



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CAMPUS SAÚDE
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

KARLA LARYSSA LUCIANO DE BARROS

**A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS
HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE
2016**

KARLA LARYSSA LUCIANO DE BARROS

**A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS
HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus Saúde, como requisito para obtenção do Grau de Licenciado em Educação Física, Artigo Científico.

Orientadora: Prof^a Esp. Maria do Socorro Nascimento de Andrade

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2018

ENTREGUE EM MÃOS A FOLHA DA BANCA

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, assim como minha formação acadêmica, aos meus pais Erica Emengarda Luciano e Roberto Carlos Luciano de Barros pelo apoio e incentivo, antes, durante e depois dessa jornada, a qual não teria conseguido sem eles. Dedico em especial à minha mãe, pelo apoio acadêmico e emocional, que foi fator preponderante para que possamos ter conseguido este objeto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS e a todos que direta ou indiretamente colaboraram para minha formação acadêmica durante esses quatro anos, em especial aos meus pais, Erica Emengarda Luciano e Roberto Carlos Luciano de Barros. Também aos amigos que de alguma forma contribuíram para esta conquista.

A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Maria do Socorro Nascimento de ANDRADE;

²Karla Laryssa Luciano de BARROS;

¹ Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Discente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

A prática regular de atividade física vem sendo tema constante de inúmeros trabalhos realizados ao longo dos anos. A inatividade física tem sido considerada pela sociedade Brasileira de Cardiologia, como “o maior problema de saúde pública” por ser o mais prevalente dos fatores de risco e a segunda causa de morte no mundo. A hipertensão arterial é um problema crônico que vem acometendo um número maior de pessoas em todo o mundo, sendo responsável por diversos problemas de saúde. Sobre as barreiras para a prática de atividade física, identificou a limitação física, a falta de disposição, o excesso de cuidado da família, os exercícios físicos inadequados, as doenças, a falta de segurança, o casamento e o cuidar dos filhos entre outros fatores apontados. O objetivo desta pesquisa é conhecer os fatores que interferem na prática de atividade física regular na perspectiva dos hipertensos acompanhados em uma Estratégia de Saúde da Família – ESF. Trata-se de um estudo, realizado com hipertensos, com idade entre 40 a 60 anos. Participaram da pesquisa 30 hipertensos, sendo 50% (n=15) do sexo masculino e 50% (n=15) do sexo feminino. Com média de idade de $49,03 \pm 60,5$ anos. Quanto às barreiras que interferem na prática de atividade física, a falta de interesse foi citada por (46,7%) dos hipertensos, falta de energia (cansaço físico), citada por (36,67%) hipertensos, falta de clima adequado (vento, frio, calor), citada por (33,33%) hipertensos. Já a jornada de trabalho extensa e limitações físicas foram citadas igualmente por (30%) dos entrevistados. E por fim, as dores leves ou mal estar que foi destacada por (26,7%) dos entrevistados. Quanto à prevalência de atividade física, observou-se que (40%) hipertensos foram considerados sedentários, (26,67%) hipertensos, considerados insuficientemente ativos e (33,33%) hipertensos como sendo ativos, totalizando (60%) dos hipertensos com praticantes de atividade física. E considerando o sexo, percebeu-se que os hipertensos do sexo masculino são mais inativos (26,67%), se comparado com as (13,33%) hipertensas do sexo feminino. Um dos panoramas verificado após análise dos dados do estudo foi que a falta de conhecimento ou falta de orientações sobre Atividade Física não são barreiras percebidas, capazes de interferirem no hábito de praticar atividade física, fato preocupante, pois demonstra a falta de visibilidade e, até mesmo de credibilidade do profissional de Educação Física ligado à área de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Atividade Física; Hipertensão Arterial Sistêmica; Barreiras.

ABSTRACT

The regular practice of physical activity has been the constant theme of countless work done over the years. Physical inactivity has been considered by the Brazilian Society of Cardiology as "the greatest public health problem" because it is the most prevalent of risk factors and the second leading cause of death in the world. Hypertension is a chronic problem that has been affecting more people around the world. Being responsible for various health problems. On the barriers to physical activity, he identified physical limitations, lack of disposition, excessive family care, inadequate physical exercises, illness, lack of safety, marriage and child care among other factors pointed out. The objective of this research is to know the factors that interfere in the practice of regular physical activity in the perspective of the hypertensive patients followed up in a Strategy of Family Health - FHS. This is an analytical study with a quantitative character, performed with hypertension, aged between 40 and 60 years. The study included 30 hypertensive patients, 50% (n = 15) males and 50% (n = 15) females. With an average age of 49.03 ± 6.05 years. Regarding the barriers that interfere with the practice of physical activity, the lack of interest was cited by (46.7%) of the hypertensive, lack of energy (physical tiredness), cited by (36.67%) hypertensive, lack of adequate climate wind, cold, heat), cited by (33.33%) hypertensive. The extensive working hours and physical limitations were also cited by (30%) of the interviewees. And finally, the mild pain or malaise was highlighted by (26.7%) of the interviewees. Regarding the prevalence of physical activity, it was observed that (40%) hypertensive individuals were considered as sedentary, (26.67%) hypertensive, considered insufficiently active and (33.33%) hypertensive with active. Totalizing (60%) of hypertensive individuals with physical activity practitioners. And considering gender, it was noticed that male hypertensives are more inactive (26.67%), compared to (13.33%) female hypertensives. One of the scenarios verified after analyzing the data of the study was that the lack of knowledge or lack of guidelines on Physical Activity are not perceived barriers, capable of interfering with the habit of practicing physical activity, a worrying fact, since it demonstrates the lack of visibility and, even even, of the credibility of the Physical Education professional connected to the area of health and well-being.

