

**COMISSÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA
CREF12**



Exercício Físico na Promoção da Saúde

ÓRGÃOS RESPONSÁVEIS - PRECURSORES DA COMISSÃO DE SAÚDE



- ❖ **CONFED/CREFs** – Conselho Federal de Educação Física e Conselhos Regionais de Educação Física, com o objetivo de defender a sociedade e os Profissionais de Educação Física.
- ❖ **CREF12/PE** - Conselho Regional de Educação Física da 12ª Região Pernambuco.
- ❖ **Comissão de Educação e Eventos:** Presidente inicial: Carolina Wanderlei Maciel. Demais participantes: Alfredo Telino Leal de Lacerda, Daniely Gomes Vieira de Souza, Gisalda Bandeira Galindo, Jonas Coriolano, Kennedy Costa de Andrade, Suely Moraes de Santana e Wellington Medeiros de Queiroz.

ÓRGÃO RESPONSÁVEL – GESTÕES COMPLETAS EM QUE AS AÇÕES FORAM REALIZADAS



CONFED - CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

CREF12 - CONSELHOS REGIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA,

Presidentes: Valéria Sales,, Nadja Harrop, Suely Moraes e Lúcio Beltrão

Comissão de Saúde:

Presidente Cons. Jonas Coriolano;

Cons. Wellington Queiroz;

Cons. Kennedy Costa;

Cons. Luiz Assis;

Cons. Bruno Barreto;

Cons. Jéfter Campos

GESTÕES ATUAL

COMISSÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA



NOME	Nº CREF	CARGO
BRUNO LEANDRO DE MELO BARRETO	005363-G/PE	PRESIDENTE
DIEGO DE MÉLO LIMA	004018-G/PE	SECRETÁRIO
NILLÚZIA LIANA ARRUDA DE ANDRADE	004223-G/PE	MEMBRO
FELIPE ARAÚJO LIRA	004445-G/PE	MEMBRO
LUIZ ANTONIO NUNES DE ASSIS	002091-G/PE	MEMBRO
LÚCIO FRANCISCO ANTUNES BELTRÃO NETO	003574-G/PE	MEMBRO
WELLINGTON MEDEIROS DE QUEIROZ	000279-G/PE	MEMBRO
KENNEDY COSTA DE ANDRADE	000789-G/PE	MEMBRO
JEFTER DOMINGOS CAMPOS	002346-G/PE	MEMBRO
JONAS CORIOLANO DA SILVA	000327-G/PE	MEMBRO
FELIPE FRANCISCO PEREIRA DA SILVA	005110-G/PE	MEMBRO
RAQUEL BEZERRA PAJEÚ	002136-G/PE	MEMBRO
FÁBIO DE SILVA SANTANA	006351-G/PE	MEMBRO
RUBENITA MARTINS PODMELLE	006784-G/PE	MEMBRO
ÂNGELA VERÔNICA NOGUEIRA DE MORAES	005918-G/PE	MEMBRO



OBJETIVOS:

Promover a prestação de serviços à sociedade, com serviços e ações gratuitos, divulgando a importância do cuidado com a saúde e adoção do estilo de vida ativo.

Orientar e conscientizar a população da importância do Profissional de Educação Física para uma prática segura do exercício físico como fator de proteção para as doenças hipocinéticas e crônico-degenerativas, seguindo a preconização da Organização Mundial de Saúde – OMS e do Sistema Único de Saúde - SUS.

AÇÕES:



- Realizar mini avaliação da saúde – WMQ-CREF-12/PE;
- Orientar e conscientizar a população da importância do Profissional de Educação Física para desenvolver a prática segura do exercício físico, realizadas por meio de palestras e explicações individuais quando da entrega do laudo da mini avaliação da saúde.

SINOPSE



Desenvolver ações e atividades juntamente com os órgãos parceiros durante o mês de setembro, conciliando com a comemoração do dia do Profissional de Educação Física.

Período – exercícios de 2006 a 2018 – 12 anos

Atividades realizadas

- ❖ Atividade Física – Avaliação Física da Saúde
- ❖ Circuito trainer das academias
- ❖ Orientação do Estilo de Vida Saudáveis
- ❖ Orientação Nutricional

LOCAL & PÚBLICO-ALVO



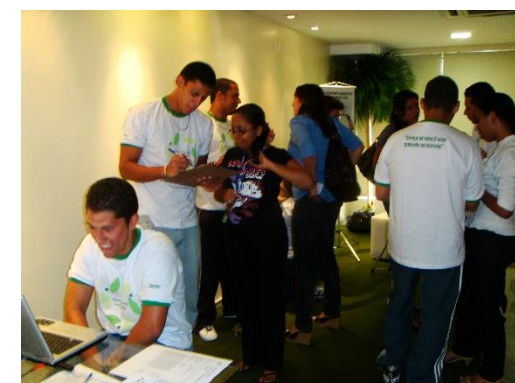
Residentes e frequentadores dos locais atendidos e das áreas circunvizinhas

- *Parques Municipais de Recife*
- *Instituições parceiras, Metrorec, TIP, SENAC e Shopping Tacaruna*
- *Hospital de Câncer de Pernambuco - HCP*
- *Escolas estaduais, municipais e particulares - PE*
- *Polos da Academia da Cidade Região Metropolitana.*
- *Atendimento em cidades do interior, dentre elas Vitória Santo Antão e Arcoverde*

REGISTROS DAS EDIÇÕES ANTERIORES



REGISTROS DAS PARTICIPAÇÕES DOS EVENTOS



REGISTRO DE VÍDEO

PARTICIPAÇÕES DOS EVENTOS METRO 2012



REGISTROS DAS PARTICIPAÇÕES DOS EVENTOS FIEP



CRONOLOGIA DAS EDIÇÕES ANTERIORES



- ***2005 - Primeiro evento no Shopping Tacaruna***
- ***2006 e 2007 - Cidade de Vitória de Santo Antão e Arcoverde***
- ***2009 e 2018 Parques e academias da cidade de Recife.***
- ***Metrô, TIP, SENAC e Evento na sede do CREF12 PE***

2012 a 2018 - Principais parques e academia da cidade do Recife

- ***Parque da Jaqueira***
- ***Parque Santana***
- ***Parque Sitio da Trindade***
- ***Academia Boa Viagem***
- ***Academia Praça do Poeta***
- ***Academia Jardim São Paulo***

CRONOLOGIA DAS PARCERIAS



- **2005 - SHOPPING TACARUNA**
- **2006 - SESC E CRN**
- **2007 - AESA/SESA**
- **2008 A 2018 PARCERIA COM AS IES - PEUPE, UFPE, IBGM, FBV, AESA-ESSA, ASCES, MAURICIO DE NASSAU, UNIVERSO, FACUDADE DOS GUARARAPES**
- **2009 A 2018 Metrô, TIP, SENAC E EVENTO NA SEDE DO CREF12 PE**
- **2009 A 2018 PARQUES E ACADEMIAS DA CIDADE DE RECIFE.**
- **2010 A 2018 PARCERIA COM A FIEP BRASIL E FIEP DELEGARCIA PERNAMBUCO**
- **2018 PARCERIA COM O FÓRUM DOS CONSELHOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO.**

RESUMO BANCO DE DADOS 2006 A 2017 DOS EVENTOS MINI-AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ CREF12 – PE

ANOS	AMOSTRA	MASCULINO	FEMININO	IDADE MIN	IDADE MAX	DADOS
2006 A 2017	2619	1102	1517	10 ANOS	91 ANOS	78.570

ANOS	AMOSTRA	MASCULINO	FEMININO	IDADE MIN	IDADE MAX	DADOS
2006	144	50	94	12	75	4.320
2009	247	46	201	14	84	7.410
2010	53	15	38	21	60	1.590
2012	124	52	73	17	79	3.720
2013	143	55	88	12	86	4.290
2014	506	225	281	10	87	15.180
2015	312	138	174	15	91	9.360
2016	337	148	189	12	90	10.110
2017	753	373	380	12	89	22.590

PRIMEIRO SISTEMA DA MINI- AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ CREF12 - SHOPPING TACARUNA



Conselho Regional de Educação Física 12ª Região Pernambuco/Alagoas



SISTEMA DE AVALIAÇÃO FÍSICA FUNCIONAL

1- DADOS CADASTRAIS
NOME ROBERTO FREIRE
DT NASCTO 28/04/68

DATA 16/01/21
SEXO MASC
IDADE 52,8

5 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

Pressão Arterial Sistólica 120 PRESSÃO NORMAL
Pressão Arterial Diastólica 80 PRESSÃO NORMAL

RESULTADO DO RISCO CORONARIANO 21 RISCO CORONARIANO NA MÉDIA GERAL

7 - COMPOSIÇÃO CORPORAL	Atuais	Previstos	Classificações
Peso Corporal Atual	72,00	69,63 72,66	
Peso da Massa Corporal Magra		58,49 61,04	
Peso da Massa Gorda		11,14 11,63	
Peso a Ser Corrigido		2,37 -0,66	
Índice de Massa Corporal	23,78	23,00 24,00	PESO NORMAL
Relação Abdome - Quadril	0,91	< 0,95	AUSÊNCIA RISCO DE DOENÇA CRÔNICA DEGENERATIVA

SEJA FISCAL DA SUA SAÚDE

AO PRATICAR ATIVIDADES FÍSICAS,
EXIJA PROFISSIONAL DE
EDUCAÇÃO FÍSICA REGISTRADO.

