

ANDERSON CESAR ZANI
HEAD ORGANIZER



HEALTH TRENDS: ADVANCES AND CHALLENGES

CURITIBA
EDITORA REFLEXÃO ACADÊMICA
2025



Anderson Cesar Zani
Head Organizer

Health trends: advances and challenges

Curitiba
2025

Copyright © Editora Reflexão Acadêmica
Copyright do Texto © 2025 O Autor
Copyright da Edição © 2025 Editora Reflexão Acadêmica
Editora-Chefe: Profa. Msc. Barbara Luzia Sartor Bonfim Catapan
Diagramação: Editora
Edição de Arte: Editora
Revisão: O Autor

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva da autora. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos a autora, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial:

Prof^a. Msc. Rebeka Correia de Souza Cunha, Universidade Federal da Paraíba - UFPB

Prof. Msc. Andre Alves Sobreira, Universidade do Estado do Pará - UEPA

Prof^a. Dr^a. Clara Mariana Gonçalves Lima, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Prof^a. PhD Jalsi Tacon Arruda, Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Prof^a. Dr^a. Adriana Avanzi Marques Pinto, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP

Prof. Dr. Francisco Souto de Sousa Júnior, Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFERSA

Prof. Dr. Renan Gustavo Pacheco Soares, Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof. Dr. Sérgio Campos, Faculdade de Ciências Agrônômicas, Brasil.

Prof. Dr. Francisco José Blasi de Toledo Piza, Instituição Toledo de Ensino, Brasil.

Prof. Dr. Manoel Feitosa Jeffreys, Universidade Paulista e Secretaria de Educação e Desporto do Amazonas, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Mariana Wagner de Toledo Piza, Instituição Toledo de Ensino, Brasil.

Prof. Msc. Gleison Resende Sousa, Ananguera Polo Camocim, Brasil.

Prof^a. Msc. Raiane Vieira Chaves, Universidade Federal de Sergipe, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Thalita Siqueira Sacramento, Escola da Natureza- Secretaria de Educação do Distrito Federal, Brasil.

Prof. Msc. André Luiz Souza, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Leonice Aparecida de Fatima Alves Pereira Mourad, Universidade Federal de Santa Maria, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Lenita de Cássia Moura Stefani, Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil.



Reflexão Acadêmica
editora

Ano 2025

Prof.^a. Msc. Vanesa Nalin Vanassi, Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil.
Prof.^a. Dr.^a. Khétrin Silva Maciel, Universidade Federal do Sul da Bahia, Brasil.
Prof.^a. Dr.^a. Adriana Crispim de Freitas, Universidade Federal do Maranhão, Brasil.
Prof. Esp. Richard Presley Silva Lima Brasil, Centro De Educação Superior De Inhumas Eireli, Brasil.
Prof.^a. Dr.^a. Vânia Lúcia da Silva, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.
Prof.^a Dr.^a. Anna Maria de Oliveira Salimena, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.
Prof.^a Dr.^a. Maria Clotilde Henriques Tavares, Universidade de Brasília, Brasil.
Prof.^a Dr.^a. Márcia Antonia Guedes Molina, Universidade Federal do Maranhão, Brasil.
Prof. Msc. Mateus Veppo dos Santos, Centro Universitário Euro-Americano, Brasil.
Prof.^a Msc. Adriana Xavier Alberico Ruas, Funorte, Brasil.
Prof.^a Msc. Eliana Amaro de Carvalho Caldeira, Centro Universitário Estácio - Juiz de Fora MG, UFJF, Brasil.
Prof. Msc. João Gabriel de Araujo Oliveira, Universidade de Brasília, Brasil.
Prof.^a Dr.^a Anísia Karla de Lima Galvão, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Brasil.
Prof.^a Dr.^a Rita Mônica Borges Studart, Universidade de Fortaleza, Brasil.
Prof.^a Msc. Adriane Karal, UDESC/UCEFF, Brasil.
Prof.^a Msc. Darlyne Fontes Virginio, IFRN, Brasil.
Prof.^a Msc. Luciana Mação Bernal, Universidade Federal de São Carlos, Brasil.
Prof. Dr. Roberto José Leal, Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.



