

# HIPERTENSÃO – ORIENTAÇÕES PARA AULAS DE HIDROGINÁSTICA

**Cristina Maria Henriques Senra**

Diretora Pedagógica Aqua Academy/Mundo Hidro

**Renata Tarevnic**

Formadora na Online Academy

A Hipertensão Arterial é considerada um problema de saúde pública devido à sua alta prevalência e associação com desfechos clínicos importantes, como doenças cardiovasculares e mortalidade <sup>(1-3)</sup>, afetando também a saúde mental e emocional, por poderem alterar a qualidade de sono e conduzirem a estados depressivos, entre outras situações.

O tratamento inclui, entre outras intervenções, modificações no estilo de vida, em que a prática regular de exercício físico é indicada como ferramenta fundamental para a prevenção primária e secundária <sup>(4-8)</sup>. Ao recebermos esta população nas nossas aulas é de extrema importância realizar uma anamnese inicial específica, considerando:

- + Dados individuais (idade, peso, altura);
- + Atividade diária (profissional e lazer);
- + Lesões musculares ou dor;
- + Medo de estar na água;
- + Medicação (qual, quantidade e frequência);
- + Valores de pressão arterial (hipertensão).

## Revisões e considerações para a elaboração da aula

- + Ser ativo pode diminuir o risco de AVC em 27% <sup>(9)</sup>;
- + O exercício pode reduzir o número ou a quantidade de medicamentos ingeridos <sup>(9)</sup>;
- + Recomenda-se o treino aeróbico e de força de intensidade moderada (separados ou combinados), acrescentando também o treino neuro motor, de flexibilidade <sup>(10)</sup> e o HIIT <sup>(11)</sup>;

- + De preferência, todos os dias da semana (acumular um total de 90-150min / semana) <sup>(10)</sup>;
- + Se possível, conheça a pressão arterial do seu cliente antes da aula;
- + Não realizar aula se a PA sistólica em repouso (número superior) for maior que 220 ou se a pressão diastólica (número inferior) for maior que 105. <sup>(9)</sup>. Os valores recomendados são: <140 mmHg / 90 mmHg;
- + Lembre-se de que alguns medicamentos (beta-bloqueadores e diuréticos) podem afetar e camuflar algumas respostas ao exercício (ex: capacidade de lidar com o calor);
- + Faça aquecimento e retorno à calma num ritmo suave, para diminuir as possibilidades de ocorrência de tonturas;
- + No início da aula, dê tempo para ajustes corporais (respostas fisiológicas por estar imerso; mecânica da respiração devido à pressão hidrostática, que o seu aluno pode associar a compressão do coração). Preste também atenção quando o aluno estiver a sair da água e a ajustar-se à gravidade.
- + Se a água estiver muito quente diminua o ritmo, proponha aulas como aquayoga, aquapilates ou mobilidade e controle esforços de alta intensidade.
- + Eduque os seus alunos a respirar corretamente durante os movimentos. É importante evitar forçar ou prender a respiração, pois pode causar grandes alterações na PA, o que aumenta o risco de desmaio ou de desenvolvimento de ritmos cardíacos anormais <sup>(11)</sup>.

- + Use a pressão hidrostática e a turbulência, adicione deslocamentos, alavancas longas, planos e ângulos diferentes de exercício e diferentes níveis de imersão.
- + Incentive-os a beber muita água antes, durante e depois da atividade. Queremos muitas garrafas no cais de piscina.

“O tratamento inclui, entre outras intervenções, modificações no estilo de vida...”

## Referências

1. Boucher YN, Boucher SH. Exercise intensity and hypertension: what's new? *J Hum Hypertens*. 2017; 31:157–64.
2. Brown RE, Riddell MC, Macpherson AK, Canning KL, Kuk JL. The joint association of physical activity, blood-pressure control, and pharmacologic treatment of hypertension for all-cause mortality risk. *Am J Hypertens*. 2013; 26:1005–10.
3. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL Jr, et al. The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. *JAMA*. 2003; 289:2560–72.
4. Pescatello LS, Franklin BA, Fagard R, Farquhar WB, Kelley GA, Ray CA. American College of Sports Medicine position stand. Exercise and hypertension. *Med Sci Sports Exerc*. 2004; 36:533–53.
5. Pescatello LS, MacDonald HV, Lamberti L, Johnson BT. Exercise for hypertension: a prescription update integrating existing recommendations with emerging research. *Curr Hypertens Rep*. 2015; 17:87.
6. Calhoun DA, Jones D, Textor S, Goff DC, Murphy TP, Toto RD, et al. Resistant hypertension: diagnosis, evaluation, and treatment. A scientific statement from the American Heart Association Professional Education Committee of the Council for High Blood Pressure Research. *Hypertension*. 2008; 51:1403–19.
7. Gonzaga CC, Calhoun DA. American Heart Association Statement on diagnosis, evaluation, and treatment of resistant hypertension: what should we remember in everyday practice? *Pol Arch Med Wewn*. 2008; 118:396–7.
8. Mancia G, Laurent S, Agabiti-Rosei E, Ambrosioni E, Burnier M, Caulfield MJ, et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document. *J Hypertens*. 2009; 27:2121–58.
9. [https://www.acsm.org/read-research/resource-library/resource\\_detail?id=708f04d2-c8f7-49a1-b314-d9c200d3aa26](https://www.acsm.org/read-research/resource-library/resource_detail?id=708f04d2-c8f7-49a1-b314-d9c200d3aa26)
10. Linda S. Pescatello et al., Physical Activity to Prevent and Treat Hypertension: A Systematic Review PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES ADVISORY COMMITTEE\*ACSM Pronouncement
11. Wayne W. Campbell et al High-Intensity Interval Training for Cardiometabolic Disease Prevention, PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES ADVISORY COMMITTEE\* ACSM Pronouncement