

Perfil dos frequentadores do Programa Academia da Saúde nas ESF de um município da fronteira oeste do RS

Profile of Academia da Saúde Program in ESF from a municipality of the western border of RS

Perfil de los asistentes del Programa de Academia da Saude en ESF en un municipio de la frontera oeste de el RS

Recebido: 20/02/2020 | Revisado: 02/03/2020 | Aceito: 03/03/2020 | Publicado: 11/03/2020

Adriano Baddo Borba

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9817-9656>

Centro Universitário da Região da Campanha, Brasil

E-mail: adr_inter@hotmail.com

Michele Menezes Moraes Pedroso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5715-1892>

Centro Universitário da Região da Campanha, Brasil

E-mail: michelepedroso@urcamp.edu.br

Caroline Pugliero Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2999-9316>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: carolinepuglierocoelho@gmail.com

Renata Godinho Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2386-2020>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: renatasoares1807@gmail.com

Eliane de Lourdes Fontana Piffero

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7817-3903>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: elianefontanaflpiffero@gmail.com

Resumo

O presente estudo tem por objetivo identificar o perfil de saúde de participantes de grupos da Academia da Saúde de um município do interior do RS. A coleta de dados fora realizada através de questionários de caráter quantitativo fechado, desenvolvido pelos autores do artigo,

sendo analisadas as possíveis patologias mais comuns entre os frequentadores, como; hipertensão, pressão baixa, diabetes tipo I e II, hipoglicemia, osteoporose, tendinites, problemas de coluna, cervical e problemas cardiovasculares. O instrumento foi aplicado em grupos do Programa Academia da Saúde das 05 ESFs participantes, atingindo 100% dos grupos e aproximadamente 90% dos frequentadores totais da mesma na cidade. Com base nos resultados obtidos, pode-se afirmar que cada grupo possui um perfil diferente, sendo este um cuidado a ser tomado por um futuro Educador Físico que venha a integrar o programa ou à estagiar, planejar as atividades que poderão ou não ser realizadas dependendo do perfil do grupo a ser trabalhado, preservando a segurança dos participantes.

Palavras-chave: Atividade física; Qualidade de vida; Saúde.

Abstract

This study aims to identify the health profile of participants in groups from the Health Academy in a city in the interior of RS. Data collection was carried out through closed quantitative questionnaires, developed by the author of the article, and the most common possible pathologies among regulars were analyzed, such as; hypertension, low blood pressure, type I and II diabetes, hypoglycemia, osteoporosis, tendonitis, spine problems, cervical and cardiovascular problems. The instrument was applied in groups of the Academia da Saúde Program of the 05 participating ESF, reaching 100% of the groups and approximately 90% of the total users of the same in the city. Based on the results obtained, it can be said that each group has a different profile, this being a precaution to be taken by a future Physical Educator who will join the program or intern, plan the activities that may or may not be carried out depending on the profile of the group to be worked on, preserving the safety of the participants.

Keywords: Physical activity; Quality of life; Health.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo identificar el perfil de salud de los participantes en grupos de la Academia da Saúde en una ciudad en el interior de RS. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante cuestionarios cuantitativos cerrados, desarrollados por los autores del artículo, analizando las posibles patologías más comunes entre los clientes habituales, tales como; hipertensión, presión arterial baja, diabetes tipo I y II, hipoglucemia, osteoporosis, tendinitis, problemas de columna, problemas cervicales y cardiovasculares. El instrumento se aplicó en grupos del Programa Academia da Saúde de los 05 ESF participantes, llegando al 100% de

los grupos y aproximadamente el 90% del total de usuarios de los mismos en la ciudad. Con base en los resultados obtenidos, se puede decir que cada grupo tiene un perfil diferente, esto es una precaución que debe tomar un futuro Educador Físico que se unirá al programa o será un pasante, planeando las actividades que pueden o no llevarse a cabo dependiendo de El perfil del grupo a trabajar, preservando la seguridad de los participantes.

