



# SÍNDROMES METABÓLICAS

**Volume 1**

**Organizador  
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA





# SÍNDROMES METABÓLICAS

**Volume 1**

**Organizador  
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia  
SÍNDROMES METABÓLICAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S616 Síndromes metabólicas [livro eletrônico] / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
93 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-15-5

DOI 10.47094/978-65-88958-15-5

1. Síndrome metabólica. 2. Sedentarismo. 3. Saúde. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 616.39

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A história da humanidade é acompanhada por um histórico de fome, até o momento do advento da agricultura e da pecuária, que proporcionou maior taxa de sobrevivência da prole e aumento da população. Atualmente, nossa sociedade, em sua maioria, mora nas grandes cidades que a força a ter um estilo de vida sedentário. E sem gastar as calorias consumidas diariamente, pelas cada vez mais enriquecida alimentação industrializada, temos uma epidemia de hipertensão e obesidades. E assim, temos as três principais síndromes metabólicas da humanidade. Podemos defini-las como um conjunto de condições que aumentam o risco de doença cardíaca, acidente vascular cerebral e diabetes. Dentre elas temos hipertensão arterial, nível elevado de açúcar no sangue, excesso de gordura corporal em torno da cintura e níveis de colesterol anormais. Assim, uma parcela considerável da população, acometida por estas, possui aumento do risco de ter ataque cardíaco e acidente vascular encefálico. Além de uma grande circunferência da cintura, a maioria dos distúrbios associados à síndrome metabólica não apresenta sintomas. Porém o quadro pode ser facilmente revertido, pois perda de peso, prática de exercícios físicos, dieta saudável e abandono do cigarro podem ajudar. Embora também possa haver prescrição de medicamentos.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “EXERCÍCIO FÍSICO E A CONTRIBUIÇÃO PARA MELHORIA DO METABOLISMO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL”.

# SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

PERFIL DOS HIPERTENSOS DO MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO, BA NO PERÍODO DE 30 DE MAIO A 30 DE JUNHO DE 2019

Sabrine Canonici M. de Carvalho

Patrícia Avello Nicola

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/11-21

CAPÍTULO 2.....22

EXERCÍCIO FÍSICO E A CONTRIBUIÇÃO PARA MELHORIA DO METABOLISMO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Marli Christiane Nogueira de Amorim

Aldair de Lima Silva

Gealine Monteiro Bezerra

Esdrayani Anadias de Souza

Bianca Isabel Nunes Tavares

Seliane de Moraes Oliveira

Maria Tatiane Monteiro Bezerra

Helio Cecílio Cordeiro

Igor dos Santos Silva

Ilma da Silva Campos

Eulane Nunes Lima

Lívia Maria Silva Galvão

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/22-28

CAPÍTULO 3.....29

ASSOCIAÇÃO ENTRE O GÊNERO E O AUTOCUIDADO EM PACIENTES HIPERTENSOS DE PAULO AFONSO, BA

Sabrine Canonici M. de Carvalho

Patrícia Avello Nicola

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/29-38

CAPÍTULO 4.....39

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NO HOSPITAL REGIONAL DA XI GERES - PERNAMBUCO

Kauanne Araújo Barbosa Ribeiro

Jéssika Cristina de Lima

Eduardo Sales Oliveira

Kamille Fabres Neves

Misael Cavalcanti Angelim Neto

Pedro Anderson Ferreira Quirino

Rebeca Talita de Souza Siqueira

George Alessandro Maranhão Conrado

Valda Lúcia Moreira Luna

Jurandy Júnior Ferraz de Magalhães

Marcela Silvestre Outtes Wanderley

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/39-48

CAPÍTULO 5.....49

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS PARTURIENTES COM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NO HOSPITAL REGIONAL DA XI GERES – PERNAMBUCO

Misael Cavalcanti Angelim Neto

Rebeca Talita de Souza Siqueira

Débora Rayssa Siqueira Silva

Jéssika Cristina de Lima

Eduardo Sales Oliveira

Kamille Fabres Neves

Kauanne Araújo Barbosa Ribeiro

Pedro Anderson Ferreira Quirino

Jurandy Júnior Ferraz de Magalhães

Valda Lúcia Moreira Luna

Marcela Silvestre Outtes Wanderley

George Alessandro Maranhão Conrado

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/49-58

CAPÍTULO 6.....59

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA:  
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriel José Tarcisio Rodrigues