**NÃO DEIXE SEU CORPO E SUA SAÚDE
NA MÃO DE QUALQUER PESSOA**

SISTEMA MINI- AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ CREF 12



CAESA CESA | Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde
Centro de Ensino Superior de Arcoverde

CURSO EDUCAÇÃO FÍSICA

1- DADO S CADA STRAIS
 NOME: XXXXXXXX
 DT NASCTO: 01/05/78

DATA: 25/01/21
 SEXO: MASC
 IDADE: 42,8

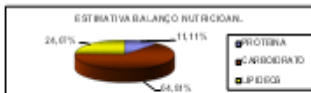
2 - ESTIMATIVA DA S PROPORÇÕES DE NUTRIENTE S NA DIETA

Alimentos	Proteínas			Carboidrato			Lipídeos		
	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Laticínios/Queijos	1	1	1	0	0	1	3	3	1
Ovos	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Queijo	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Carnes	1	3	3	0	0	3	1	3	3
Tubérculos/Raízes	0,5	1,5	3	3	9	3	0	0	3
Leguminosas	1	3	3	3	9	3	0	0	3
Cereais	0,5	1,5	3	3	9	3	0	0	3
Vegetais	0	0	3	1	3	3	0	0	3
Frutas	0	0	1	1	1	0	0	0	1
Óleos/Manteiga	0	0	3	0	0	3	8	15	3
Açúcares	0	0	1	3	3	1	0	0	1
Fator Nutricional	2	12	34	4	35	140	2	25	52

Tomatório total da multiplicação dos fatores nutricionais: 218

3 - ESTIMATIVA DO BALANÇO NUTRICIONAL

Composição Alcançada e Prevista (%)	PROTEÍNA	PROTEÍNA	PROTEÍNA
PROTEÍNA	11,11	10 a 15	11,11%
CARBOIDRATO	64,81	55 a 60	24,07%
LIPÍDEO S	24,07	20 a 30	11,11%



4 - TABELA DE RISCO CORONARIANO

IDADE	FUMO	SEXO	PRESSÃO ARTERIAL	COLESTEROL/GORDURA	PESO	HEREDITAR	EXERCÍCIO
2	0	5	3	3	7	2	5

RESULTADO DO RISCO CORONARIANO: 25 RISCO CORONARIANO MODERADO

5 - EXAME GINEANTROPOMÉTRICO

Pressão Arterial Sistólica	150	HIPERTENSÃO LEVE	Peso Atual	114,20
Pressão Arterial Diastólica	80	PRESSÃO NORMAL	Altura	1,88

6 - TAXAS DA BIOQUÍMICA SANGÜEA

7 - PERÍMETRO	Segmento Corporal	Segmento Corporal	Segmento Corporal
Cintura	113,80	Abdome	117,00

8 - COMPO SIÇÃO CORPORAL	Atual	Previstos	Classificações
Peso Corporal Atual	114,20	63,38 - 68,89	
Peso da Massa Corporal Magra	53,24	57,87	
Peso da Massa Gorda	10,14	11,02	
Peso de Sem Corrigido	50,82	45,31	
IMC - Índice de Massa Corporal	41,44	23,00 - 25,00	OBESO CLASSE 3 E RISCO MUITO SEVERO
RCQ - Relação Cintura - Quadril	0,97	< 0,95	RISCO DE DOENÇA CRÔNICA DE GENERATIVA
Circunferência abdominal	117,50	< 94	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

CAESA CESA | Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde
Centro de Ensino Superior de Arcoverde

CURSO EDUCAÇÃO FÍSICA

1- DADO S CADA STRAIS
 NOME: XXXXXXXX
 DT NASCTO: 01/05/78

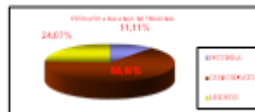
DATA: 19/06/07
 SEXO: MASC
 IDADE: 42,8

2 - EXAME GINEANTROPOMÉTRICO

Pressão Arterial Sistólica	150	HIPERTENSÃO LEVE
Pressão Arterial Diastólica	80	PRESSÃO NORMAL

3 - ESTIMATIVA DO BALANÇO NUTRICIONAL

Composição Alcançada e Prevista (%)	PROTEÍNA	PROTEÍNA	PROTEÍNA
PROTEÍNA	11,11	10 a 15	11,11%
CARBOIDRATO	64,81	55 a 60	24,07%
LIPÍDEO S	24,07	20 a 30	11,11%



4 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO

25 RISCO CORONARIANO MODERADO

5 - COMPO SIÇÃO CORPORAL

	Atual	Previstos	Classificações Adultos OM S 2000
Peso Corporal Atual	114,20	63,38 - 68,89	
RCQ - Relação Cintura - Quadril	0,97	< 0,95	RISCO DE DOENÇA CRÔNICA DEGENERATIVA
Circunferência abdominal	117,50	< 94	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR
IMC - Índice de Massa Corporal	41,44	23,00 - 25,00	OBESO CLASSE 3 E RISCO MUITO SEVERO
Peso da Massa Corporal Magra	53,24	57,87	
Peso da Massa Gorda	10,14	11,02	
Peso de Sem Corrigido	50,82	45,31	

Benefícios da Atividade Física

- # Mantém o nível de atividade física regular e reduz a mortalidade por doenças cardiovasculares
- # Reduz o risco de desenvolvimento de doença cardíaca
- # Melhor controle do peso e composição corporal
- # Melhora o nível de colesterol total
- # Previne e ajuda a controlar a hipertensão
- # Previne a perda óssea
- # Melhora a qualidade do sono
- # Ajuda a controlar o estresse
- # Alivia tensões
- # Melhora o padrão do sono
- # Aumenta a auto-estima
- # Diminui a fadiga e a depressão e aumenta o entusiasmo e o otimismo
- # Aumenta a força muscular fornecendo maior capacidade para outras atividades físicas
- # Fornece uma maneira de dividir uma atividade com a família e amigos

CAESA CESA | Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde
Centro de Ensino Superior de Arcoverde

CURSO EDUCAÇÃO FÍSICA

NOME: _____ SEXO: (M) (F)

DT NASCTO: _____ IDADE: _____

EXAME GINEANTROPOMÉTRICO

PRESSÃO ARTERIAL: _____ ALTURA: _____ MASSA CORPORAL: _____

CINTURA: _____ ABDOME: _____ QUADRIL: _____

Estimativa das Proporções de Nutrientes

Consumo Diário	Consumo Ocasional	Nunca Consome
Valor = 3	Valor = 1	Valor = 0
CONSUMO ALIMENTAR NA SUA DIETA DIÁRIA		
Laticínios/Queijos		Leguminosas
Ovos		Cereais
Queijo		Vegetais
Carnes		Frutas
Tubérculos/Raízes		Óleos/Manteiga
		Açúcares