Palabras clave: Actividad física; Calidad de vida; Salud.

1. Introdução

A conscientização pela qualidade de vida e da importância da atividade física, tem sido cada vez mais frequente. A conquista dela, entre outras medidas, pode ser feita aliando hábitos saudáveis, como boa alimentação e prática de exercícios físicos. Porém, grande parte da população que reside em bairros mais carentes, muitas vezes não possuem recursos financeiros para procurar academias privadas. Diante disso, pensando em formas de ofertar saúde e qualidade de vida de forma gratuita para a população mais carente, e consequentemente reduzindo as visitas aos médicos, foi criado o Programa Academia da Saúde (PAS).

Em 2011 foi lançado o Programa Academia da Saúde visando principalmente à promoção de práticas corporais e atividades físicas sendo, porém, redefinido em 2013, com seu objetivo ampliado para contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população (Brasil, 2013). O Programa se destaca como um novo equipamento da atenção básica com potencial de fortalecer e qualificar as ações de promoção da saúde nas comunidades (Brasil, 2013). Com estrutura e quadro de profissionais que o diferenciam das estruturas tradicionais dos serviços de saúde.

O conceito de Promoção da Saúde se fundamenta em uma compreensão ampla do processo saúde e doença e se constrói a partir da crítica à excessiva medicalização do setor, reconhecendo o papel das condições de vida como determinantes e condicionantes da saúde e qualidade de vida das populações (Buss, 2003; Sicoli & Nascimento, 2003).

Lidar com grupos de atividade física requer primeiramente uma análise do público a ser trabalhado, podendo assim desenvolver atividades mais efetivas e com mais segurança. Sabe-se que a maioria dos frequentadores do Programa Academia da Saúde, são encaminhados por um médico para praticar atividades físicas. Essa questão reforça ainda mais a importância de desenvolver um estudo sobre o perfil dos frequentadores do Programa Academia da Saúde. O intuito é facilitar o trabalho do profissional de Educação Física, e

auxiliar no desenvolvimento de atividades físicas mais específicas para cada grupo a ser trabalhado, como também proporcionar mais segurança aos frequentadores e diminuição dos fatores de risco associados as doenças crônicas que estes apresentam ou podem vir a apresentar.

Considera-se que as DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, tendo como estimativas da OMS, a afirmação de serem responsáveis por 68% de um total de 38 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2012 (WHO, 2014). E no Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5,3%) (Malta, Gosch, Buss, Rocha, Rezende, Freitas & Akerman, 2014; Soares, Teixeira & Copetti, 2019).

Diante do exposto para a abordagem do tema, o objetivo deste estudo é de reconhecer e descrever o perfil dos frequentadores do Programa Academia da Saúde de um município localizado na Fronteira Oeste do RS. Com este estudo estima-se proporcionar maior segurança aos profissionais da saúde atuantes na prescrição de atividade física para a população participante do referido programa.

2. Metodologia

A metodologia do presente estudo foi em forma de pesquisa quantitativa, descritiva. Segundo Fonseca (2002, p. 20) “os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa”. O mesmo autor explica a pesquisa quantitativa é centrada na objetividade e tem influências no positivismo.

A coleta de dados fora realizada no período de um mês, com o auxílio das equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF), através de questionários fechados, desenvolvido pelos autores deste estudo. No instrumento são analisadas as patologias mais comuns entre os frequentadores, como; hipertensão, pressão baixa, diabetes, osteoporose, tendinites, problemas de coluna, cervical e problemas cardiovasculares. A aplicação deste se deu nas 05 unidades de Estratégia de Saúde da Família da cidade participantes do programa, atingindo 100% dos grupos e aproximadamente 90% dos frequentadores totais do Programa Academia da Saúde do município.

