

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**KYARA COELI SOARES RIBEIRO**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO, GLICÊMICO DOS PACIENTES DA UBS DO  
ROSÁRIO PARTICIPANTES DA ACADEMIA DA SAÚDE.**

**BARBALHA/CE**

**2015**

**KYARA COELI SOARES RIBEIRO**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO, GLICÊMICO DOS PACIENTES DA UBS DO  
ROSÁRIO PARTICIPANTES DA ACADEMIA DA SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à  
Coordenação do Curso de Especialização em  
Saúde da Família, modalidade semipresencial,  
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -  
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em  
Educação a Distância Em Saúde, Universidade  
Federal do Ceará, como requisito parcial para  
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Me.Thyago Leite Campos  
de Araújo

**BARBALHA/CE**

**2015**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

---

R484a Ribeiro, Kyara Coeli Soares.

Avaliação do perfil lipídico, glicêmico dos pacientes da UBS do Rosário participantes da academia da saúde / Kyara Coeli Soares Ribeiro. – 2015.

22 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2015.

Orientação: Prof<sup>o</sup>. Me. Thyago Leite Campos de Araújo

1. Níveis lipídicos. 2. Qualidade de vida. 3. Doenças crônicas. I. Título.

---

CDD 362.1

**KYARA COELI SOARES RIBEIRO**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO, GLICÊMICO DOS PACIENTES DA UBS DO ROSÁRIO PARTICIPANTES DA ACADEMIA DA SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Ms. Tiago Leite Campos de Araújo  
Faculdade Leão Sampaio

---

Prof<sup>o</sup>. Esp. Joel Boechat de Moraes Junior  
Universidade Federal do Cariri

---

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup> Emannela Quental Callou de Sá  
Universidade Federal do Ceará



## RESUMO

A nova concepção de saúde importa uma visão afirmativa que identifica com bem estar e qualidade de vida e não simplesmente com ausência de doença. O tema da influência da saúde sobre as condições e a qualidade de vida tem ocupado políticos e pensadores ao longo da história. A prática da atividade física sistemática tem sido considerada como um dos fatores mais importantes na melhoria, manutenção e recuperação do nível da saúde. A promoção da saúde se refere às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida. Este projeto tem por objetivos Avaliar os benefícios clínicos obtidos pelos pacientes que participam do projeto academia da saúde na UBS do rosário na cidade de Barbalha-CE, Orientar os pacientes estudados acerca das beneficências das atividades físicas na diminuição dos níveis lipídicos bem como na prevenção de doenças, Acompanhar clínico e laboratorialmente os pacientes selecionados, Intensificar a vigilância aos pacientes que apresentarem alto risco de saúde por dislipidemia e Intervir clinicamente conforme avaliações periódicas de acordo com o perfil lipídico, glicêmico.

**Palavras-chave:** Níveis lipídicos, Qualidade de vida, Doenças crônicas.

## **RESUMEN/ABSTRACT**

The new concept of health care an affirmative vision that identifies with well-being and quality of life and not simply with the absence of disease. The theme of the influence of health on the conditions and quality of life has occupied politicians and thinkers throughout history. The practice of systematic physical activity has been considered as one of the most important factors in improving, maintaining and restoring the health level. Health promotion refers to the actions on the conditions and social determinants of health, addressed to favorably impact the quality of life. This project aims to evaluate the clinical benefits obtained by patients participating in the academy's health project in Rosary UBS in the city of Barbalha-CE, Directing patients studied about the charities of physical activity in lowering lipid levels and the prevention of diseases, monitor clinical and laboratory selected patients, intensify surveillance to patients who have high health risk for dyslipidemia and intervene clinically as periodic evaluations according to the lipid, glucose profile.

Keywords: Levels lipid, quality of life, chronic diseases.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMA.....</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
4.1	GERAL.....;	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
<b>5</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
5.1	Qualidade de vida e promoção a Saúde.....	10
5.2	Atividade Física e promoção da Saúde.....	11
5.3	Sedentarismo e Doenças Crônicas.....	12
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>15</b>
<b>8</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>	<b>16</b>
<b>9</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas as pesquisas sobre os benefícios da atividade física para a saúde tem sido motivo de discussão entre a área médica. Sabe-se que um indivíduo sedentário (que não pratica atividades físicas regulares) está mais susceptível a desencadear males a sua saúde. Através das orientações através dos meios de comunicação, pelos próprios profissionais de saúde as pessoas estão se conscientizando e mudando ou tentando mudar seus hábitos de vida.

O estudo do perfil lipídico baseia-se na avaliação das dosagens de colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL e triglicérido. Isto é de suma importância, uma vez que o seu aumento ocasiona uma maior tendência a adquirir as doenças cardiovasculares.

