evidenciando tendência à inversão no modelo de crescimento populacional, com aumento progressivo dos idosos e redução relativa dos jovens. Portanto, a senescência é um fato que vem chamando a atenção dos profissionais de saúde, pois se estima que em 2025 haja 1,2 bilhão de pessoas acima de 60 anos. Há, ainda, expectativa que em 2050 este número duplicará e 80% das pessoas idosas estarão nos países em desenvolvimento (FERREIRA; et al., 2017).

Segundo Hortencio, et al, 2018 os programas de exercícios físicos representam uma importante estratégia na prevenção e tratamento das DCV. Tratam-se de terapêuticas não farmacológicas que agem diretamente nos fatores de risco associados, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade, dislipidemia e diabetes mellitus (DM). A prática regular de exercícios pode reduzir significativamente o risco de mortalidade cardiovascular em até 60%. No entanto, a prescrição deve levar em conta a avaliação do risco cardiovascular global, as condições sociais e interesses do paciente, a fim de promover a boa aderência às mudanças no estilo de vida, as atividades devem ser acompanhadas por profissional qualificado, como conhecimento das particularidades da hipertensão e do envelhecimento, afim de obter melhores resultados e menor risco de lesões, visto que essa população é frágil fisicamente e tem associadas ainda perdas de equilíbrio, falta de coordenação motora entre outros.

Fica evidente que uma série de fatores negativos em conjunto podem aumentar o risco de DCV, entre eles a HAS, diante disso, uma devida assistência, adequada, e que interfere diretamente na mudança do estilo de vida, acompanhada de atividade física regular e supervisionada traz melhora na qualidade de vida, reduz o risco de DVC, melhora a auto estima e a sobrevida dos pacientes.

AUTORES/ANO	TIPO DO ESTUDO	CONCLUSÃO
MOGUEIRA, Ingrid Correia. ET AL. (2012)	<p>Trata-se de uma revisão sistemática.</p> <p>Os artigos identificados pela estratégia de busca inicial foram avaliados independentemente por dois autores, conforme os seguintes critérios de inclusão: (1) população (idosos); (2) intervenção (exercício físico); (3) desfecho (mensuração da pressão arterial antes e após o exercício físico); (4) tipo de estudo (experimentais).</p> <p>Foram encontrados 19 artigos nas bases de dados: dois na PubMed, quatro no LILACS, nove na MEDLINE, um na Cochrane e três no PEDro.</p>	<p>Com base nos achados da presente revisão, é possível identificar que o Exercício Físico aeróbico é uma ferramenta eficaz no tratamento da população de hipertensos idosos. O treinamento supervisionado, com frequência semanal de três vezes por semana, e com intensidade moderada parece gerar mais benefícios do que os de alta intensidade, para tais reduções na Pressão Arterial.</p>
LIMA (2019)	<p>Estudo transversal de base populacional onde foram selecionados e avaliados 21 pacientes com idade média de 63,33 anos, com diagnóstico de Hipertensão Arterial</p>	<p>A fisioterapia através de exercícios aeróbicos melhoram significativamente a qualidade de vida de pacientes hipertensos e diabéticos. Além de melhorar a PA de</p>

	Sistêmica (HAS) e/ou Diabetes Mellitus.	repouso e controle glicêmico.
HOTENCIO, et al (2018)	Trata-se de um ensaio clínico com uma amostra de 34 pacientes idosos, previamente sedentários há pelo menos um ano, hipertensos em uso de medicação anti-hipertensiva, e liberados por médico para prática de exercícios físicos leves a moderados.	O efeito do programa de reabilitação fisioterapêutica através de exercícios físicos de intensidade leve a moderada, realizado durante três meses, duas vezes na semana, foi eficaz na redução dos fatores de risco cardiovascular dos idosos sedentários e hipertensos estudados.
HONDA, et al (2017)	Estudo transversal, de base populacional, onde foram escolhidos aleatoriamente 16 participantes para a pesquisa, que são frequentadores do Programa de HAS da UBS da região do Oeste Paulista.	A fisioterapia com exercícios físicos regular foi capaz de promover a normalização dos níveis pressóricos dos participantes.
GOMES, ET AL (2015)	Este estudo de abordagem quantitativa do tipo transversal, de caráter exploratório, com amostra composta por indivíduos idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, que	Intervenções fisioterapêuticas por meio da atividade física, além de proporcionarem benefícios fisiológicos que viabilizam maior controle da HAS, possibilitam uma maior

	apresentam autonomia física e mental, deambulando sem auxílio e não apresentam alterações cognitivas e neurológicas.	integração social desses indivíduos, o que interfere diretamente na qualidade de vida.
DIAS, SOUSA, VIAL (2015)	Estudo de revisão bibliográfica descritiva de abordagem qualitativa. Onde foi realizada busca sistemática na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), na base de dados Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de julho a outubro de 2014.	Os dados de vários estudos evidenciam a importância da fisioterapia através de atividade física na prevenção o e/ou tratamento da HAS. Dados apontam que pessoas ativas e praticantes de atividade física possuem menos chances de apresentarem os fatores de risco para HAS, demonstrando o efeito hipotensor do tratamento físico regular e moderado como alternativa ao tratamento da HAS.

