

CAPÍTULO VII - PROMOÇÃO DE SAÚDE: DANÇAR COM O CORAÇÃO PREVINE A HIPERTENSÃO (A PERCEPÇÃO DE UM PROBLEMA AINDA MAIS GRAVE)

DOI: 10.5281/zenodo.8188043

Alexandre de Mesquita Lima Galdino Marques da Silva¹
Bruno Oliveira Lúcio da Silva²
Marianna de Araújo Silva³
Philippe Oliveira Lima⁴
Samuel Luís Barbosa Rodrigues⁵
Yasmin Alves de Souza Silva⁶
Larissa Gabriella de Souza Sá⁷
Maria Amélia dos Santos Lemos Gurgel⁸
Diego Neves Araujo⁹
Mônica Roseli Brito Galdino¹⁰

Resumo

A disciplina Integração, Ensino, Saúde E Comunidade II (IESC II), componente curricular do 3º Período do curso medicina da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca preconiza o estudo, o planejamento e a elaboração de estratégias de promoção de saúde, bem como suas implicações para a saúde coletiva e para a formação do médico generalista. Em consonância com planejamento da matéria, foi realizado uma ação no Bosque das Arapiracas, ambiente de passeio e de práticas esportivas, com o intuito de expor e discutir diversas informações a respeito da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), além da aferição da Pressão arterial (P.A.) das pessoas que estavam circulando pelo local. A Essa ação foi dado o nome de: *Dançar com o coração previne a Hipertensão*.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Doenças Cardiovasculares; Atividade Física.

¹Graduando em Medicina pela UFAL/Arapiraca. e-mail: alexandre.marques@arapiraca.ufal.br

²Graduando em Medicina pela UFAL/Arapiraca. e-mail: bruno.lucio@arapiraca.ufal.br

³Graduanda em Medicina pela UFAL/Arapiraca. e-mail: marianna.silva@arapiraca.ufal.br

⁴Graduando em Medicina pela UFAL/Arapiraca. e-mail: philippe.lima@arapiraca.ufal.br

⁵Graduando em Medicina pela UFAL/Arapiraca. e-mail: samuel.rodriques@arapiraca.ufal.br

⁶Graduanda em Medicina pela UFAL/Arapiraca. e-mail: yasmin.silva@arapiraca.ufal.br

⁷ Mestre em Atenção Primária à Saúde pela UFRJ, Médica de Família e Comunidade pela ENSP Sergio Arouca e docente do Curso de Medicina da UFAL/Arapiraca. e-mail: larissa.sa@arapiraca.ufal.br

⁸ Mestre em Saúde Coletiva pela UFPA e docente do Curso de Medicina da UFAL/Arapiraca. e-mail: maria.gurgel@arapiraca.ufal.br

⁹ Doutor em Fisiologia pela UFPR, docente do Curso de Medicina da UFAL/Arapiraca. e-mail: diego.araujo@arapiraca.com.br

¹⁰ Especialista em Pediatria e docente do Curso de Medicina na UFAL – Campus de Arapiraca. Email: monica.galdino@arapiraca.ufal.br

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema prevalente no Brasil. Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde relatou que, na população acima dos 18 anos, o índice de hipertensos foi de quase 1 a cada 4 pessoas (24%); na parcela idosa da população, se aproxima da proporção de 1 a cada duas pessoas (47%). Ademais, essa condição é fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), responsável por cerca de 400 mil óbitos de brasileiros todos os anos. Tais dados mostram a importância da realização de ações voltadas para a disseminação de informações sobre a HAS, que incorporem tanto a prevenção, quanto a convivência com o quadro, por parte dos meios acadêmicos associados à saúde.

Não obstante, existem evidências sobrejás sobre o efeito do exercício físico na saúde de pessoas com HAS e também naquelas sem a doença e, quando se eleva esse benefício a uma escala social e intrapessoal, por meio do incentivo à dança e à desinibição dos movimentos corporais, ainda mais saúde é promovida.