Para a análise foi utilizado o método de Estatística Descritiva (Reis, 1998), onde os

dados foram armazenados em um banco de dados, sendo sua digitação conferida duas vezes para evitar possíveis erros na apresentação dos resultados. A estatística descritiva, que como seu próprio nome diz, tem a intenção de descrever os dados obtidos durante a pesquisa tem por objetivo central sintetizar valores da mesma natureza colaborando para uma visão global e análise das variações dos valores encontrados. A organização e apresentação dos dados pode ser feito de três maneiras: tabelas, gráficos e medidas descritivas (Guedes, Martins, Acorsi & Janeiro; 2004).

3. Resultados e Discussões

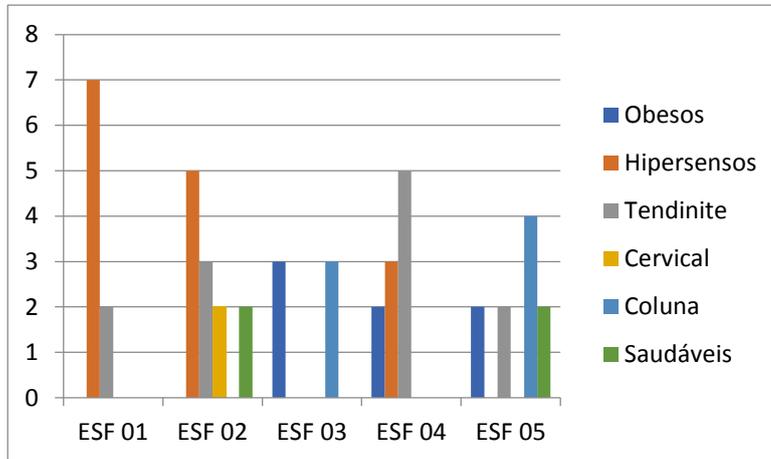
Ao analisar os resultados, participaram do estudo 113 frequentadores do Programa Academia da Saúde, sendo 108 participantes do sexo feminino e 05 do sexo masculino. Os mesmos com de idades que variavam de 40 a 60 anos. Leitão et al. (2000) explicam que existem diferenças entre homens e mulheres quanto à fisiologia humana e a do exercício. As diferenças iniciam antes da puberdade, aumentam durante a adolescência e se consolidam na vida adulta. Estas diferenças acontecem fundamentalmente em relação ao tamanho e composição corporal. especificamente, os homens possuem maior massa muscular em termos absolutos e relativos, enquanto que mulheres possuem maior percentual de gordura corporal.

Vasconcelos, Félix & Gatto (2017) apontam para a atenção de produzir cuidado em saúde de mulheres, considerando a inúmeras dimensões que se inter-relacionam de forma complexa. Tais dimensões (biológicas, psicológicas, sociais, culturais etc.) que fazem parte do processo saúde-doença-cuidado. “A atividade física regular é um importante fator para a promoção e manutenção da saúde da mulher em todas as idades e situações” (Leitão et al, 2000, p. 219).

Conforme pode-se observar no Gráfico 01, os perfis dos participantes do Programa Academia de Saúde variam, isso ocorre por motivos diversos como podem ser destacados variação de idade, histórico de vida e a própria localização geográfica. O que chamou atenção foram os altos índices de hipertensos, pessoas com tendinites e o baixo índice de pessoas sem problemas aparentes, as que se consideravam saudáveis. Assumpção, Morais e Fontoura (2002) explicam sobre os inúmeros benefícios de saúde relacionados com a prática de atividade física para os indivíduos, e ressaltam que a prática regular de exercícios físicos é benéfica para a melhoria e controle de pessoas com diabetes, hipertensão e idosos. “Existe uma demanda muito grande de hipertensos e diabéticos, alguns sintomas são silenciosos e grande parte da população não procura atendimento na UBS para rastreamento, promoção da

saúde e prevenção de agravos” (Santana, Soares, Wenzel, Blanche, Benevides, Soares & Câmara, 2020, p. 08).

