

A PRÁTICA DA CAMINHADA: CONTROLE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PESSOAS PRATICANTES DE CAMINHADA EM FORMOSA DA SERRA NEGRA-MA

THE PRACTICE OF WALKING: CONTROL AND PREVENTION OF ARTERIAL HYPERTENSION IN PEOPLE WALKING IN FORMOSA DA SERRA NEGRA-MA

Aurélio Asunção Santos

Bruno de Melo Oliveira¹

Resumo: A prática de exercícios físicos na atualidade tem se expandido cada vez mais no Brasil e no mundo, hoje com tantas tecnologias que nos deixam sedentários e de certa forma indispostos a qualquer esforço físico, surgem meios alternativos de exercícios como a prática da caminhada, que pode ser feita por qualquer indivíduo. O município de Formosa da Serra Negra – MA é um exemplo de que este tipo de atividade física tem motivado cada vez mais as pessoas, e atraindo elevado número de participantes a cada dia. Através da pesquisa quantitativa com uma abordagem também qualitativa, buscamos informações quanto a percepção dos praticantes sobre os riscos da hipertensão, a importância da caminhada, bem como as necessidades que os levaram a

¹ Graduado em Educação Física pela Faculdade Albert Einstein



prática do exercício. A apresentação do resultado da pesquisa promove uma reflexão a cerca da importância do acompanhamento profissional na prática regular do exercício. Concluímos que os praticantes de caminhada não tem acompanhamento profissional e por isso não atingem de forma eficaz os objetivos almejado. A caminhada realizada sem orientação de Professores de Educação Física ou um profissional da saúde tem implicações positivas e negativas na saúde dos praticantes. Com a realização desse trabalho concluímos que a presença de um profissional de Educação Física ou da Saúde é fundamental para que a prática da caminhada seja realmente eficaz. Os resultados foram apresentados por meio da análises de gráficos. Acreditamos que o seguinte trabalho possa melhorar o modo de pensar e de viver dos cidadãos formoser-

ranegrense.

Palavras - chaves: Caminhada. Hipertensão arterial. Qualidade de vida.

Abstract: The physical exercise today has expanded increasingly in Brazil and in the world today with so many technologies that make us sedentary and somewhat indisposed to any exertion, there are alternative means of exercise as the practice of walking, which can It is made by any individual. The city of Formosa Black Mountain - MA is an example of this type of physical activity has motivated more and more people, and attracting large number of participants every day. Through quantitative research also with a qualitative approach, we seek information on the perception of practitioners on the risk of hypertension, the importance of



walking as well as the needs that led them to practice the exercise. The presentation of the results of the research promotes a reflection about the importance of professional supervision in regular exercise practice. We conclude that hikers have no professional monitoring and therefore do not reach effectively the desired objectives. The walks held without guidance of physical education teachers or a health professional has positive and negative implications for health practitioners. With the completion of this study we concluded that the presence of a professional physical education or health is essential for the practice of walking to be truly effective. The results were presented by graphic analysis. We believe that the next job can improve the way of thinking and living of formoserranegrense citizens.

Keywords: Walking. Arterial hypertension. Quality of life.

INTRODUÇÃO

Ao nascermos somos logo instigados a caminhar, pois a vida nos proporciona desafios desde quando nascemos e se estende até quando nosso corpo não suportar mais tais atividades. As atividades físicas e os esportes surgiram nos últimos anos como uma forma preventiva para alguns males que acomete a população.

A caminhada, por exemplo, é uma das mais praticadas até hoje, ela abrange diversos músculos no seu movimento, melhora a sua respiração, o sono, a qualidade de vida e etc.

O projeto monográfico apresentado a seguir visa apresentar à população formoserranegrense os benefícios pro-



porcionados pela caminhada e apresentá-la como alternativa para a melhoria da qualidade de vida unindo saúde, equilíbrio físico e emocional da comunidade. Objetiva também alertar a comunidade sobre os benefícios da caminhada como forma de prevenção dos males da saúde e principalmente o controle e prevenção da hipertensão, Indicar o modo de caminhada adequado para cada pessoa e para cada portador de hipertensão, divulgar idéias de profissionais da saúde a respeito do assunto, organizar uma caminhada com o incentivo de autoridades locais, dentre eles médicos e pessoas da área de saúde, e saber como é a saúde das pessoas diagnosticadas como hipertensos após a contínua prática da caminhada.

Diante da proposta da nossa pesquisa surgiram algumas questões Após a caminhada

quais hábitos os praticantes estão desenvolvendo em suas casas?- Que critérios são estabelecidos pelos praticantes da caminhada para a realização de um exercício seguro? Tentando resolvê-las pontuamos algumas hipóteses como: Com a falta de orientação médica no município de Formosa pode-se não estar desenvolvendo nenhum hábito para complementar a caminhada, com a falta dos profissionais da área de educação física para orientá-los, não estão desenvolvendo hábitos saudáveis após a caminhada, por pensar que apenas a caminhada vai lhes suprir as necessidades adequadas para a prevenção e controle da hipertensão não são desenvolvidos hábitos saudáveis como, por exemplo, uma boa alimentação após a caminhada. As mesmas foram testadas com a continuidade do trabalho por meio de observação, estudo e aplicação de



inquérito.

O presente trabalho foi realizado em três etapas: na primeira etapa realizamos consultas bibliográficas para elaboração do projeto; na segunda etapa formulamos um questionário estruturado em forma de entrevistas, onde abordamos 18 perguntas com várias alternativas; a terceira etapa foi à análise dos dados para montagem dos gráficos, tabelas e contextualização dos resultados e discussões.

Desde a data que começamos o projeto até os dias atuais percebemos que houve um aumento significativo de praticantes de caminhada no município de Formosa da Serra Negra Maranhão, todavia verificam-se também, os mesmos realizam o exercício de forma aleatória, sem a ajuda de um profissional da área da saúde ou professor de Educação Física, visto que são os

maiores responsáveis na orientação das atividades corporais e estar inserindo tais indivíduos às práticas físicas de forma saudável e segura.

É de suma importância ressaltar que este trabalho foi elaborado, dentro de uma perspectiva familiar, social, e cultural sua importância é orientar aqueles que já praticam a caminhada, seja hipertenso ou não, mostrar a melhora na qualidade de vida, transformar a maneira de pensar das pessoas em geral e organizar algumas palestra a comunidade para que se motivem a iniciar seu programa de atividades físicas.

Trata-se de estudo de campo, de abordagem qualitativa e quantitativa uma vez que Iremos apresentar neste trabalho uma síntese do que pesquisamos com representação gráfica e por meio de tabelas ao mesmo tempo em que abordaremos por meio de



síntese descritiva os estudos teóricos dos autores que abordam o tema em seus livros e artigos.