Key-Words: Physical Activity, Systemic Arterial Hypertension, barriers.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é um problema crônico que vem acometendo um número maior de pessoas em todo o mundo, sendo responsável por diversos problemas de saúde. De acordo com Malachias et al. (2016), a VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associam-se as alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. Também apresenta prevalência acima de 30% (média de 32,5%), com mais de 50% entre 60 e 69 anos e 75% acima de 70 anos.

A inatividade física tem sido considerada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia como “o maior problema de saúde pública” por ser o mais prevalente dos fatores de risco e a segunda causa de morte no mundo. A sobrevivência é menor em pessoas que passam a maior parte do tempo sentadas, do que naquelas que passam pouco tempo sentadas. Há relação direta entre o tempo sentado ou o tempo de televisão com a PA (MALACHIAS, et al., 2016).

Quanto à recomendação para a prática de atividade física, a Who (2011), destacam as atividades físicas que incluem atividades do cotidiano, atividades que visam uma melhor qualidade de vida. Para melhorar a função cardiorrespiratória, muscular e óssea, reduzir o risco de doenças não transmissíveis e depressão, deve-se realizar no mínimo 150 minutos de intensidade moderada de atividade física aeróbica por semana ou pelo menos 75 minutos de intensidade vigorosa de atividade física aeróbica por semana. Pode ser também uma combinação equivalente de atividade moderada e de intensidade vigorosa. Já para benefícios adicionais, os adultos devem aumentar a quantidade de atividade de intensidade moderada aeróbica para 300 minutos, ou 150 de intensidade vigorosa por semana, ou uma combinação equivalente de atividade moderada e de intensidade vigorosa. O envolvimento com a prática de exercício físico pode resultar em importantes benefícios psicológicos e fisiológicos, como minimização de estresse, controle de peso corporal, aprimoramento das capacidades cardiorrespiratórias e musculoesqueléticas, o que repercute na prevenção de disfunções cardiovasculares e metabólicas (THOMPSON, 2009 apud LEGNANI, 2011).

O exercício físico regular é recomendado como procedimento não farmacológico no tratamento da HAS, não apenas pelo efeito benéfico sobre a pressão arterial, mas, também, pela redução de outros fatores de risco cardiovasculares (RADOVANOVIC et al., 2014).

Já quando relacionamos os benefícios associados à prática de atividade física regular na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, destacamos a hipertensão arterial sistêmica, pois os órgãos internacionais e nacionais de cardiologia enfatizam que a prática de atividade física deve ser incorporada como parte do tratamento para todas as pessoas com HAS (NOGUEIRA, 2012).

Ainda no que diz respeito aos fatores de risco para a HAS, Knuth et al. (2009), afirma que existe relação direta entre a prática de atividade física e a hipertensão, uma vez que a prática de atividade em momento de lazer, independente da realização da mesma em horário de trabalho, reduz o risco de desenvolver hipertensão, pois o combate ao sedentarismo é parte fundamental para a prevenção e tratamento da HAS.

Sobre as barreiras para a prática de atividade física, Krug, Lopes e Mazo (2015), identificaram a limitação física, a falta de disposição, o excesso de cuidado da família, os exercícios físicos inadequados, as doenças, a falta de segurança, o casamento e o cuidar dos filhos entre outros fatores apontados.

Outros fatores também foram apontados por Reichert (2004), estes estão relacionados diretamente ao estilo de vida ativo, tais como as características demográficas, conhecimentos, atitudes e crenças sobre exercícios físicos, assim como fatores ambientais. Deste modo ao analisar o estilo de vida ativo, o autor relacionou a permanência ativa do indivíduo a um número maior de atividades físicas praticadas, uma vez que possibilita que o indivíduo encontre uma atividade que seja prazerosa e o mantenha ativo por toda a vida. Assim foram apontados os hábitos familiares e o apoio dos amigos significativamente relacionados com atividade física entre indivíduos.

Segundo Krug, Lopes e Mazo (2015), o conhecimento das barreiras e facilitadores para a prática de atividade física pode contribuir para o planejamento e desenvolvimento de ações de intervenção, que buscam modificar o comportamento e o estilo de vida dos idosos, a fim de adotarem um estilo de vida ativo.