TABELA DE RISCO CORONARIANO

IDADE	1	COLESTEROL OU % DE GORDURA NA DIETA
10 a 20	1	colesterol abaixo de 150 mg/dl
21 a 30	2	qualidade de gorduras animais ou sólidas na dieta
31 a 40	3	colesterol de 151-205 mg/dl
41 a 50	4	10% de gordura animal ou sólida na dieta
51 a 60	5	colesterol de 206-230 mg/dl
61 a 70	6	20% de gordura animal ou sólida na dieta
	7	colesterol de 231-255 mg/dl
	8	10% de gordura animal ou sólida na dieta
	9	colesterol de 256-280 mg/dl
	10	40% de gordura animal ou sólida na dieta
	11	colesterol de 281-310 mg/dl
	12	50% de gordura animal ou sólida na dieta
	13	colesterol de 311-335 mg/dl
	14	colesterol de 336-360 mg/dl
	15	colesterol de 361-385 mg/dl
	16	colesterol de 386-410 mg/dl
	17	colesterol de 411-435 mg/dl
	18	colesterol de 436-460 mg/dl
	19	colesterol de 461-485 mg/dl
	20	colesterol de 486-510 mg/dl
	21	colesterol de 511-535 mg/dl
	22	colesterol de 536-560 mg/dl
	23	colesterol de 561-585 mg/dl
	24	colesterol de 586-610 mg/dl
	25	colesterol de 611-635 mg/dl
	26	colesterol de 636-660 mg/dl
	27	colesterol de 661-685 mg/dl
	28	colesterol de 686-710 mg/dl
	29	colesterol de 711-735 mg/dl
	30	colesterol de 736-760 mg/dl
	31	colesterol de 761-785 mg/dl
	32	colesterol de 786-810 mg/dl
	33	colesterol de 811-835 mg/dl
	34	colesterol de 836-860 mg/dl
	35	colesterol de 861-885 mg/dl
	36	colesterol de 886-910 mg/dl
	37	colesterol de 911-935 mg/dl
	38	colesterol de 936-960 mg/dl
	39	colesterol de 961-985 mg/dl
	40	colesterol de 986-1010 mg/dl
	41	colesterol de 1011-1035 mg/dl
	42	colesterol de 1036-1060 mg/dl
	43	colesterol de 1061-1085 mg/dl
	44	colesterol de 1086-1110 mg/dl
	45	colesterol de 1111-1135 mg/dl
	46	colesterol de 1136-1160 mg/dl
	47	colesterol de 1161-1185 mg/dl
	48	colesterol de 1186-1210 mg/dl
	49	colesterol de 1211-1235 mg/dl
	50	colesterol de 1236-1260 mg/dl
	51	colesterol de 1261-1285 mg/dl
	52	colesterol de 1286-1310 mg/dl
	53	colesterol de 1311-1335 mg/dl
	54	colesterol de 1336-1360 mg/dl
	55	colesterol de 1361-1385 mg/dl
	56	colesterol de 1386-1410 mg/dl
	57	colesterol de 1411-1435 mg/dl
	58	colesterol de 1436-1460 mg/dl
	59	colesterol de 1461-1485 mg/dl
	60	colesterol de 1486-1510 mg/dl
	61	colesterol de 1511-1535 mg/dl
	62	colesterol de 1536-1560 mg/dl
	63	colesterol de 1561-1585 mg/dl
	64	colesterol de 1586-1610 mg/dl
	65	colesterol de 1611-1635 mg/dl
	66	colesterol de 1636-1660 mg/dl
	67	colesterol de 1661-1685 mg/dl
	68	colesterol de 1686-1710 mg/dl
	69	colesterol de 1711-1735 mg/dl
	70	colesterol de 1736-1760 mg/dl
	71	colesterol de 1761-1785 mg/dl
	72	colesterol de 1786-1810 mg/dl
	73	colesterol de 1811-1835 mg/dl
	74	colesterol de 1836-1860 mg/dl
	75	colesterol de 1861-1885 mg/dl
	76	colesterol de 1886-1910 mg/dl
	77	colesterol de 1911-1935 mg/dl
	78	colesterol de 1936-1960 mg/dl
	79	colesterol de 1961-1985 mg/dl
	80	colesterol de 1986-2010 mg/dl
	81	colesterol de 2011-2035 mg/dl
	82	colesterol de 2036-2060 mg/dl
	83	colesterol de 2061-2085 mg/dl
	84	colesterol de 2086-2110 mg/dl
	85	colesterol de 2111-2135 mg/dl
	86	colesterol de 2136-2160 mg/dl
	87	colesterol de 2161-2185 mg/dl
	88	colesterol de 2186-2210 mg/dl
	89	colesterol de 2211-2235 mg/dl
	90	colesterol de 2236-2260 mg/dl
	91	colesterol de 2261-2285 mg/dl
	92	colesterol de 2286-2310 mg/dl
	93	colesterol de 2311-2335 mg/dl
	94	colesterol de 2336-2360 mg/dl
	95	colesterol de 2361-2385 mg/dl
	96	colesterol de 2386-2410 mg/dl
	97	colesterol de 2411-2435 mg/dl
	98	colesterol de 2436-2460 mg/dl
	99	colesterol de 2461-2485 mg/dl
	100	colesterol de 2486-2510 mg/dl

SISTEMA MINI-AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ CREF 12



1- DADO S CADA STRAIS
 NOME: XXXXXXXXXXXXXXXX
 DT NASCTO: 10/10/70
 DATA: 26/10/21
 SEXO: MASC
 IDADE: 50,3

2 - ESTIMATIVA DA PROPORÇÃO DE NUTRIENTES NA DIETA

Alimentos	Proteínas	Carboidrato	Lípidos
Leite/Liogurtes	1 3	3 1 3	3 1 3
Ovos	1 3	0 0 3	3 9 3
Queijo	1 3	0 0 3	1 3 3
Carnes	1 3	0 0 3	1 3 3
Tubérculos/Raízes	0,5	1,5 3 9 3	0 0 3
Leguminosas	1	3 3 9 3	0 0 3
Cereais	0,5	1,5 3 9 3	0 0 3
Vegetais	0 0	3 1 3 3	0 0 3
Frutas	0 0	3 1 3 3	0 0 3
Óleo/Manteiga	0 0	3 0 3 3	6 15 3
Açúcares	0 0	3 9 3 0	0 0 3
Fator Nutricional	2 15	38 4 46	180 2 38
Somatório total da multiplicação dos fatores nutricionais: 288			



4 - TABELA DE RISCO CORONARIANO

IDADE	FUMO	SEXO	PRESSÃO ARTERIAL	COLESTEROL/GORDURA	PESO	HEREDITAR.	EXERCÍCIO
4	0	8	1	3	2	2	6

RESULTADO DO RISCO CORONARIANO: **28** RISCO CORONARIANO NA MÉDIA GERAL

6 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO
 Pressão Arterial Sistólica: 110 (PRESSÃO NORMAL)
 Pressão Arterial Diastólica: 70 (PRESSÃO NORMAL)
 Peso Atual: 70,00
 Altura: 1,80

6 - PERÍMETRO
 Segmento Corporal Cintura: 90,00
 Segmento Corporal Abdome: 95,00
 Segmento Corporal Quadril: 100,00

7 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

Atual	Previstos	Classificações
Peso Corporal Atual	70,00	58,88 64,00
Peso da Massa Corporal Magra	49,46	53,76
Peso da Massa Gorda	9,42	10,24
Peso a Ser Corrigido	11,12	6,00
IMC - Índice de Massa Corporal	27,34	23,00 25,00
RCQ - Relação Cintura - Quadril	0,90	AM 0,94
Circunferência abdominal	95,00	< 90
Índice de Condição	1,32	MODERADO RISCO DISFUNÇÕES METABÓLICAS E CARDIOVASCULARES
Superfície Corporal	1,73	

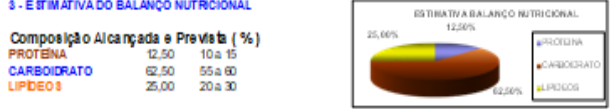
8 - ESTIMATIVA BIONEERGÉTICA

Coeficiente Calórico	38,50	Gradiente Calórico Calórico	1,00
Estimativa da Taxa Metabólica Basal	1,600	Estimativa do Gasto Calórico Diário	2,700
Estimativa da Ingestão Alimentar na Dieta Diária	1,900	Estimativa da Demanda Energética no Trabalho	300
Estimativa do Balanço Nutricional Negativa	800	Equilíbrio Energético da Dieta Negativa Dia	500



1- DADO S CADA STRAIS
 NOME: XXXXXXXXXXXXXXXX
 DT NASCTO: 10/10/70
 DATA: 19/09/07
 SEXO: MASC
 IDADE: 50,3

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO
 Pressão Arterial Sistólica: 110 (PRESSÃO NORMAL)
 Pressão Arterial Diastólica: 70 (PRESSÃO NORMAL)



4 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO **28** RISCO CORONARIANO NA MÉDIA GERAL