Para a coleta de informações aplicamos um questionário estruturado entre os participantes da caminhada onde participaram do estudo 38 pessoas de diferentes idades e gênero, as mesmas foram abordadas em diferentes ambientes, algumas em reuniões de idosos em posto de saúde, outras em suas próprias residências, mas todas realizam o exercício da caminhada no mesmo local “Avenida José do Patrocínio” único ponto da cidade propício para a atividade. Para garantir anonimato os participantes não assinaram a ficha de questionário.

“O questionário constituído de 18 questões, tais como: Qual o horário da caminhada e tempo de duração? Com que frequência você pratica a caminha-

da? Tem alguma doença crônica degenerativa? Você tem algum tipo de vício? Toma algum tipo de medicamento? Na sua concepção como você classifica a sua ingestão de sal por dia? Qual sua alimentação antes e depois da caminhada? Quais os benefícios da prática da caminhada? Como se sente após a caminhada? Realiza alongamentos? Ao caminhar bebe água? Pratica caminhada sozinho (a) ou em grupo? Com que frequência vai ao médico? É orientado(a) por algum profissional? Na realização da caminhada utiliza tênis adequado? Qual os benefícios que você obteve com a caminhada? Com a prática da caminhada seu tratamento para a hipertensão foi modificado?,-serviram para um diagnóstico preciso da atividade realizada e o comportamento de seus adeptos. As questões foram a base para que alcançássemos os objetivos



já citados no início do texto.

O trabalho está estruturado em introdução onde fazemos uma explanação de todo o contexto teórico, o primeiro capítulo com Referencial teórico onde tratamos: A Educação Física no Brasil; Importância da Atividade Física; Benefícios da Caminhada; O que é Hipertensão Arterial. O Segundo capítulo apresentamos os resultados e discussão com uma apresentação do Caracterização do Sujeito da pesquisa e exposição dos resultados obtidos por meio de gráficos e discussão. A última parte do trabalho apresentamos a conclusão.

Aspiramos de forma geral o contexto de que quem pratica a caminhada está colaborando na promoção do seu bem estar e na importância de uma sociedade mais saudável e com uma vida mais durável, sabe-se de forma específica que hoje no Brasil a hi-

pertensão é uma doença silenciosa e causadora de muitas mortes com acidente vascular cerebral AVC, insuficiência renal e outras

REFERENCIAL TEÓRICO

A Educação Física no Brasil

Segundo Soares (2012) a Educação Física no Brasil surgiu no Brasil colônia (1500 a 1822), o primeiro a relatar seus indícios foi Pero Vaz de Caminha, quando escrevendo a Portugal, narra os nativos se alegrando ao som de uma gaita, gritando, dançando, girando e saltando (Ramos 1982).

Durante o período imperial de 1822 a 1889, surgiu o primeiro tratado da Educação Física e moral somente para os meninos, nesta época não era permitido para o gênero feminino, apenas homens o praticavam.



No ano de 1823, Joaquim Antônio Serpa subdividiu o exercício físico em duas categorias, o exercício do corpo e o exercício da memória, deixando claro o benefício dos exercícios físicos para o corpo e a mente (Gutierrez 1972).

Entre 1890 a 1946 no Brasil república iniciou-se a criação de escolas de Educação física que tinham como objetivo principal a Educação militar. Com a criação do Ministério da Educação e Saúde, passa a se destacar como disciplina escolar (Ramos 1982).

Mais tarde durante o golpe militar de 1964 a 1985 os estudos sobre EF eram totalmente voltados ao militarismo onde os alunos de escolas públicas e privadas tinham uma educação em forma de regime militar, ou seja, não podiam expor suas idéias a respeito do que se passava na época, foi um período

em que desestruturou quase por completo o objetivo da educação física para a formação o cidadão (Darido e Rangel 2005).

Nos dias atuais segundo Darido e Rangel (2005) existem diversas concepções, modelos, tendência ou abordagem, que tentam romper como modelo mecanicista, esportivista e tradicional, que outrora foi embutido aos esportes. Entre essas diferentes concepções pedagógicas pode-se citar: a psicomotricidade; desenvolvimentista; saúde renovada; críticas; e mais recentemente os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), que trazem diferentes dimensões dos conteúdos e propõe um relacionamento com grandes problemas da sociedade brasileira, sem, no entanto, perder de vista o seu papel de integrar o cidadão na esfera da cultura corporal (Brasil, 1997).



Importância da atividade física

Segundo Darrenet al. (2006) apud Pessoto (2015) as evidências científicas tem demonstrado, cada vez mais que o hábito da prática de atividade física se constitui não apenas como instrumento fundamental em programas voltados à promoção da saúde, inibindo o aparecimento de muitas das alterações orgânicas que associam ao processo degenerativo, mas, também na reabilitação de determinadas patologias que atualmente contribuem para o aumento dos índices de morbidade e mortalidade.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a atividade física pode ser considerada como qualquer tipo de movimentação corporal capaz de produzir elevação do gasto metabólico energético, enquanto que, o exercício se apresenta como um

tipo de atividade física planejada, estruturada e organizada com objetivo de manutenção ou um melhor condicionamento físico (MORENO e COL, 1997).

“A atividade física ajuda a ganhar músculos e a perder gordura, melhora o humor, reduz o estresse e a ansiedade, aumenta o nível de energia, melhora a imunidade, torna as articulações e os músculos mais flexíveis e melhora a qualidade de vida” (COLBERG, 2003).

A atividade física regular pode melhorar a saúde do praticante e reduzir os riscos de morte prematura, isso se deve ao fato de que a mesma: reduz o risco de desenvolver doença cardíaca coronária; Reduz o risco de infarto; Reduz o risco de ter um segundo ataque cardíaco em pessoas que já tiveram um ataque; Diminui tanto o colesterol total quanto os triglicédeos, e eleva



o bom colesterol HDL; Diminui o risco de desenvolver pressão alta; Ajuda a reduzir a pressão arterial em pessoas que já têm hipertensão; Diminui o risco de desenvolver diabetes tipo 2 (não dependente de insulina); Reduzi o risco de câncer de cólon; Ajuda as pessoas a conseguirem e manter um peso ideal; Reduz os sentimentos de depressão e ansiedade; Promove o bem-estar psicológico e reduz sentimentos de estresse; Ajuda a construir e manter articulações, músculos e ossos saudáveis; Ajuda pessoas idosas a ficarem mais fortes e serem mais capazes de moverem-se sem cair ou ficar excessivamente cansadas. Sendo assim, torna-se de grande valia a prática de qualquer atividade física (Franchi et al. 2005).