A melhor maneira de prevenir doenças de inatividade é ter em mente que a prática de algum grau de atividade física está diretamente relacionada ao bem estar físico e mental. Mas vale ressaltar que não apenas durante um mês e sim por toda a vida.

A hipertensão arterial, diabetes e obesidade são algumas das patologias que podem ser prevenidas ou melhoradas através da atividade física regular que atualmente vem sendo utilizada como forma de prevenção e tratamento secundário de forma não medicamentosa e de baixo custo.

Normalmente ouve-se falar que os lipídios são algo que faz mal ao coração, mas é importante saber que essas substâncias são necessárias ao organismo, pois com sua ausência as células não formariam a membrana que as envolve impossibilitando receber alimentos e oxigênio. No entanto, o excesso dessa substância é capaz de causar doenças no sistema circulatório (como a arterosclerose) aumentando o risco de infarto e acidente vascular encefálico.

Especificamente em relação ao metabolismo glicêmico, o exercício físico melhora o aproveitamento da glicose pelos músculos, reduz as doses dos medicamentos utilizados e ajuda a prevenir problemas associados ao diabetes, como alterações na retina, vasos sanguíneos, nervos, rins e coração.

Recentemente, vários estudos bem delineados têm demonstrado a eficácia de diferentes formas de tratamento não farmacológico para a depressão. A atividade física tem estado entre essas novas descobertas para o tratamento da depressão, onde seus efeitos têm recebido considerável atenção. Alguns benefícios que a atividade física pode proporcionar são a distração dos estímulos estressores, melhor qualidade de vida, maior controle sobre o seu corpo e sua vida, melhora da capacidade respiratória, o aumento de estímulos ao sistema

nervoso central, na memória recente, funções motoras e a interação social, proporcionada pelo convívio com outras pessoas.

É notório que as pessoas que têm vida ativa mais intensa apresentam mais resistência às doenças, mais vigor, são mais autoconfiantes e apresentam menos possibilidades de depressão e estresse.

Na ausência de exercícios físicos diários, os organismos tornam-se depósitos de tensões acumuladas e, sem canais naturais de saída para essas tensões, os músculos tornam-se fracos e tensos.

Assim, descobri que a saúde na maioria das vezes é um bem que podemos controlar prevenindo o surgimento de males. Ao nascer recebemos um corpo saudável é nosso dever preservar, cuidar e zelar por ele.

## **2 PROBLEMA**

O aumento das taxas de lipídeos e glicose apresenta também causas genéticas. O diagnóstico precoce dessas alterações associado à mudança na dieta e à prática de atividades físicas regulares melhora a qualidade de vida destes pacientes. A terapia nutricional se faz necessária para evitar o consumo excessivo de gordura e o conseqüente acúmulo de lipídios nas paredes vasculares. Como o sedentarismo também é um fator predisponente da dislipidemia, a prática regular de exercícios físicos previne a formação de placas de gordura, melhora a condição cardiovascular, diminui a obesidade e o estresse e influencia positivamente a pressão arterial.

Esse projeto procura monitorar as taxas lipídicas e glicêmicas dos 45 pacientes participantes da academia da saúde a partir da avaliação laboratorial dessas taxas nesses pacientes.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Com o intuito de procurar melhorar a qualidade de vida desses pacientes sentiu-se a necessidade de desenvolver um projeto de intervenção que avaliasse e intensificasse a vigilância dos níveis lipídicos e glicêmicos daqueles que participam da academia da saúde.

Sabe-se que a prática da atividade física regular é capaz de diminuir e melhorar as dislipidemias.

Procura-se também avaliar se há uma diminuição nesses níveis nessa população participante e caso não haja pesquisar o porque.

O presente trabalho também pretende apresentar informações bibliográficas referentes ao assunto em questão. Cabe ressaltar que a implementação de tal projeto está baseada também na ênfase do cuidado, uma vez que é grande a demanda de atenção médica por agravos relacionados a doenças lipídicas e glicêmicas não só nas unidades básicas, mas também nos centros de referências.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os benefícios clínicos obtidos pelos pacientes que participam do projeto academia da saúde na UBS do rosário na cidade de Barbalha-CE.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Orientar os pacientes estudados acerca das beneficências das atividades físicas na diminuição dos níveis lipídicos, bem como na prevenção de doenças;

Acompanhar clínica e laboratorialmente os pacientes selecionados;

Intensificar a vigilância aos pacientes que apresentarem alto risco de saúde por dislipidemia;

Intervir clinicamente conforme avaliações periódicas de acordo com o perfil lipídico e glicêmico.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

### 5.1 Qualidade de vida e promoção a saúde

O tema da influência da saúde sobre as condições e a qualidade de vida e vice versa, tem ocupado políticos e pensadores ao longo da História. Da mesma forma, há muito tempo tem sido questionado o papel da medicina, da saúde pública e num sentido mais genérico, do setor saúde no enfrentamento do que seriam as causas mais amplas e gerais dos problemas de saúde, aquelas que fugiriam ao objeto propriamente médico da questão saúde.