6 - PERÍMETRO
 Segmento Corporal Cintura: 90,00
 Segmento Corporal Abdome: 95,00
 Segmento Corporal Quadril: 100,00

8 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

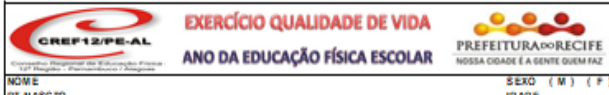
Atual	Previstos	Classificações
Peso Corporal Atual	70,00	58,88 64,00
Peso da Massa Corporal Magra	49,46	53,76
Peso da Massa Gorda	9,42	10,24
Peso a Ser Corrigido	11,12	6,00
IMC - Índice de Massa Corporal	27,34	23,00 25,00
RCQ - Relação Cintura - Quadril	0,90	AM 0,94
Circunferência abdominal	95,00	< 90
Índice de Condição	1,32	MODERADO RISCO DISFUNÇÕES METABÓLICAS E CARDIOVASCULARES

7 - ESTIMATIVA BIONEERGÉTICA

Coeficiente Calórico	38,50	Gradiente Calórico Calórico	1,5
Estimativa da Taxa Metabólica Basal	1,600	Estimativa do Gasto Calórico Diário	2,700
Estimativa da Ingestão Alimentar na Dieta Diária	1,900	Estimativa da Demanda Energética no Trabalho	300
Estimativa do Balanço Nutricional Negativa	800	Equilíbrio Energético da Dieta Negativa Dia	500

Benefícios da Atividade Física

- # Melhora o nível de atividade física regular e reduz a mortalidade
- # Reduz o risco de desenvolver doenças cardiovasculares
- # Melhor controle do peso e composição corporal
- # Melhora o nível de colesterol total
- # Previene a ajuda a controlar a hipertensão
- # Previene a perda óssea
- # Melhora a qualidade do sono
- # Ajuda a controlar o estresse
- # Alivia tensões
- # Melhora o padrão do sono
- # Aumenta a auto-estima
- # Diminui a ansiedade e o estresse e aumenta o entusiasmo e o otimismo
- # Aumenta a força muscular, melhora a capacidade e para outras atividades físicas
- # Fornece uma maneira de dividir uma atividade com a família e amigos



1- DADO S CADA STRAIS
 NOME: XXXXXXXXXXXXXXXX
 DT NASCTO: 10/10/70
 DATA: 19/09/07
 SEXO: MASC
 IDADE: 50,3

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO
 Pressão Arterial Sistólica: 110 (PRESSÃO NORMAL)
 Pressão Arterial Diastólica: 70 (PRESSÃO NORMAL)
 Altura: 1,80
 Massa Corporal: 70,00
 Cintura: 90,00
 Abdome: 95,00
 Quadril: 100,00

Estimativa das Proporções de Nutrientes

Consumo Diário Valor = 3
 Consumo Ocasional Valor = 1
 Nunca Consome Valor = 0

Consumo Alimentar na Sua Dieta Diária

Leite/Liogurtes		Leguminosas	
Ovos		Cereais	
Queijo		Vegetais	
Carnes		Frutas	
Tubérculos/Raízes		Óleo/Manteiga	
		Açúcares	

TABELA DE RISCO CORONARIANO

IDADE	FUMO	SEXO	PRESSÃO ARTERIAL	COLESTEROL/GORDURA	PESO	HEREDITAR.	EXERCÍCIO
10 a 20	1						
21 a 30	2						
31 a 40	3						
41 a 50	4						
51 a 60	5						
61 a 70	6						

COLESTEROL OU % DE GORDURA NA DIETA

coletar de abaixo de 100 mg%	1
suavidade de gorduras animais ou sólidas na dieta	1
coletar de 101-205 mg%	2
10% de gordura animal ou a dieta na dieta	2
coletar de 206-250 mg%	3
20% de gordura animal ou a dieta na dieta	3
coletar de 251-295 mg%	4
30% de gordura animal ou a dieta na dieta	4
coletar de 296-340 mg%	5
40% de gordura animal ou a dieta na dieta	5
coletar de 341-385 mg%	6
50% de gordura animal ou a dieta na dieta	6

PESO

mais 2,3 kg abaixo do peso padrão	0
menos de 2,3 a +2,3kg do peso padrão	1
excesso de peso de 2,7 a 9 kg	2
excesso de peso de 9,1 a 15,8 kg	3
excesso de peso de 16,2 a 22,5 kg	4
excesso de peso de 23 a 29,5 kg	5

HEREDITARIEDADE

nenhuma	1
1 parente c/ + de 60 anos c/ doença cardiovascular	2
2 parentes c/ + de 60 anos c/ doença cardiovascular	3
3 parentes c/ + de 60 anos c/ doença cardiovascular	4
4 parentes c/ + de 60 anos c/ doença cardiovascular	5
5 parentes c/ + de 60 anos c/ doença cardiovascular	6

PRESSÃO ARTERIAL

limite superior de 100	1
limite superior de 120	2
limite superior de 140	3
limite superior de 160	4
limite superior de 180	5
limite superior de 200 ou mais	6

EXERCÍCIO

esforço ocupacional e recreacional intenso	1
esforço ocupacional e recreacional moderado	2
trabalho sedentário e esforço recreacional intenso	3
trabalho sedentário e esforço recreacional moderado	4
trabalho sedentário e esforço recreacional leve	5
suavidade completa de qualquer exercício	6

SISTEMA MINI-AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ CREF 12



MINI-AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ
 EVENTO DO FÓRUM DE CONSELHOS
 PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CRIZIÇÃO FÍSICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA

1 - DADOS CADASTRAIS

NOME: **WILLIAM DA MOURA DE OLIVEIRA** DATA: 26/01/21
 DT NASCIM: 09/08/88 SEXO: **M**
 IDADE: 32,3

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

Estatura (cm): **1,86** P/EVA SÍSTÓLICA NORMAL
 Peso (kg): **80** P/EVA DIÁSTÓLICA NORMAL
 IMC (kg/m²): **30,18** Massa Corp. (kg): **80,18**

3 - MEMBRANO

Segmento Corporal Cintura (cm): **109,80** Segmento Corporal Quadril (cm): **109,80**

4 - TAXAS DA BIQUÍMICA SANGÜEA

Glicemia casual (mg/dl): **129** DIABETES: **NADA CONSTA**

5 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO

Risco CoronariANO Moderado: **31**

6 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

Alto	Previsão	Classificação e Objetivos Críticos - OM 5 2007
92,10	76,32	MASSA CORPORAL ACIMA DO PREVISTO
32,88	19,74	MASSA CORPORAL GORDURA ACIMA DO PREVISTO
59,22	56,58	MASSA CORPORAL MAGRA ACIMA DO PREVISTO
20	0	NÍVEL DE GORDURA VISCERAL MUITO ALTO
35,70%	23,07%	MUITO MUITA OXÍDIA DA MÍDULA - ALTORRÉTICO
29,30%	> 33,7%	PERCENTUAL BAIXO DE MÍDULA ESQUELÉTICA
15,18	13,34	AUMENTO MASSA MUSCULAR E REDUÇÃO DE GORDURA
14,24	23,00	OBESIDADE CLASSE I E RISCO MODERADO
1,94	0,90	MUITO ALTO O RISCO DE DOENÇAS DE GENERATIVA
1,33	1,25	MODERADO RISCO METABÓLICA E CARDIOVASCULARES
109,80	> 90	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

7 - ESTIMATIVA DE NEURÉTICA

Valor	Gradiente Clínico	Risco
37,50	Gradiente Clínico	1,5
1,783	Estimativa de Taxa Metabólica Basal	2,987
2,026	Estimativa de Ingestão Alimentar na Dieta Dada	3,12
892	Estimativa de Balanço Nutricional Negativo	5,80

8 - CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA (PAQ)

INSUFICIENTEMENTE ATIVA

9 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

- Melhor nível de atividade física regular reduz o risco de doenças crônicas e mortalidade e tempo para retornar ao trabalho após uma doença crônica.
- Reduz o risco de desenvolver doenças crônicas.
- Melhor controle do peso e composição corporal.
- Melhora o nível de estresse psicológico.
- Previne e ajuda a controlar a hipertensão.
- Previne a perda óssea.
- Melhora a disposição.