Sobre o estresse (Werneck; Filho e Ribeiro, 2005) apud Presotto (2016) em relação

ao estado psíquico, exercitar-se é importante na prevenção e tratamento de distúrbios psicológicos, bem como na promoção da saúde mental, melhora o humor e o auto conceito, proporciona maior estabilidade emocional e autocontrole, controla o estresse, melhora a função intelectual, reduz a ansiedade e depressão. Inúmeras investigações demonstram benefícios psicológicos logo após as sessões de exercício, fenômeno comumente denominado de “euforia do exercício” ou “sentir-se bem”. A oportunidade de contato e a interação com outras pessoas no ambiente do exercício também favorece as mudanças positivas no humor. Dependendo do indivíduo, do exercício realizado e do ambiente, podem contribuir para melhorar o estado de humor das pessoas que se exercitam.

Segundo o Ministério da Saúde, é importante, portanto,



procurarmos desenvolver, na população, um estilo de vida mais ativo como instrumento valioso na melhora dos padrões de saúde. Por outro lado, em termos de saúde pública, outro dado promissor é que trabalhos recentes demonstram que o impacto mais benéfico da atividade física acontece, quando é realizada em intensidade moderada. Essas afirmações trazem grande alento àqueles que apresentam um estilo de vida sedentário, pois a mudança de hábitos mostrou-se fundamental para a diminuição dos índices do risco de morte como consequência de uma melhor qualidade de vida.

Os benefícios da atividade física para a saúde têm sido amplamente documentados em numerosos relatos. Esses benefícios incluem: redução no risco de morte por doenças cardiovasculares; Redução no risco de desenvolver diabetes, hipertensão

e câncer de cólon e mama; Melhoria do nível de saúde mental; Ossos e articulações mais saudáveis; Melhor funcionamento corporal e preservação da independência de idosos; Controle do peso corporal; Correlações favoráveis com redução do tabagismo e abuso de álcool e drogas; Ajuda pessoas idosas a ficarem mais fortes e serem mais capazes de moverem-se sem cair ou ficar excessivamente cansadas (Brasil, 1997). Sendo assim, torna-se de grande valia a prática de qualquer atividade física.

Solomon (1991), por sua vez, alerta sobre os perigos da “febre” de exercícios como forma de se obter saúde e cita vários estudos cujos resultados fragilizam a idéia de que o exercício aumenta a longevidade. Boa parte de suas argumentações é apoiada por Carvalho (1995), que critica o discurso da atividade físico como



sinônimo de saúde, o consumismo em geral a ele associado e a criticidade das discussões a respeito da temática (FERREIRA; NAJAR2005).

Benefícios da caminhada

Quando se explana sobre a prática da caminhada lembramos a seguinte fala de Silva (2006) apud Lima1998, que a atividade física mais comum e acessível a todos que se dispõem é a caminhada, onde pode ser executada por todos sem distinção de cor, raça e etnia. Sendo comumente encontrados em praças, praias, ginásios e campos, e, é oportunizada para qualquer classe social, não importando o poder aquisitivo. Ela é observada como atividade física de baixos níveis de impacto nas articulações e de baixo esforço físico, além de ser comum no dia a dia de todos.

A caminhada quando condicionada ao pessoal da terceira idade, torna-se uma atividade física que permite garantia de segurança em sua execução por ter em seu contexto a preservação de articulações e esforços extremos, além de ser fácil de praticar, pois todos podem começar a desenvolvê-la desde criança.

Alguns requisitos básicos e indispensáveis se fazem necessário para que uma pessoa possa iniciar esta prática, bem como a roupa, o tênis, garrafa de água, estado de saúde mental e física, condições locais, do tempo entre outras. Nessa concepção nota-se que precisamos da ajuda de profissionais devidamente preparados para que se possa realizá-la com segurança.

Lima (2011), alerta que sem avaliação e acompanhamento de profissionais da Educação Física, erros na dosagem dos



volumes da caminhada podem causar problemas ortopédicos e estressores. Diante dessas informações é de extrema necessidade que o praticante da caminhada procure um profissional da área para receber as orientações necessárias visando uma prática segura do exercício.

Diferente da corrida a caminhada pode ser praticada de diversas formas, seja em grupos, ou individual é possível colocar um ritmo, ou seja, uma velocidade, onde seu corpo possa suportar a intensidade seja ela mais lenta ou em marcha.

Estudos transversais e longitudinais comprovam que os benefícios da caminhada são percebidos sem dois aspectos: No aspecto psicossocial, por aumentar a autoestima, melhora a auto imagem, diminui a depressão, mantém a autonomia, reduz o isolamento social, aumenta o

bem-estar e alivia o stress; No aspecto físico, com o controle do peso corporal, melhora da mobilidade, melhora o perfil de lipídeos, aumenta a densidade óssea, melhora da resistência física, melhora a força muscular, melhora a resistência da insulina e diminui a pressão arterial, segundo o Projeto Caminhada de Sorocaba, (2006).

Logo especulando a idéia citada acima observamos que inúmeros benefícios podem ser alcançados com essa prática, no processo psicológico e físico, lembrando que ambos devem estar em equilíbrio para que não seja prejudicial um ao outro nas fases do exercício, para o preparo do físico é preciso que antes seja preparadas a mente, ou vice e versa, só então pode se dar início a uma trajetória de exercícios.

O que é hipertensão arterial



Segundo Borges (2012) que cita (Oigman, 1987; Silva, 1980) pressão arterial (PA) se define como a pressão do sangue no interior das artérias, comunicada às suas paredes, sendo seu cálculo realizado através do produto da resistência vascular periférica total pelo débito cardíaco. Esses valores, segundo os autores, podem variar entre um valor máximo durante a sístole (pressão arterial sistólica – PAS) e um mínimo na diástole (pressão arterial diastólica – PAD). As medidas podem ter variações intra individuais e que os estímulos ambientais ou fisiológicos, assim como os erros de medida devem ser levados em consideração quando da situação de diagnóstico da hipertensão arterial sistólica - HAS.

A herança familiar, o peso corporal elevado, os hábitos alimentares, o tabagismo, o se-

dentarismo, o consumo de bebidas alcoólicas e a ansiedade são os fatores de risco mais importantes para o surgimento e manutenção da hipertensão afirma (BARROSO, 2002).

Tais fatores amolam numa relevada e preocupante situação contemporânea, onde o uso drogas lícitas no Brasil aumentam a cada dia, a geração século XXI ainda não notaram esse fator, sabemos que atualmente os brasileiros procuram por um lazer em grupo e na falta desse “lazer”, os indivíduos se deixam enganar. O fator genético e algo preocupante já que não se sabe como, onde, e quando os descendentes iram adquirir a doença.

Resende2002 cita Castro et al., (2006) onde diz que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerado um dos principais problemas de saúde pública no mundo. É uma doença



que compromete órgãos nobres do organismo sendo um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares. Segundo pesquisas a cercada problemática 70% dos indivíduos portadores de hipertensão desconhecem sua condição e apresentam valores pressóricos não controlados.

