

## ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE SERVIDORES DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO PRIVADO DO INTERIOR DE GOIÁS

### ANALYSIS OF THE NUTRITIONAL PROFILE, FOOD CONSUMPTION AND PHYSICAL ACTIVITY LEVEL OF SERVANTS AT A UNIVERSITY CENTER IN THE INTERIOR OF GOIÁS

Vinicius Ramos Rezende<sup>a\*</sup>, Jéssica Gonçalves Duarte<sup>a</sup>, Martins Kamila de Lima Silva<sup>a</sup>, Taysa Cristina dos Santos<sup>a</sup>, Fabiola Antonieta da Costa Mamede<sup>b</sup>, Gabriela de Oliveira Teles<sup>b</sup>, Ana Cristina Silva Rebelo<sup>b</sup>

a – Centro Universitário Goyazes. Rodovia GO-060, KM 19, 3184 - St. Laguna Park, 75393-365, Trindade - GO, Brasil.

b – Universidade Federal de Goiás. Av. Esperança, s/n - Chácaras de Recreio Samambaia, 74690-900. Goiânia - GO, Brasil.

\*Correspondente: [viniciusrezende\\_ef@hotmail.com](mailto:viniciusrezende_ef@hotmail.com)

#### Resumo

**Objetivo:** avaliar o perfil nutricional, o consumo alimentar e o nível de atividade física de servidores de um centro universitário privado. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com 28 indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, sendo servidores administrativos e professores. Foram coletados dados clínico-sociodemográficos, International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) e recordatório de 24 horas. Os **resultados** mostraram que a maioria da amostra era composta por mulheres (71,43%), e que 40% delas eram sedentárias. Foram encontradas correlações significativas entre o índice de massa corporal (IMC) ea circunferência da cintura (CC) tanto para homens quanto para mulheres ( $p < 0,001$ ). Em **conclusão**, a implementação de estratégias para mudança de estilo de vida é fundamental para garantir o bem-estar físico e a qualidade de vida dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Perfil Nutricional. Consumo Alimentar. Nível de Atividade Física.

#### Abstract

**Objective:** to evaluate the nutritional profile, food consumption and level of physical activity of servers at a private university center **Methodology:** A cross-sectional study was carried out with 28 individuals of both sexes, aged over 18 years, being administrative servants and teachers. Clinical and sociodemographic data, the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and a 24-hour recall were collected. The **results** showed that the majority of the sample consisted of women (71.43%), and that 40% of them were sedentary. Significant correlations were found between body mass index (BMI) and waist circumference (WC) for both men and women ( $p < 0.001$ ). In conclusion, the implementation of lifestyle change strategies is essential to ensure workers' physical well-being and quality of life.

**Keywords:** Nutritional Profile. Food Consumption. Level of Physical Activity.

## Introdução

O consumo alimentar de uma população pode fornecer informações importantes sobre sua organização social e influenciar diversos aspectos da vida em sociedade Castelao-Naval et al. (2019). Estudos têm destacado a relação entre hábitos alimentares e fatores socioeconômicos, culturais e de saúde, evidenciando a importância de considerar a alimentação como uma necessidade prioritária em qualquer sociedade Lassale et al. (2019). Dessa forma, o estudo do consumo alimentar pode fornecer informações valiosas para o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de promoção da saúde e bem-estar da população (CARVALHO; ROCHA, 2011).

A compreensão do perfil nutricional de uma população é influenciada por diversos fatores, incluindo aspectos culturais, nutricionais, socioeconômicos e demográficos. Portanto, é fundamental entender como as mudanças no comportamento alimentar podem afetar a saúde e o bem-estar das pessoas (PASTOR; TUR, 2020).

A análise dos hábitos alimentares das populações é uma tarefa de grande importância, dada a crescente evidência de que a alimentação desempenha um papel fundamental tanto na prevenção quanto no tratamento de diversas patologias. Estudos têm demonstrado que as características culturais, nutricionais, socioeconômicas e demográficas da população estão diretamente relacionadas ao perfil nutricional e aos hábitos alimentares, o que reforça a necessidade de um melhor entendimento dessas mudanças comportamentais (CARVALHO; ROCHA, 2011).