Deste modo, este estudo pretendeu identificar as barreiras que interferem na prática regular de atividade física para os hipertensos, bem como, apontar a prevalência de hipertensos que não praticam atividade física regularmente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico com cunho quantitativo, fundamentado na avaliação, por meio de métodos indiretos dos fatores que interferem na prática de atividade física regular na perspectiva dos hipertensos e a prevalência dos hipertensos que não praticam atividade física regularmente. Destaca-se que, conceitualmente, os estudos analíticos têm como finalidade, além de registrar, analisar e interpretar os fenômenos estudados, procurando identificar seus fatores determinantes, ou seja, suas causas. Para tanto, seu objetivo é aprofundar o conhecimento da realidade, que deste modo está sujeito a cometer erros (ANDRADE, 2003).

A população foi constituída por usuários com cadastros individuais no prontuário eletrônico do cidadão – PEC, diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica e vinculados à estratégia de saúde da família - IV, localizada na cidade de Bonito de Santa Fé – PB. Esta unidade foi selecionada pela acessibilidade da pesquisadora aos profissionais que atendem nesta unidade de saúde. A amostra foi do tipo proporcional, aleatória, para tanto, foram utilizados indivíduos com hipertensão de ambos os sexos.

Participaram da pesquisa 30 hipertensos, que tinha entre 40 e 60 anos. Foram excluídos da pesquisa os hipertensos com deficiência física e/ou déficit de desenvolvimento cognitivo.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para apreciação. Todos os participantes foram informados dos procedimentos a serem adotados na pesquisa. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Para reduzir o potencial risco de constrangimento aos participantes o questionário foi aplicado individualmente e em local reservado. O

voluntário será beneficiado com o resultado da pesquisa que poderá trazer informações que poderão contribuir para a mudança do estilo de vida do mesmo.

O estudo poderia ter sido suspenso, caso houvesse indisponibilidade dos materiais utilizados e/ou, do local de realização da coleta de dados e da inexistência de participantes que se enquadre no critério de inclusão. Foi informado aos participantes que os dados provenientes do estudo estão de posse apenas dos pesquisadores envolvidos na pesquisa e no momento da publicação dos resultados do estudo em periódicos e/ou em eventos científicos nacionais e/ou internacionais será mantidos em sigilo quanto à identidade dos participantes.

Para coleta de dados foram utilizados três questionários. Foi um questionário estruturado, contendo idade, sexo e escolaridade, um Questionário de Percepção de Barreiras utilizado para identificar 19 barreiras que impossibilitam a prática de atividades físicas, validado em pesquisas anteriores (MARTINS; PETROSKI, 2000) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) - versão curta, que foi empregada para identificar o nível de atividade física. O IPAQ é um instrumento utilizado em vários países e foi testado quanto à reprodutibilidade (teste/re-teste) e validado em diversos subgrupos (BARROS; NAHAS, 2000, GARCIA et al., 2013).

A coleta dos dados foi realizada com o preenchimento dos questionários para cada hipertenso. As aplicações dos questionários foram realizadas pela própria pesquisadora e pela enfermeira da equipe de saúde que atende aos hipertensos. A coleta foi realizada no mês de outubro de 2018.

Os dados foram tabulados em planilha do Excel para construção do banco de dados referentes às variáveis quantitativas. E posteriormente analisados à luz da estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 30 hipertensos, sendo (50%) do sexo masculino e (50%) do sexo feminino. Quanto à idade foram distribuídos em quatro categorias, com média de idade de $49,03 \pm 60,5$ anos. Já, a escolaridade teve as 03 maiores representatividades entre os hipertensos, sendo o ensino fundamental incompleto com (63,33%), seguido de analfabetos com (13,33%) e por fim hipertensos com ensino fundamental completo (10%), como podem ser vistos na tabela 01.

Tabela 1 – Dados sócio-demográficos dos hipertensos.

Dados	Hipertensos (n= 30)	
	F	%
Sexo		
Masculino	15	50
Feminino	15	50
Idade		
40 a 44	07	23,33
45 a 49	08	26,67
50 a 54	08	26,67
55 a 60	07	23,33
Escolaridade		
Analfabeto	04	13,33
Fundamental Incompleto	19	63,33
Fundamental Completo	03	10
Ensino Médio Incompleto	01	3,34
Ensino Médio Completo	03	10

Fonte: Barros, (2018).

PERCEPÇÃO DAS BARREIRAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Para a avaliação das barreiras para a prática de atividade física que são percebidas pelos hipertensos, foi tomado como base o estudo de Martins e Petroski (2000), que validou o questionário de barreiras percebidas, aplicado neste estudo. Das barreiras apontadas na pesquisa e demonstradas na tabela 2, destacamos as que foram percebidas por mais de $\frac{1}{4}$ dos entrevistados. Tais como a falta de interesse em praticar atividade física, sendo citada por (46,7%) dos hipertensos, falta de energia (cansaço físico), citada por (36,67%) hipertensos, falta de clima adequado (vento, frio, calor), citada por (33,33%) hipertensos. Já a jornada de trabalho extensa e limitações físicas (ex.: muscular ou articular) foram citadas igualmente por (30%) dos entrevistados. E por fim, as dores leves ou mal estar que foi destacada por (26,7%) dos entrevistados.