Reflexão Acadêmica
editora

Ano 2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Health trends: advances and challenges / Anderson
Cesar Zani
Curitiba: Editora Reflexão Acadêmica, 2025.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui: Bibliografia
ISBN: 978-65-84610-60-6

1. Saúde. 2. Medicina
I. Zani, Anderson Cesar. II. Título.

Editora Reflexão Acadêmica
Curitiba – Paraná – Brasil
contato@reflexaoacademica.com.br



Reflexão Acadêmica
editora

Ano 2025

APRESENTAÇÃO

A evolução do conhecimento na área da saúde é um processo dinâmico, impulsionado por descobertas científicas, avanços tecnológicos e a constante busca por melhorias na qualidade de vida. Profissionais, professores e estudantes enfrentam diariamente o desafio de acompanhar essas transformações, compreendendo suas implicações e aplicando-as de forma eficaz na prática.

Health Trends: Advances and Challenges surge como um convite à reflexão sobre esse cenário em constante mudança. Ao reunir diferentes perspectivas, esta obra busca estimular o pensamento crítico e oferecer subsídios para a construção de um olhar atualizado e estratégico sobre as tendências que moldam o presente e o futuro da saúde.

Mais do que um conjunto de informações, este livro pretende ser uma fonte de inspiração e conhecimento para todos aqueles que se dedicam ao cuidado, ao ensino e à pesquisa. Que esta leitura contribua para o aperfeiçoamento profissional e acadêmico, incentivando a inovação e o compromisso com a excelência.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 01	1
IMPACTO DA MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA E DIMINUIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR	
<i>Alice Soto Santana</i>	
DOI: 10.51497/reflex.978-65-84610-60-6_1	

CAPÍTULO 01

IMPACTO DA MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA E DIMINUIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR

Alice Soto Santana

Acadêmica de Medicina

Instituição: Instituto de Ensino em Saúde, Centro Universitário Zarns Salvador

Endereço: Salvador, Bahia, Brasil

E-mail: alice.santana@aluno.faculdadezarns.com.br

RESUMO: Introdução: A mudança de estilo de vida pode reduzir significativamente o risco de desenvolver doenças de origem cardiovascular, dessa forma, ao adotar a mudança de hábitos de vida, ocorre a melhora da qualidade de vida e prolongamento da longevidade. Sendo assim, é imprescindível que essa mudança seja sustentada a longo prazo. Objetivo: No presente estudo tem o objetivo de avaliar o impacto da mudança de hábitos de vida, e como consequência a melhora da saúde cardiovascular na população com fatores de risco cardiovasculares. Método: Realizou-se uma revisão integrativa, uma análise holística, abrangendo bases de dados como MedLine, PubMed, SciELO. Resultados: Nesta revisão foram extraídos artigos científicos que expressaram a repercussão positiva quando os participantes adotaram a mudança de hábitos de vida, incluindo alimentação, atividade física, suporte psicológico etc. Visto que, com essa implementação do MEV, houve redução dos indicadores de risco cardiovascular. Conclusão: Portanto, a revisão mostra que quando aplicada a mudança nos hábitos de vida, incluindo principalmente os hábitos alimentares, com a redução da ingestão de alimentos gordurosos, ricos em sódio, ocorre redução da pressão arterial, colesterol total e LDL, e por fim a diminuição do risco cardiovascular.

PALAVRAS-CHAVE: medicina, mudança estilo de vida, qualidade de vida, risco cardiovascular, prevenção, hipertensão arterial.

ABSTRACT: Introduction: A change in lifestyle can significantly reduce the risk of developing cardiovascular diseases, so adopting a change in lifestyle habits improves quality of life and extends longevity. It is therefore essential that this change is sustained over the long term. Objective: The aim of this study was to assess the impact of changing lifestyle habits and, as a consequence, improving cardiovascular health in the population with cardiovascular risk factors. Method: An integrative review was carried out, a holistic analysis, covering databases such as MedLine, PubMed, SciELO. Results: This review extracted scientific articles that expressed the positive repercussions when participants adopted a change in lifestyle habits, including diet, physical activity, psychological support, etc. Since, with this implementation of the VSM, there was a reduction in cardiovascular risk indicators. Conclusion: Therefore, the review shows that when changes in lifestyle habits are applied, including mainly eating habits, with a reduction in the intake of fatty foods, rich in sodium, there is a reduction in blood pressure, total cholesterol and LDL, and ultimately a reduction in cardiovascular risk.

