

## **PROJETO VOLEIBOL FEMININO ESEF/FEN-UFPEL: AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL.**

**SILVEIRA, Priscila Morais<sup>1</sup>; GONÇALVES, Eduarda Russo<sup>1</sup>; KOHLS, Cássia<sup>1</sup>, CRUZ, Vania Dias<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Michele Mandagará<sup>2</sup>.**

Universidade Federal de Pelotas/ Faculdade de Enfermagem; <sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Enfermagem. mandagara@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

Inúmeros estudos vêm relatando ao longo de anos sobre a importância da atividade física para a saúde. Estudos revelam que a falta de atividade física é causa principal de mortes, doenças, excesso de peso e obesidade em todas as faixas etárias <sup>(1)</sup>.

O envolvimento na atividade é de suma importância para uma melhor qualidade de vida. A atividade física no tempo livre (AFTL) tem efeito protetor contra doenças crônicas, incluindo hipertensão arterial sistêmica (HAS) <sup>(2)</sup>.

Dados preliminares da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre fatores de risco sugerem que a inatividade ou sedentarismo, seja um dos dez motivos que lideram as causas mundiais de morte e incapacidades. Mais de dois milhões de mortes por ano são atribuídos à inatividade física <sup>(3)</sup>.

Vem sido relatado que a atividade física regular no tempo de lazer tem efeito protetor contra doenças crônicas, incluindo hipertensão, doenças da artéria coronária, obesidade, diabetes, osteoporose, câncer de cólon, depressão e ansiedade. Outros trabalhos têm demonstrado a associação do sedentarismo no lazer com hipertensão arterial <sup>(4,5)</sup>.

Apesar de alguns estudos longitudinais indicarem fraca ou modesta correlação entre atividade física na infância e na vida adulta <sup>(6)</sup>, outros apontam que crianças e adolescentes que se mantêm fisicamente ativos apresentam probabilidade menor de se tornar adultos sedentários <sup>(6,7)</sup>.

A fisiopatologia para elevação da pressão arterial não é bem definida. A maioria de todos os casos de hipertensão arterial é de origem desconhecida. A

hipertensão arterial idiopática, isto é, de origem desconhecida, pode ser resultado de fatores genéticos, níveis elevados de sal na dieta, sedentarismo, obesidade e estresse emocional. Pode-se afirmar que 90,0% dos portadores de hipertensão arterial apresentam "hipertensão essencial" <sup>(8)</sup>.

O sedentarismo tem sido identificado como fator de risco para doenças cardiovasculares. Estudos anteriores constataram que 76,9% de pessoas que sofreram infarto e 81,2% dos portadores de hipertensão arterial não realizavam nenhum tipo de atividade física <sup>(9,10)</sup>. No entanto, a avaliação da atividade física é dificultada pela falta de instrumentos padronizados e com bom nível de precisão que possam ser utilizados em estudos populacionais e em diferentes contextos sociais <sup>(11)</sup>.

Já está bem estabelecido, atualmente, que a rotina diária com exercícios físicos ajuda a prevenção e reabilitação de doenças cardiovasculares, face aos efeitos benéficos que proporciona sobre o sistema cardiovascular e sobre o controle dos demais indicadores de risco <sup>(12)</sup>.

A partir das considerações acima parte-se do seguinte questionamento: "Qual o valor médio da pressão arterial, de um grupo de jovens do sexo feminino que participam do Projeto Voleibol ESEF/UFPeI?"

Este trabalho tem como objetivo avaliar a não valor médio da pressão arterial, de um grupo de jovens do sexo feminino que participam do Projeto Voleibol ESEF/UFPeI, fazer um acompanhamento semanal da Pressão Arterial dos participantes do grupo, construir Genograma e Ecomapa (identificando presença de HAS nos familiares), caracterizar o perfil sócio demográfico dos participantes.