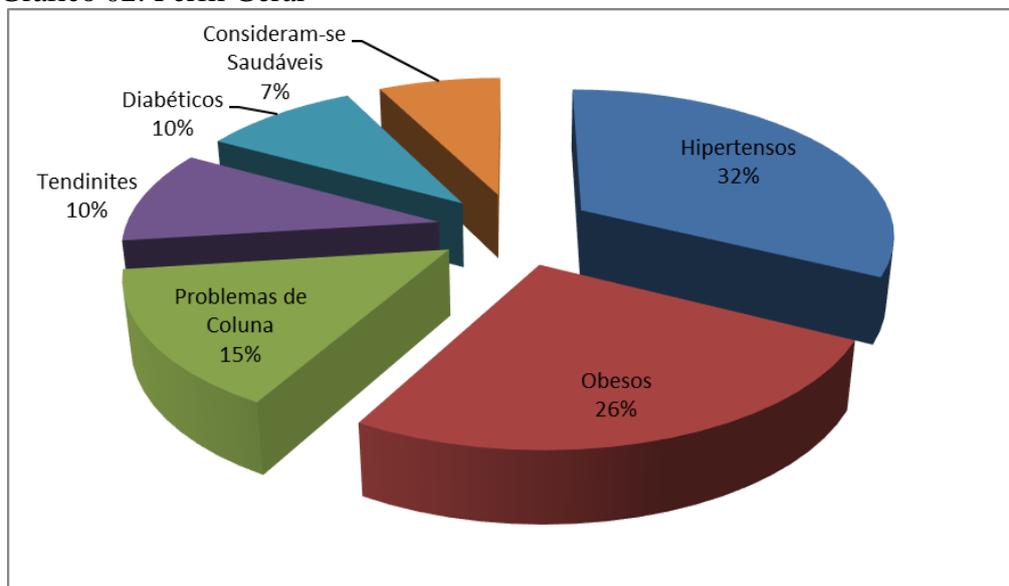
Gráfico 01: Perfil das ESF.



Fonte: Os autores (2020).

Ao final da pesquisa, de forma geral foram encontrados os seguintes dados apresentados no Gráfico 02: dos 113 frequentadores que responderam o questionário; 48% são hipertensos, 38% são obesos, 22% possuem problemas de coluna, 15% possuem tendinites, 14% são diabéticos, e apenas 11% são saudáveis. O estudo buscou alcançar 100% dos participantes da Academia da Saúde do município durante um período de um mês, porém nem todos os participantes responderam o questionário por faltarem nos dias.

Gráfico 02: Perfil Geral



Fonte: Os autores (2020).

Estima-se que os resultados obtidos através do questionário tenham alcançado cerca de 90% da população que frequenta o programa no município. Dentre estes resultados, pode se afirmar que todos os grupos entre seus participantes possuem patologias, sendo as mais recorrentes; hipertensão, obesidade, coluna, tendinites e diabetes mellitus tipo II. Sob esta perspectiva, compreende-se que o educador físico incorpore, em suas práticas, ações de enfrentamento para avaliar e prevenir os agravos em situações onde os alunos apresentam doenças que requerem atenção especial, como no caso da hipertensão e do diabetes. Estas ações teriam como objetivo, avaliar e prescrever exercícios físicos, orientações e implicações na saúde do perfil de cada aluno.

Na visão de Silva (2010), para prevenir agravos durante as atividades físicas, o educador físico deve avaliar o aluno, realizar uma anamnese antes das atividades, pois terá mais segurança antes de prescrever os exercícios. A anamnese é de importância extrema, pois se bem conduzida fornece dados importantes sobre a situação atual do aluno. Alguns pontos importantes devem ser levados em conta, como a história de atividades físicas, uso de medicações, hábitos cotidianos, alimentares e ocupação profissional. Para Guedes e Guedes (2003), a anamnese é um instrumento em que o profissional de Educação Física vai reunir informações de qualidade e quantidade suficientes para a tomada de segurança de decisões a respeito do tipo de treinamento que o seu aluno pode introduzir em sua prática, sem nenhum risco à saúde.