KEYWORDS: medicine, lifestyle change, quality of life, cardiovascular risk, prevention, hypertension.

1. INTRODUÇÃO

1.1 MUDANÇA DO ESTILO DE VIDA E DOENÇAS CARDIOVASCULARES

A mudança de estilo de vida é um comportamento eficaz na redução de danos relacionados a diversas doenças, especialmente as cardiovasculares, que representam uma das principais causas de fatalidade em muitos países.¹ Sabe-se que as relações entre os componentes individuais do estilo de vida e os resultados específicos de doenças desempenham um papel crucial na saúde. Ao avaliar parâmetros diversos, como o risco de desenvolver câncer, Diabetes Mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares, por exemplo, torna-se evidente a importância de adotar hábitos saudáveis para a prevenção dessas patologias. Certamente, a elevada incidência de doenças cardiovasculares é preocupante, pois, embora fatores de risco não modificáveis, como sexo, idade e genética, desempenhem um papel importante, cerca de 80% dos casos poderiam ser prevenidos por meio do MEV da população.²

1.2 FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR MODIFICÁVEL: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Dentre diversos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a hipertensão é um importante fator de risco modificável que pode ser abordado em estratégias de prevenção em nível populacional.³

Nesse sentido, a adoção de mudanças no estilo de vida é uma prática que deve ser incentivada em todos os pacientes com hipertensão ao longo de toda a vida, independentemente dos níveis de pressão arterial.^{4,5}

Contudo, ficou evidente que nas últimas décadas, as principais causas de patologias e fatalidades estavam relacionadas a três componentes básicos: a biologia humana, o meio ambiente e o estilo de vida, sendo o Estilo de vida do indivíduo a principal delas.^{6,7} Nesse contexto das modificações do estilo de vida, para a AHA (*American Heart Association*) a recomendação é que a prática de atividade física de intensidade média, seja de 150 minutos por semana.⁸ Logo, quando soma a atividade física regular com reeducação alimentar, com ingestão correta de todos os nutrientes, o indivíduo tende a ter melhora da saúde cardiovascular e também melhora do sistema imune.⁹ Com isso já é evidente que os resultados após a implementação das

mudanças de hábitos, são favoráveis para a saúde, são eles: diminuição de peso corporal, diminuição da pressão arterial, normalização das taxas de glicose, perfil lipídico no sangue.¹⁰

1.3 ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE FRAMINGHAM

Uma das principais formas de estratificar o risco cardiovascular de um paciente é através do renomado “Risco de Framingham”, onde leva em consideração sexo, idade, taxas de colesterol, pressão arterial, tabagismo, obesidade, diabetes mellitus e histórico familiar para doenças cardiovasculares.^{11,12}

De acordo com as evidências atuais, a utilização desses parâmetros de Framingham é essencial quando se trata do cuidado para prevenir eventos cardiovasculares.^{13,14}

2. METODOLOGIA

O atual estudo, se trata de uma Revisão Integrativa da literatura, com aspecto qualitativo e análise descritiva. Para a busca avançada de artigos científicos, foram utilizadas as Bases de Dados: MedLine, PubMed, SciELO. Os artigos científicos usados para o presente estudo, se encontram na versão original (nacionais e internacionais).