Os dados encontrados demonstraram que das 19 barreiras propostas, apenas 04 delas não foram citadas, que são a falta de espaços disponíveis para a prática, o medo de lesionar-se, ambiente insuficientemente seguro e a preocupação com a aparência.

Tabela 2 – Barreiras percebidas no total da amostra e por sexo.

Barreira	Hipertensos n= 30					
	Total		Feminino		Masculino	
	F	%	F	%	f	%
Jornada de trabalho extensa	9	30	5	16,67	4	13,33
Compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos)	3	10	3	10	0	0
Falta de clima adequado (vento, frio, calor)	10	33,33	5	16,66	5	16,66
Falta de equipamento disponível	2	6,67	2	6,67	0	0
Tarefas domésticas (para com sua casa)	3	10	3	10	0	0
Falta de companhia	5	16,67	4	13,33	1	3,34
Falta de incentivo da família e/ou amigos	4	13,33	4	13,33	0	0
Falta de recursos financeiros	2	6,7	2	6,67	0	0
Mau humor	3	10	2	6,67	1	3,34
Limitações físicas (ex.: muscular ou articular)	9	30	5	16,67	4	13,33
Dores leves ou mal estar	8	26,7	5	16,67	3	10
Falta de energia (cansaço físico)	11	36,67	7	23,34	4	13,33
Falta de habilidade física	2	6,7	2	6,67	0	0
Falta de conhecimento ou orientação sobre AF	1	3,33	1	3,33	0	0
Falta de interesse em praticar	14	46,7	6	20	8	26,7

Fonte: Barros, (2018).

Para melhor comparação das barreiras encontradas de acordo com sexo, que será possível observar no gráfico 1.

Gráfico 1 – Percepção das barreiras para a prática de atividade física dos hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família – 2018, de acordo com o sexo.



Fonte: Barros, (2018).

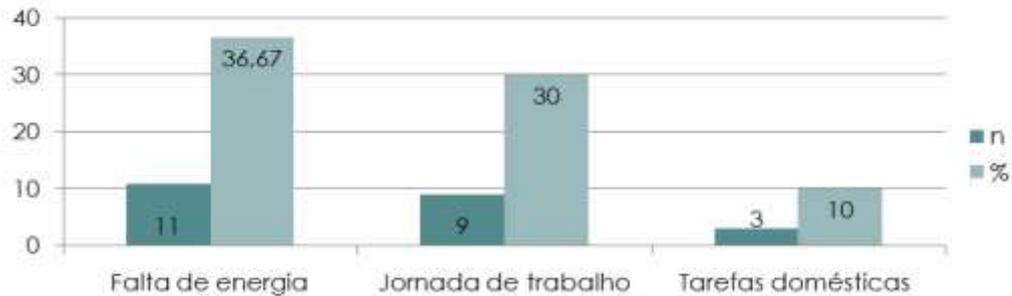
Quando se busca na literatura a existência de pesquisas que avaliam a percepção das barreiras para a prática de atividade física, foi possível encontrar estudos que avaliaram diversas populações, tal como Dambros, Lopes e Santos (2011), que estudou adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil e encontrou entre as barreiras mais citadas a falta de companhia (17,45%), falta de clima adequado (15,03%) e jornada de trabalho extensa (16,51%). O que corrobora com nosso estudo, quanto às barreiras percebidas, as mesmas deferiram em porcentagem, pois encontramos a falta de clima (33,33%), jornada de trabalho (30%) como barreiras citadas por aproximadamente 1/3 dos entrevistados. Contudo, a falta de companhia foi apontada por apenas (16,67%) dos entrevistados, dado este, muito próximo do resultado do estudo supracitado.

Dias, Loch e Ronque (2015), já avaliou adolescentes residentes em regiões Metropolitana e Interiorana do Estado de São Paulo e encontrou que entre os residentes nas regiões interioranas a falta de interesse (34,5%) e de energia (44,6%), dados estes que foram encontrados neste estudo. Contudo, percebemos uma inversão de prioridades, visto que a falta de interesse foi apontada por (46,7%) e a falta de energia, apontada por (36,67%).

Após uma análise das barreias percebidas pelos hipertensos, buscou-se aprofundar o entendimento sobre elas a partir do agrupamento das mesmas em quatro categorias, como sugerido por Legnani (2005), que são aspectos pessoais, aspectos ambientais, suporte social e aspectos físico-pessoais.

A percepção das barreiras relacionadas aos aspectos pessoais foi bastante significativa, sendo a falta de energia referida por (36,67), a jornada de trabalho percebida por (30%) dos entrevistados e as tarefas domésticas por (10%) dos mesmos, conforme gráfico 2.