Dentre todas as patologias presentes, a patologia mais comum encontrada foi à hipertensão, que atinge 48% dos frequentadores da Academia da Saúde do município. Quais seriam os exercícios mais indicados para esses participantes, levando em consideração que grande parte são hipertensos?

Para Freitas, Santiago, Viana, Leão e Freire (2007), a busca pela prática de exercícios físicos planejados para a promoção de saúde vem crescendo a cada ano, com isso a inclusão de exercício físico aeróbicos de baixa intensidade a moderada para hipertensos, é um dos elementos mais importantes para a manutenção da saúde, da aptidão, do bem-estar e principalmente qualidade de vida, incentivando ainda mais a prática de exercícios físicos. Esta opinião vem de encontro com o conceito de Hortencio, Silva, Zonta, Melo e França (2018), em relação à prática do exercício aeróbio de baixa a moderada intensidade, levando mais qualidade de vida para os hipertensos o que incentiva ainda mais a prática de exercícios, e

mais, e que sendo realizadas duas vezes na semana já seriam o suficiente na redução de fatores de risco em indivíduos hipertensos.

Em relação à intensidade utilizada e citada pelo autor Freitas et. al. (2007), e Hortencio et. al. (2018), conferem com os estudos de Viecili et. al. (2009), que explanam em seu estudo que a intensidade baixa a moderada seria uma boa opção a ser utilizada para obter bons resultados, com segurança, em hipertensos. Freitas et. al. (2007), Hortencio et. al. (2018), e Viecili et. al. (2009), parecem estar de acordo com a intensidade a ser utilizada, sendo a recomendação dos autores, exercícios aeróbicos de baixa a moderada intensidade, e que sendo realizados no mínimo duas vezes na semana já trariam benefícios para os hipertensos.

A obesidade foi apresentada por 38% dos participantes. Segundo uma pesquisa realizada pelo ministério da saúde (Brasil, 2018), 19% dos brasileiros são obesos. É importante entender que esta é uma patologia de ordem multifatorial, o que significa que não há uma causa específica a ser apontada, mas sim há a consonância de vários elementos que resultam no surgimento da doença (Repetto, Rizzolli & Bonatto, 2003).

Considerando as diferenças fisiológicas e estruturais que existem entre pessoas obesas e de peso normal, frequentemente se prescrevem diferentes programas de exercícios para esses diferentes perfis (Hauser, Benetti & Rebelo, 2004). Albino, Freitas, Teixeira, Gonçalves, Santos e Bós (2012) dizem que o treinamento de força, tem sido utilizado em programas de treinamento voltados para a saúde e qualidade de vida, devido a seus benefícios relacionados à melhora do desempenho motor, hipertrofia muscular, aumento da resistência a fadiga, manutenção e aumento da massa magra, maior consumo de oxigênio pós-exercício, entre outros.

Segundo Graves & Franklin (2006), o treinamento de força, e treinamento aeróbicos, tem sido apontado como excelentes ferramentas para o aprimoramento da qualidade de vida, auxiliar no emagrecimento, além de ser importante no tratamento de diversas patologias. Os autores Hauser et al (2004), parecem estar de acordo com os estudos de Graves & Franklin (2006), pois reforçam que exercícios com pesos e exercícios aeróbicos de moderada intensidade oferecem estratégias para o controle do peso corporal aumentando o gasto calórico, a massa muscular e a taxa metabólica de repouso, além do maior consumo de oxigênio pós - exercício.