10 - QUEREBANÁRIO (PAQ) VERIFICAÇÃO CLÍNICA

1. Atividade moderada: 12 a 30 min, 3 vezes por semana ou 30 min, 1 vez por semana.
 2. Atividade moderada: 30 a 45 min, 3 vezes por semana ou 45 min, 1 vez por semana.
 3. Atividade moderada: 45 a 60 min, 3 vezes por semana ou 60 min, 1 vez por semana.
 4. Atividade moderada: 60 a 75 min, 3 vezes por semana ou 75 min, 1 vez por semana.

1 - DADOS CADASTRAIS

NOME: **WILLIAM DA MOURA DE OLIVEIRA** DATA: 26/01/21
 DT NASCIM: 10/10/88 SEXO: **M**
 IDADE: 34,3

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

Estatura (cm): **1,86** P/EVA SÍSTÓLICA NORMAL
 Peso (kg): **80** P/EVA DIÁSTÓLICA NORMAL
 IMC (kg/m²): **30,18** Massa Corp. (kg): **80,18**

3 - MEMBRANO

Segmento Corporal Cintura (cm): **109,80** Segmento Corporal Quadril (cm): **109,80**

4 - TAXAS DA BIQUÍMICA SANGÜEA

Glicemia casual (mg/dl): **129** DIABETES: **NADA CONSTA**

5 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO

Risco CoronariANO Moderado: **31**

6 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

Alto	Previsão	Classificação e Objetivos Críticos - OM 5 2007
92,10	76,32	MASSA CORPORAL ACIMA DO PREVISTO
32,88	19,74	MASSA CORPORAL GORDURA ACIMA DO PREVISTO
59,22	56,58	MASSA CORPORAL MAGRA ACIMA DO PREVISTO
20	0	NÍVEL DE GORDURA VISCERAL MUITO ALTO
35,70%	23,07%	MUITO MUITA OXÍDIA DA MÍDULA - ALTORRÉTICO
29,30%	> 33,7%	PERCENTUAL BAIXO DE MÍDULA ESQUELÉTICA
15,18	13,34	AUMENTO MASSA MUSCULAR E REDUÇÃO DE GORDURA
14,24	23,00	OBESIDADE CLASSE I E RISCO MODERADO
1,94	0,90	MUITO ALTO O RISCO DE DOENÇAS DE GENERATIVA
1,33	1,25	MODERADO RISCO METABÓLICA E CARDIOVASCULARES
109,80	> 90	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

7 - ESTIMATIVA DE NEURÉTICA

Valor	Gradiente Clínico	Risco
37,50	Gradiente Clínico	1,5
1,783	Estimativa de Taxa Metabólica Basal	2,987
2,026	Estimativa de Ingestão Alimentar na Dieta Dada	3,12
892	Estimativa de Balanço Nutricional Negativo	5,80

8 - CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA (PAQ)

INSUFICIENTEMENTE ATIVA

9 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

- Melhor nível de atividade física regular reduz o risco de doenças crônicas e mortalidade e tempo para retornar ao trabalho após uma doença crônica.
- Reduz o risco de desenvolver doenças crônicas.
- Melhor controle do peso e composição corporal.
- Melhora o nível de estresse psicológico.
- Previne e ajuda a controlar a hipertensão.
- Previne a perda óssea.
- Melhora a disposição.

10 - QUEREBANÁRIO (PAQ) VERIFICAÇÃO CLÍNICA

1. Atividade moderada: 12 a 30 min, 3 vezes por semana ou 30 min, 1 vez por semana.
 2. Atividade moderada: 30 a 45 min, 3 vezes por semana ou 45 min, 1 vez por semana.
 3. Atividade moderada: 45 a 60 min, 3 vezes por semana ou 60 min, 1 vez por semana.
 4. Atividade moderada: 60 a 75 min, 3 vezes por semana ou 75 min, 1 vez por semana.

MINI-AVALIAÇÃO DA SAÚDE WMQ
 EVENTO DO FÓRUM DE CONSELHOS
 PROFISSIONAIS DE SAÚDE

EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA

1 - DADOS CADASTRAIS

NOME: **WILLIAM DA MOURA DE OLIVEIRA** DATA: 26/01/21
 DT NASCIM: 10/10/88 SEXO: **M**
 IDADE: 34,3

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

Estatura (cm): **1,86** P/EVA SÍSTÓLICA NORMAL
 Peso (kg): **80** P/EVA DIÁSTÓLICA NORMAL
 IMC (kg/m²): **30,18** Massa Corp. (kg): **80,18**

3 - MEMBRANO

Segmento Corporal Cintura (cm): **109,80** Segmento Corporal Quadril (cm): **109,80**

4 - TAXAS DA BIQUÍMICA SANGÜEA

Glicemia casual (mg/dl): **129** DIABETES: **NADA CONSTA**

5 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO

Risco CoronariANO Moderado: **31**

6 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

Alto	Previsão	Classificação e Objetivos Críticos - OM 5 2007
92,10	76,32	MASSA CORPORAL ACIMA DO PREVISTO
32,88	19,74	MASSA CORPORAL GORDURA ACIMA DO PREVISTO
59,22	56,58	MASSA CORPORAL MAGRA ACIMA DO PREVISTO
20	0	NÍVEL DE GORDURA VISCERAL MUITO ALTO
35,70%	23,07%	MUITO MUITA OXÍDIA DA MÍDULA - ALTORRÉTICO
29,30%	> 33,7%	PERCENTUAL BAIXO DE MÍDULA ESQUELÉTICA
15,18	13,34	AUMENTO MASSA MUSCULAR E REDUÇÃO DE GORDURA
14,24	23,00	OBESIDADE CLASSE I E RISCO MODERADO
1,94	0,90	MUITO ALTO O RISCO DE DOENÇAS DE GENERATIVA
1,33	1,25	MODERADO RISCO METABÓLICA E CARDIOVASCULARES
109,80	> 90	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

7 - ESTIMATIVA DE NEURÉTICA

Valor	Gradiente Clínico	Risco
37,50	Gradiente Clínico	1,5
1,783	Estimativa de Taxa Metabólica Basal	2,987
2,026	Estimativa de Ingestão Alimentar na Dieta Dada	3,12
892	Estimativa de Balanço Nutricional Negativo	5,80

8 - CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA (PAQ)

INSUFICIENTEMENTE ATIVA

9 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

- Melhor nível de atividade física regular reduz o risco de doenças crônicas e mortalidade e tempo para retornar ao trabalho após uma doença crônica.
- Reduz o risco de desenvolver doenças crônicas.
- Melhor controle do peso e composição corporal.
- Melhora o nível de estresse psicológico.
- Previne e ajuda a controlar a hipertensão.
- Previne a perda óssea.
- Melhora a disposição.

10 - QUEREBANÁRIO (PAQ) VERIFICAÇÃO CLÍNICA

1. Atividade moderada: 12 a 30 min, 3 vezes por semana ou 30 min, 1 vez por semana.
 2. Atividade moderada: 30 a 45 min, 3 vezes por semana ou 45 min, 1 vez por semana.
 3. Atividade moderada: 45 a 60 min, 3 vezes por semana ou 60 min, 1 vez por semana.
 4. Atividade moderada: 60 a 75 min, 3 vezes por semana ou 75 min, 1 vez por semana.

1 - DADOS CADASTRAIS

NOME: **WILLIAM DA MOURA DE OLIVEIRA** DATA: 26/01/21
 DT NASCIM: 10/10/88 SEXO: **M**
 IDADE: 34,3

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

Estatura (cm): **1,86** P/EVA SÍSTÓLICA NORMAL
 Peso (kg): **80** P/EVA DIÁSTÓLICA NORMAL
 IMC (kg/m²): **30,18** Massa Corp. (kg): **80,18**

3 - MEMBRANO

Segmento Corporal Cintura (cm): **109,80** Segmento Corporal Quadril (cm): **109,80**

4 - TAXAS DA BIQUÍMICA SANGÜEA

Glicemia casual (mg/dl): **129** DIABETES: **NADA CONSTA**

5 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO

Risco CoronariANO Moderado: **31**

6 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

Alto	Previsão	Classificação e Objetivos Críticos - OM 5 2007
92,10	76,32	MASSA CORPORAL ACIMA DO PREVISTO
32,88	19,74	MASSA CORPORAL GORDURA ACIMA DO PREVISTO
59,22	56,58	MASSA CORPORAL MAGRA ACIMA DO PREVISTO
20	0	NÍVEL DE GORDURA VISCERAL MUITO ALTO
35,70%	23,07%	MUITO MUITA OXÍDIA DA MÍDULA - ALTORRÉTICO
29,30%	> 33,7%	PERCENTUAL BAIXO DE MÍDULA ESQUELÉTICA
15,18	13,34	AUMENTO MASSA MUSCULAR E REDUÇÃO DE GORDURA
14,24	23,00	OBESIDADE CLASSE I E RISCO MODERADO
1,94	0,90	MUITO ALTO O RISCO DE DOENÇAS DE GENERATIVA
1,33	1,25	MODERADO RISCO METABÓLICA E CARDIOVASCULARES
109,80	> 90	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