Daniela Lemos Maciel

Lorena Lourdes de Oliveira Paula

Julia de Fatima Martins Pereira

Francielle Cristina Soares

Juliana Ribeiro Gouveia Reis

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/59-78

CAPÍTULO 7.....79

OBESIDADE E GESTAÇÃO: APLICAÇÃO DO ARCO DE MANGUEREZ

Márcia Vannusa Vieira

Antônia Jaíne Gomes Barboza

DOI: 10.47094/978-65-88958-15-5/79-90

### EXERCÍCIO FÍSICO E A CONTRIBUIÇÃO PARA MELHORIA DO METABOLISMO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

#### **Marli Christiane Nogueira de Amorim**

Docente da Faculdade Maurício de Nassau/FAEB/FBJ - Caruaru-PE.

<http://lattes.cnpq.br/8577834890526066>

#### **Aldair de Lima Silva**

Discente de enfermagem Faculdade Maurício de Nassau - Caruaru-PE.

<http://lattes.cnpq.br/2620064247690297>

#### **Gealine Monteiro Bezerra**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE.

<http://lattes.cnpq.br/6081507123860049>

#### **Esdrayani Anadias de Souza**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE

#### **Bianca Isabel Nunes Tavares**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE.

<http://lattes.cnpq.br/1629182138170049>

#### **Seliane de Moraes Oliveira**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE

#### **Maria Tatiane Monteiro Bezerra**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE.

<http://lattes.cnpq.br/0113487063179547>

#### **Helio Cecílio Cordeiro**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ - Belo Jardim-PE.

<http://lattes.cnpq.br/6787686566983694>

**Igor dos Santos Silva**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ - Belo Jardim-PE

<http://lattes.cnpq.br/4513108159061013>

**Ilma da Silva Campos**

Discente de enfermagem Faculdade Maurício de Nassau - Caruaru-PE

**Eulane Nunes Lima**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE

**Lívia Maria Silva Galvão**

Discente de enfermagem Faculdade do Belo Jardim/FBJ, Belo Jardim-PE

**RESUMO:** Introdução: A hipertensão arterial descontrolada é um fator de risco para doenças cardiovasculares e para controlá-la é necessário além de medicamentos, praticar atividade física, fundamental para a melhoria da qualidade de vida. Objetivo: Descrever a importância da prática do exercício físico para melhoria da qualidade de vida. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa do tipo descritiva. Foram selecionados 15 artigos, sendo 6 eliminados por não corresponderem ao objetivos da pesquisa, os 09 restantes, foram lidos a luz dos objetivos, agrupados e dispostos em quadro para melhor compreensão dos resultados. A coleta dos dados deu-se através da busca nas bases LILACS, biblioteca eletrônica e SCIELO, todos os artigos na língua portuguesa e publicados entre os anos de 2007 a 2020. Resultados e Discussão: Constatou-se que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) ainda é um desafio para a Saúde Pública no Brasil, estima-se que 35% da população sejam portadoras deste mal responsável por altos índices de morbimortalidade. Conclusões: Evidenciou-se que se utilizando de programas voltados para o controle de hipertensão e tendo como ferramenta a atividade física, obteve-se ganhos com relação ao controle da mesma e redução de sequelas ou mortes. A sensibilização do público acometido pela doença é fundamental para que possam aderir aos programas percebendo que é parte do processo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão. Prevenção. Saúde pública.