A nova concepção de saúde importa uma visão afirmativa que se identifica como bem estar e qualidade de vida e não simplesmente com ausência de doença. Assim, a saúde deixa de ser um estado estático, biologicamente definido e se torna um estado dinâmico, socialmente produzido. Proporcionar saúde significa nos dias atuais não apenas prolongar a vida e evitar doenças mas aumentar a autonomia e o padrão de bem estar (FLECK, 2008).

Para muitas pessoas o termo qualidade de vida representa um desafio no dia a dia, pois engloba vários fatores que o determinam como saúde física, mental e espiritual, educação, lazer e entre outros o equilíbrio entre o pessoal e o profissional.

Na área da saúde o interesse pelo conceito qualidade de vida é relativamente recente e decorre em parte dos novos paradigmas que têm influenciado as políticas e as práticas do setor nas últimas décadas. É possível identificar crescente interesse pela qualidade de vida no âmbito da saúde coletiva e das políticas públicas, pois essa tem sido incluída nos indicadores de avaliação da eficácia da assistência; acrescenta-se ainda que este interesse está ligado diretamente às práticas cotidianas dos serviços de saúde (BUSS, 2010).

Quando se fala em qualidade de vida muitos pressupõem em adotar hábitos saudáveis como uma boa alimentação por exemplo. A alimentação correta, com dieta variada, saudável e balanceada, é um dos fatores que tem maior influência na saúde e no bem-estar, pois ela é determinante de alguns fatores ocorridos no nosso organismo, como níveis desejáveis de taxas de lipídeos e açúcares (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Ao praticar atividade física regular, o indivíduo não está apenas exercitando seu corpo mas trazendo para si vários outros benefícios. Até mesmo atividades físicas bem moderadas podem melhorar a saúde de pessoas que são frágeis ou que têm doenças que acompanham o envelhecimento. Ter a mente saudável é essencial para o bem-estar e reflete positivamente em diversos outros aspectos do dia-a-dia e da vida, como família, trabalho e relações sociais.

Saúde e qualidade de vida são dois temas estreitamente relacionados, fato que podemos reconhecer no nosso cotidiano, com o qual pesquisadores e cientistas concordam inteiramente.

A promoção da saúde se refere às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida. Por isso, caracterizam-se fundamentalmente por uma composição intersetorial e, intra-setorialmente, pelas ações de ampliação da consciência sanitária – direitos e deveres da cidadania, educação para a saúde, estilos de vida, aspectos comportamentais, etc (BUSS, 2010).

## 5.2 Atividade física e promoção da saúde

A prática da atividade física sistemática tem sido considerada como um dos fatores mais importantes na melhoria, manutenção e recuperação do nível da saúde da população uma vez que o sedentarismo tem forte relação com a prevalência de doenças crônico-degenerativas não-transmissíveis como câncer, dislipidemias, obesidade, hipertensão, osteoporose, diabetes e doenças cardiovasculares (MIRAGAYA, 2004).

A atividade física apresenta diversos efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma estratégia de promoção da saúde para qualquer pessoa que possa realizar. Atualmente, vários estudos têm sido amplamente divulgados e discutidos na literatura científica a respeito dos benefícios da prática da atividade física associados à saúde e ao bem-estar, assim como os riscos que predisõem ao aparecimento e ao desenvolvimento de disfunções orgânicas relacionadas ao sedentarismo (MENDES et al., 2006).

A atividade física pode ser definida como qualquer movimento produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto energético. A atividade física contribui consideravelmente para a economia dos gastos em saúde pública, pois auxilia na prevenção e no tratamento direto para saúde dos efeitos deletérios decorrentes do sedentarismo (GUEDES, 2006).

Promoção da saúde é a combinação de estratégias de assistência educacional e ambiental que encorajam comportamentos ou ações, individuais ou coletivas, as quais conduzem à saúde da população.

A promoção da saúde vem sendo ultimamente identificada em diferentes abordagens uma delas é a chamada de comportamentalismo ou conservadora e fundamenta-se nos preceitos de fatores de riscos sendo fortemente orientada para mudanças comportamentais e

de estilo de vida. Assim a promoção da saúde é vista como um meio de dirigir as pessoas a assumirem a responsabilidade por sua própria saúde, reduzindo os gastos com o sistema de saúde (FERREIA; CASTIELI; CARDOSO, 2011).