Foster (2006), diz que realizar atividades físicas de forma regular é uma peça importante para o tratamento e a prevenção da obesidade. O aumento do gasto energético por meio do exercício aliado à reeducação alimentar, auxiliam para manter as taxas metabólicas

de repouso elevadas por horas e até dias, dependendo do tipo, intensidade e duração do exercício. Já para Hauser et al (2004), Graves & Franklin (2006), os autores parecem estarem de acordo com ambos os estudos, sendo indicados pelos autores exercícios resistidos com pesos e exercícios aeróbicos são os mais indicados para o público obeso.

Atrelada a obesidade muitas vezes há o surgimento do diabetes, de acordo com o presente estudo foi constatado que 14% dos participantes entrevistados, possuem diabetes. Nos estudos de Dengel & Reynolds (2006), os autores afirmam que a prática de exercícios aeróbicos são os exercícios mais indicados para diabéticos, mas que o praticante deve realizar com uma intensidade, duração e frequência específica. A intensidade de execução deve ser realizada de 60% a 80% do VO₂ máximo ou de 70% à 80% da Frequência Cardíaca máxima. Ainda sugere que essa intensidade deve ser mantida por 20 a 30 minutos de duração de 3 a 4 vezes por semana.

Angelis, Pureza, Flores, Rodrigues, Melo e Schaan (2006) dizem que o programa de exercício físico aplicado aos indivíduos diabéticos deve seguir as mesmas diretrizes de treinamento dos indivíduos não diabéticos, desde que seja feito o acompanhamento do quadro clínico e o controle do estado glicêmico. De acordo com o Caderno de Atenção Básica Diabetes a Atividade Física para diabéticos deve ser aumentada de forma progressiva até atingir a intensidade moderada e iniciada de forma gradual até atingir os 7 dias da semana (Brasil, 2006).

Segundo os dados apresentados do presente artigo, os problemas de coluna apareceram em 22% dos participantes entrevistados, sendo um valor consideravelmente elevado. A dor lombar é uma das alterações músculos-esqueléticas mais comuns nas sociedades industrializadas, é uma doença que acomete entre 70% a 80,5% da população, sendo o maior índice de pacientes pertencentes ao sexo feminino entre 22 a 45 anos de idade (Andrade et al., 2005). A supervisão durante os exercícios é fundamental para manter-se atento ao aluno, para que se possa manter a qualidade do exercício e possivelmente corrigir posturas erradas, mantendo performance durante o exercício.

No estudo de Rittweger, Just, Kautzsch, Reeg e Felsenberg (2002), os autores investigaram 60 indivíduos que possuíam dor lombar, com idades entre 40 e 60 anos, onde foram divididos em dois programas, sendo o primeiro de exercícios de fortalecimento lombar e exercícios de resistência abdominal e dos músculos da coxa e, o segundo, de terapia de vibração. Ambos os programas foram realizados de uma a duas vezes por semana, por 12 semanas. Os resultados mostraram melhoras na intensidade da dor após ambos os programas, mas com maior êxito no grupo que realizou exercícios de fortalecimento.

Já nos achados de Koumantakis, Watson & Oldham (2005), analisaram dois programas de exercícios físicos direcionados para indivíduos com lombalgia. Esse estudo foi composto por dois grupos, sendo que o primeiro grupo realizou exercícios gerais combinados com exercícios de estabilização do tronco, enquanto o outro realizou apenas exercícios gerais. A análise foi que; ambos os programas se mostraram eficientes para o alívio das dores na região lombar, porém o grupo que realizou exercícios gerais combinado com exercícios de estabilização manteve-se por um maior período sem dores na região lombar.

Ao final de todo o estudo, traçou-se o perfil dos frequentadores do programa academia da saúde nas ESF do município, tendo mulheres de 40 a 60 anos de idade hipertensas e diabéticas. Sabendo-se desse perfil torna-se necessário o entendimento dos educadores físicos em aplicar treinos e exercícios específicos para as necessidades desse público e, que estes exercícios estejam de acordo com as capacidades físicas e fisiológicas dos participantes. Assim contribuindo, não só para uma melhoria na qualidade de vida, como também no controle e manutenção de seus agravos de saúde.