7 - ESTIMATIVA DE NEURÉTICA

Valor	Gradiente Clínico	Risco
37,50	Gradiente Clínico	1,5
1,783	Estimativa de Taxa Metabólica Basal	2,987
2,026	Estimativa de Ingestão Alimentar na Dieta Dada	3,12
892	Estimativa de Balanço Nutricional Negativo	5,80

8 - CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA (PAQ)

INSUFICIENTEMENTE ATIVA

9 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

- Melhor nível de atividade física regular reduz o risco de doenças crônicas e mortalidade e tempo para retornar ao trabalho após uma doença crônica.
- Reduz o risco de desenvolver doenças crônicas.
- Melhor controle do peso e composição corporal.
- Melhora o nível de estresse psicológico.
- Previne e ajuda a controlar a hipertensão.
- Previne a perda óssea.
- Melhora a disposição.

10 - QUEREBANÁRIO (PAQ) VERIFICAÇÃO CLÍNICA

1. Atividade moderada: 12 a 30 min, 3 vezes por semana ou 30 min, 1 vez por semana.
 2. Atividade moderada: 30 a 45 min, 3 vezes por semana ou 45 min, 1 vez por semana.
 3. Atividade moderada: 45 a 60 min, 3 vezes por semana ou 60 min, 1 vez por semana.
 4. Atividade moderada: 60 a 75 min, 3 vezes por semana ou 75 min, 1 vez por semana.

FICHA DE COLETA FCPS-PE WMQ

EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

1 - DADOS CADASTRAIS

NOME: _____ SEXO: **M** **F**
 DATA NA COLETA: _____ IDADE: _____
 E-MAIL: _____ FONE: _____

EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

2 - EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

Pressão Arterial: _____ Estatura: _____ Massa Corporal: _____
 Cintura: _____ Abdômen: _____ Quadril: _____
 Otimismo (mg/dl): _____ Colesterol Total: _____ % Gordura Bio: _____
 % Massa Muscular: _____ Muscular: _____ Idade Biológica: _____

EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

3 - MEMBRANO

Segmento Corporal Cintura (cm): **109,80** Segmento Corporal Quadril (cm): **109,80**

EXAME CINEANTROPOMÉTRICO

4 - TAXAS DA BIQUÍMICA SANGÜEA

Glicemia casual (mg/dl): **129** DIABETES: **NADA CONSTA**

5 - RESULTADO DO RISCO CORONARIANO

Risco CoronariANO Moderado: **31**

6 - COMPOSIÇÃO CORPORAL

Alto	Previsão	Classificação e Objetivos Críticos - OM 5 2007
92,10	76,32	MASSA CORPORAL ACIMA DO PREVISTO
32,88	19,74	MASSA CORPORAL GORDURA ACIMA DO PREVISTO
59,22	56,58	MASSA CORPORAL MAGRA ACIMA DO PREVISTO
20	0	NÍVEL DE GORDURA VISCERAL MUITO ALTO
35,70%	23,07%	MUITO MUITA OXÍDIA DA MÍDULA - ALTORRÉTICO
29,30%	> 33,7%	PERCENTUAL BAIXO DE MÍDULA ESQUELÉTICA
15,18	13,34	AUMENTO MASSA MUSCULAR E REDUÇÃO DE GORDURA
14,24	23,00	OBESIDADE CLASSE I E RISCO MODERADO
1,94	0,90	MUITO ALTO O RISCO DE DOENÇAS DE GENERATIVA
1,33	1,25	MODERADO RISCO METABÓLICA E CARDIOVASCULARES
109,80	> 90	ALTO RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

7 - ESTIMATIVA DE NEURÉTICA

Valor	Gradiente Clínico	Risco
37,50	Gradiente Clínico	1,5
1,783	Estimativa de Taxa Metabólica Basal	2,987
2,026	Estimativa de Ingestão Alimentar na Dieta Dada	3,12
892	Estimativa de Balanço Nutricional Negativo	5,80

8 - CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA (PAQ)

INSUFICIENTEMENTE ATIVA

9 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

- Melhor nível de atividade física regular reduz o risco de doenças crônicas e mortalidade e tempo para retornar ao trabalho após uma doença crônica.
- Reduz o risco de desenvolver doenças crônicas.
- Melhor controle do peso e composição corporal.
- Melhora o nível de estresse psicológico.
- Previne e ajuda a controlar a hipertensão.
- Previne a perda óssea.
- Melhora a disposição.

10 - QUEREBANÁRIO (PAQ) VERIFICAÇÃO CLÍNICA

1. Atividade moderada: 12 a 30 min, 3 vezes por semana ou 30 min, 1 vez por semana.
 2. Atividade moderada: 30 a 45 min, 3 vezes por semana ou 45 min, 1 vez por semana.
 3. Atividade moderada: 45 a 60 min, 3 vezes por semana ou 60 min, 1 vez por semana.
 4. Atividade moderada: 60 a 75 min, 3 vezes por semana ou 75 min, 1 vez por semana.

IDADE	COLESTEROL OU % GORDURA NA DIETA
10 a 20	colesterol abaixo de 180 mg/dl suficiente de gorduras animais e sólidas na dieta
21 a 30	colesterol de 181-206 mg/dl 10% de gorduras animais ou sólidas na dieta
31 a 40	colesterol de 206-230 mg/dl 20% de gorduras animais ou sólidas na dieta
41 a 50	colesterol de 231-256 mg/dl 30% de gorduras animais ou sólidas na dieta
51 a 60	colesterol de 257-282 mg/dl 40% de gorduras animais ou sólidas na dieta
61 a 70	colesterol de 283-308 mg/dl 50% de gorduras animais ou sólidas na dieta

FUMO	RISCO
Não fumante	0
Charuto ou cachimbo	1
10 cigarros ou menos por dia	2
20 cigarros por dia	4
30 cigarros por dia	6
40 cigarros ou mais por dia	10

PESO	RISCO
mais 2,3 kg abaixo do peso padrão	0
menos de 2,3 a +2,3 kg do peso padrão	1
excesso de peso de 2,7 a 9 kg	2
excesso de peso de 9,1 a 16,8 kg	3
excesso de peso de 16,2 a 22,8 kg	6
excesso de peso de 23 a 29,6 kg	7

HEREDITARIEDADE	RISCO
nenhuma	1
1 parente ou + de 60 anos o/d doença cardiovascular	2
2 parentes ou + de 60 anos o/d doença cardiovascular	3
1 parente ou + de 60 anos o/d doença cardiovascular	4
2 parentes ou + de 60 anos o/d doença cardiovascular	6
3 parentes ou + de 60 anos o/d doença cardiovascular	8

PRESSÃO ARTERIAL	RISCO
limite superior de 100	1
limite superior de 120	2
limite superior de 140	3
limite superior de 160	4
limite superior de 180	6
limite superior de 200 ou mais	8

EXERCÍCIO	RISCO
estilo ocupacional e recreativo intenso	1
estilo ocupacional e recreativo moderado	2
trabalho sedentário e esforço recreativo intenso	3
trabalho sedentário e esforço recreativo moderado	4
trabalho sedentário e esforço recreativo leve	6
suficiente completa de qualquer exercício	8

PRODUÇÕES E PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS



TEMA LIVRE ORAL

Título:
**PANORAMA DO PERFIL DE SAÚDE EM RELAÇÃO AO ESTILO DE VIDA
NUMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE RECIFE**

JONAS CORIOLANO
CREF12/PE – Recife – Pernambuco - Brasil
jgcoriolano@hotmail.com
WELLINGTON MEDEIROS DE QUEIROZ
CREF12/PE – Recife – Pernambuco – Brasil
qmwel@gmail.com
LUIZ ANTÔNIO NUNES DE ASSIS
CREF12/PE – Recife – Pernambuco – Brasil
luiz.assis@globo.com
KENNEDY COSTA DE ANDRADE
CREF12/PE – Recife – Pernambuco – Brasil
Kennedy.costa66@hotmail.com
MARIA DAS GRAÇAS WANDERLEY DE SALES CORIOLANO
Universidade Federal de Pernambuco – Recife – Pernambuco – Brasil
gracawander@hotmail.com

