

## O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

NASCIMENTO, Maricley Rodrigues Do<sup>1</sup>  
SOETHE, Paulo Ricardo<sup>2</sup>

### RESUMO

Na busca por maior qualidade de vida, redução e prevenção de doenças, múltiplos movimentos de fortalecimento da Atenção Básica e da Promoção da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), tem buscado a ampliação das práticas corporais e atividades físicas na saúde pública. Desta forma surge o papel fundamental do Profissional de Educação Física que passa a ser agente principal da medicina preventiva, sendo responsável por inúmeras iniciativas de prevenção e promoção da saúde, em especial aquelas que envolvem o condicionamento físico. O objetivo desse estudo foi analisar a atuação do papel do Profissional de Educação Física na prevenção da hipertensão no Serviço de Atenção Básica. Foi realizada a busca bibliográfica, posteriormente interpretada e analisado os dados pesquisados. Os resultados demonstraram que Profissional de Educação Física tem papel fundamental no estímulo e no incentivo para a realização de exercícios físicos, que afetam diretamente na redução dos níveis de pressão arterial, diabetes entre outras doenças. Também percebeu-se que pode-se diminuir a dosagem de agentes farmacológicos ou mesmo retardar a adoção destas medidas. Por fim, pode-se afirmar que a prática de exercícios físicos orientados por Profissional de Educação Física na Atenção Básica de Saúde, contribuiu diretamente na melhoria das condições gerais do indivíduo, independente se visando o lazer, o condicionamento físico ou a recuperação. Portanto, sugere-se iniciativas governamentais na criação de novos projetos ou expansão dos existentes, que incentivem a população a melhorar a qualidade de vida por meio da prática de atividades físicas orientadas por Profissionais de Educação Física.

**Palavras-chave:** Exercício físico. Hipertensão. Profissional de educação física

## ABSTRACT

Searching for better quality life, reduction and prevention of diseases, several strengthening movements for Primary Care and Health Promotion at Unified Health System (SUS), have pursued to expand body practices and physical activities in Public health. Thus, it emerges the fundamental role of the Physical Education Professional who becomes the main agent of preventive medicine, being responsible for numerous prevention and health promotion initiatives, especially those involving physical conditioning. The objective of this study was to analyze the role of the Physical Education Professional in preventing hypertension in the Primary Care Service. The bibliographic research was carried out, later interpreted and analyzed all data. The results showed that Physical Education Professional has a fundamental role in stimulating and encouraging people on physical exercises practicing, which directly affect the reduction of blood pressure levels, diabetes and other diseases. It is also clear that it is possible to decrease the dosage of pharmacological agents or even delay the adoption of these measures. Finally, it can be said that the practice of physical exercises guided by a Physical Education Professional in Primary Health Care, contributes directly to individual's general conditions improvement whether for recreation or not, for physical conditioning or recovery. Therefore, government initiatives are suggested in the creation of new projects or expansion of existing ones, which encourage the population to improve quality of life through physical activities practice\* guided by Physical Education Professionals.

Keywords: physical exercise. Hypertension. physical education.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º semestre do Curso de Educação Física Bacharelado – Faculdade do Centro do Paraná. E-mail.: maricley.nascimento@ucpparana.edu.br

<sup>2</sup>Professor Paulo Ricardo Soethe

E-mail.: prof\_paulorsoethe@ucpparana.edu.br

## INTRODUÇÃO

O exercício físico é uma atividade realizada com repetições sistemáticas de movimentos orientados, com conseqüente aumento no consumo de oxigênio devido à solicitação muscular, gerando uma série de respostas fisiológicas nos sistemas corporais e, em especial, no sistema cardiovascular (GONÇALVES, et al., 2007). Ou seja, pode-se dizer que durante o período de exercício, o corpo humano sofre adaptações cardiovasculares e respiratórias a fim de atender às demandas aumentadas dos músculos ativos e, à medida que essas adaptações são repetidas, ocorrem modificações nesses músculos, permitindo que o organismo melhore o seu desempenho (MONTEIRO; FILHO SOBRAL, 2004).

Nesse contexto um estilo de vida sedentário associado a outros fatores de risco pode contribuir para a elevação dos níveis pressóricos, o que, em longo prazo, pode levar ao desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica (HAS), considerado como um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares (MARTINS, et al., 2015). Monteiro e Filho Sobral (2004), afirmam que pressão arterial sistêmica representa uma das maiores causas de morbidade cardiovascular no Brasil e acomete 15% a 20% da população adulta, possuindo também considerável prevalência em crianças e adolescentes.