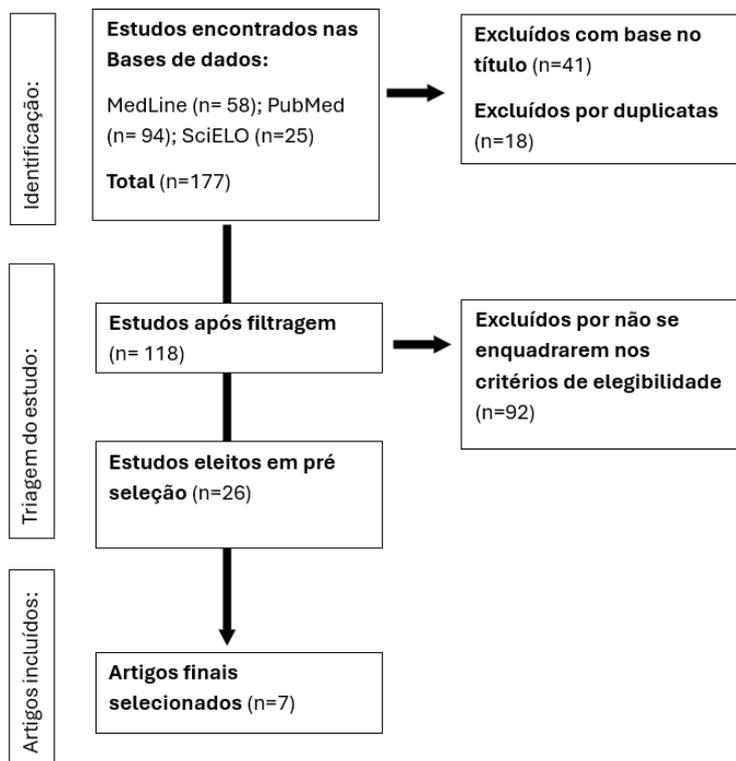
Nesse sentido, os descritores selecionados foram “Mudança estilo de vida”; “Risco Cardiovascular”; “Hipertensão Arterial Sistêmica”, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), também com o uso do operador booleano “AND”.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos os estudos com que correlacionam Mudança de Estilo de Vida e Risco Cardiovascular, com amostra populacional: pessoas com fator de risco cardiovascular; artigos nacionais e internacionais. Foram excluídos os artigos duplicados, também os que abordavam pessoas sem fator de risco, e foram descartados também os artigos que não englobam a prática da Mudança de Estilo de Vida. Durante a escolha dos artigos, não ocorreu exclusão por ano de publicação.

Ao longo do processo, foi considerada a triagem de todos os textos, avaliação e checagem dos resumos. Os artigos foram lidos e revisados na íntegra.

Após seleção dos estudos, conforme estipulado nos critérios de inclusão e exclusão, foram verificados conforme ao nível de evidência, pela Escala GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*)¹⁵.

Figura 1. Fluxograma utilizado para seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora (2025)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a relação entre mudanças nos hábitos de vida e a redução do risco cardiovascular, com o objetivo de analisar o impacto de modificações nos comportamentos cotidianos e a saúde cardiovascular. Para isso, foram acompanhados participantes dos estudos que adotaram mudanças específicas em seu estilo de vida, como a adoção de uma alimentação saudável, aumento da prática de atividade física, redução do consumo de bebidas alcoólicas, cessação do tabagismo e o controle da ansiedade, estresse com terapia comportamental, redução da compulsão alimentar.

Nesse contexto, segundo Pugliese R., et al. (2007), no campo da Cardiologia, existe a tendência de redução da PAS e PAD após a implementação de um novo estilo de vida. Também descobriu-se que quando tem a mediação psicológica no estilo de vida, obtiveram melhor adesão a mudança de estilo de vida, e como consequência

redução do risco cardiovascular. Sabendo que, os fatores psicológicos, como o estresse, ansiedade, compulsão alimentar influenciam diretamente no sucesso do tratamento e na mudança de hábitos de vida.

Os resultados dos estudos que foram analisados nessa atual revisão, revelaram uma redução significativa nos principais marcadores de risco cardiovascular entre os participantes que adotaram hábitos de vida mais saudáveis. Aqueles que tiveram uma adesão maior ao tratamento não medicamentoso e assim, seguiram uma dieta equilibrada, levando em consideração a taxa metabólica basal (TMB) de cada participante, essa dieta foi rica em frutas, vegetais, fibras e com baixo percentual de gorduras saturadas, esses grupos que adotaram o MEV, apresentaram uma diminuição média de 14% nos níveis de colesterol LDL, que por sua vez, é a fração do colesterol considerado “ruim” para o organismo humano. Em conjunto a alimentação balanceada, a prática regular de atividades físicas, como caminhada, corrida ou musculação, foi associada a uma redução de 18% no risco de desenvolvimento de doenças cardíacas, com uma melhoria considerável na capacidade cardiorrespiratória dos participantes. Esse aumento da atividade física também contribuiu positivamente para uma melhoria na saúde mental, reduzindo os níveis de estresse, ansiedade, que por sua vez, impactam na repercussão do risco cardiovascular. ^{2,3,6,16,17,18,20}