Conforme o Ministério da Saúde a Hipertensão Arterial é uma doença crônica, não transmissível, de natureza multifatorial assintomática, na grande maioria dos casos, que compromete fundamentalmente o equilíbrio dos mecanismos vasodilatadores e vasoconstritores, levando a um aumento da tensão sanguínea nos vasos, capaz de comprometer a irrigação tecidual e provocar danos aos órgãos por eles irrigados.

A hipertensão arterial (HA) é uma condição mórbida, associadas a doenças cardio-

vasculares (FARINATTI et al., 2004). De acordo com Guyton e Hall (1998), a hipertensão arterial é caracterizada por uma pressão arterial elevada, com valores acima dos níveis definidos como normais, ou seja, quando o sangue percorre a circulação sistêmica exerce uma pressão superior a habitual contra as paredes arteriais.

A HAS é considerada um dos principais fatores de risco de morbidade e mortalidade cardiovasculares, representando alto custo social, uma vez que é responsável por cerca de 40% dos casos de aposentadoria precoce e absenteísmo no trabalho em nosso meio (MONTEIRO; SOBRAL FILHO, 2004).

Segundo Araújo e Garcia (2006), a HAS é uma doença crônica, que pode ser controlada, mas não curada, requerendo um tratamento contínuo por toda a



vida do portador. No entanto, por ser uma doença que evolui por um longo período sem ocasionar sintomas, e muitos indivíduos só descobrem que são hipertensos quando apresentam complicações graves (RESENDE et al.,2012).

Seguindo a linha de raciocínio dos autores acima, denotamos que a HAS pode e deve ser prevenida, evitando os meios farmacológicos e optando por meios alternativos em que o governo não chegue a tal ponto de distribuir altas quantias em dinheiro público para resguardar os hipertensos.

Para a classificação da PA, a Associação Brasileira de Cardiologia e Hipertensão (2010) considera dentro dos parâmetros ótimos os valores abaixo de 120 x >80 mmHg, é considerada como normotenso se as medidas no período de vigília pela monitorização ambulatorial da pres-

são arterial (MAPA) está abaixo de 130 x 85 mmHg. A definição de HAS compreende valores de PA sistólica \geq 140 mmHg e/ou de PA diastólica \geq 90 mmHg em medidas de consultório.

Segundo o Ministério da saúde o diabetes e a hipertensão arterial, associados, aumentam consideravelmente o risco de doenças cardiovasculares, que representam a primeira causa de óbito no País e são responsáveis por elevadas taxas de internação hospitalar e incapacitação física. A redução dos índices de morbimortalidade por doenças crônico-degenerativas não transmissíveis é um dos principais desafios do setor-saúde brasileiro (BRASIL, 2002).

Esse desafio é de todos nós, uma vez que convivemos em sociedade somos automaticamente obrigados a orientar, prevenir e conviver com o próximo,



como implica o Ministério da Saúde em 2002, esse fator acaba elevando altos índices de mortalidade por que não prevenimos nossa sociedade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram coletados em uma amostra de 38 praticantes de caminhada do município de Formosa da Serra Negra-MA.

Elaboramos algumas questões que possibilitou verificar o perfil social dos praticantes de caminhada, e ressaltamos que dentre os 38 entrevistados 14 pessoas de cor parda, 11 de cor negra, 13 pessoas de cor branca.

Quanto ao nível de escolaridade dos mesmos catalogamos, 10 concluíram o ensino

superior, 15 findaram o ensino médio, 8 completaram o ensino fundamental, e 5 deles não foram alfabetizados ou seja apenas escrevem o próprio nome.

Caracterização dos sujeitos

A idade dos participantes variou entre 10 e 80 anos. Desses, 8% eram homens e 30% mulheres, sendo que, todos residiam na cidade. Sobre o estado civil, 21% eram casados, 10% solteiros e 4% viúvos. Com relação à ocupação, 16% eram aposentados, 5% ocupavam-se de prendas do lar e 6% era comerciante. Os sujeitos informaram o uso de roupas leves como shorts, camiseta e tênis para a prática da caminhada. Em consideração à alimentação, seis participantes afirmaram que caminhavam em jejum, inclusive um deles justificou essa conduta, diante do hábi-



to de caminhar pela manhã, preferindo fazer a primeira refeição diária no retorno.

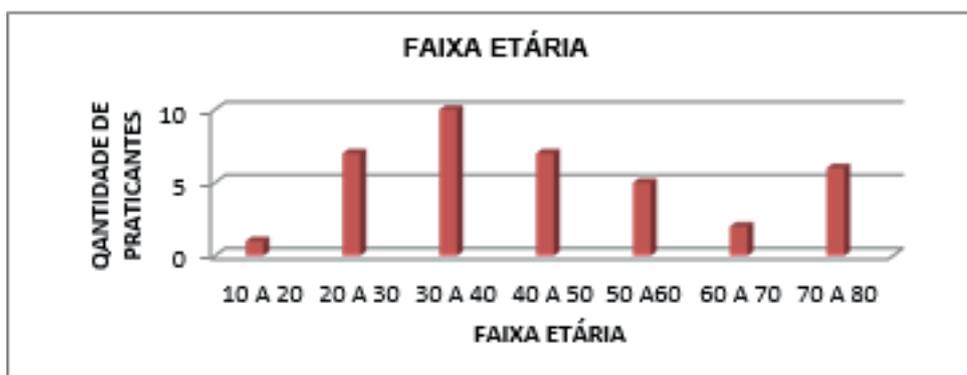
No município existe apenas um local exclusivo para a prática da caminhada, fica situado na Avenida Patrocínio Milhomem as margens da MA006 sentido a Fortaleza dos Nogueiras - MA

Os dados colhidos mediante aplicação de questionário foram analisados e mensurados

em números para apresentação de forma detalhada em gráficos para uma melhor compreensão dos fatos.

Na primeira pergunta do questionário buscamos identificar o perfil dos praticantes da caminhada através da informação da faixa etária de idade (gráfico 1).

Gráfico 1- Faixa etária dos praticantes



Fonte: Os autores

Analisando os questionários e percebemos que a faixa etária da grande maioria dos

praticantes de caminhada de Formosa da Serra Negra- MA estão entre 30 a 40 anos com um total



de 10 pessoas, os idosos são os que menos se preocupam com a prática de exercícios dos 60 aos 70 anos, observamos que devido a influencia da cultura implantada dentro de nossa cidade esses mesmos se deixam levar pelo popular e não pela orientação médica, mas, entretanto, com a implantação de programas sociais através da Secretaria de Saúde do município que envolve os idosos em palestras, tarde de lazer, convivência entre outros os idosos entre 70 e 80 anos começaram a se preocupar um pouco mais com sua saúde e o bem estar.