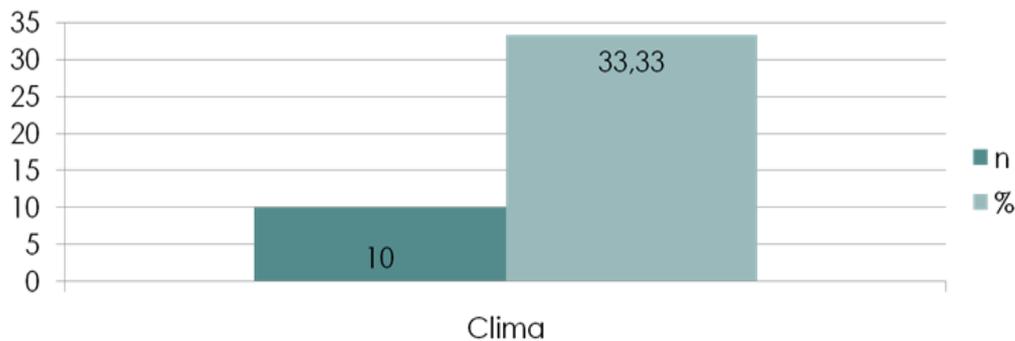
Gráfico 2 – Percepção das barreiras de aspectos pessoais para a prática de atividade física dos hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família – 2018.



Fonte: Barros, (2018).

Em se tratando de percepção de barreiras relacionadas ao ambiente, apenas, a falta de clima adequado foi citada pelos hipertensos, tendo importância para (33,33%) desses, conforme gráfico 3.

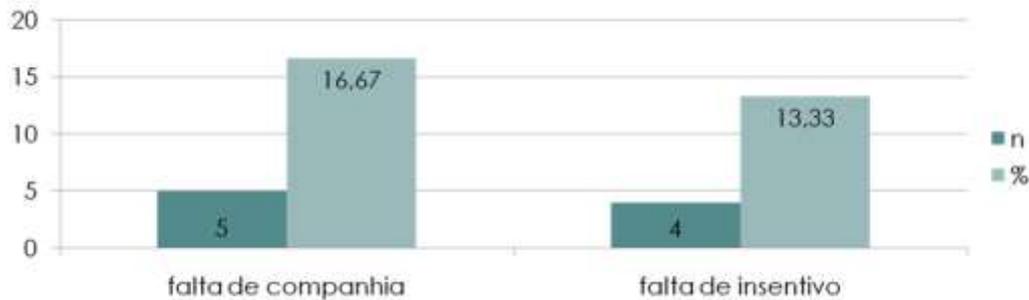
Gráfico 3 – Percepção das barreiras de aspectos ambientais para a prática de atividade física dos hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família – 2018



Fonte: Barros, (2018).

Na análise de barreiras relacionadas ao suporte social, as mesmas foram pouco citadas pelos hipertensos, sendo a falta de companhia apontada por (16,67%) e a falta de incentivo apontada por, apenas, (13,33%), conforme gráfico 4.

Gráfico 4 – Percepção das barreiras de suporte social para a prática de atividade física dos hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família – 2018.



Fonte: Barros, (2018).

Já a percepção das barreiras físico-pessoais foi a mais apontada, onde a falta de interesse em praticar atividade física foi apontada por quase metade dos hipertensos, correspondendo a 46,7%, seguido de limitações físicas (30%) e por fim, dores leves ou mal estar (26,7%) das barreiras, conforme gráfico 5.

Gráfico 5 – Percepção das barreiras de Aspectos físico-pessoais para a prática de atividade física dos hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família – 2018.



Fonte: Barros, (2018).

Com base em estudos sobre as barreiras para a prática de atividade física foi possível fazer considerações, pois Legnani (2005) descreveu em estudo que avaliou o nível de atividades físicas e barreiras percebidas pelos alunos de Mestrado de Educação física, em que as principais barreiras pessoais foram igualmente apontadas no presente estudo, apresentando dados muito próximos, pois a jornada

de trabalho e a falta de energia aparecem com (53,8%) e as tarefas domésticas com apenas (19,2%).

Também tendo como base o estudo de Legnani, (2005), onde os aspectos ambientais tiveram maior representatividade, sendo o clima referido por (42%), espaço físico (34,6%) e ambiente inseguro (11,5%). Sendo assim, podemos inferir que para os hipertensos apenas o clima é visto como barreiras para a prática de atividade física.

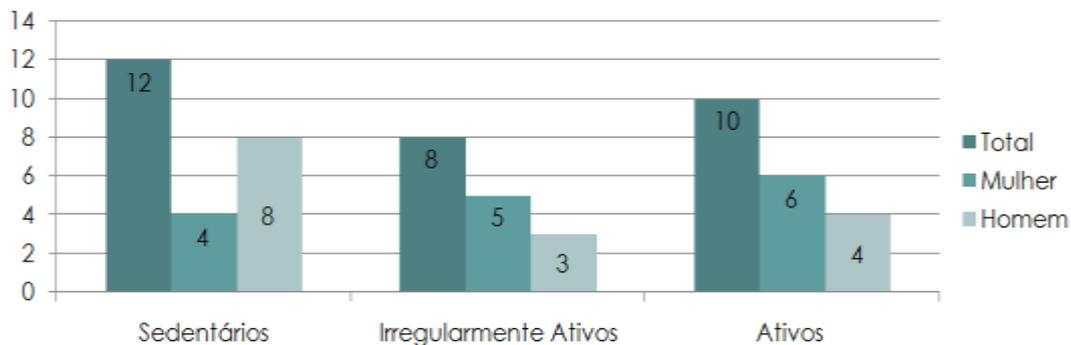
Quando o suporte social foi analisado à luz da literatura existente, percebemos uma relação bastante significativa, pois os valores encontrados foram muito próximos com a falta de companhia (11,3%) e falta de incentivo (11,5%). E por fim, os aspectos físico-pessoais apresentaram limitações físicas (30,7%), dores (23%) e falta de interesse (27%), tendo as limitações e dores com percentuais semelhantes, divergindo de forma bastante acentuada no que diz respeito à falta de interesse (LEGNANI, LEGNANI, 2005).