4. DISCUSSÃO

Com base no que foi apurado, fica evidente que ainda hoje muitas dificuldades são encontradas para que se estabeleça um projeto 100% eficaz de prevenção da HAS, visto que a mesma muitas vezes vem acompanhada com a senescência, estilo de vida inadequado, sedentarismo, dieta não balanceada, uso abusivo de álcool entre outros. Além

do mais, a HAS é uma patologia silenciosa, na maioria das vezes assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce, junto a isso, temos a ausência de dados epidemiológicos precisos, falha nas políticas de prevenção da HAS, dificuldades em alcançar o público alvo da população em geral, principalmente as classes socioeconômicas menos favorecidas, associado ao envelhecimento da população em geral.

É notório que os presentes estudos evidenciam o papel crucial da atividade física na prevenção e tratamento da HAS, os exercícios de leve e moderada intensidade, de duas a três vezes na semana se mostraram mais eficazes, proporcionando uma melhora da qualidade de vida, melhor socialização e menor riscos de lesões osteoarticulares, nesse contexto, o fisioterapeuta, por adquirir um conhecimento amplo de anatomia, fisiologia e prevenção de lesões entra como peça fundamental na prática de atividades aeróbias de leve ou moderada intensidade, principalmente para grupos de pessoas na terceira idade.

É importante salientar também que o diagnóstico precoce de HAS é importante visando o tratamento precoce, evitando assim lesões crônicas, como doença renal crônica, doenças cardiovasculares, reduzindo assim as chances de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, trombose venosa periférica entre outros, reduzindo assim os gastos da saúde pública, desafogando leitos de hospitais e dando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. Desse modo, há necessidade de mais estudos para uma conclusão mais apurada e que possa colaborar para melhorias nas políticas preventivas, socioculturais e educacionais da população.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Admite-se que na literatura analisada já se tem indícios para que a relação entre o envelhecimento, estilo de vida desregrado, alimentação inadequada, álcool, sedentarismo e estresse, além do fator genético, ampliam as chances de HAS e consequentemente de DCV, principalmente, em classes socioeconômicas menos favorecidas, então não podemos negligenciar tal conjuntura, buscando a necessidade da atuação efetiva de políticas públicas não só na identificação precoce da HAS, mas também estimulando a prática de exercícios físicos regulares desde a adolescência, visando a mudança de comportamento e pensamento da população em geral, proporcionando a esses indivíduos conhecimento suficiente, para que entendam que uma alimentação saudável, redução no uso do álcool e prática de atividade física constante são importantes para prevenção da HAS.

No demais, esses estudos confirmam a importância da fisioterapia como terapêutica no controle e manejo da HAS em indivíduos já hipertensos, através de exercícios aeróbicos regulares com protocolos específicos de reabilitação cardiovascular, pode-se alcançar maior controle da Pressão Arterial (PA), possibilitando também uma maior integração social desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

BARROSO WKS, RODRIGUES CIS, BORTOLOTTO LA, MOTA-GOMES MA, BRANDÃO AA, FEITOSA ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq Bras Cardiol.**; vol.116(3): p.516-658. 2021.

DIAS, ACB, SOUZA, PAC, VIAL, DS. Contribuição do profissional fisioterapeuta na melhoria da qualidade de vida de pessoas hipertensas. **REVISTA FAIPE**. Cuiabá, v. 5, n. 1, p. 79-89, jul./dez. 2015.

FERREIRA, Jerry Deyvid Freires. ET AL. Fatores De Risco Para Doenças Cardiovasculares Em Idosos. **Rev enferm UFPE on line.**, Vol.11(12):4895-905, Recife, dec., 2017.

FIÓRI, Cleiton Eduardo. et al.. Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados. **Rev. bras. epidemiol.** Vol.23 Rio de Janeiro 2020 Epub June 05, 2020.

GOMES, D. B. C. et al. Avaliação da qualidade de vida em idosos hipertensos atendidos em clínica de fisioterapia. **Rev. S A N A R E**, Sobral, V.14, n.01, p.33-37, jan./jun. – 2015.

HONDA, E. A. et al. Efeitos do exercício físico em indivíduos hipertensos da unidade básica de saúde do oeste paulista. **Rev. Colloquium Vitae**, Presidente Prudente, vol. 9, n. Especial, Jul– Dez, 2017, p.169 – 173.

HORTENCIO, MNS, et al. Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 31(2): 1-9, abr./jun., 2018.

LIMA, MF. Análise dos efeitos do exercício físico aplicado aos pacientes com hipertensão arterial sistêmica e diabetes de mellitus assistidos pela equipe de estratégia saúde e família da cidade de Paracatu- mg. **Rev. HUMANIDADES & TECNOLOGIA EM REVISTA (FINOM)** - ISSN: 1809-1628. Ano XIII, vol. 16- JanDez 2019.

MACHADO, Mariana Carvalho. et al. Concepções Dos Hipertensos Sobre Os Fatores De Risco Para A Doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(5):1365-1374, 2012.

MALTA, D.C. et al. Prevalência Da Hipertensão Arterial Segundo Diferentes Critérios Diagnósticos, Pesquisa Nacional De Saúde. **Rev Bras Epidemiol** 2018; 21(SUPPL 1): E180021.supl.

MOGUEIRA, Ingrid Correia. ET AL. Efeitos Do Exercício Físico No Controle Da Hipertensão Arterial Em Idosos: Uma Revisão Sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**,; vol.15(3): p.587-601. Rio de Janeiro, 2012.