## **2. METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

### **2.1 Caracterizações do Estudo**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa.

### **2.2 Local do Estudo**

A coleta de dados será feita no Ginásio de esportes da Escola Superior de Educação Física (ESEF), Universidade Federal de Pelotas. O local é frequentado por alunos da ESEF e pela comunidade em geral. O Projeto

Voleibol – Treinamento Feminino é um dos subprojetos pertencentes ao Projeto Voleibol 2012, que inclui, ainda, atividades de iniciação esportiva para crianças e adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária dos sete aos dezessete anos, divididos em outros dois subprojetos: Projeto Voleibol – Iniciação Esportiva Fase 1 e Projeto Voleibol – Aperfeiçoamento Esportivo Fase 2. Especificamente sobre o Projeto Voleibol – Treinamento Feminino, estes são os seus objetivos:

**Geral:**

Por meio de uma atividade integrada de ensino, pesquisa e extensão, oportunizar a prática docente na área técnica do treinamento desportivo, aos alunos da Escola Superior de Educação Física, bem como a criação de uma nova equipe de voleibol feminina para a cidade de Pelotas, a partir do público alvo especificado na proposta.

**Específicos:**

- Oportunizar aos participantes do projeto – atletas e estudantes universitários – a possibilidade de prática, em um programa de treinamento esportivo;
- Oportunizar aos alunos da Escola Superior de Educação Física da UFPel, a possibilidade da prática docente concreta em uma atividade de treinamento esportivo;
- Oportunizar aos alunos dos diversos cursos da Universidade Federal de Pelotas, que firmaram convênio ou atuação conjunta, a possibilidade da prática docente ou profissional em uma atividade de treinamento esportivo;
- Oportunizar a produção do conhecimento a partir das atividades do projeto, também nas áreas do ensino e da pesquisa, pela inclusão do LABESP – Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Esportes e LAFEX – Laboratório de Fisiologia do Exercício da Esef/UFPel; Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e Curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pelotas - UCPEL; e
- Oportunizar a todos os segmentos envolvidos, o acesso e a aplicação do conhecimento produzido na Escola Superior de Educação Física e na Faculdade de Enfermagem ambas da UFPel; no Curso de Fisioterapia da

UCPel, assim como o de outras Instituições ou Unidades de Ensino que porventura venham se associar ao Projeto, cumprindo assim o que dita o projeto pedagógico da Universidade.

Os horários de realização dos treinamentos serão os seguintes:

Terça-Feira	Das 19 às 21 horas
Sexta-feira	Das 19 às 21 horas
Sábados	Das 09 às 12 horas

O local de realização dos treinamentos será o seguinte:

Escola Superior de Educação Física – UFPel

Rua Luiz de Camões 625 – Três Vendas

Pelotas – RS

### **2.3 Sujeitos do estudo**

O estudo será realizado com 21 mulheres na faixa etária entre 15 a 28 anos, pertencentes ao Projeto Voleibol – Treinamento Feminino da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, sendo todas estudantes universitárias; escolares pertencentes à escolas de rede de ensino pública, federal e particular da cidade de Pelotas, ou simplesmente habitantes da comunidade pelotense e região de abrangência da Universidade Federal de Pelotas, que se identificam com as condições de execução da atividade.

### **2.4 Coleta de dados**

A coleta de dados será através de entrevistas com os participantes do Projeto Voleibol ESEF/UFPel e verificado a pressão arterial. O controle dos sinais vitais com evidencia na pressão arterial será coletado através de duas visitas semanais, com verificações antes e após o esporte, na qual cada participante terá seu histórico clínico, facilitando o acompanhamento do mesmo. Será utilizado o *Modelo CalGary*<sup>(13)</sup> que adota a família como unidade de cuidado, nesse método, o genograma consiste na representação gráfica de informações sobre a família, e à medida que vai sendo construído,

evidencia a dinâmica familiar e as relações entre seus membros. É um instrumento padronizado, no qual se utiliza símbolos e códigos. Já no ecomapa, os membros da família aparecem no centro do círculo. Aparecem os contatos da família com a comunidade, ou com pessoas e grupos significativos, os quais são representados nos círculos externos. As linhas indicam o tipo de conexão e podem ser adaptadas, mas devem ser especificadas na legenda.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Sabe-se que praticar exercícios físicos faz bem para a saúde, pois melhora a circulação, os batimentos cardíacos, tonifica a musculatura, além de deixar o corpo bem mais definido. O que pouca gente tem conhecimento é que há outros benefícios e até mesmo alguns malefícios que essas atividades provocam, quando realizadas sem avaliação.