De acordo com Reichert (2004), a falta de tempo foi destacada como uma barreira que apresenta destaque nos estudos avaliados e que a mesma por ser uma variável de difícil averiguação pode ser referida de forma equivocada pelo entrevistado, visto que falta de motivação e falta de tempo podem interagir ou servir como fator de confusão um para o outro. De fato, a única variável associada significativamente com atividade física foi a falta de motivação.

PREVALÊNCIA DOS SEDENTÁRIOS ENTRE OS HIPERTENSOS

Para a avaliação do nível de atividade física, levamos em consideração a recomendação da Who (2011), onde consideramos pouco ativos os hipertensos que praticavam no mínimo 150 minutos de intensidade moderada de atividade física aeróbica (incluindo caminhada) por semana ou pelo menos 75 minutos de intensidade vigorosa de atividade física aeróbica por semana e consideramos ativos os hipertensos que referiram praticar atividade física de intensidade moderada aeróbica por 300 minutos, ou 150 de intensidade vigorosa por semana. E inativos os hipertensos que praticavam menos de 150 minutos de atividade física, gráfico 6.

Gráfico 6 – Distribuição dos hipertensos de acordo com a prática de atividade física recomendada para a saúde.



Fonte: Barros, (2018).

Quanto à prevalência de atividade física entre os hipertensos avaliados, observamos que 12 (40%) hipertensos foram considerados sedentários, 08 (26,67%) hipertensos considerados irregularmente ativos e 10 (33,33%) hipertensos como sendo ativos. Totalizando 18 (60%) dos hipertensos como praticantes de atividade física. E considerando o sexo, percebemos que os hipertensos do sexo masculino são mais inativos, que são 08 (26,67%), se comparado com as 04 (13,33%) hipertensas do sexo feminino. Bem como os hipertensos do sexo feminino, em sua maioria foram considerados ativos. Representado um total de 11 (36,67%) mulheres e 07 (23,33%) homens. Esses dados divergiram dos encontrados na literatura, pois segundo a pesquisa Digitel, (54,5%) das mulheres não alcançaram nível suficiente de prática de atividade física (BRASIL, 2017).

Para Freire et al. (2014) a prática regular de atividade física vem sendo tema constante de inúmeros trabalhos realizados ao longo dos anos, em que realizou estudo de base populacional no norte de Minas Gerais, que demonstrou uma redução do nível de atividade física associado ao aumento da idade cronológica.

Ao realizar revisão da literatura, Ponte e Cunha (2013), destacam que a redução do nível de atividade física é observada, mesmo diante dos inúmeros benefícios atribuídos à prática de atividade física regular. Também destaca que os benefícios relacionados à atividade física ocorrem mesmo quando a prática de atividade é iniciada tardiamente e por sedentários, sendo benéfica para portadores de várias doenças crônicas, como a hipertensão arterial.

Outro fato a destacar, refere-se ao maior conhecimento dos hipertensos sobre a influência da prática de atividade física e sobre o tratamento para a prevenção da

hipertensão arterial (Knuth et al., 2009). Pois, Ribeiro, Saes e Soares (2013), encontraram em seu estudo mais de 64% das famílias com hipertensos e que são orientadas para a prática de atividade física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as Barreiras para a prática de atividade física que foram percebidas são em maior proporção a falta de interesse em praticar atividade física e falta de energia. Foi percebido que falta de informação e a falta de profissionais capacitados, também não foram apontados como sendo fatores relevantes para a não prática de atividade física regular entre os hipertensos avaliados.

Outro panorama verificado foi que a falta de conhecimento ou falta de orientações sobre Atividade Física não são barreiras percebidas, capazes de interferirem no hábito de praticar atividade física, fato preocupante, pois demonstra a falta de visibilidade e, até mesmo, de credibilidade do profissional de Educação Física ligado à área de saúde e bem-estar. Pois, as pessoas veem o professor de Educação Física como mero recreado e não atribuem a ele o papel de agente ativo no processo de aquisição do hábito de praticar atividade física regular que visa à manutenção da saúde, elevando, conseqüentemente, a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 6. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2003.

BARROS, M. V. G.; NAHAS, M.V. Reprodutibilidade (teste/reteste) do Questionário Internacional de Atividade Física (QIAF-versão 6): um estudo piloto com adultos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**, n. 8, v. 1, p. 23-26, 2000. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/351/403>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores

de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160 p. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigitel-2006-a-2013>>. Acesso em: 31 out. 2018.

