

## PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADES FÍSICAS COMO ESTRATÉGIA HUMANIZADA NO CUIDADO DE IDOSAS HIPERTENSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Castro Carvalho

Universidade Estadual de Goiás (UEG)

Júlia Rodrigues Pinto

Universidade Estadual de Goiás (UEG)

Maria Clara Colnaghi Abdalla

Universidade Estadual de Goiás (UEG)

Mirelly Nazario Santos

Universidade Estadual de Goiás (UEG)

Veridiana Mota Moreira Lima

Universidade Estadual de Goiás (UEG)

128

### RESUMO

**Introdução:** O estágio em Saúde do Curso de Educação Física da Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia (ESEFFEGO/UEG) promoveu um projeto de práticas corporais e atividades físicas (PCAFs) para a comunidade e a partir do estudo dos conceitos e identificação do grupo de participantes foi realizado um recorte dos sujeitos hipertensos participantes do projeto. **Objetivo:** O objetivo foi relatar as alterações de pressão arterial (PA) de idosas hipertensas participantes de um programa de PCAFs. **Materiais e métodos:** Estudo transversal descritivo, no qual 5 idosas hipertensas que participaram das intervenções de PCAFs sistematizadas, tiveram a PA aferida pré e pós-intervenção. Os dados foram expressos em  $\text{média} \pm \text{desvio padrão}$ . **Resultados:** Após intervenções, houve redução da pressão arterial sistólica (PAS) de 4 participantes, e da pressão arterial diastólica (PAD) de todas. **Conclusão:** O programa de intervenções em PCAFs foi eficiente em reduzir majoritariamente a PA das idosas participantes. Apesar dos resultados benéficos, houve limitações, como amostra reduzida e curto período de intervenção, demonstrando necessidade de estudos mais amplos a respeito.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atividades Físicas; Práticas corporais; Hipertensão Arterial; Idosas.

### INTRODUÇÃO

A prática pedagógica da Universidade Estadual de Goiás contemplada nos estágios obrigatórios são referentes ao tripé regente da instituição, ensino, pesquisa e extensão<sup>3</sup>. Dessa forma, o estágio V se caracteriza pela prática pedagógica reflexiva da intervenção profissional no campo da saúde em suas múltiplas manifestações, segundo a ementa da disciplina.

<sup>3</sup> Disponível em: [https://ueg.br/eseffego/conteudo/21003\\_ppc\\_e\\_matriz](https://ueg.br/eseffego/conteudo/21003_ppc_e_matriz)

No presente contexto, as manifestações da intervenção profissional trataram da promoção de um programa de práticas corporais e atividades físicas<sup>4</sup> para a comunidade próxima a universidade. Dessa forma, levando em consideração, os dias e horários disponíveis para o projeto, os participantes matriculados previamente formaram um grupo de 31 pessoas.

Após o primeiro contato com os matriculados, foi identificado que o grupo era composto majoritariamente por idosas e assim foi feito o recorte deste estudo transversal que se trata da análise descritiva dos dados de 5 dessas participantes, mulheres idosas com hipertensão arterial, condição clínica multifatorial caracterizada por níveis pressóricos elevados e sustentados (Lira *et al.*, 2024).

Assim sendo, foi imprescindível retomar algumas terminologias no campo da Educação Física. Para além do conceito clássico proposto por Caspersen, Powell e Christenson (1985), de que a atividade física é qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia, Hallal *et al.* (2024) afirmaram que esse conceito deve abranger a responsabilidade dos governos por facilitar para os indivíduos sua escolha como parte da vida rotineira, sendo uma prioridade social o acesso à atividade física agradável, segura, saudável, equitativa e proposital.

No que tange às práticas corporais e atividades físicas, Carvalho; Vieira (2025) apontam que são conceitos em constante construção, sendo que, recentemente, foi estabelecido por Pasquim *et al.* (2024), como sendo “ações contextualizadas que mobilizam a corporeidade e que buscam intencionalmente promover a saúde como parte de estratégias de cuidados, buscando melhorar as condições dos espaços públicos e fortalecendo a participação comunitária”.

É conhecido na literatura que exercícios aeróbios de diferentes intensidades têm sido recomendados para redução da pressão arterial (PA), mas podem não ser possíveis de serem realizados, ou ainda, preteridos por idosos (Egan *et al.*, 2024). Afara isso, o programa de PCAFs proposto por acadêmicos do estágio V neste 2º semestre de 2025, também procurou seguir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>5</sup> - universalização, equidade e integralidade, fundamentando, destarte, a perspectiva de cuidado na estruturação da intervenção com exercícios resistido para idosas hipertensas, residentes ao entorno da ESEFFEGO.