Outra faixa etária que devido aos meios de comunicação (TV, rádio e internet) informar os perigos das doenças causadas pelo sedentarismo, está adotando um estilo de vida mais saudável com a pratica da caminhada, são os jovens que dos 38 entrevistados 7 estão entre 20 aos

30 anos. A geração dos 40 aos 50 anos também está caminhando atrás do tempo em que eles não tinham informações sobre os benefícios da prática do exercício. Ainda dentre os inquerido apenas 1 pessoa foi identificada na linha dos 10 aos 20 anos.

Quanto ao tempo de duração da caminhada a maioria dos praticantes utiliza em média uma hora por dia para realizar seus exercícios, tendo também aqueles que utilizam mais ou menos tempo em sua prática (gráfico 2).



Gráfico 2-Tempo de duração da caminhada



Fonte: Os autores

Os dados demonstra que, a maioria dos praticantes de caminhada no município de Formosa, utiliza mais ou menos uma hora por dia para realizar seus exercícios, ainda pode-se observar que dos 38 entrevistados apenas 5 pessoas utilizam menos de 40 minutos, alguns eram iniciantes, estavam a pouco tempo praticando. Por esse motivo o período de duração deve ser menor que os demais praticantes veteranos.

De acordo com os estudos da Organização Mundial da Saúde, a prática da caminhada

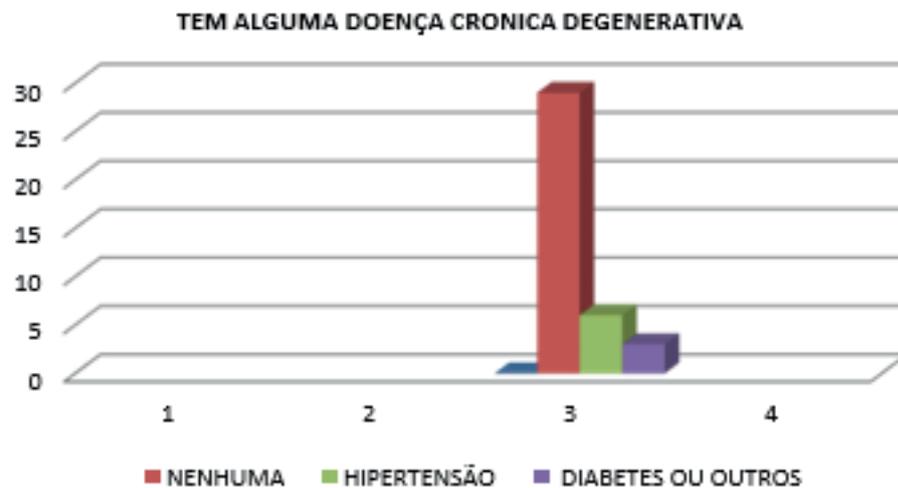
deve ser diariamente, pelo menos 30 minutos por dia é o recomendado, esses trinta minutos de caminhada diariamente ajudam a prevenir vários problemas de saúde, tonifica os músculos e fortalecer os ossos, aumentar os níveis de energia, o praticante tira o máximo proveito de sua vida, melhora o sono e aumentar o bem estar físico e mental (Brasil 2004).

Na sequência do questionário investigamos quanto à existência de doenças crônicas degenerativa entre os participan-



tes da pesquisa (gráfico 3).

Gráfico 3 – Existência de doença crônica degenerativa



Fonte: Os autores

Quanto a esse questionamento chegamos às seguintes conclusões, a maioria dos praticantes de caminhada não sofrem de nenhuma doença crônica degenerativa, mais por outro lado, verificamos que 6 pessoas das entrevistados sofrem de hipertensão arterial, esta pergunta foi fundamental para satisfazer nossas expectativas a respeito do tema deste trabalho.

O gráfico acima nos-

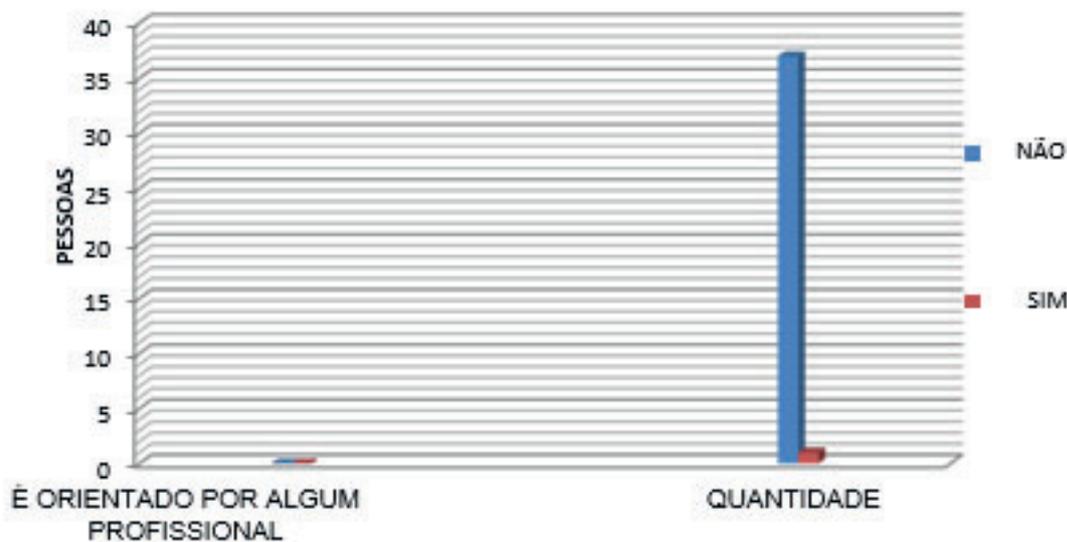
lembra a fala da angiologista Ary Elwingla, onde ela deixa bem claro que as vantagens da prática de atividades físicas vão além do controle de peso ou da bela forma física. Quando realizada com regularidade, contribui para a prevenção ou controle de doenças crônicas, cardiovasculares, hipertensão, diabetes e da obesidade. Um exercício muito benéfico para a saúde, fácil de desenvolver e que pode ser realizado



em academias ou ao ar livre é a caminhada. No entanto o que se percebe é que, os praticantes da atividade não buscam orientação ou acompanhamento profissional

para que o exercício seja feito de forma correta (gráfico 4).