DAMBROS, Daniela Dressler; LOPES, Luis Felipe Dias; SANTOS, Daniela Lopes dos. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, [s.l.], v. 13, n. 6, p.422-428, 15 nov. 2011. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2011v13n6p422>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v13n6/a03v13n6.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

DIAS, Douglas Fernando; LOCH, Mathias Roberto; RONQUE, Enio Ricardo Vaz. Barreiras percebidas à prática de atividades físicas no lazer e fatores associados em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 11, p.3339-3350, nov. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.00592014>. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/840>>. Acesso em: 20 out. 2018.

FREIRE, R. S. et al . Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo , v. 20, n. 5, p. 345-349, Oct. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v20n5/1517-8692-rbme-20-05-00345.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

KNUTH, A. G. et al. 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**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 3, p. 513-520, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 abr. 2018.

KRUG, R. R.; LOPES, M. A.; MAZO, G. Z. Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevos inativas fisicamente. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 57-64, Feb. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbce/v38n1/0101-3289-rbce-38-01-0076.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

LEGNANI, Rosimeide Francisco Santos et al . Fatores motivacionais associados à prática de exercício físico em estudantes universitários. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Porto Alegre , v. 33, n. 3, p. 761-772, Sept. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010132892011000300016&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Oct. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892011000300016>.

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], v. 107, n. 3, Supl. 3, p.1-83, 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.a.sp>. Acesso em: 10 abr. 2018.

MARTINS, M. O.; PETROSKI, E. L. MENSURAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE BARREIRAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS: UMA PROPOSTA DE INSTRUMENTO. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Santa Catarina/ Rs, v. 2, n. 1, p.58-65, 2000. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/3958/16881>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

NOGUEIRA, Ingrid Correia et al . Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 3, p. 587-601, Sept. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232012000300019&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Oct. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000300019>.

PONTE, M. K. C.; CUNHA, F. M. A. M. Nível de Atividade Física na População Idosa e seus Benefícios: uma revisão integrativa. **Sanare: Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 12, n. 1, p.71-77, jun. 2013. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/331/265>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. Arterial Hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 4, p.547-553, ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2018.

REICHERT, F. F. **BARREIRAS À PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**. 2004. 119 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2004. Disponível em: http://www.epidemiologia.ufpel.org.br/uploads/teses/dissert_Reichert.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2018.

RIBEIRO, C. D.; SAES, M. O.; SOARES, M. C. F.. PREVALÊNCIA DE DIABETES E HIPERTENSÃO E ORIENTAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBSFS) DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL DO BRASIL. **Revista Didática Sistêmica**, Natal, v. 1, p.67-77, 10 maio 2012. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/redsis/article/view/2746/1533>>. Acesso em: 31 out. 2018.

World Health Organization – WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health. 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical-activity-recommendations-18-64years.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

ANEXOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

 1. Projeto de Pesquisa
 A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPETIVA DOS HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

2. Número de Participantes da Pesquisa: 30

3. Área Temática

 4. Área do Conhecimento
 Grande Área 4 - Ciências da Saúde

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

 5. Nome:
 Maria do Socorro Nascimento de Andrade

 6. CPF:
 924 566 183-00

 7. Endereço (Rua, n.º):
 LIMOEIRO ROMEIRO JUAZEIRO DO NORTE CEARÁ 63020070

 8. Nacionalidade:
 BRASILEIRO

 9. Telefone:
 (88) 8608-6836

10. Outro Telefone:

 11. Email:
 socorro.fals@hotmail.com

Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.

Data: 29 / 08 / 2018

Assinatura

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

 12. Nome:
 Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda

 13. CNPJ:
 02.391.959/0001-20

14. Unidade/Órgão

 15. Telefone:
 (88) 1101-1058

16. Outro Telefone:

Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

 Responsável: KARINA MARIA MORAES BOTELHO CPF: 703.563.513-00

 Cargo/Função: COORDENADORA NAPI

Data: 28 / 08 / 2018

Prof.ª Karina Moraes Botelho

Coordenadora NAPI

INSTITUTO LEÃO SAMPAIO DE ENSINO UNIVERSITÁRIO

PATROCINADOR PRINCIPAL

Não se aplica

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE PARAÍBA
MUNICÍPIO DE BONITO DE SANTA FÉ
UBSF IV JARDIM DAS NEVES

ESTADO DA PARAÍBA
Prefeitura Municipal de Bonito de Santa Fé – CNPJ: 08.924.037/000/-18
Secretaria Municipal de Saúde
UBSF IV JARDIM DAS NEVES – CNES - 5327997



DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Bonito de Santa Fé - PB, 06 de setembro de 2018.