Estima-se que a pressão arterial sistêmica é um dos principais fatores de risco de morbidade e mortalidade cardiovasculares, representa alto custo social, uma vez que é responsável por cerca de 40% dos casos de aposentadoria precoce e absenteísmo no trabalho em nosso meio (GODOY, 1997). Nesse contexto a identificação e o tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica constituem um problema de saúde pública no Brasil. (MONTEIRO; FILHO SOBRAL, 2004). O mesmo é afirmado por Martins, et al. (2015), que descreve a pressão arterial em conjunto com a falta de exercícios físicos como um problema social que necessita de intervenções capazes de contribuir para uma mudança de estilo de vida e para uma redução das taxas de morbimortalidade relacionadas às doenças crônicas.

Nesse contexto múltiplos movimentos de fortalecimento da Atenção Básica (AB) e da Promoção da Saúde (PS) no Sistema Único de Saúde (SUS), têm buscado a ampliação das práticas corporais e atividades físicas na saúde pública (BUSS; CARVALHO, 2009). Portanto percebe-se que o papel do

Profissional de Educação Física passa a ter importância na medicina preventiva, sendo fundamental para o bom resultado de inúmeras iniciativas de prevenção e promoção da saúde, em especial aquelas que envolvem o condicionamento físico (OGATA, 2014).

Considerando a importância destes profissionais a pesquisa se justifica devido ao papel fundamental dos mesmos dentro dos serviços de Atenção Básica, pois irão contribuir diretamente para a prevenção da hipertensão e conseqüentemente contribui para a redução da adesão de medidas farmacológicas, promovendo sensível efeito na redução dos níveis pressóricos.

Neste contexto, a pesquisa é norteada pelo seguinte problema de pesquisa: Como o Profissional de Educação Física pode auxiliar na prevenção da hipertensão no serviço de Atenção Básica?

Desta forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica, mediante pesquisas em artigos, resumos, teses e dissertações publicadas que visam tratar sobre o papel do Profissional de Educação Física na prevenção da hipertensão no Serviço de Atenção Básica.

O estudo, a seguir está estruturado em quatro seções. Na primeira seção, apresenta-se uma contextualização sobre o assunto, aborda a problemática da pesquisa, o objetivo, além da justificativa do trabalho. Na segunda seção, apresenta-se a metodologia de pesquisa. Na terceira seção apresenta-se a revisão de literatura e na sequência as considerações finais. Por fim, as referências Bibliográficas.

## **MÉTODO**

A respeito da classificação do tipo de pesquisa, este estudo foi classificado de acordo com Gil (2008) nos seguintes aspectos: quanto à natureza dos resultados, quanto aos fins, quanto aos meios e quanto à abordagem do problema.

Quanto à natureza dos resultados, a pesquisa classificou-se como básica, pois objetivou gerar conhecimentos em relação ao papel do Profissional de Educação Física dentro da Atenção Básica de Saúde, visando à prevenção da hipertensão.

Quanto aos fins, a pesquisa classificou-se como exploratória, descritiva e explicativa. Exploratória, pois se familiarizou com a prática de atividades físicas

e utilizou-se de dados a respeito da prevenção da hipertensão arterial por meio destas atividades.

Descritiva, pois foi necessário descrever o grupo de risco de pessoas hipertensas (pressão arterial). Explicativa, pois visou analisar e explicar como a atuação do Profissional de Educação Física contribui para a prevenção da hipertensão.

Quanto aos meios à pesquisa classificou-se como bibliográfica, pelo fato de ter sido realizado a busca por trabalhos dispostos na área de Educação Física e SUS, envolvendo as seguintes palavras-chave: prevenção de pressão arterial, Profissional de Educação Física, Atividade Física, Atenção Básica de Saúde.

Quanto ao método de abordagem classificou-se como qualitativa, pois buscou interpretar e analisar os dados pesquisados.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

### **HIPERTENSÃO**

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são, atualmente, a maior causa de mortes no mundo (RADOVANOVIC, et al., 2014). Entre elas está a hipertensão arterial, sendo ela um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico (PASSOS; ASSIS; BARRETO, 2006).

A HAS é caracterizada como uma doença crônica não transmissível, de causas multifatoriais associada a alterações funcionais, estruturais e metabólicas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2010). As estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que as doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis por 58,5% de todas as mortes ocorridas no mundo e por 45,9% da carga global de doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Em 2000, a prevalência da HAS na população mundial era de 25% e a estimativa para o ano de 2025 é de 29%, estudos realizados no Brasil revelaram que a prevalência da hipertensão variou entre 22,3 e 43,9%, com média de 32,5% (RADOVANOVIC, et al., 2014).