Gráfico 4- Orientação ou acompanhado por profissional da saúde para a prática da caminhada



Como mostra no gráfico acima é muito alto o índice de pessoas que praticam a caminhada sem algum tipo orientação de um profissional, dos 38 entrevistados apenas 1 era orientado pelo médico, é uma questão preocupante já que as pessoas que começam algum tipo de exercício tanto com esforço como aeróbico

devem procurar um médico, enfermeiro, educador físico entre outros da área da saúde. O professor Carlos Gomes Ventura em uma publicação para um site lembra que indivíduo que treina e faz exercícios físicos sem a orientação de um profissional competente, está sujeito a enfrentar situações difíceis, colocando a sua

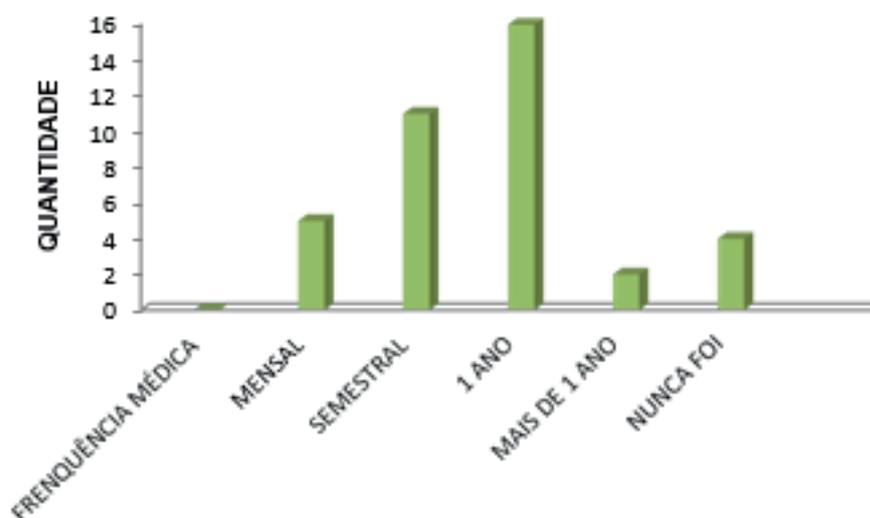


saúde em risco.

A realização de exames de rotina é uma das melhores maneiras de identificar algum tipo de doença crônica, temporal, sexual, cardiovasculares entre diversas, ainda é importante frisar que cada vez que a pessoa vai ao médico suas chances de uma vida mais segura e saudável aumentam, podendo realizar suas atividades preferidas como

as do dia-a-dia ou algum tipo de esporte. Quando os inquiridos foram questionados a respeito das visitas médicas e realização de exames periódicos (gráfico 5) e quanto ao uso de algum tipo de medicamento diário (gráfico 6) obtivemos os seguintes resultados representados abaixo.

Gráfico 5- Frequência de visitas ao medico ou realização de exames de rotina



Nestes dados operacional de pessoas que dizem ir ao médico uma vez ao ano é satisfatório 16 dos 38 pesquisado, 12

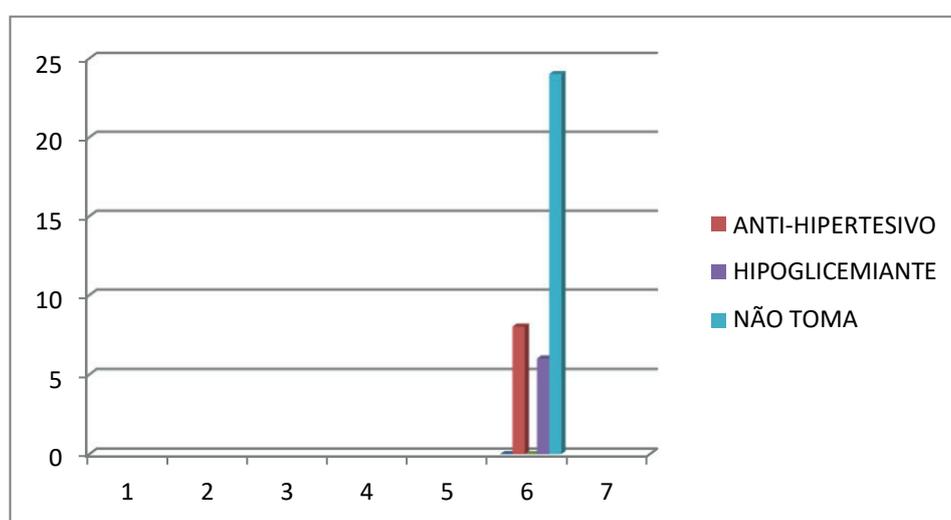
as pessoas afirmam que fazem exames e consultas de rotina apenas a cada seis meses, 2 dos enqueridos afirmam ir ao médico apenas



depois de um ano, 4 descrevem que nunca foram, ainda observa-se que 5 indivíduos procuram o médico todos os meses para realizar seus check-up(o check-up é uma avaliação médica de rotina

associada a exames específicos de acordo com a idade, sexo e históricos pessoal e familiar).

Gráfico 6– Uso de medicamento diário



Os resultados do questionamento que interroga os praticantes sobre o uso de algum tipo de medicamento, felizmente foi satisfatório, 24 indivíduos colocam que não tomam nenhum medicamento, 8 deles justificam tomar remédios anti- hipertensivos, ainda no gráfico é presu-

vel notar que 6 dos inqueridos tomam medicamentos para o controle da diabetes (hipoglicemiantes). 8 dos praticantes entrevistados afirmaram sentir-se bem após ingressarem na prática da caminhada.

Ainda em contrapartida perguntamos dentro da mesma



questão se o medicamento foi alterando após começarem a caminhada, 6 deles dizem ainda não terem mudado a dose, e 2 afirmaram que sim o medicamento foi reduzido pela metade.

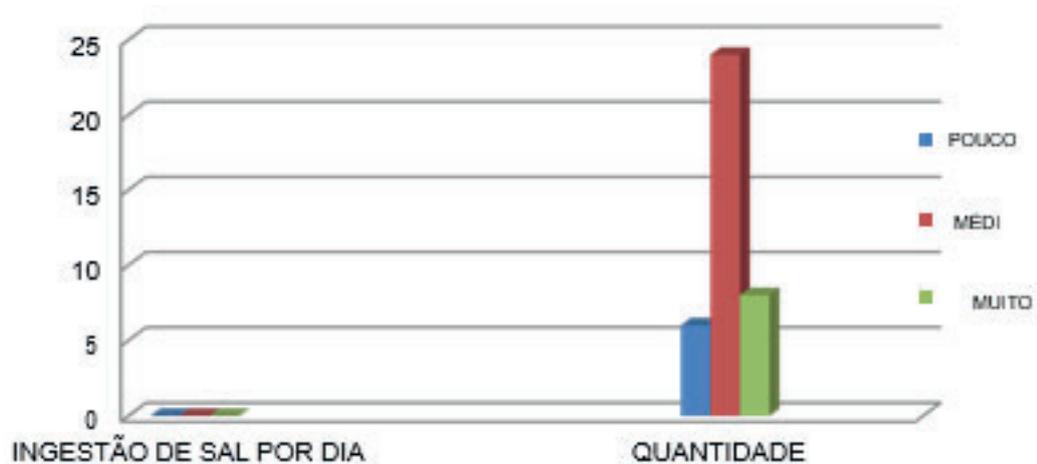
A hipertensão pode ser tratada de duas formas, por tratamento farmacológico que é com medicamentos que controlam a pressão alta como os diuréticos, bloqueadores beta-adrenérgicos, entre outros. E a não farmacológica que pode ser com atividade física, que dependendo do grau da hipertensão pode ser controlada apenas com exercícios físicos, devidamente prescritos por um profissional da área.