**PHYSICAL EXERCISE AND CONTRIBUTION TO IMPROVE METABOLISM AND CONTROL OF ARTERIAL HYPERTENSION**

**ABSTRACT:** Introduction: Uncontrolled arterial hypertension is a risk factor for cardiovascular diseases and in order to control it, in addition to medication, it is necessary to practice physical

activity, which is fundamental for improving the quality of life. Objective: To describe the importance of physical exercise for improving quality of life. Methodology: This is a bibliographic research, with a qualitative approach of a descriptive type. Fifteen articles were selected, six of which were eliminated because they did not correspond to the research objectives, the remaining 09 were read in light of the objectives, grouped and arranged in a table for a better understanding of the results. Data collection took place by searching the LILACS, electronic library and SCIELO databases, all articles in Portuguese and published between the years 2007 to 2020. Results and Discussion: It was found that systemic arterial hypertension (SAH) it is still a challenge for Public Health in Brazil, it is estimated that 35% of the population are carriers of this disease responsible for high rates of morbidity and mortality. **Conclusions:** It was evident that using programs aimed at controlling hypertension and using physical activity as a tool, there were gains in relation to its control and reduction of sequelae or deaths. Raising the awareness of the public affected by the disease is essential for them to adhere to the programs, realizing that it is part of the process.