<sup>4</sup> Conceitos discutidos por Carvalho e Vieira (2025) a partir de um ensaio sobre os termos que busca refletir sobre as aproximações e distanciamentos entre as práticas corporais e atividades físicas como ação estratégica para a promoção da saúde e integralidade do cuidado no SUS.

<sup>5</sup> Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

Considerando tais pressupostos, o objetivo do presente estudo foi relatar as alterações da PA de idosas hipertensas participantes de um programa de intervenção em PCAFs, considerando o exercício resistido.

## MATERIAIS E MÉTODOS

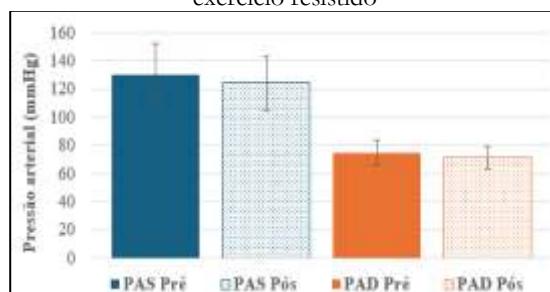
Foi realizado um estudo transversal descritivo incluindo a participação de 5 idosas hipertensas que faziam uso de anti-hipertensivos, integrantes de um projeto de PCAFs com ênfase no exercício resistido durante o Estágio em Saúde. Foram realizados testes de aptidão física para idosos - “*Senior Fitness Test*” (Ricky; Jones, 2008), além de composição corporal (bioimpedância), força de preensão manual (dinamometria), anamnese e questionário de prontidão para a atividade física (PAR-Q).

A prescrição dos exercícios foi baseada no princípio FITT (Frequência, Intensidade, Tipo e Tempo), proposto por Liguori *et al.* (2022), e aplicada sistematicamente na academia da ESEFFEGO/UEG. A intervenção ocorreu durante 12 encontros, duas vezes por semana, com duração de 60 minutos (5 minutos de aquecimento, 50 minutos de exercício resistido e 5 minutos de esfriamento). Para o monitoramento e cuidado com as participantes no presente estudo, foram aferidas a pressão arterial sistólica (PAS) e a pressão arterial diastólica (PAD), antes e depois das intervenções. Os dados foram expressos em média±desvio padrão (*Software Excel*, Microsoft 365).

## RESULTADOS

A figura 1, abaixo, demonstra os dados da PA das 5 participantes em diferentes momentos da coleta, sendo eles Pré (antes da intervenção) e Pós (após a intervenção). Quando os valores médios da PAS e PAD foram avaliados, foi possível evidenciar importante redução da PA das voluntárias após as sessões de intervenção.

Figura 1 – PAS e PAD de idosas voluntárias, antes e após as sessões de intervenção em PCAFs, com ênfase no exercício resistido



Os dados plotados no gráfico representam valores de média±desvio padrão do conjunto de idosas participantes (n= 5). PAS Pré= Pressão arterial sistólica antes do início das intervenções; PAS Pós= Pressão arterial sistólica após o término das intervenções; PAD Pré= Pressão arterial diastólica antes do início das intervenções e PAD Pós= Pressão arterial diastólica após o término das intervenções.

A Tabela 1 exibe os valores médios do cuidado/monitoramento individualizado da PA nos mesmos momentos de registro. A análise individual dos dados evidencia que as participantes 1, 2, 4 e 5 apresentaram redução nos valores de PAS após intervenção, e que a participante 3 apresentou discreta elevação da PAS após intervenção. A PAD pós-intervenção foi reduzida em todas as participantes.