Ademais, a alimentação desempenha um papel crucial na saúde e, quando se trata de HAS, suas escolhas alimentares podem fazer uma diferença significativa. A literatura recomenda de forma ululante a redução da quantidade de sal adicionado aos alimentos e a evitar ultraprocessados ricos em sódio: alimentos enlatados, embutidos, fast food e salgadinhos. Em vez disso, deve-se optar por alimentos frescos, como frutas, legumes, grãos integrais, proteínas magras e laticínios com baixo teor de gordura. Outra informação relevante é a relação da HAS com o potássio, pois é um mineral que ajuda a reduzir os efeitos do sódio na pressão arterial. Fontes ricas de potássio incluem bananas, abacates, espinafre, batatas, feijões e iogurte natural. Somado a isso, também os cuidados em relação ao consumo de álcool e tabaco, que possuem ligação com a HAS no que se refere, dentre várias outras maneiras, com a hipertensão portal e lesão endotelial, respectivamente.

Por fim, há o fenômeno do subdiagnóstico da HAS, que impede que a população identifique seus fatores de risco e tome providências para evitar o agravamento do quadro e/ou doenças subsequentes. Por ser uma doença silenciosa, é possível que indivíduos só descubram sua condição quando manifestada por crises hipertensivas, ou outras emergências.

Com base nesses pontos, foi planejada uma ação de promoção de saúde com objetivo de intercalar movimentos de dança com momentos de aprendizagem sobre alimentação e rotina de atividades físicas e saudáveis. A ideia inicial era uma parceria com a prefeitura, com a intenção de usar o público já frequentante de reuniões de aulas de dança ao ar livre. Somado a isso, foi idealizada uma distribuição de lanches nutricionalmente adequados e aferição de pressão arterial do público abordado.

Metodologia

Antes da execução da ação, foram separados os seguintes setores de organização do evento: Setor de comunicação; Setor de planejamento de recursos; Setor de produção. O setor de comunicação ficou responsável pelo agendamento da ação com a prefeitura e com as academias do município no que se refere à disponibilidade de professores de dança para a ministração da aula. O setor de planejamento de recursos ficou responsável pela organização dos seguintes itens: mesas de plástico; bancos de plástico; esfigmomanômetro; sanduíches naturais; saladas de frutas; material para contenção da comida. O setor de produção ficou responsável pela elaboração da cartilha com informações relevantes com a temática abordada.

A Ação foi executada por 6 estudantes de medicina no dia 13 de Março de 2023, de 17:00 até 20:30 no Bosque das Arapiracas. Esse local foi escolhido pelo alto fluxo de pessoas, sendo a maioria delas com o intuito de se exercitar. O horário do final da tarde até o começo da noite foi escolhido por ser um horário de fim de expediente, normalmente escolhido pelo trabalhador médio para realização desse tipo de atividade. Duas mesas de plástico foram unidas e cobertas por um pano formando uma bancada que foi usada para servir de apoio para servir a comida e para a aferição de pressão. 6 bancos de plásticos foram usados para criar uma espécie de sala de espera. Um integrante do grupo ficou responsável por convidar a pessoas que passavam a se sentar na sala de espera (uma vez que é recomendado um repouso de pelo menos 5 minutos para uma aferição mais acurada), durante o tempo de início de repouso do paciente até aferição da pressão realizada por um de nossos integrantes, foi realizada uma sondagem do conhecimento geral de cada voluntário, bem como a entrega da cartilha e comunicação de informações de saúde