Introdução: A Organização Mundial da Saúde propôs um modelo de causalidade para o processo saúde-doença que inclui fatores não modificáveis e fatores de risco comportamentais, como a inatividade física. Os fatores de risco podem ser monitorados pelos estilos de vida adotados. **Objetivos:** Apresentar um panorama do perfil de saúde em relação ao estilo de vida numa amostra da população da cidade de Recife. **Metodologias:** Estudo retrospectivo realizado no banco de dados do CREF12/PE. A coleta dos dados foi realizada em locais de grande circulação de pessoas na cidade do Recife no período de 2006 a 2016. A variável dependente foi o estilo de vida, categorizado de modo a identificar na amostra 4 grupos: sedentário, pouco ativo, moderadamente ativo e muito ativo. As variáveis independentes para identificação do perfil de saúde foram: Idade, Pressão arterial, Glicemia casual, Peso, Percentual de gordura, Circunferência abdominal, Índice de massa corporal, Risco Coronariano, Relação cintura-quadril e Índice de conicidade. **Resultados:** Os dados foram tabulados em planilhas de Microsoft Excel™ e sumarizados através de valores absolutos e percentuais. Amostra composta por 1.866 pessoas, sendo 590 idosas, 49 com menos de 18 anos e 1.137 do sexo feminino. Com relação ao estilo de vida 32% das pessoas eram sedentárias *versus* 13%, muito ativas. No grupo sedentário foi observada a presença de pessoas não idosas (66%), do sexo feminino (68%), com hereditariedade cardiovascular (54%), hipertensas (36%), com diabetes (8%), com risco cardiovascular (29%), obesas (31%), com risco coronariano (70%), relação cintura/quadril elevada (75%) e com índice de conicidade elevado (62%). **Conclusão:** Elevado percentual de pessoas sedentárias com fatores de risco para o desenvolvimento de doenças reflete o panorama do perfil de saúde em relação ao estilo de vida da amostra estudada.

Descritores: Estilo de vida; Perfil de saúde; Exercício físico; Atividade física.

POSTER

Título:
**REPERCUSSÕES DO ESTILO DE VIDA NO PERFIL DE SAÚDE NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE RECIFE**

WELLINGTON MEDEIROS DE QUEIROZ
CREF12/PE – Recife – Pernambuco – Brasil
qmwel@gmail.com
JONAS CORIOLANO
CREF12/PE – Recife – Pernambuco - Brasil
jgcoriolano@hotmail.com
LUIZ ANTÔNIO NUNES DE ASSIS
CREF12/PE – Recife – Pernambuco – Brasil
luiz.assis@globo.com
KENNEDY COSTA DE ANDRADE
CREF12/PE – Recife – Pernambuco – Brasil
Kennedy.costa66@hotmail.com
MARIA DAS GRAÇAS WANDERLEY DE SALES CORIOLANO
Universidade Federal de Pernambuco – Recife – Pernambuco – Brasil
gracawander@hotmail.com

Introdução: A Organização Mundial da Saúde propôs um modelo de causalidade para o processo saúde-doença que inclui fatores não modificáveis e fatores de risco comportamentais, como a inatividade física. Os fatores de risco podem ser monitorados pelos estilos de vida adotados. **Objetivos:** Analisar as repercussões do estilo de vida no perfil de saúde numa amostra da população da cidade de Recife. **Metodologias:** Estudo retrospectivo realizado no banco de dados do CREF12/PE. A coleta dos dados foi realizada em locais de grande circulação de pessoas na cidade do Recife no período de 2006 a 2016. A variável dependente foi o estilo de vida, categorizado de modo a identificar na amostra 4 grupos: sedentário, pouco ativo, moderadamente ativo e muito ativo. As variáveis independentes para identificação do perfil de saúde foram: Idade, Pressão arterial, Glicemia casual, Peso, Percentual de gordura, Circunferência abdominal, Índice de massa corporal, Risco Coronariano, Relação cintura-quadril e índice de conicidade. **Resultados:** Os dados foram tabulados em planilhas de Microsoft Excel™ e analisados através de ANOVA *one way, post hoc* Teste de Newman-Keuls. Foi utilizado o Software Statistica 13.2, considerando $P < 0.05$. Amostra composta por 1.866 pessoas, sendo 590 idosas, 49 com menos de 18 anos e 1.137 do sexo feminino. Com relação ao estilo de vida 32% das pessoas eram sedentárias *versus* 13%, muito ativas. Todas as variáveis independentes apresentaram escores significativamente melhores no grupo muito ativo ($P < 0.001$), exceto pressão arterial diastólica e peso. **Conclusão:** De maneira geral as pessoas do grupo muito ativo apresentaram perfil de saúde significativamente mais saudável do que os demais grupos. Elevado percentual de pessoas sedentárias com fatores de risco para o desenvolvimento de doenças reflete a repercussão do estilo de vida no perfil de saúde da amostra estudada.

Descritores: Estilo de vida; Perfil de saúde; Exercício físico; Atividade física.

AVALIAÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA NUMA AMOSTRA NA CIDADE DE RECIFE/PE

JONAS CORIOLANO

Conselho Regional de Educação Física/CREF12/Recife/Pernambuco/Brasil
E-mail: jgcoriolano@hotmail.com

WELLINGTONQUEIROZ

Conselho Regional de Educação Física/CREF12/Recife/Pernambuco/Brasil
E-mail: qmwel@hotmail.com

KENNEDY

Conselho Regional de Educação Física/CREF12/Recife/Pernambuco/Brasil
E-mail:

BRUNO BARRETO

Conselho Regional de Educação Física/CREF12/Recife/Pernambuco/Brasil
E-mail:

MARIA DAS GRAÇAS WANDERLEY DE SALES CORIOLANO
Universidade Federal de Pernambuco/Recife/Pernambuco/Brasil
E-mail: gracawander@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: Sobrepeso e obesidade são importantes preocupações em saúde pública devido a sua frequente associação com aumento de risco para hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes e doença coronária. Segundo dados do IBGE as alterações desses índices no Brasil é considerado epidemia. Desta forma os **Objetivos** desta pesquisa foram: 1) verificar a correlação entre variáveis pressóricas e metabólicas; 2) identificar o estilo de vida e 3) verificar as diferenças dessas variáveis entre os sexos numa amostra de sujeitos em Recife. **Metodologias:** Neste estudo de corte transversal foram feitas mini-avaliações da saúde com coleta dos seguintes índices: pressão arterial (PA), índice de massa corporal (IMC), relação cintura quadril (RCQ) e glicemias (G), entre os usuários da estação central do metrô (centro) e entre os caminhantes do parque da Jaqueira (zona norte) de Recife /PE. As aferições foram realizadas por uma equipe de 13 pessoas em dois dias no horário entre: 7:30-17:30 horas no ano de 2015. A ação foi organizada pelo Conselho Regional de Educação Física-CREF12 PE/AL. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, correlação de Pearson e teste T utilizado o software BioEstat ($P \leq 0,05$). **Resultados:** A amostra está composta por 313 sujeitos, sendo 138 homens (44%). A presença de hereditariedade cardiovascular foi confirmada por 175 sujeitos (56%). Com relação ao estilo de vida foram notificados 79 sujeitos sedentários (25%), 97 sujeitos pouco ativos (31%), 93 sujeitos moderadamente ativos (30%) e 44 sujeitos muito ativos (14%). O peso apresentou correlação com relação cintura/quadril, pressão arterial e IMC. Houve diferença significativa das variáveis em relação ao sexo, com os homens apresentando pior condição de saúde. **Conclusão:** O sobrepeso e a obesidade pioram as condições de saúde da população. Os homens apresentam pior condição de saúde em relação às mulheres.

Palavras-chave: Estilo de vida, Glicemia, Obesidade, Hipertensão.