De acordo com Silva, et al. (2016), os principais fatores de risco para a HAS são a idade, raça, sexo, sobrepeso ou obesidade e hábitos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, tabagismo e consumo excessivo de sal. Contudo, segundo Radovanovic et al. (2014), por ser uma doença crônica, o

controle da HAS requer acompanhamento e tratamento por toda a vida, envolvendo as medidas farmacológicas e não farmacológicas.

## EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

De acordo com Monteiro e Filho Sobral (2004), os mecanismos responsáveis pelos ajustes do sistema cardiovascular ao exercício e os índices de limitação da função cardiovascular constituem aspectos básicos relacionados ao entendimento das funções adaptativas. Em resumo o autor afirma que esses mecanismos são multifatoriais e permitem ao sistema agir de maneira efetiva nas mais diversas circunstâncias.

Araújo (2001), afirma que os ajustes fisiológicos são feitos a partir das demandas metabólicas, cujas informações chegam ao tronco cerebral através de vias aferentes, até a formação reticular bulbar, onde se situam os neurônios reguladores centrais.

Nesse aspecto Brum et al. (2004) afirma que os efeitos fisiológicos do exercício físico podem ser classificados de acordo com a tabela 1.

Efeitos fisiológicos		Descrição
Agudos: Denominados respostas, são aqueles que acontecem em associação direta com a sessão de exercício e podem ser subdivididos em imediatos ou tardios	Efeitos agudos imediatos	São aqueles que ocorrem nos períodos pré-imediato, per e pós-imediato rápido (até alguns minutos) ao exercício físico e podem ser exemplificados pelos aumentos de frequência cardíaca e da pressão arterial sistólica e pela sudorese normalmente associados ao esforço
	Efeitos Agudos tardios	São aqueles observados ao longo das primeiras 24 ou 48 horas (às vezes até 72 horas) que se seguem a uma sessão de exercício e podem ser identificados na discreta redução dos níveis tensionais (especialmente nos hipertensos), na expansão do volume plasmático, na melhora da função endotelial e no aumento da sensibilidade insulínica nas membranas das células musculares.
Efeitos crônicos		Denominados adaptações, são aqueles que resultam da exposição frequente e regular a sessões de exercício, representando os aspectos morfofuncionais que diferenciam um indivíduo fisicamente treinado de um outro sedentário.

Tabela 1: Efeitos fisiológicos do exercício físico. Fonte: Adaptado de Brum et al. (2004)

Nesse contexto os autores Brum, et al. (2004), afirmam que o exercício também é capaz de promover a angiogênese, aumentando o fluxo sanguíneo para os músculos esqueléticos e para o músculo cardíaco. Com isso percebe-se que o exercício físico contribui diretamente para modificações no estilo de vida, sendo recomendadas no tratamento da hipertensão arterial (MONTEIRO; FILHO SOBRAL, 2004).

Rondon e Brun (2003), afirmam que o efeito do exercício físico sobre os níveis de repouso da pressão arterial de grau leve a moderado é especialmente importante, uma vez que o paciente hipertenso pode diminuir a dosagem dos seus medicamentos anti-hipertensivos ou até ter a sua pressão arterial controlada, sem a adoção de medidas farmacológicas.

De acordo com Fuchs; Moreira e Ribeiro (1993), em seu estudo a tendência de utilizar precocemente agentes farmacológicos foi substituída por agentes não farmacológicos, dentre estes, o exercício físico aeróbico tem sido recomendado para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica leve.

O mesmo foi afirmado por Bündche, et al. (2013); Costa e Borges (2016), em seus estudos, demonstraram que o exercício físico é eficaz em reduzir a pressão arterial em todas as faixas etárias, ou seja, possibilitou a redução e o controle da PA e melhor percepção de qualidade de vida.

Paffenbarger et al.(2017), constatou em sua pesquisa que os indivíduos que praticavam exercício físico de forma regular apresentavam risco 35% menor de desenvolver hipertensão arterial do que os indivíduos sedentários, ou seja, o exercício físico contribui diretamente para a prevenção da hipertensão.

Nesse sentido Bergamo (2016) ainda afirma que a atividade física regular é capaz de promover aumento na capacidade física em nível pelo menos moderado, agindo diretamente para a prevenção e para o tratamento da hipertensão.