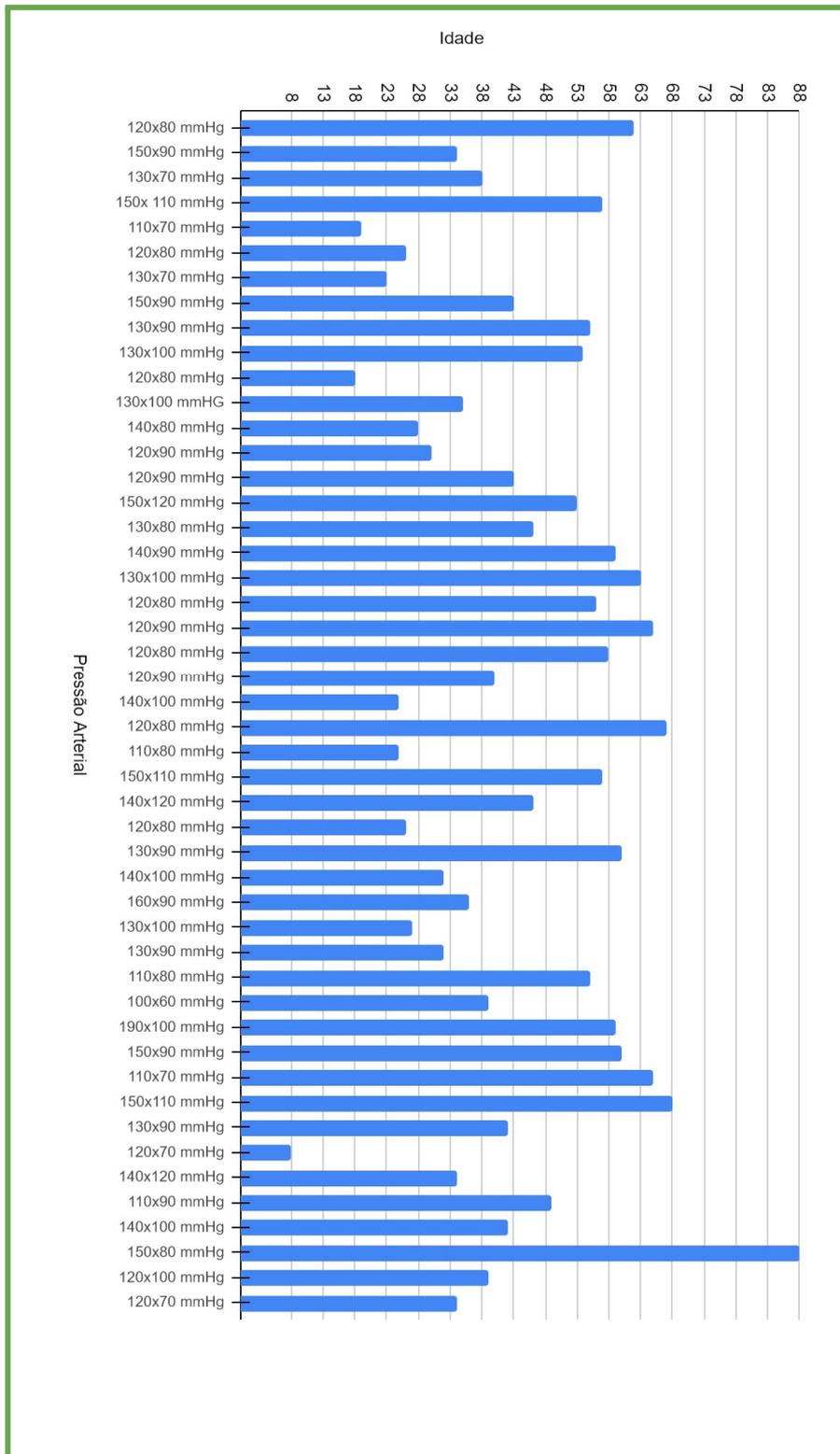
voltadas para a HAS. Os lanches foram servidos ao fim de cada aferição.

A Ação foi limitada a não conter a aula de dança porque as aulas regulares oferecidas pela prefeitura foram interrompidas e não foi possível reunião de um público agendado, também não foi feito acordos com professores de dança de academia, porém a importância da dança e das atividades físicas foi ressaltada na ação e o nome do projeto não mudou: Dançar com o coração previne a Hipertensão. Foram coletadas fichas de identificação dos voluntários e suas pressões arteriais foram devidamente anotadas e catalogadas em tabelas para análise posterior.

Resultados

Ao final da ação, 48 pessoas tiveram suas pressões arteriais aferidas, dos quais 29 eram mulheres e 19, homens, a pessoa mais jovem tinha 8 anos e a pessoa mais velha a ter a pressão aferida: 88 Anos, a faixa de idade média da amostra foi de 44,17 anos e o desvio padrão foi de 16.43. Para eliminar o viés, cada participante apenas teve P.A aferida 5 minutos mínimos após se sentar na sala de espera e a comida foi oferecida apenas depois da P.A ser anotada. Os dados foram distribuídos nos gráficos abaixo:

Gráfico 1 - Relação Pressão Arterial versus Idade



A menor pressão arterial aferida foi de 100x60 mmHg e a maior foi de 190x100mmHg, os pacientes em questão foram questionados e devidamente instruídos quanto a sua condição de saúde.