**KEY WORDS:** Hypertension. Prevention. Public health.

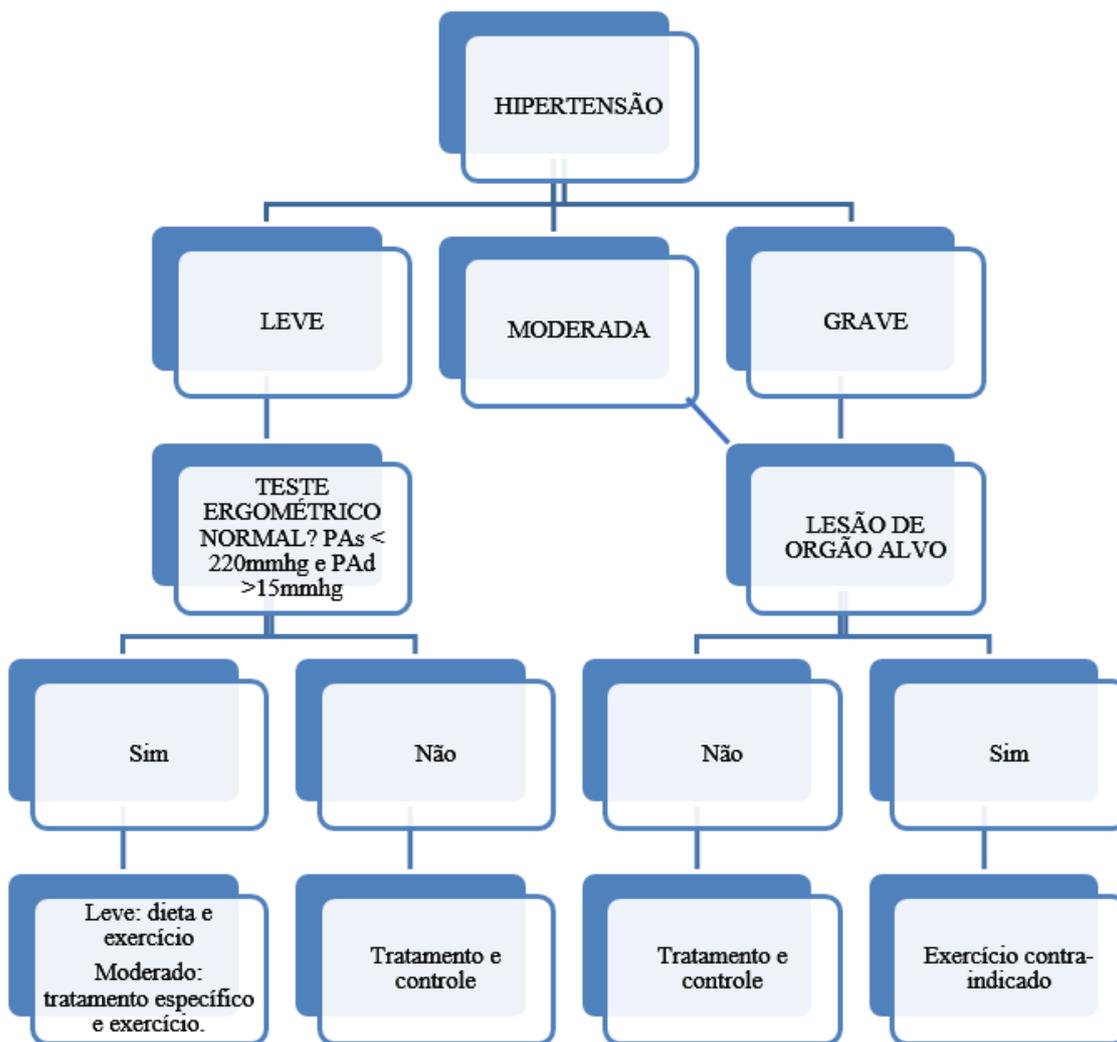
## INTRODUÇÃO

A modernização no mundo trouxe, para além do desenvolvimento, um estilo de vida com maus hábitos alimentares, vícios, sedentarismo e stress, contribuindo para o agravamento de patologias como a exemplo, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). O descontrole da pressão arterial é um fator de risco para doenças cardiovasculares sendo necessário além de medicamentos, praticar atividade física, fundamental para a melhoria da qualidade de vida. A Sociedade Científica Brasileira e Internacional, através de suas Diretrizes, orienta que o controle da hipertensão arterial deverá iniciar com exercícios físicos e ao passo que não se consiga controlá-lo, então, devem-se introduzir os medicamentos anti-hipertensivos, fato que não ocorre mediante ao modelo hospitalocêntrico e curativo ao qual se está habituado. (BUNDCHEN, 2013).

A prática do exercício físico pode controlar a hipertensão de tal forma a não precisar tomar mais medicamentos ou pelo menos reduzir a quantidade de uso do mesmo, contudo, há de se ter o cuidado para que esta prática seja realizada com profissionais habilitados e que se possa de fato, trabalhar para alcançar os objetivos propostos, seja para: perda do peso corporal, melhoria cardiovascular, controle das taxas de fibrinólise, melhora da flexibilidade e coordenação motora, contudo, é importante uma avaliação prévia em busca do risco potencial que o indivíduo apresente (SILVA, 2011).

Problemas poderão surgir ao realizar atividade física de qualquer maneira, eventos adversos como o rompimento de ligamentos, distensão muscular, fraturas, sobrecarga cardiovascular, são alguns destes eventos possíveis de acontecer. O ideal é que seja utilizado esquema avaliativo em busca de classificar o potencial de risco de acordo com esquema a seguir (FILHO, 2007).

Figura 1. Esquema Avaliativo para Classificação do Potencial de Risco para Realização de Exercício Físico



Fonte: FILHO, 2007.

O controle da hipertensão arterial nem sempre é satisfatório, pois depende de fatores sócio-culturais-econômicos, sobretudo, porque a população menos favorecida economicamente, em sua grande maioria, não dispõe sequer de alimentos básicos para uma alimentação diária saudável, enfraquecendo a possibilidade de adesão aos grupos de atividades físicas, bem como, o alcance dos efeitos esperados (FERNANDES, 2013).

Cada vez mais a prática de exercícios físicos traz como fator determinante a redução da pressão arterial, entretanto, atentar-se para o resultando de Hipotensão Pós-Exercício (HPE), sinais e sintomas como sudorese, pele fria, tontura, mal estar e palidez, podem indicar quadro de hipotensão, o que justifica a importância do acompanhamento por profissional habilitado (CARVALHO, 2018).

O conhecimento dos fatores associados ao controle adequado da HAS possibilita a identificação de grupos vulneráveis, visando à prevenção secundária. Esses fatores, variam entre as populações, tornando-se um desafio em se considerando a superação das desigualdades sociais e regionais a ele

associadas (FIRMO, 2018).

Corroborando com Firmo (2018) e Nogueira (2020) descrevem que a prática de exercícios físicos regulares atua como medida benéfica para a melhora da imunidade na prevenção e tratamento complementar para doenças crônicas e infecções virais, diminuir a inflamação crônica de baixo grau e melhorar os marcadores imunológicos e inflamatórios em vários estados de doenças, incluindo câncer, HIV, doenças cardiovasculares, diabetes, comprometimento cognitivo e obesidade. Sobretudo, pelos dias atuais com jovens e crianças vivendo em condições de sedentarismo pelos efeitos da tecnologia, há de ser iniciado um preparo com grupos de jovens para que se tornem adultos saudáveis minimizando os quadros de hipertensão e suas complicações.