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos que a pesquisadora **KARLA LARYSSA LUCIANO DE BARROS**, CPF Nº **106.242.234 - 18** e RG Nº **3.924.449** venha desenvolver o seu projeto de pesquisa de graduado, intitulado "A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA" que está sob a orientação do Prof. Esp^a **MARIA DO SOCORRO NASCIMENTO ANDRADE**, CPF 924.566.183-00 e RG 99.029.221.179, vinculado ao **CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**, cujo objetivo é conhecer os fatores que interferem na prática de atividade física regular na perspectiva dos hipertensos acompanhados em uma Estratégia de Saúde da Família – ESF, inscrito com CNPJ 02.391.959/0001-20, localizada na Av. Leão Sampaio km 3 - Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE - CEP 63040-005.

A aceitação está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, garantindo o anonimato e não utilização das informações em prejuízo as pessoas e/ou das comunidades dos participantes.

Reforçamos que essa anuência passa a ser válida a partir da aprovação do respectivo projeto de pesquisa por um Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, devidamente vinculado a CONEP.


Erica Emergarda Luciano
ENFERMEIRA
CONV - PB 163.028

Erica Emergarda Luciano
CPF:026.720.334-98
RG: 99001269827

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DE BARREIRAS

 QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DE BARREIRAS					
Idade: _____ Sexo: _____ Escolaridade: _____					
Considerando os fatores abaixo relacionados, indique com que frequência eles representam, para você, motivos para não praticar atividades físicas .					
	SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	RARAMENTE	NUNCA
Jornada de trabalho extensa					
Compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos)					
Falta de clima adequado (vento, frio, calor)					
Falta de espaços disponíveis para prática					
Falta de equipamento disponível					
Tarefas domésticas (para com sua casa)					
Falta de companhia					
Falta de incentivo da família e/ou amigos					
Falta de recursos financeiros					
Mau humor					
Medo de lesionar-se					
Limitações físicas (ex.: muscular ou articular)					
Dores leves ou mal estar					
Falta de energia (cansaço físico)					
Falta de habilidade física					
Falta de conhecimento ou					

orientação sobre AF					
Ambiente insuficientemente seguro					
Preocupação com a aparência durante a prática					
Falta de interesse em praticar					
Outros					
MARTINS, PETROSKI, 2000					

Apêndice B - Questionário Internacional de Atividade Física.

As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim.

Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.

Para responder as questões lembre que:

Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal. Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal.

1a. Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos **10 minutos** contínuos de cada vez. 1a Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos **10 minutos** contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? Dias _____ por SEMANA () Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? Horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA). Dias _____ por SEMANA () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? Horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração. Dias _____ por SEMANA () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades **vigorosas** por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? Horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você **permanece sentado todo dia**, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana?
_____ horas ____ minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana? ____ horas ____ minutos

Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a). _____

KARLA LARYSSA LUCIANO DE BARROS, CPF Nº 106.242.234 - 18 e RG Nº 3.924.449 e o CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO está realizando a pesquisa intitulada **A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**”, que tem como objetivos **CONHECER OS FATORES QUE INTERFEREM NA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF.**

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA, COLETA E ANÁLISE DOS DADOS, DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em **RESPONDER TRÊS QUESTIONÁRIOS, APLICADOS NA FORMA DE AUTO-REFERENDA. SERÁ UM QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO, CONTENDO OS DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS, UM QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DE BARREIRAS UTILIZADO PARA IDENTIFICAR 19 BARREIRAS QUE IMPOSSIBILITAM A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E O QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ) - VERSÃO CURTA.**

O procedimento utilizado consiste em **RESPONDER AOS QUESTIONÁRIOS**, que poderá trazer algum desconforto, como **risco DE CONSTRANGIMENTO AOS PARTICIPANTES**. O tipo de procedimento apresenta um risco **MÍNIMO**, mas que será reduzido mediante **ENTREVISTA INDIVIDUAL**. Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de **QUE O RESULTADO DA PESQUISA QUE PODERÁ**

TRAZER INFORMAÇÕES QUE PODERÁ CONTRIBUIR PARA A MUDANÇA DO ESTILO DE VIDA DO MESMO.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As **RESPOSTAS E DADOS PESSOAIS** serão confidenciais e seu nome não aparecerá em **NOS QUESTIONÁRIOS**, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a **ENTREVISTA**.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar **KARLA LARYSSA LUCIANO DE BARROS, RESIDENTE A RUA MARIA DAS DORES DA CONCEIÇÃO, Nº 91, SOL NASCENTE, PORTEIRAS – CE – CEP: 63.270-000 E TEL: (88) 98136-7757, nos seguintes horários: 08:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:00 h).**

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO localizado à Rua Av. Leão Sampaio km 3 - Lagoa Seca, telefone (88) 2101-1050, Cidade de Juazeiro do Norte - CE - CEP 63040-005. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Bonito de Santa Fé – PB, ____/_____/2018.

Karla Laryssa Luciano de Barros

CPF: 106.242.234 – 18

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

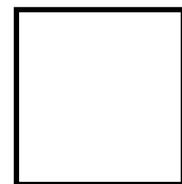
Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu

_____,
portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____,
declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** em participar voluntariamente da pesquisa “**A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR NA PERSPECTIVA DOS HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Bonito de Santa Fé – PB, ____/____/2018.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Karla Laryssa Luciano de Barros

CPF: 106.242.234 - 18