Área temática 5 – Grupos especiais: Terceira Idade

Tema Livre Oral

CORRELAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS IMC E BIOIMPEDANCIA ELÉTRICA PARA AFERIÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL

Autores

Wellington Medeiros de Queiroz¹

Jonas Coriolano da Silva¹

Kennedy Costa de Andrade¹

Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano²

Conselho Regional de Educação Física (CREF 12/PE)¹

Universidade Federal de Pernambuco²

Resumo

Introdução: A bioimpedância elétrica (BIA) destaca-se como método mais amplamente utilizado para aferição do percentual de gordura, entretanto a utilização do índice de massa corpórea (IMC) aplicado numa equação preditiva pode obter resultado de valor diagnóstico semelhante e com custo ainda menor. Dessa forma, o **objetivo** deste estudo foi verificar a possível correlação existente entre os métodos duplamente indiretos do IMC aplicado numa equação preditiva e da BIA na determinação do percentual de gordura corpórea em uma amostra da população da região Metropolitana da Cidade do Recife/PE. **Métodos:** Estudo transversal realizado pela Comissão de Saúde do CREF12/PE e aprovado pelo comitê de ética local. Os percentuais de gordura corporal das amostras foram obtidas através da balança de controle corporal Omron e do IMC aplicado à equação para homem: $\%GCT = (1,33 \times IMC) + (0,236 \times idade) - 20,2$ e para mulheres: $\%GCT = (1,21 \times IMC) + (0,262 \times idade) - 6,7$. A análise estatística foi realizada através Correlação de Pearson, considerando $P < 0,05$. O software de análise foi o BioEstat 5.0. **Resultados:** Amostra composta por 574 pessoas, 320 homens (56%) e 254 mulheres (44%), com média de idade de 51 (14) anos (19 a 80 anos). A média do percentual de gordura corporal obtida através do IMC foi 34% ($\pm 9\%$) vs 33% ($\pm 11\%$) obtido através da BIA com uma correlação significativa direta forte ($\rho = 0,68$) entre os métodos. **Conclusões:** Os resultados demonstraram que os métodos utilizados para prever o percentual de gordura corporal apresentam uma correlação forte para avaliação da composição corporal.

Descritores: Percentual de Gordura, Índice de Massa Corpórea, Bioimpedância elétrica.

Área temática 5 – Grupos especiais: Terceira Idade

Tema Livre Oral

INFLUÊNCIA DO ESTILO DE VIDA ATIVO NOS PARÂMETROS CARDIOMETABÓLICOS EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO DA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE

Autores

Jonas Coriolano da Silva¹
Wellington Medeiros de Queiroz¹
Kennedy Costa de Andrade¹
Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano²

Conselho Regional de Educação Física (CREF 12/PE)¹
Universidade Federal de Pernambuco²

Resumo

Introdução: O estilo de vida sedentário acarreta alterações nos parâmetros cardiometabólicos que são refletidas pelo aumento da pressão arterial, glicose e peso elevando o risco coronariano. Essas variáveis são indicadoras de morbimortalidade podendo ser manejadas pelo estilo de vida ativo. Dessa forma, o **objetivo** deste estudo foi analisar a repercussão do estilo de vida muito ativo em parâmetros cardiometabólicos em uma amostra da população da região Metropolitana da Cidade do Recife/PE. **Métodos:** Estudo transversal realizado pela Comissão de Saúde do CREF12/PE e aprovado pelo comitê de ética local. O estilo de vida foi categorizado de modo a identificar na amostra 2 grupos, sedentário e muito ativo. Os parâmetros cardiometabólicos considerados foram a pressão arterial, glicemia casual, risco coronariano e peso. A análise estatística foi realizada através de teste T, considerando $P < 0,05$. O software de análise foi o BioEstat 5.0. **Resultados:** Amostra composta por 1141 pessoas, 465 homens (41%) e 676 mulheres (59%), com média de idade de 51 (16) anos, variando de 18 a 91 anos. Do total da amostra, 289 pessoas (25%) eram muito ativas e 852 (75%) sedentárias. A média de idade das pessoas muito ativas é de 46 (16) anos (18 a 79 anos) e das pessoas sedentárias é de 52 (15) anos (18 a 91 anos). A pressão sistólica ($P=0,001$), a glicose ($P < 0,0001$) e o risco coronariano ($P < 0,0001$) das pessoas muito ativas foi significativamente menor do que nos sedentários. Não foram observadas diferenças na pressão arterial diastólica e peso corporal. **Conclusões:** Estilo de vida muito ativo melhora parâmetros cardiometabólicos. Políticas públicas de incentivo à prática de exercícios são necessárias para aumentar a adesão da população.

Descritores: Estilo de vida, Composição corporal, Idoso

Área temática 5 – Grupos especiais: Terceira Idade

Tema Livre Oral

REPERCUSSÃO DO ESTILO DE VIDA ATIVO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE IDOSOS EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO DA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE

Autores

Wellington Medeiros de Queiroz¹
Jonas Coriolano da Silva¹
Kennedy Costa de Andrade¹
Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano²

Conselho Regional de Educação Física (CREF 12/PE)¹
Universidade Federal de Pernambuco²

Resumo

Introdução: O processo do envelhecimento acarreta alterações na composição corporal que são refletidas pelo aumento do peso corporal, do percentual de gordura, da massa gorda e redução da massa magra. Essas variáveis são indicadoras de morbimortalidade em idosos saudáveis podendo ser manejadas pelo estilo de vida ativo. Dessa forma, o **objetivo** deste estudo foi analisar a repercussão do estilo de vida muito ativo na composição corporal de idosos da região Metropolitana da Cidade do Recife/PE. **Métodos:** Estudo transversal realizado pela Comissão de Saúde do CREF12/PE e aprovado pelo comitê de ética local. O estilo de vida foi categorizado de modo a identificar na amostra 2 grupos, sedentário e muito ativo. As variáveis consideradas para composição corporal foram o percentual de gordura, massa magra, massa gorda e índice de massa corporal. A análise estatística foi realizada através de teste T, considerando $P < 0,05$. O software de análise foi o BioEstat 5.0. **Resultados:** Amostra composta por 867 idosos, sendo 412 homens (48%) e 455 mulheres (52%) com média de idade de 68 (6) anos, variando entre 60 e 91 anos. Foram identificados 60 idosos (7%) muito ativos (31 mulheres e 29 homens) e 303 (35%) sedentários. O número de idosos muito ativos diminuiu com o avanço da idade, sendo observados 41 idosos muito ativos entre 60 e 69 anos, 19 idosos muito ativos entre 70 e 79 anos e todos os idosos com 80 anos ou mais eram sedentários. O percentual de gordura ($P=0,04$), a massa gorda ($P=0,01$) e o IMC ($P=0,008$) dos idosos muito ativos foi significativamente menor do que nos idosos sedentários. Não foram observadas diferenças na massa magra ($P=0,18$). **Conclusões:** Estilo de vida muito ativo melhora a composição corporal de idosos. Políticas públicas de orientação de atividades físicas aos idosos são necessárias para aumentar a adesão nessa população.

Descritores: Estilo de vida, Composição corporal, Idoso



**Coimbra
Health School**

Polytechnic of Coimbra

AM0077

**Repercussions of a very active life style in
body composition and cardiometabolic
parameters of the elderly in a sample of the
population of the mid region of the city of
Recife/Brazil**

Jonas Coriolano da Silva



Wellington Medeiros de Queiroz
Kennedy Costa de Andrade

Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano



ANNUAL MEETING

2020 | 25-27 junho



ANNUAL MEETING 2020
COIMBRA HEALTH SCHOOL

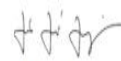


Escola Superior
de Tecnologia
da Saúde
Politécnico de Coimbra

CERTIFICATE

This certifies that J Coriolano participated at the Annual Meeting 2020, with the theme "Health 4.0: designing tomorrow's healthcare", presenting the oral communication Repercussions of a very active life style in body composition and cardiometabolic parameters of the elderly in a sample of the population of the mid region of the city of Recife/Brazil, authored by J Coriolano, W Queiroz, K Andrade, M Coriolano, at Coimbra Health School, from 25 to 27 June 2020.

Coimbra, 27 June 2020



João José Joaquim
President of Coimbra Health School



Margarida Serrano
Organizing Committee Coordinator



Filipe Amaral
Organizing Committee Coordinator

PROJETO 1º SETEMBRO: DIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA



REALIZAÇÃO



INFORMAÇÕES: (81) 3226-0996
WWW.CREF12.ORG.BR



Fórum dos Conselhos
Profissionais de Saúde
de Pernambuco

CONSELHOS DE SAÚDE PARCEIROS



Fórum dos Conselhos
Profissionais de Saúde
de Pernambuco



[Rua Carlos de Oliveira Filho, 135 – Prado, Recife/PE, 50720-230](https://www.cref12.org.br)

cref12@cref12.org.br

[\(81\) 3226-0996](tel:(81)3226-0996)