### 5.3 Sedentarismo e doenças crônicas

Estudos epidemiológicos demonstram que a inatividade física aumenta substancialmente a incidência relativa de doença arterial coronariana (45%), infarto agudo do miocárdio (60%), hipertensão arterial (30%), câncer de cólon (41%), câncer de mama (31%), diabetes do tipo II (50%) e osteoporose. As evidências também indicam que a inatividade física é independentemente associada à mortalidade, obesidade, maior incidência de queda e debilidade física em idosos, dislipidemia, depressão, demência, ansiedade e alterações do humor (GULANO; TINUCCI, 2011).

Indubitavelmente, a inatividade física é um dos grandes problemas de saúde pública na sociedade moderna, sobretudo quando considerado que cerca de 70% da população adulta não atinge os níveis mínimos recomendados de atividade física.

Existe uma elevada relação entre a obesidade e a hipertensão arterial. A hipertensão arterial é chamada de mal silencioso por se instalar no organismo muitas vezes sem apresentar sintomas, sendo considerada uma epidemia segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A manifestação é facilitada e agravada por um estilo de vida que associa sedentarismo, obesidade, hábitos alimentares inadequados e estresse. A ausência de sintomas pode retardar o diagnóstico que, geralmente, é feito quando as complicações já estão instaladas. Há pelo menos 600 milhões de hipertensos no mundo (MALTA et al, 2011).

A redução do peso corporal com a dieta e com o exercício regular auxilia na diminuição da pressão arterial. A prática regular de exercício físico constitui-se em um benefício independente nas várias comorbidades da obesidade, notadamente na hipertensão arterial. Dessa forma, um estilo de vida ativo, com conseqüente aumento da capacidade física, pode atenuar o risco de morbidade e mortalidade em indivíduos com sobrepeso ou obesos.

Na população atual observa-se um aumento significativo na incidência de doenças crônico-degenerativas devido ao sedentarismo, acelerando o processo de envelhecimento. Essa diminuição da capacidade física, incluindo a saúde óssea, é o preço que se paga pela dependência cada vez maior dos meios modernos. O consumo intenso de álcool, cigarro, inatividade física e má alimentação agravou o quadro das doenças hipocinéticas, entre elas a osteoporose. A osteoporose também está associada ao sedentarismo. A atividade física é um

fator importante para manter a resistência do esqueleto. Os ossos tornam-se mais resistentes com o exercício, reduzindo a porosidade excessiva e as consequentes fraturas (SIMÕES, 2009).

A aterosclerose é um processo multifatorial e, quanto maior o número de fatores de risco, maior o grau e gravidade da doença. Os fatores de risco que têm sido identificados são dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes mellitus, tabagismo e sedentarismo. A dislipidemia é alteração nos lípides, ou seja: colesterol total, as frações HDL e LDL e triglicérides. O papel da dislipidemia na deflagração da aterosclerose coronariana está bem estabelecido. Em especial, níveis elevados do colesterol total e LDL, redução nos níveis do colesterol HDL e aumento dos níveis de triglicérides podem induzir à doença coronariana. O risco de aterosclerose coronariana aumenta, significativa e progressivamente em indivíduos com níveis de colesterol total e LDL acima dos patamares de normalidade (CORRÊA-CAMACHO; DIAS-MELICIO; SOARES, 2007).

## 6 METODOLOGIA

Esse projeto de intervenção tem como finalidade avaliar o perfil lipídico e glicêmico dos pacientes da UBS do Rosário participantes da academia da saúde.

A UBS do rosário é composta por equipe interdisciplinar de médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, dentista, auxiliar de dentista e agentes comunitários de saúde. Atualmente, a equipe presta serviços de distribuição de medicamentos, aplicações de vacinas, de verificação dos sinais vitais, etc. Ainda, a unidade presta assistência continuada, com grupos de gestantes, hipertensos, idosos, diabéticos e saúde mental.

A metodologia utilizada para este projeto será um estudo quantitativo dos níveis lipídicos e glicêmicos dos pacientes que participam da academia da saúde. Os pacientes que participarão do projeto foram escolhidos através de uma triagem realizada pela equipe da UBS. Após a análise dos resultados pelo médico da UBS, os pacientes poderão iniciar as atividades na academia da saúde. Os ACS farão levantamento de todos os usuários participantes. De posse dessa lista, serão catalogados por ordem alfabética a fim de facilitar a tabulação dos dados.