## O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

A Atenção Básica de Saúde corresponde ao primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde e é usualmente representada pelos serviços ambulatoriais direcionados a responder às necessidades de saúde mais comuns de uma população (GIOVANELLA, 2006).

Nesse sentido surge a Saúde da Família (SF) que é a estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica de Saúde (BRASIL, 2011), em conjunto com a mesma foram implantadas outras estratégias com a mesma sendo operacionalizadas mediante a implantação de equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas,

profissionais de educação física e auxiliares de enfermagem (FALCI; BELISÁRIO, 2013).

Para tal faz-se necessário o reconhecimento da importância do Profissional de Educação Física com foco nos exercícios, visando à promoção da saúde e prevenção de doenças crônico-degenerativas, importantes causas de morbimortalidade no Brasil (FALSI; BELISÁRIO, 2013).

Nesse contexto Costa e Borges (2016), afirmam que surge o profissional de educação física que é responsável pela orientação e a realização de exercícios físicos, que afetarão diretamente na redução dos níveis de pressão arterial, triglicerídeos, diabetes e controlar os níveis de colesterol totais, além disso, pode promover a redução do duplo-produto de repouso, elevação da perfusão circulatória para os músculos em atividade e aumento do débito cardíaco e volume sistólico.

Segundo Dias, et al. (2007), o profissional de Educação Física na saúde pública é fundamental, pois compete a ele coordenar, planejar, programar, supervisionar, avaliar e executar todos os trabalhos e programas para treinamentos especializados, de maneira que a prática de atividade física regular e do desporto faça parte da vida da população.

O mesmo é afirmado por Oliveira, et al. (2011), que conclui a importância da ação do profissional de educação física na atenção básica de saúde, sendo este profissional capaz de desenvolver ações de prevenção, proteção e recuperação da saúde, proporcionando práticas de vida saudável, dando suporte ao processo como um todo, facilitando o êxito do trabalho proposto pelos programas do governo que objetivam a qualidade de vida.

Bertoldi e Andrade (2012), constataram em seu estudo que atividades físicas com orientação de um profissional irão contribuir diretamente para o controle de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, além de contribuir diretamente para melhorias psicológicas.

Por fim, Pinheiro (2019) afirma que a participação do profissional de Educação Física em uma equipe multiprofissional pode contribuir para melhorar a qualidade da assistência prestada à população na área da saúde, sendo que a atividade física pode curar e prevenir, mas também pode lesionar, se não for feita por profissionais da área.

Portanto prescrições de treinamentos devem ser bem planejados, visando à modificação do corpo do aluno, dentro de suas capacidades genéticas e, desta forma, os resultados serão múltiplos (BERTOLDI; ANDRADE, 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A saúde pública é composta por ações político-governamentais que atendam às necessidades do bem estar da população, por meio de serviços que promovam redução de doenças e controle. Nesse contexto surge a atenção básica de saúde, que é o primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde, ou seja, representa os serviços ambulatoriais direcionados a responder às necessidades de saúde mais comuns de uma população.

Nesse serviço encontram-se as equipes multiprofissionais, composta por profissionais de diversas áreas, entre elas se destaca o Profissional de Educação Física, que atuam diretamente no desenvolvimento de ações de prevenção, proteção e recuperação da saúde, proporcionando práticas de vida saudável.

Ainda neste campo percebe-se que esse profissional teve papel fundamental no estímulo e no incentivo para a realização de exercícios físicos, que afetam diretamente na redução dos níveis de pressão arterial, triglicerídeos, diabetes e controlar os níveis de colesterol totais entre diversos outros benefícios percebidos pela prática.

Outro fator observado é que a prática de exercícios físicos pode diminuir a dosagem de agentes farmacológicos ou mesmo retardar a adoção destas medidas, portanto tem sido recomendado para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica leve, além de outras doenças crônicas.

Por fim, pode-se afirmar que a prática de exercícios físicos orientados por Profissional de Educação Física na Atenção Básica de saúde, irá contribuir diretamente na melhoria das condições gerais do indivíduo, independente se visando o lazer, o condicionamento físico ou a recuperação. Desta forma salienta-se que o papel deste profissional é orientar, avaliar e prescrever exercícios de maneira que colabore para a melhor qualidade de vida resultando em mais saúde.