4. Conclusão

A partir da apresentação dos resultados do estudo, pode-se concluir que o perfil dos participantes do programa Academia da Saúde do município da fronteira oeste do RS, delimitado no estudo, são pessoas do sexo feminino que possuem alguma implicação de saúde, em sua maioria hipertensão e diabetes. Esse estudo de perfil é um importante fator para que o profissional ou estagiário de Educação Física alocado na ESF tenha o conhecimento sobre as especificidades do público para contribuir dentro condições de saúde dos participantes.

O traçado desse perfil, é de suma importância e é uma forma simples de diagnóstico, que pode ser realizada com os grupos de todas as localidades onde o Programa Academia da Saúde está inserido. Ainda, o conhecimento sobre a saúde dos participantes deste programa, podem evitar futuros transtornos e auxiliar na realização de atividades com mais segurança tanto para o educador físico quanto para os participantes. Faz-se necessário estudos como este para a identificação das doenças ou agravos associados para que o profissional de educação física, ao se inserir na atuação de programas, se sinta mais preparado e seguro no desempenho da sua função.

Aponta-se como uma limitação do estudo o desconhecimento de alguma patologia que pode não ter sido relatada pelos frequentadores, uma vez que foi realizado um questionamento e não uma avaliação com os médicos das ESF. Sabe-se que agravos físicos e fisiológicos

devem ser ponderados durante o desenvolvimento das atividades físicas, e com vistas a isso, o profissional que está atuando no meio, deve ter consciência do público participante.

Acredita-se na pertinência desta temática e que a sua discussão é de grande importância no cenário científico no que diz respeito a condições, melhorias e manutenção da qualidade de vida. Estima-se que novos estudos sejam realizados neste âmbito, agregando conhecimento no que se refere à minimização dos riscos e agravos de doenças a saúde da população. Sugere-se pesquisas entre as secretarias de saúde municipais a fim de potencializar estratégias de promoção de saúde, atividade física apropriada dentro das possibilidades das pessoas com agravos e benefícios à qualidade de vida.

Referências

Albino, I. L. R.; Freitas, C. R.; Teixeira, A. R.; Gonçalves, A. K.; Santos, A. M. P. V. & Bós, Â. J. G. (2012). Influência do treinamento de força muscular e de flexibilidade articular sobre o equilíbrio corporal em idosas. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 15: (01).

Andrade, S. C.; Araújo, A. G. R. & Vilar, M. J. P. “Escola de coluna”: revisão histórica e sua aplicação na lombalgia crônica. *Rev. Bras. Reumatol.* 45: (4), p. 224-228.

Angelis K., Pureza D.Y., Flores L.J., Rodrigues B., Melo K.F. & Schaan B.D. (2006). Efeitos fisiológicos do treinamento físico em pacientes portadores de diabetes tipo 1. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 50, p. 1005-13.

Assumpção, L. O. T.; Morais, P. P. & Fontoura, H. (2002). Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida: Notas Introdutórias. *Revista Digital, Buenos Aires*, 8: (52)
Brasil. Portaria nº 2681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*.

Buss, P. M. (2003) Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dengel D. R. & Reynolds T. H. Diabetes. In: LEMURA, L. M. & DUVILLARD, S. P. (2006) Fisiologia do exercício clínico: aplicação e princípios fisiológicos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Fonseca, J. J. S. (2002). Metodologia da Pesquisa Científica. Fortaleza: UEC.

Foster, G. (2006). The behavioral approach to treating obesity. American Heart Journal. 151: (3), p. 141-150.

Freitas, C. M. S. M., Santiago M. S., Viana, A., Leão, A. C. & Freyre, C. (2007) Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum. 9: (1), p. 92-100.