Então os dados obtidos acima vêm de encontro as nossas hipóteses, em que realmente os benefícios da caminhada são inúmeros e possibilitam uma melhoria graduada no controle da HA.

Em relação ao uso de sal

(cloreto de sódio) que os interrogados utilizam por dia em suas alimentações, do café da manhã até o jantar obtivemos o seguinte resultado (gráfico 7).



Gráfico 7- Consumo de sal diário

A quantidade de sal (cloreto de sódio) que os interrogados utilizam por dia de certa forma é bem elevado, todavia os mesmos asseguram que usam um número médio, outros afirmam utilizar com excesso na comida, ainda há os que justificam a utilizar pouca quantidade somente o tanto apropriado.

Este resultado é preocupante segundo o que alerta os médicos e a Organização Mundial de Saúde (OMS), que em 2013 reduziu ainda mais a recomendação do consumo di-

ário de sal entre adultos. Antes, a orientação era para a ingestão de, no máximo, 5 gramas de sal (o que equivale a 2 gramas de sódio), que passou para menos de 2 gramas de sódio por dia (Brasil, 2013).

Segundo a Dra Yara Aguiar, a hipertensão arterial é característica principalmente em pessoas de cor negra, esse indivíduos merecem uma atenção especial e visitas ao médico periodicamente ao menos uma vez por ano, assim como os idosos, “Quando não é diagnosticada e



tratada adequadamente, a hipertensão arterial pode desencadear outras doenças, como infarto e AVC (Acidente Vascular Cerebral), também recorrentes neste grupo.

Quanto ao nível de escolaridade dos mesmos percebemos que talvez seja um entrave para a falta de informações privilegiadas sobre os benefícios do exercício da caminhada devido ao pouco acesso a tais informações, ainda neste trabalho foi indagado para os 38 praticantes se sabiam realmente os benefícios da caminhada, a grande maioria afirmou saber tais benefícios bem como: melhora na qualidade do sono, bem estar, diminuição do stress, melhora da saúde, melhora no controle da hipertensão entre outros estes foram 37 pessoas no total, e apenas 1 não sabia da importância do exercício.

Ao perguntarmos se os

mesmos tinham algum vício diário como o cigarro ou o álcool, todos afirmaram não terem, já que isso é um dos principais fatores de risco para o aumento da PA, outra questão importante interrogada a eles foi sobre a alimentação adequada antes e depois da caminhada, nestas duas questões avistamos que um grande número de pessoas diz não comer nada antes de caminhar, este perigo é muito relevante já que quanto menos reserva proteica o corpo tiver acumulado menor o desempenho do exercício, foram 19 no total, ainda 10 inqueridos citam tomar sucos, e 9 comem frutas e cereais antes de iniciar o exercício, 3 destes 38 colocam que após a caminhada consomem frituras, esse tipo de alimentação não condiz com o estilo de vida de quem pratica exercícios constantemente, outras 24 esclarecem que consomem massas bem como arroz,



macarrão ou pizza, uma refeição pesada após os exercícios podem interferir no progresso de uma perda de peso, salientando ainda que outro fator de risco da HA é a obesidade quando mal controlado o peso corporal pode-se estipular a elevada taxa de gordura nas artérias, provocando o entupimento das mesmas atentando o infarto ou AVC (acidente vascular cerebral), 11 disseram comer outros tipos de alimentos como leite, aveia, biscoitos e etc, alimentos leves.

Ao indagarmos eles sobre a frequência com que praticam a atividade física citada acima, todos colocaram que se exercitam diariamente ou ao menos 5 vezes por semana, é de grande valia ponderar que os praticantes de caminhada de Formosa da Serra Negra estão vigorosamente ativos, pois os exercícios aeróbicos como a caminhada ou

marcha desempenham seu papel, quando são executados com frequência, outra questão relevante afirma a importância do exercício quando foi inquerido qual sensação estes praticantes sentiam ao término da caminhada onde indica o elevado número de indivíduos que afirmam sentir-se bem foram 36 pessoas, apenas 2 colocaram que se sentem estressados na fase final do exercício, essa questão traz a tona uma averiguação por parte de nós profissionais, para compreendermos que fator estar levando os mesmos a tal sensação de desconforto físico.

Continuando o questionário ainda foi presumível avisar que na questão em que se pergunta sobre o alongamento, do total de entrevistados 16 pessoas firmaram não realizar se quer algum tipo e alongamento nem antes, durante e muito menos de-



pois da caminhada, esta conduta é inquietante, pois sabe-se que o alongamento é de grande importância na prevenção de torções e algum tipo de lesão, quando bem executado funciona como forma de aquecimento do físico, ainda notamos que 8 deles dizem que realizam apenas antes da prática e 8 depois ainda 6 sujeitos fazem antes e depois. Colocada uma questão importante dentro desta prática é com relação ao uso adequado de equipamentos, dentre eles está o uso de tênis adequado, onde 34 afirmam que utilizam e 4 arrazoaram que não empregam, destes 34 indivíduos 28 usam tênis com solado de borracha, 1 utiliza tênis do tipo silicone e 5 praticam com tênis que contém amortecedor, então é razoável este numero dos que não utilizam, quanto aos que usam é muito mais que uma simples questão de moda ou conceito, se-

gundo nossos estudos todos são cocientes de que a utilização do mesmo é importante e previne os praticantes de certos impactos nas articulações e principalmente nos joelho.

Sabe-se que quando o corpo produz algum tipo de movimento ou exercício físico logo se gasta um alto índice de caloria, produzindo suor e em consequência disto é fato que sentimos sede, esta também foi uma das questões que abordamos em nosso trabalho, quando assuntamos os praticantes se bebiam água antes, durante ou depois da caminhada, uma pequena quantidade de pessoas cerca de 4 firmaram dizer que ingerem água durante a caminhada, outros 18 colocaram que bebiam apenas antes, e outros 16 indivíduos frisaram que só consomem água depois. Dentro desta avaliação adquirimos valiosos resultados, onde



afirmamos que destes 38 praticantes de caminhada todos são conscientes da importância de se manter o corpo hidratado em todas as fases do exercício, ainda é importante frisar que hidratação é muito importante para evitar o aparecimento de câimbras. Mas, até mesmo para beber água existe uma forma correta: pequenos goles, para não distender o estômago e causar enjoos.