Alguns estudos demonstram existir associação inversa entre AFTL e PA<sup>(14,15)</sup>; porém, pesquisas com a população brasileira são escassas. Trabalhos desta natureza são importantes e precisam ser realizados em diversas partes do mundo para que o estado da arte de conhecimento sobre o assunto seja conhecido em ambientes diversificados.

Através desse projeto pretende-se unir a enfermagem à educação física demonstrando a complementaridade destas áreas, bem como apresentar resultados relevantes para a atenção a saúde do esportista.

### **4. CONCLUSÃO:**

Acreditamos que este estudo acrescentará em entender a temática da saúde do esportista, uma vez que algumas pessoas muitas vezes decidem iniciar atividades físicas sem conhecer minimamente sua situação de saúde, o que em alguns momentos pode ser prejudicial quando apresentam quaisquer outras co-morbidades associadas.

## 5. REFERÊNCIAS:

1. Knuth AG, Bielemann RM, Silva SG, Borges TT, Duca GFD, Kremer MM, Hallal PC, Rombaldi AJ, Azevedo AR. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.25, n.3, pp. 513-520. ISSN 0102-311X.
2. Wagmacker DS, Pitanga FJG. Atividade Física no Tempo Livre como Fator de Proteção para Hipertensão Arterial Sistêmica. *R. bras. Ci e Mov.* 2007; 15(1): 69-74.
3. Department of Health and Human Services. Physical activity and health: a report from the surgeon general. National Center for Chronic Diseases Prevention and Health Promotion, 2002.  
Disponível em <<http://aspe.hhs.gov/health/reports/physicalactivity/physicalactivity.pdf>> [2005 nov 14].
4. Pitanga FJG, Lessa I. Associação entre sedentarismo no lazer e hipertensão arterial diastólica em adultos de ambos os sexos na cidade de Salvador BA. In: *Anais do 14º Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão*. Natal: Gráfica BG Cultural; 2003, 44.
5. Pitanga FJG, Lessa I. Associação entre sedentarismo no lazer e hipertensão arterial sistólica em adultos de ambos os sexos na cidade de Salvador BA. In: *Anais do 58º Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. Salvador: Gráfica Venture; 2003, 22.
6. Seefeldt V, Malina RM, Clark MA. Factors affecting levels of physical activity in adults. *Sports Med* 2002;32:143-68.
7. Kvaavik E, Tell GS, Klepp KI. Predictors and tracking of body mass index from adolescence into adulthood: follow-up of 18 to 20 years in the Oslo Youth Study. *ArchPedAdolesc* 2003;157:1212-8.
8. Guyton AC. *Fisiologia básica*. Rio de Janeiro: Editora Interamericana Ltda; 1978.
9. Colombo RCR, Aguillar OM. Estilo de vida e fatores de risco de pacientes com primeiro episódio de infarto agudo do miocárdio. *Rev Latino- am Enfermagem* 1997 abril; 5(2):69-82.

10. Simonetti JP, Batista L, Carvalho LR. Hábitos de saúde e fatores de risco em pacientes hipertensos. Rev Latino- am Enfermagem 2002 maio-junho; 10(3):415-22.
11. Benedetti TB, Mazo GZ, Barros MVG. Aplicação do Questionário Internacional de Atividades Físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. Rev Bras Ciê e Mov 2004 janeiro-março; 12(1):25-34.
12. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad Saúde Pública 2008 janeiro; 24(1):39-54.
13. Calderan C, Barros DL, Nunes KO, Quevedo ALA, Soares DC. Analisando a família através do modelo calgary de avaliação e Intervenção familiar.
14. Liu L, Kanda T, Sagara M, Hirao S, Yasui N, Negishi H, et al. Leisure-time physical activity and other factors in relation to blood pressure in Japanese-Americans in Hawaii, USA. Hypertens Res. 2001; 24 (2):145-51.
15. Sohn AJ, Hasnain M, Sinacore JM. Impact of exercise (walking) on blood pressure levels in African American adults with newly diagnosed hypertension. EthnDis. 2007; 17 (3): 503-7.