Graves, J.E. & Franklin, B.A. (2006) Treinamento Resistido na Saúde e Reabilitação. Treinamento Resistido Para Pacientes com Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro. Revinter.

Guedes, D. P. & Guedes, J. E. P. P. (1995) Prescrição e orientação da atividade física direcionada à promoção de saúde. 1ª. ed. Londrina: Miograff.

Guedes, T. A.; Martins, A. B. T.; Acorsi, C. R. L. & Janeiro, V. (2004). Estatística Descritiva. Projeto de Ensino: Aprender Fazendo Estatística. EACH-USP.

Hauser, C.; Benetti, M. & Rebelo, F.P.V. (2004). Estratégias para o emagrecimento. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. 6: (1). p. 72-81.

Hortencio, M. N. S., Silva, J. K. S., Zonta, M. A., Melo, C. P. A., França, C. N. (2018) Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. Rev. Bras. Promoção Saúde, Fortaleza, 31(2): p. 1-9.

Koumantakis, G.A.; Watson, P.J. & Oldham J.A. (2005) Trunk muscle stabilization training plus general exercise versus general exercise only: randomized controlled trial of patients with recurrent low back pain. Phys Ther. 85: p. 209 – 225.

Leitão, M. B.; Lazzoli, J. K.; Oliveira, M. A. B.; Nóbrega, A. C. L.; Silveira, G. G.; Carvalho, T.; Fernandes, E. O.; Leite, N.; Ayud, A. V.; Michels, G.; Drummond, F. A.; Magni, J. R. T.; Macedo, C. & Se Rose, E. H. (2000) Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do esporte: Atividade Física e Saúde da Mulher. Ver. Bras. Med. Esporte. 6: (6).

Malta D. C. (2014) Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o Suporte das Ações intersetoriais no seu enfrentamento. Ciênc. saúde coletiva. 19: (11), p. 4341-4350.

Reis, E. (1998). Estatística descritiva. 4ed. Lisboa: Silabo, 1998.

Repetto, G.; Rizzolli, J. & Bonatto, C. (2003). Prevalência, riscos e soluções na obesidade e sobrepeso: Here, There and Everywhere. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, 47: (6), p. 633-635.

Rittweger, J., Just, K., Kautzsch, K., Reeg, P., & Felsenberg, D. (2002). Tratamento da dor lombar crônica com extensão lombar e exercícios de vibração de corpo inteiro: um estudo controlado randomizado. Spine, 27 (17), 1829-1834.

Santana, L. C. B, Soares, T. C., Wenzel, A. P. B. H., Blanche, B. R., Benevides, L. K. B., Soares, T. C. & Câmara, G. B. (2020). Promoção à saúde de hipertensos e diabéticos a partir da problematização do território. Res., Soc. Dev. 9: (1).

Sicoli, J. L. & Nascimento, P. R. (2003). Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface: Botucatu.

Soares, R. G.; Teixeira, A. M. & Copetti, J. (2019) Teacher training about chronic non-communicable diseases. Brazilian Journal of Education, Technology and Society, 12: (2), p. 160-168.

Vasconcelos, M. F. F.; Felix, J. & Gatto, G. M. S. (2017). Saúde da Mulher: o que é poderia ser diferente? Psicologia Política. 17: (39). p. 327-339.

Viecili, P. R. N., Bündchen, D. C., Richter, C. M., Dipp, T., Lamberti, D. B., Pereira, A. M. R., ... & Panigas, T. F. (2009). Curva dose-resposta do exercício em hipertensos: análise do

número de sessões para efeito hipotensor. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 92(5), 393-399.

World Health Organization. (2014). Global status report on noncommunicable diseases. Geneva. Disponível em: < <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/> >. Acesso em: 03 jan. 2020.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Adriano Baddo Borba – 20%

Michele Menezes Moraes Pedroso – 20%

Caroline Pugliero Coelho – 20%

Renata Godinho Soares – 20%

Eliane de Lourdes Fontana Piffero – 20%