A sociedade brasileira de cardiologia descreve em suas diretrizes que fatores de risco, ingestão de sal, álcool e o sedentarismo interferem no controle da pressão arterial. O fato de caminhar quando vai ao trabalho, ou passar o dia trabalhando em pé, não exime da condição de sedentarismo (SBC, 2016).

A pesquisa tem como objetivo, Descrever a importância da prática do exercício físico para melhoria da qualidade de vida. Espera-se contribuir com profissionais da saúde despertando o interesse para iniciar um trabalho com atividades físicas com responsabilidade, em parceria com equipe multiprofissional, sensibilizando o indivíduo para uma condição de vida saudável e um envelhecimento com maior qualidade de vida.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa do tipo descritiva. Foram selecionados 15 artigos, sendo 6 eliminados por não corresponderem ao objetivos da pesquisa, os 09 restantes, foram lidos a luz dos objetivos, agrupados e dispostos em quadro para melhor compreensão dos resultados. A coleta dos dados deu-se através da busca nas bases LILACS, Biblioteca Eletrônica e SCIELO, todos os artigos na língua portuguesa e publicados entre os anos de 2007 a 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

QUADRO 1 - Exercício físico no controle a hipertensão arterial entaves e possibilidades.

AUTOR	ANO	ENTRAVES	POSSIBILIDADES
BUNDCHEN	2013	Baixa adesão aos grupos de atividade física Resistência a mudanças de hábitos.	Estimular adesão aos grupos de atividades físicos, realizando reuniões com convidados que já tenham participado e obtiveram resultado positivo.

FERNANDES	2013	Desarranjo sócio-econômico leva a baixa adesão aos programas de atividade física.	Procurar parceria com equipe multiprofissional que possa planejar alimentação saudável conforme condição sócio econômica. Estimular atingir metas estabelecidas.
SILVA	2011	Realização de atividades físicas por profissional não habilitado, possibilita eventos inesperados como fraturas, ruptura de ligamentos, eventos cardiovasculares, torções, distensões.	Viabilizar profissional habilitado para realização dos exercícios físicos
FILHO	2007	Risco de descompensação cardiorrespiratória, distensões.	Realizar avaliação previa para classificação do risco.
Sociedade Brasileira de Cardiologia	2016	Sedentarismo, álcool e ingestão de sal favorecem o descontrole da pressão arterial e suas complicações.	Estimular ao exercício físico acompanhado de profissional habilitado, reeducação alimentar acerca dos maus hábitos alimentares.
FIRMO	2018	Diferenças sócio-econômicas interferem no resultado do controle da hipertensão.	Deve-se recorrer a parcerias com ONGs ou estado e município a fim de minimizar essas diferenças para obtenção de melhores resultados.
NOGUEIRA	2020	A ausência da prática do exercício físico favorece a baixa imunidade e agravamento de doenças.	Incentivar ao exercício físico ainda na idade escolar para uma idade adulta mais saudável.
CARVALHO	2018	Presença do quadro de hipotensão pós-exercício (HPE).	Atentar-se para os sinais de hipotensão, sudorese, pele fria, mal estar, palidez. Necessidade de acompanhamento por profissional habilitado.

Fonte: autores, 2020.

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se que se utilizando de programas voltados para o controle de hipertensão e tendo como ferramenta a atividade física, obteve-se ganhos com relação ao controle da hipertensão

e redução de sequelas ou mortes. A sensibilização do público acometido pela doença é fundamental para que possam aderir aos programas percebendo que é parte do processo, bem como o engajamento dos profissionais de saúde, com equipe multiprofissional, aonde possam organizar grupos de acordo com idade, limitações, doenças pré-existentes e que assim possam desenvolver um trabalho com maior eficácia.

## REFERÊNCIAS

BUNDCHEN.D.C. REV. BRASILEIRA MED. ESPORT. VOL. 19 N°2, 2013.

CARVALHO; C.R.P., et al. Efeito dos treinamentos aeróbios, resistidos e concorrente na pressão arterial e morfologia de idosos normotensos e hipertensos Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde, 2018-ISSN 2317-1634.

