Anais do II Congresso de Ciência e Tecnologia da PUC Goiás
Disponível em: http://pucgoias.edu.br/ucg/prope/pesquisa/anais/2016
ISSN: 2177-3327

EXERCÍCIO FÍSICO E HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JOÃO ANTÔNIO CORREIA RIBEIRO, RAFAEL RIBEIRO ALVES, LAÍS TAMARA MIRANDA ALVES, ANDERSON MIGUEL DA CRUZ
joao.antonio01@hotmail.com

Objetivo: A pesquisa teve o objetivo de compreender qual a relação do exercício físico (EF) no controle da hipertensão arterial (HA), verificar se há uma definição em consenso sobre o volume e a intensidade mais adequada aos indivíduos que possuem HA. **Método:** Este estudo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica, transversal, vinculado à linha de pesquisa das Ciências do Esporte e da Saúde. As buscas foram realizadas nas Bases de Dados: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Scielo, Google Scholar. Foram selecionados os artigos publicados entre os anos de 2010 à 2016, salvo exceções pela credibilidade apresentada, utilizando-se dos termos: " hipertensão", "treinamento de força" e "exercício físico", pesquisados de forma separada e combinada no idioma português. **Resultados:** Encontramos 517 artigos, selecionamos 120, após leitura dos resumos restaram apenas 31 artigos, os que tratavam sobre animais, diabetes, doença de chagas e obesidade foram excluídos desta revisão. Por meio do exercício aeróbio (EA) e do exercício resistido (ER) é possível diminuir a PA sistólica (PAS) de 2 a 6,9 mmHg e 1,8 a 4,9 mmHg na PA diastólica (PAD) (MORAES et al., 2012; CARPIO-RIVERA et al., 2016; SBC, 2006), e reduz significativamente o duplo produto (ARAZI et al., 2013; NOGUEIRA et al., 2012; RAMOS et al., 2015). Atualmente o EF consiste na principal intervenção não medicamentosa da HA (DIAS, 2014; SANTOS; GIROTTO et al., 2013). Estudos mostram que de 3 a 5 vezes por semana com intensidade de 55 a 80% de 1 RM obtém-se resultados significativos na diminuição da PAS e PAD (SANTOS; ARAZI, et al., 2013; CARPIO-RIVERA, et al., 2016). **Conclusão:** A partir dos resultados podemos considerar que o EF tem um papel importante na intervenção não medicamentosa da HA, o EA e o ER auxiliam de forma direta na redução da PAS, PAD e também do duplo produto, de acordo com os resultados encontrados a zona de volume e intensidade mais adequada a este público esta entre 55 a 85 % de 1 RM com frequência mínima de 3 vezes por semana, de 30 a 60 minutos, respeitando a individualidade biológica do indivíduo, vale ressaltar que o EA e o ER devem ser prescritos e acompanhados por um profissional devidamente capacitado.

Palavras-chave: Hipertensão. Exercício Físico. Treinamento de Força.