CONCLUSÃO

O avanço do elevado número de doenças crônicas degenerativas no Brasil tem despertado grande preocupação aos órgãos públicos, principalmente ao Ministério da Saúde, esta causa é percursora de vários outros fatores que implicam numa perspectiva de vida cada vez menor.

Este trabalho elaborado em forma de pesquisa nos

trouxe um conhecimento além do que nossas hipóteses teriam almejado, notamos que a maior preocupação dentre muitas é que o grande número de pessoas que praticam a caminhada sem orientação médica é muito elevado. Dito isto fomos instigados a orientá-los de maneira correta com alguns conhecimentos adquiridos ao longo dos estudos deste trabalho.

Formosa da Serra Negra com uma população de 18 000 habitantes, foi o alvo do lançamento deste projeto, fomos muito bem acolhidos pelo público adeptos á esta prática (caminhada), onde foi possível a aproximação e principalmente o diálogo com os mesmos da melhor maneira possível, mesmo com a vida agitada de cada um, eles se dispuseram a nos conceder um pouco do seu tempo para que chegássemos a tal delimitação deste assunto.



Ainda foi possível notar que os praticantes necessitam de uma orientação mais qualificada e informativa a respeito da prática de exercícios físicos, esta “falta de informação” deve-se ao pouco empenho dos mentores e responsáveis pelo setor da saúde do município, onde se precisa com urgência incluir ainda mais os educadores físico nos programas sociais das entidades como: CRAS, UBS’s, e no hospital do município.

Através de uma breve entrevista com o médico deste município foi possível tirarmos algumas conclusões e tirarmos algumas dúvidas dentre elas a questão da hipertensão na gravidez onde no final deste trabalho pode ser explicado melhor.

A abordagem da pesquisa tem como elementos estruturais, desenvolver a maneira de pensar, o comportamento alimen-

tar, e a forma produtiva em favor do bem estar de cada uma das pessoas da nossa comunidade, a respeito do fator que buscamos conhecer mais profundamente que é a hipertensão arterial.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

AGUIAR, Yara Hipertensão arterial é mais comum em mulheres, negros e idosos. 2015. Assessoria de Imprensa do Hospital do Coração do Brasil. Disponível em <http://coracaoalerta.com.br/fique-alerta/hipertensao-arterial-e-mais-comum-em-mulheres-negros-e-idosos/> acesso em 26/04/2016.

ALENCAR, Bianca Teshimade. A função do Exercício Físico na Hipertensão Arterial em ido-



sos. 2012 disponível em http://www.unemat.br/eventos/sefipa/docs/A_FUNCAO_DO_EXERCICIO_FISIC.pdf acesso em 04/04/2016.

ALVES, Andressa Carla. A importância da atividade física para o nosso dia-a-dia. 2012. Disponível em <http://portalcantu.com.br/colunistas-do-portal-cantu-parana/item/270-qual-%C3%A9-a-import%C3%A2ncia-da-atividade-f%C3%acer> acesso dia acesso em 11/04/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde - Saúde do Coração. 2004. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/63saude_coracao.html acesso em 19/04/2016.

BRASIL. Difusão técnico-científica do Ministério da Saúde. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física “Agita

Brasil”: Atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n2/9222.pdf>>aceso dia 11/04/16.

CASTRO, M.E.D.; et al. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. Acta Paul Enferm. 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a11v18n2.pdf>> Acesso em 07 de Set de 2012.

FERREIRA, Marcos; NAJAR, Alberto. Programas e campanhas de promoção da atividade física. (2005) <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10s0/a22v10s0.pdf> aceso em 16/04/2016.

FILHO, Antenor;et al. efeitos da atividade física regular em pacientes hipertensos. 2008. <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Efeitosdaatividadefi>



sicaregularempacienteshipertensos.pdf aceso em 16/04/2016.

quivos/artigos/GT_04 aceso em 25/04/2016.

GARCIA, T. R. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: Uma Análise Conceitual. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 02, p. 259 – 272, 2006. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a11.htm> Acesso em 05 de Set de 2012.

LOPES, Anderson. Caminhada: Simples e Eficaz. 2010. Disponível em <http://www.webartigos.com/artigos/caminhada-simples-e-eficaz/45304/> acesso em 26/04/2016.

LIMA, Dartel Ferrari Caminhada? Teórica e Prática. Rio de Janeiro: 1998. Disponível em <http://www.webartigos.com/artigos/caminhada-simples-e-eficaz/45304/#ixzz47FZf2WG0> aceso em 24/04/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2013. OMS divulga novas orientações para o consumo diário de sal e potássio. Disponível em <HTTP://prodiet.com.br/blog2013/02/14/OMS.divulga-novas-orientações-para-o-consumo-diario-de-sal-e-potassio> acesso em 21/04/2016.

LIMA, Jenisson Santana et al. Caminhada como atividade física e seus benefícios GT 4 – Práticas investigativas. Disponível em http://www.unit.br/hotsites/2011/enc_formacao_professores/ar

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus Manual de Hipertensão arterial e Diabetes



Mellitus. 2002. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf> acesso em 16/04/2016.

MONTEIRO, M. F.; SOBRAL FILHO, D. C.. Exercício físico e o controle da pressão arterial. Rev. Bras. Med Esporte, Recife, v. 10, n. 6, p. 513-516, nov/dez. 2004.

PRESOTTO, Anelise et al. Benefícios do exercício físico e sua relação com o meio ambiente. Disponível em <http://www.efdeportes.com/efd213/exercicio-fisico-e-meio-ambiente.htm> acesso em 08/04/2016.

RONDINELLI, Paula. “O que é Educação Física?”; Brasil Escola. Disponível em <http://brasilescola.uol.com.br/educacao-fisica/o-que-educacao-fisica.htm>. Acesso em 11 de abril de 2016.

SALATIEL, José Renato. 2008. Filosofia pós-moderna - Michel Foucault: A genealogia dos micro poderes) José Renato Salatiel, Especial para a Página 3 Pedagogia & Comunicação disponível em <http://educacao.uol.com.br/disciplinas/filosofia/filosofia-pos-moderna---michel-foucault-a-genealogia-dos-micropoderes.htm> acesso em 14/04/2016.

SOARES, Junior. Conceito em Educação Física. <http://meuartigo.brasilescola.uol.com.br/educacao-fisica/conceito-educacao-fisica.htm> acesso dia 11/04/2016.

SHAPE. Redação sete segredos para sua caminhada dar certo. 2013. <http://revistashape.uol.com.br/fitness/7-segredos-sua-caminhada-dar-certo/> acesso em 19/04/2016.



VENTURA, Carlos Gomes. Malefícios da atividade física sem orientação. 2002. <http://www.pacabanarunners.net/perg0904.html> aceso em 20/04/16.