A partir de então, serão agendas revisões de todos estes sempre em data pré determinada. São 45 pacientes que participam da academia da saúde.

Todos os pacientes realizarão exames para avaliar índices lipídicos e glicêmicos no início, após seis meses e após um ano do início das atividades.

Como fatores de inclusão serão considerados participantes da pesquisa todos aqueles que participarem da academia da saúde e aceitarem participar do estudo e como exclusão os que não aceitarem participar da pesquisa e não fizerem parte da academia.

A partir do proposto, os dados para a realização da revisão de literatura serão coletados através do portal Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando as bases de dados SCIELO e LILACS. Além disso, a busca dos artigos se dará através dos descritores: Benefício da atividade física regular, níveis de lipídios e glicemia.



## **8 RECURSOS NECESSÁRIOS**

Para realização desse projeto serão utilizados os seguintes recursos: Papel ofício A4 para impressão de ficha de avaliação periódica dos pacientes, data show, noteook, consultório médico, balança para mensuração de peso, exames laboratoriais e eletrocardiograma.

Além dos recursos materiais os recursos humanos também serão muito utilizados através de orientações fornecidas pela equipe de saúde da UBS aos participantes da pesquisa através de palestras e trabalhos em grupo.

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

- Redução dos níveis lipídicos e glicêmicos desses pacientes;
  
- Diminuição de doenças cardiovasculares, controle do peso, que interfere diretamente em doenças como diabetes, hipertensão, osteoporose, aumento da flexibilidade, melhora e diminuição das enfermidades respiratórias;
  
- Mudanças positivas nos aspectos psicossociais, através da sociabilidade, diminuição de casos depressivos e melhora da autoestima.
  
- Diminuição dos níveis lipídicos e glicêmicos dos participantes;
  
- Maior adesão à prática de atividades físicas regulares

## REFERÊNCIAS

- BUSS, P. M. **O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais.** 2010. Disponível em: <http://www.agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>. Acesso em: 10 dez 2014.
- CORRÊA-CAMACHO, C.R.; DIAS-MELICIO, L.A; SOARES, A. Aterosclerose, uma resposta inflamatória. **Arquivo Ciência Saúde.** Botucatu, 2007; v. 1, n.14, p. 41-48.
- ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 52-64, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a08.pdf>>. Acesso em: 10 jdez. 2014
- FERREIRA, M.S; CASTIEL, L. D; CARDOSO, M. H. C de A. **Atividade física na perspectiva da nova promoção da Saúde: Contradições de um programa institucional.** Rio de Janeiro. 2011.
- FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação da qualidade de vida: guia para os profissionais de saúde.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- GUEDES, D.P. et al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Revista Brasileira de Medicina Esportiva.* v. 7, n. 6, - nov./dez. 2006.
- GUALANO, B; TINUCCI, T. **Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas.** Rev. bras. educ. fís. esporte vol.25 no.spe São Paulo Dec. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-55092011000500005>. Acesso em 10 dez 2014.
- MALTA, D.C.; OLIVEIRA, M.R.; MOURA, E.C.; SILVA, S.A.; ZOUAIN, C.S.; SANTOS, F.P.; NETO, O.L.M.; PENNA, G.O. **Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre Beneficiários da saúde suplementar:** resultados do inquérito telefônico Vigitel, Brasil,2008; v.16 n.3: p.2011-2022, 2011
- MENDES, B. et al. *Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais.* **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil.** V.6, supl. 1, Recife, maio, 2006.
- MIRAGAYA, A. **Promoção da Saúde Através da Atividade Física.** 2004. Disponível em: [http://www.sportsinbrazil.com.br/livros/promocao\\_da\\_saude.pdf](http://www.sportsinbrazil.com.br/livros/promocao_da_saude.pdf). Acesso em 10 dez 2014.

MOREIRA, R O. Perfil lipídico de pacientes com alto risco para eventos cardiovasculares na prática clínica diária. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab*, vol 50 nº 03, Junho, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302006000300011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302006000300011&script=sci_arttext)>. Acesso em: 23 de jun. 2012.

SILVA, E. B. **Estudo do perfil lipídico de um grupo de idosos**. Newslab, ed. 72, 2005. Disponível em: <[http://www.newslab.com.br/ed\\_anteriores/72/art09.pdf](http://www.newslab.com.br/ed_anteriores/72/art09.pdf)>. Acesso em: 09 de dez 2014.

SIMÕES, A.F. **Fisiologia do Exercício: Influência da atividade física no tratamento da osteoporose**. 2009. Disponível em: <http://www.cdof.com.br/fisio5.htm#>. Acesso em 10 dez 2014.