Em virtude ao que foi mencionado percebeu-se como lacuna a falta de conscientização da população que pequenas mudanças de hábitos podem alterar a qualidade de vida e a redução do uso de medicamentos e desta forma sugere-se maiores iniciativas governamentais na criação de novos projetos ou expansão dos existentes, que incentivem a população a melhorar a qualidade de vida por meio da prática de atividades físicas orientada por Profissional de Educação Física.

## REFERÊNCIAS

ANDERSSON J. et al. **Effectsof heavy endurancephysicalexerciseoninflammatorymarkers in non-athletes. Atheroscler**, n. 209, p. 601-605, 2010.

ARAÚJO, C. G. S.; **Fisiologia do exercício físico e hipertensão arterial. Uma breve introdução**. Revista Hipertensão [online]. 2001 [acesso 2006 dez. 01]; p. 4. Disponível em: <[http:// www.sbh.org.br/revista.](http://www.sbh.org.br/revista.)> Acesso em: 09/08/2020

BERGAMO, K.; **O Exercício Físico ideal para quem tem pressão alta**. rev. Saúde abril. 2016. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/fitness/o-exercicio-fisico-ideal-para-quem-tem-pressao-alta/#:~:text=Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para%20os%20hipertensos,menos%2030%20minutos%20por%20sess%C3%A3o.>> Acesso em: 09/08/2020.

BERTOLDI, G.; ANDRADE, A.; **A importância do educador Físico na avaliação e prescrição de exercícios físicos para o controle do diabetes e da hipertensão arterial sistêmica**. 2012. F. 20 Trabalho de conclusão de Pós - graduação – Universidade Federal de Santa Maria (UFMS, RS) Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: <[https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1073/Bertoldi\\_Grazieli.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1073/Bertoldi_Grazieli.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> acesso em: 25/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília: MS, 2011.

BRUM, P. C.; et al.; **Adaptações agudas e crônicas do exercício físico no sistema cardiovascular**. Rev Paul Educ Fís. 2004;18:21-31.

Bündchen, D. C.; Schenkel, I. C.; Santos, R. Z.; Carvalho, T.; **Exercício físico controla pressão arterial e melhora qualidade de vida**. Rev Bras Med Esporte vol.19 no.2 São Paulo mar./abr. 2013. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922013000200003&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922013000200003&lng=pt&tlng=pt)> Acesso em: 25/08/2020.

BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I.; Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Ciênc. saúde coletiva* vol.14 no.6 Rio de Janeiro Dec. 2009. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000600039](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600039)> Acesso em: 08/08/2020.

COSTA, J. A.; BORGES, G. F.; Metanálise da eficácia do exercício físico em reduzir a pressão arterial de mulheres hipertensas na pós-menopausa. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)* 2016;49(6):549-559. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/2016/vol49n6/REV4-metanalise-da-eficacia-do-exercicio-fisico-sobre-a-reducao-da-pressao-arterial.pdf>> Acesso em: 25/08/2020.

DIAS, J.A.; et al. **A importância da execução de atividade física orientada: uma alternativa para o controle de doença crônica na atenção primária.** *EFDeportes.com, Revista Digital.* Buenos Aires, ano 12, Nº 114, novembro de 2007. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd114/a-importancia-da-execucao-de-atividade-fisica-orientada.htm>> Acesso em: 25/08/2020.

FALCI, D. M.; BELISÁRIO, S. A.; A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. *Interface (Botucatu)* vol.17 no.47 Botucatu Oct./Dec. 2013 Epub Nov 26, 2013. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000400010](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000400010)> Acesso em: 09/08/2020.

FUCHS, F. D.; MOREIRA, D. M.; RIBEIRO, J. P.; **Eficácia anti-hipertensiva do condicionamento físico aeróbio. Uma análise crítica das evidências experimentais.** *ArqBrasCardiol*1993;61:187-90.

GIL. A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIOVANELLA, L.; **A atenção primária à saúde nos países da União Européia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990.** *Cad. Saúde Pública* Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 951-96, 2006.

HALLAL, P. C.; et al. **Evolução da pesquisa epidemiológica sobre atividade física no Brasil : uma revisão sistemática .** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2007, vol.41, n.3, pp.453-460. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-89102007000300018&lng=pt&nrm=iso&tling=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102007000300018&lng=pt&nrm=iso&tling=en)> Acesso em: 08/08/2020.

MARTINS, L. C. G.; et al. **Estilo de vida sedentário em indivíduos com hipertensão arterial.** *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn.* 2015 nov-dez;68(6):1005-12. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1005.pdf>> Acesso em: 08/08/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes. **Hipertensão arterial e diabetes mellitus. Morbidade auto referida segundo o VIGTEL,**