Gráfico 2- Frequência da Idade

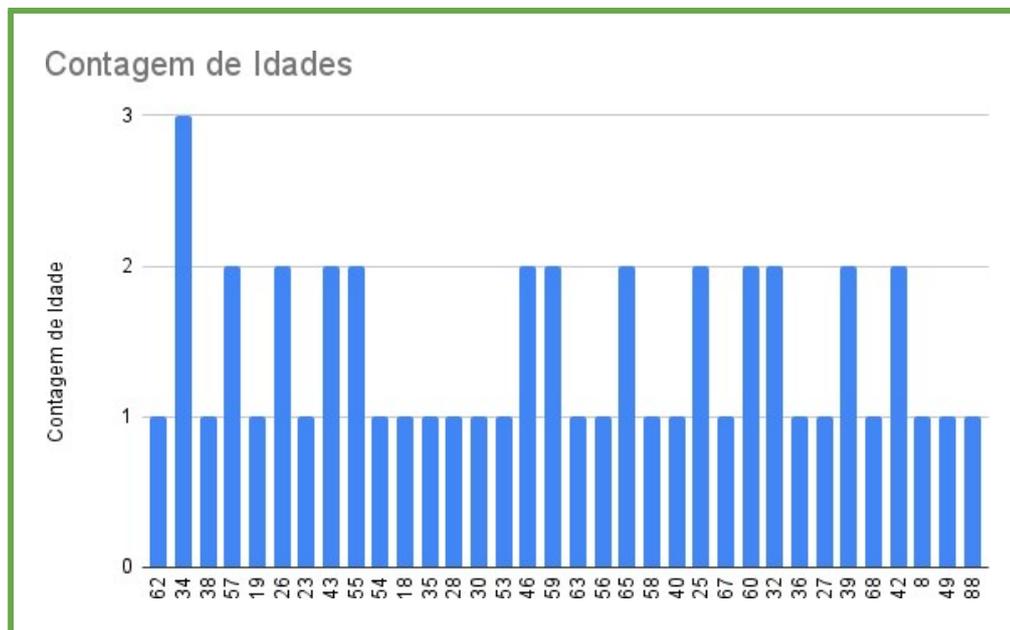


Gráfico 3 - Frequência da Pressão Arterial

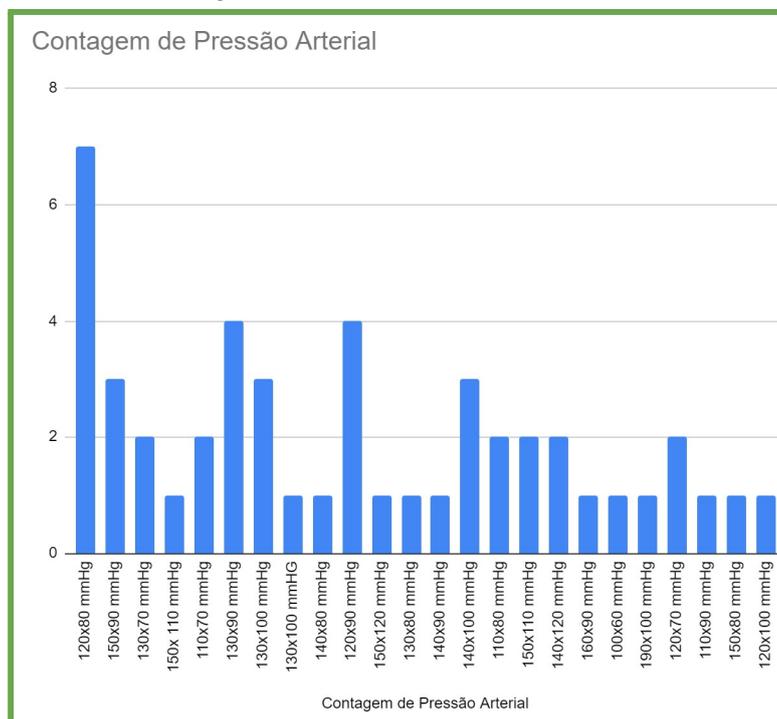


Tabela 1 - Dados Gerais do público da Ação

Número total de participantes	48
Participantes do sexo feminino	29
Participantes do sexo masculino	19
PA mais frequente	120x80 mmHg (7x)
Idade mais frequente	34 anos (3x)
Idade máxima	88 anos
Idade mínima	8 anos

Cartilha:



Ficha Utilizada:

13/03/2023 Dançar com o coração!