Tabela 1 – PAS e PAD de cada participante, antes e após as sessões de intervenção em PCAFs, com ênfase no exercício resistido

<b>Idosas</b>	<b>Momento</b>	<b>PA (mmHg)</b>
<b>Participante 1</b>	PAS Pré	148,0 $\pm$ 6,4
	PAD Pré	86,9 $\pm$ 7,2
	PAS Pós	140,7 $\pm$ 10,1
	PAD Pós	79,3 $\pm$ 7,3
<b>Participante 2</b>	PAS Pré	117,6 $\pm$ 5,7
	PAD Pré	67,2 $\pm$ 4,7
	PAS Pós	113,4 $\pm$ 8,9
	PAD Pós	64,1 $\pm$ 6,5
<b>Participante 3</b>	PAS Pré	115,0 $\pm$ 10,0
	PAD Pré	71,1 $\pm$ 8,1
	PAS Pós	120,7 $\pm$ 13,5
	PAD Pós	67,5 $\pm$ 4,2
<b>Participante 4</b>	PAS Pré	114,1 $\pm$ 7,0
	PAD Pré	72,4 $\pm$ 3,9
	PAS Pós	108,1 $\pm$ 6,5
	PAD Pós	70,7 $\pm$ 5,4
<b>Participante 5</b>	PAS Pré	158,5 $\pm$ 17,8
	PAD Pré	79,4 $\pm$ 5,3
	PAS Pós	145,2 $\pm$ 18,7
	PAD Pós	75,6 $\pm$ 6,8

Os dados na tabela representam valores de média $\pm$ desvio padrão da PAS e PAD de cada participante (n=12). PAS Pré= Pressão arterial sistólica antes do início das intervenções; PAD Pré= Pressão arterial diastólica antes do início das intervenções; PAS Pós= Pressão arterial sistólica após o término das intervenções e PAD Pós= Pressão arterial diastólica após o término das intervenções.

## CONCLUSÃO

O objetivo do presente estudo foi relatar as alterações da PA de idosas participantes de um programa de PCAFs com ênfase no exercício resistido. Ao longo do projeto, buscou-se realizar intervenções sistematizadas e humanizadas, respeitando os princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS, além de promover uma prática segura e contextualizada.

Os resultados observados indicam que houve alterações positivas nos valores da PAS e PAD das participantes após as sessões de intervenção em PCAFs, com ênfase no exercício resistido, evidenciando os benefícios dessas práticas para a saúde cardiovascular das idosas envolvidas, corroborando com estudos prévios.

No entanto, é importante destacar que este estudo apresentou algumas limitações, como o pequeno número de participantes e o curto período de intervenção, o que restringe a generalização dos resultados. Recomenda-se, portanto, a ampliação da amostra e do tempo de acompanhamento em futuros estudos para confirmação e aprofundamento dessas constatações.

Além disso, sugere-se a inclusão de outras variáveis relacionadas à qualidade de vida e bem-estar geral das participantes, visando um entendimento mais abrangente dos efeitos dessas práticas. A continuidade dessa pesquisa poderá oferecer contribuições importantes para a promoção de estratégias eficazes e acessíveis de cuidado em saúde para a população idosa hipertensa residente no entorno da ESEFFEGO/UEG.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, F. F. B; VIEIRA, L. Práticas físicas e atividades corporais: no SUS ‘a ordem dos fatores altera o produto?’ **SciELO Preprints**, 2025. DOI:10.1590/SciELOPreprints.11057. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/11057>. Acesso em: 30 maio. 2025.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep.**, v. 100, n. 2, p. 126–131, 1985. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/66195>. Acesso em: 4 jun. 2025.

EGAN, Brent M. *et al.* Managing hypertension in older adults. **Current hypertension reports**, v. 26, n. 4, p. 157-167, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11906-023-01289-7>. Acesso em: 4 jun. 2025.

HALLAL, P. C.; LEE, I.-M.; SARMIENTO, O. L.; POWELL, K. E. The future of physical activity: from sick individuals to healthy populations. **International Journal of Epidemiology**, v. 53, n. 5, out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ije/dyae129>. Acesso em: 4 jun. 2025.

LIGUORI, Gary *et al.* **Diretrizes do ACSM para testes de esforço e sua prescrição**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

LIRA, C. A. B. et al. Relação quantitativa entre atividade física e anti-hipertensivos em idosas. **Rev Bras Med Esporte**, v. 30, 2024. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1590/1517-8692202430012022\\_0201p](http://dx.doi.org/10.1590/1517-8692202430012022_0201p). Acesso em: 30 maio. 2025.

133

PASQUIM, H. M.; SOTO LAGOS, R.; RODRIGUES, P. A. F.; ANTUNES, P. de C. Da epidemiologia da atividade física à epidemiologia crítica das práticas corporais: uma proposta da América Latina. **Promoção Mundial da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 80-85, 2024. DOI: 10.1177/17579759241236462.