CASSIANO A.N **Efeito do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de vida em idoso hipertenso.** Rev. Saúde coletiva 25(6)2020

FERNANDES. NP. Rev. Ciência saúde nova esperança 2013;11(3).60-6.

FILHO, C.F Benefícios do exercício físico na hipertensão arterial sistêmica Arq Med ABC. 2007;32(2):82-87.

FIRMO J.O.A., et al. Controle da hipertensão arterial entre adultos mais velhos: ELSI-Brasil. Rev Saude Publica. 2018;52 Supl 2:13s.

Hortencio *M.N.* Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. V. 31, N.2, 2018.

SILVA. SM, Zampellon MG, Sant'Ana AC, Silva GG, **Atividade física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações.** Rev. Bras. geriatr. gerontol.;2011

Sociedade Brasileira de Cardiologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol. 2016;107(3 Supl 3):1-83.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

alimentação 6, 25, 27, 71, 72, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88

Alimentação 79, 84

alterações no sistema respiratório 60, 61

anabolismo fisiológico 79

autocuidado 20, 29, 31, 33

## C

cirurgia bariátrica 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78

consumo calórico 79, 80, 82

controle de sal na dieta 29

controle pressórico 29, 31, 34, 35

Cuidados Pré-Operatórios 60

## D

diabetes 6, 11, 12, 20, 26, 38, 51, 74, 78, 81, 83

Diabetes Gestacional 79

dieta 6, 12, 29, 31, 33, 34, 35, 72, 84, 85

disfunções na mecânica respiratória 60, 61

doença crônica 30, 33, 79

Doença Hipertensiva Específica da Gravidez 79

doença hipertensiva não classificável 41

doenças cardiovasculares 20, 23, 24, 26, 37, 61

## E

eclâmpsia 41, 45, 46, 51, 52, 54

educação alimentar 79, 86, 87, 88

exercícios aeróbicos 60, 71, 74, 76

exercícios de flexibilidade 60, 71, 74, 75, 76

exercícios respiratórios 60, 74, 75, 76

## F

fatores genéticos 79, 80, 82, 83

Fisioterapia 59, 60, 62, 76, 77, 78

## **G**

gestação 41, 43, 46, 47, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90

## **H**

hábitos alimentares 24, 27, 33, 79, 84, 85

Hipertensão 11, 18, 20, 23, 24, 28, 29, 36, 37, 38, 61

hipertensão arterial sistêmica (HAS) 11, 12, 23, 30

hipertensão crônica 41, 46, 51

hipertensão transitória 41

## **I**

idade gestacional 40, 42, 46, 52, 56

inatividade física 79, 83

intervenção cirúrgica 60, 61, 76

## **M**

medicação 17, 29, 31, 35

medicação anti-hipertensiva 17, 29, 31, 35

morbimortalidade materno-infantil 40, 41

mortalidade materna 40, 41

mortalidade perinatal 41

## **O**

obesidade 11, 13, 17, 18, 19, 26, 51, 60, 61, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

obesidade e gestação 79

## **P**

Perfil de saúde 41, 51

perfil epidemiológico 40, 42, 54

período gestacional 79, 83, 84, 85

período pós operatório 60, 62

pico hipertensivo 41

prática de atividade física 66, 73, 79, 80, 82

pré-eclâmpsia 41, 45, 46, 51, 52, 54, 57, 58, 85

pré-natal 44, 79, 84, 85, 86

pressão arterial 17, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 35, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 52, 53, 54, 55, 56

Prevenção 19, 23

problema de saúde 11, 30, 79, 84

## Q

quadro hipertensivo 29, 35

qualidade de vida 23, 24, 26, 28, 36, 67, 71, 73, 74, 75

## S

Saúde masculina 11, 18

Saúde materna 41, 51

Saúde Pública 18, 23, 36, 77, 89

Sedentarismo 11, 27

síndromes hipertensivas gestacionais 40, 43, 44, 46, 47, 57

## T

terapêutica medicamentosa 29, 35

treinamento intervalo de alta intensidade 60, 74, 76

treinamento muscular inspiratório 60, 73, 74, 75, 76

## V

ventilação não-invasiva 60, 74, 76

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 