Nome:

Idade: Sexo: () F () M

Pressão Arterial (PA): mmHg

Glicemia:

Se alimentou pela última vez há mais de 2h? () Sim () Não

Integrantes do Grupo:



De modo geral, a pressão arterial do público encontrou-se dentro do esperado do que as estatísticas anteriormente mencionadas apontaram, levando em conta que muitos dos hipertensos que integraram a ação tinham suas pressões controladas pelo uso de medicamentos. (Não foram documentadas fotos da aferição de pacientes de modo a evitar exposições desnecessárias.). Ao serem abordados a respeito de alguns questionamentos sobre a HAS, foi possível identificar: A maioria do público geral não tem conhecimento de que se é necessário estar em repouso por um tempo antes de checar a P.A, e muitos usam o esfigmomanômetro automático de forma incorreta. Além disso, foi possível perceber que a população, de modo geral, está bastante ciente a respeito da importância da atividade física e de hobbies para o gerenciamento do estresse.

Não obstante, outro fator relacionado à saúde percebido durante a ação foi o seguinte: Uma parcela significativa dos participantes admitiu que o objetivo de ter sua pressão aferida foi a intenção de receber o lanche posteriormente. Não tratou-se apenas de pessoas atraídas pela comida em si, mas casos recorrentes de indivíduos com carência nutricional devido à condição social a qual vivem.

Mesmo não se tratando da temática principal da experiência, relatos como esse mostram como a saúde pública está intrinsecamente relacionada com os indicadores sociais de uma determinada localidade, pois concomitantemente a pessoas que não tomam as medidas cabíveis e necessárias em questão à alimentação para o tratamento e prevenção da HAS por conta de más escolhas, há aquelas que nem mesmo escolha alguma possuem para suas refeições diárias.

Conclusão:

A HAS mostrou ter três patamares de abrangência quanto a seus fatores desencadeantes e relacionados, passíveis de serem estudados e trabalhados coletivamente, são eles: 1- o âmbito fisiológico, amplamente estudado pelos cursos médicos e envolve os mecanismos de recepção endotelial e outros processos responsáveis diretos pela condição, bem como fatores genéticos . 2 - o âmbito

psicossocial, envolve tanto os fatores que levam à população a desencadearem por conta própria os fatores de risco como o etilismo e o tabagismo como o contexto cultural e econômico que força os indivíduos a dedicarem cada vez menos tempo e esforço para manterem a saúde de seus corpos e/ou os obrigam a optarem por recursos mais rápidos e satisfatórios, entretanto, mais perigosos, como as fast foods. 3 - o âmbito macroestrutural, de maneira muito mais direta, exclui os indivíduos não só de qualquer tipo de informação sobre o grupo de doenças cardiovasculares, mas de toda a ampla esfera do respeito à condição humana de ter o direito de ter o que comer a cada dia. O objetivo da ação foi promover saúde por meio da disseminação de informações relevantes sobre uma doença prevalente no país, em contrapartida, conclui-se também que muito além de informação, faltam também recursos básicos para se levar uma vida plena, que muito além de projetos assistencialistas, precisa de toda uma reforma na macroestrutura econômica o qual estamos inseridos.

REFERÊNCIAS:

ALVES, B. / O. / O.-M. “Meça a Pressão e Descomplique a Vida”: 26/4 – Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial | Biblioteca Virtual em Saúde MS. <https://bvsmms.saude.gov.br/meca-a-pressao-e-descomplique-a-vida-26-4-dia-nacional-de-prevencao-e-combate-a-hipertensao-arterial/>
Acesso em: 26 maio. 2023.

BANERJEE, D. et al. Underdiagnosis of hypertension using electronic health records. **American Journal of Hypertension**, v.25, n.1, p.97–102, 1 jan. 2012.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.116, n.3, p.516–658, 25 mar. 2021.

Infarto. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto>>.

MARANHÃO, M. F. de C.; RAMIRES, J. A. F. Aspectos atuais do tratamento da hipertensão arterial. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 51, p. 99-105, 1988.

MILLÁS, C. R. G. Corpo-em-fluxo: conexões entre dança, educação e saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.25, 2021.

SANTOS et al. Covid 19 e o Brasil no caminho de volta ao mapa da fome. v.5, n.6, p. 24386–24394, 14 dez. 2022.