Quadro 1: Os autores

AUTOR/ANO	LOCAL DE PUBLICAÇÃO	MÉTODO	CONCLUSÃO
Pugliese R., Zanella M.T., Blay S.L., Plavinik F., Andrade M.A., Galvão R.	Rev Arq Bras Cardiol.	Estudo controlado e aleatório	Parte dos participantes alcançaram diminuição no risco cardiovascular de Framingham, simultaneamente tiveram índice de HDL aumentado, após mudança de estilo de Vida.
Turin T.C., Okamura T., Afzal A.R., Rumana N., Watanabe M., Higashiyama A., Nakao Y.M., Nakai M., Takegami M., Nishimura K., Kokubo Y., Okayama A., Miyamoto Y.	Hypertens Res.	Estudo de coorte	Ficou evidente que a população urbana avaliada, em um ambiente urbano obtiveram mudanças nos fatores de estilo de vida e redução do risco de DAC.
REZA C.G., NOGUEIRA M.S.	Rev Esc Anna Nery.	O estudo foi descritivo, quantitativo	Após os participantes aderirem os hábitos de vida saudáveis, conseguiram atingir controle da pressão arterial sistêmica e redução do risco cardiovascular. Já os participantes que não aderiram aos hábitos, apresentaram complicações relacionadas a outras doenças cardiovasculares.
Valmorbida L.A, Borsatto A.C, Feoli A.M, Antunes M.T, Breigeiron M.K, Macagnan F.E.	Fisioter Mov.	Ensaio clínico não controlado e de braço único	Constatou que o programa de modificação do estilo de vida com auxílio nutricional e atividade física, reduziu taxas de triglicérides no sangue e redução da pressão arterial, desse modo, reduzindo o risco cardiovascular.
Teixeira A.M.N da C, Sachs A., Santos G.M da S, Asakura L., Coelho L.C, Silva C.V.D da S.	Rev Bras Cardiol.	Estudo transversal	Evidenciou que há uma correlação entre a prática de exercício físico, regulação do peso corpóreo e impacto na redução da pressão arterial, melhora das taxas de HDL entre outros, isto tudo concretizou que são fatores protetores para DCV.
Ciorlia LAdS, Godoy MF	Arq Bras Cardiol.	Estudo sob intervenção dietética e comportamental	Após a intervenção sob os fatores de risco para DCV, mostrou que após orientação dietética apresentou-se diminuição dos níveis de colesterol, a média de PAS diminuiu e uso de medicamentos também diminuiu.
Thompson Pd, Buchner D, Piña Il, Balady Gj, Williams Ma, Marcus Bh, Et Al.	Aha-Circulation Journals	Estudo clínico sob análise da influência da atividade física e prevenção de DCV.	Mostrou que a atividade física regular em consequência a diminuição do peso do indivíduo foram cruciais na redução de risco para DCV e a redução do LDL Colesterol.

Fonte: Os autores

4. CONCLUSÃO

Em conclusão, os resultados deste estudo evidenciam que pesquisas anteriores mostraram que a combinação de tratamento clínico com um programa de intervenção para o controle de vários fatores de risco, através de orientação educativa, adoção de dieta saudável, prática regular de atividade física, são extremamente eficazes na diminuição de doenças cardiovasculares e melhora da qualidade de vida, para o fomento de uma vida mais saudável e longa.

LISTA DE ABREVIATURAS

MEV - Mudança de Estilo de Vida

HAS - hipertensão Arterial Sistêmica

DCV - Doença Crônica Cardiovascular

DAC - Doença Arterial Coronariana

OMS - Organização Mundial da Saúde

REFERÊNCIAS

- 1-** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. Brasília; . Cadernos de Atenção Básica, Normas e Manuais Técnicos. 2006; (14; Série A).
- 2-** Teixeira A.M.N da C, Sachs A., Santos G.M da S, Asakura L., Coelho L.C, Silva C.V.D da S. Identificação de risco cardiovascular em pacientes atendidos em ambulatório de nutrição. Rev Bras Cardiol. 2010;23(2):116-23.
- 3-** Turin T.C., Okamura T., Afzal A.R., Rumana N., Watanabe M., Higashiyama A., Nakao Y.M., Nakai M., Takegami M., Nishimura K., Kokubo Y., Okayama A., Miyamoto Y. Impact of hypertension on the lifetime risk of coronary heart disease. Hypertens Res. 2016;39:88-94.
- 4-** Hortencio MN, Silva JK, Zonta MA, Melo CPA, França CN. Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. Rev Bras Promoção Saúde. 2018;31(2):1-9.
- 5-** World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
- 6-** Reza C.G., Nogueira M.S. O estilo de vida de pacientes hipertensos de um programa de exercício aeróbio: estudo na cidade de Toluca, México. Rev Esc Anna Nery. 2008;12(2):265-70.
- 7-** Castro ME, Rolim MO, Mauricio TF. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. Acta Paul Enferm. 2005;18(2):184-9.
- 8-** American Heart Association. 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiovascular Disease Prevention in Women. Circulation. 2020;142(9):e533-e557
- 9-** Fett CA, Fett WC, Padovan GJ, Marchini JS. Mudanças no estilo de vida e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e sistema imune de mulheres sedentárias. Rev Nutr. 2009;22(2):245-255.
- 10-** Alvarez T.S., Zanella M.T. Impacto de dois programas de educação nutricional sobre o risco cardiovascular em pacientes hipertensos e com excesso de peso. Rev Nutr. 2009;22(1):71-9.
- 11-** Wister A, Loewen N, Kennedy-Symonds H, McGowan B, McCoy B, Singer J. One-year follow-up of a therapeutic lifestyle intervention targeting cardiovascular disease risk. CMAJ. 2007;177(8):859-65
- 12-** Arsenault BJ, Rana JS, Lemieux I, Després JP, Wareham NJ, Kastelein JJ, et al. Physical activity, the Framingham risk score and risk of coronary heart disease in men and women of the EPIC-Norfolk study. Atherosclerosis. 2010;209(1):261-5.
- 13-** Soares TS, Piovesan CH, Gustavo ADS, Macagnan FE, Bodanese LC, Feoli AMP. Hábitos alimentares, atividade física e escore de risco global de Framingham na síndrome metabólica. Arq Bras Cardiol. 2014;102(4):374-382.
- 14-** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. Brasília; . Cadernos de Atenção Básica, Normas e Manuais Técnicos. 2006; (14; Série A).

- 15-** Ministério da Saúde. Sistema GRADE. Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. 2014.
- 16-** Thompson PD, Buchner D, Piña IL, Balady GJ, Williams MA, Marcus BH, et al. Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease. *Circulation*. 2003;107(24):3109-16
- 17-** Pugliese R., Zanella M.T., Blay S.L., Plavinik F., Andrade M.A., Galvão R. Eficácia de uma intervenção psicológica no estilo de vida para redução do risco coronariano. *Rev Arq Bras Cardiol*. 2007;89(4):311-317.
- 18-** Valmorbida L.A, Borsatto A.C, Feoli A.M, Antunes M.T, Breigeiron M.K, Macagnan F.E. Benefícios da modificação do estilo de vida na síndrome metabólica. *Fisioter Mov*. 2013;26(4):835-43.
- 19-** Mesquita C.T, Ker W.S. Fatores de risco cardiovascular em cardiologistas certificados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia: lições a serem aprendidas. *Arq. Bras. Cardiol*. 2021;116(4):782-3
- 20-** Ciorlia LAdS, Godoy MF de. Fatores de risco cardiovascular e mortalidade. Seguimento em longo prazo (até 20 anos) em programa preventivo realizado pela medicina ocupacional. *Arq Bras Cardiol*. 2005;85(1):1-7.
- 21-** Serafim TdS, Jesus EdS, Pierin AMG. Influência do conhecimento sobre o estilo de vida saudável no controle de pessoas hipertensas. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(5):658-64.
- 22-** Venturim LMV, Molina MDCB. Mudanças no estilo de vida após as ações realizadas no Serviço de Orientação ao Exercício. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. p. 4-16.
- 23-** Ribeiro AG, Cotta RMM, Ribeiro SMR. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. *Rev Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(1):7-17.
- 24-** Saboya PP, Bodanese LC, Zimmermann PR, Gustavo AS, Macagnan FE, Feoli AP, Oliveira MS. Intervenção de estilo de vida na síndrome metabólica e seu impacto na qualidade de vida: um estudo controlado randomizado. *Arq Bras Cardiol*. 2017;108(1):60-69.

Agência Brasileira ISBN
ISBN: 978-65-84610-60-6