Ter um estilo de vida ativo, é apontado como um dos aspectos de extrema importância para a saúde da população. Por conta dos benefícios associados ao ato de praticar atividade física sobrepõe-se sobre os comportamentos sedentários (ASH et al., 2017). O indivíduo que tem o hábito da prática de atividade física apresenta benefícios relativos aos aspectos psicológicos, sociais e físicos, pois proporciona mudanças fisiológicas que influenciam positivamente no físico e na saúde, dessa forma o psicológico e seu meio, que na verdade muitos buscam a melhoria de um bem-estar e lazer (SOUZA et al., 2017).

A atividade física, conforme evidências científicas podem ser classificadas como fator fundamental na influência de situações ideais nos aspectos voltados à saúde. Continuando esse pensamento, um estilo de vida mais ativo promove hábitos mais saudáveis. Todavia, pesquisas encontraram resultados insatisfatórios com relação ao nível de atividade física de algumas populações (MAZO et al., 2016).

O ambiente de trabalho é amplamente reconhecido como um cenário estratégico para fomentar a saúde. A relação entre o modo de vida e a falta de atividade física assume uma relevância crucial para a categoria profissional. Diante do exposto, esse trabalho teve como objetivo avaliar o perfil nutricional, o consumo alimentar e o nível de atividade física de servidores de um centro universitário do interior de Goiás.

## **Material e Métodos**

Foi conduzido um estudo transversal com professores e funcionários administrativos de um centro universitário localizado em Trindade, no interior de Goiás. A amostra foi composta por homens e mulheres que trabalham na instituição de ensino, incluindo aqueles que atuam na área acadêmica e em órgãos administrativos. Foram incluídos todos os funcionários acadêmicos e administrativos do Centro Universitário, enquanto os critérios de exclusão foram estar afastado durante o período de coleta de dados e ser prestador de serviços terceirizados.

Os participantes do estudo foram informados sobre a pesquisa realizada com os mesmos, ao concordar em participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Onde o projeto possui o parecer de aprovação CAAE: 14141119.0.0000.9067.

O questionário Sociodemográfico e clínico foi feito específico para a coleta de informações referentes: idade, gênero, renda familiar, estado civil, histórico pessoal de doenças e grau de escolaridade.

O *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) – versão curta. Esse questionário é um instrumento que permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada (CRAIG et al., 2003).

Recordatório de 24 horas é um método que consiste, na investigação sobre a ingestão alimentar das últimas 24 horas a entrevista, sobre os alimentos e bebidas consumidos, incluindo também o preparo e informações acerca do peso e tamanho das porções, em gramas, mililitros, ou medidas caseiras (BUENO; CZEPIELEWSKI, 2010).

A massa corporal foi aferida em balança digital de controle corporal de corpo inteiro HBF- 514 OMRON, com capacidade de até 150 Kg e variação de 100 g. Para obter a estatura foi utilizada fita antropométrica da marca cescof® (0 a 2 m), onde a fita foi fixada em uma

parede sem rodapé. A mesma fita antropométrica foi utilizada para aferição da circunferência da cintura e quadril seguindo procedimentos padronizados, Ministério da Saúde (FIOCRUZ, 2010). Foi utilizado o medidor de pressão digital de pulso da marca OMRON HEM-6124E e o oxímetro utilizado na pesquisa foi da marca G-TECH.

Foi utilizado o programa IBM SPSS STATISTICS 21® para a realização das análises estatísticas. Para verificação de normalidade dos dados, foram aplicados os testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, após confirmado a normalidade dos dados, foi realizado o teste de Pearson para dados paramétricos e para os não paramétricos foi feito o teste de Spearman. E as variáveis categóricas, foi realizada análise descritiva, apresentada em frequências relativas. Para uma correlação muito forte é quando igual ou maior/menor que 0.9 para mais ou para menos; correlação forte quando de 0.7 a 0.9; correlação moderada quando de 0.5 a 0.7 positivo ou negativo; correlação fraca quando de 0.3 a 0.5; e correlação muito fraca quando de 0 a 0.3.

## **Resultados**

A amostra deste estudo foi composta por 28 colaboradores, dos quais 71,43% eram do sexo feminino. Em relação à escolaridade, 45% das mulheres completaram o ensino médio, enquanto apenas 5% possuem ensino superior completo. Entre os homens, 25% concluíram o ensino médio, enquanto 25% possuem ensino superior completo. Além disso, 30% das mulheres entrevistadas possuem ensino superior incompleto e 20% têm pós-graduação, enquanto 25% dos homens possuem ensino superior incompleto e 25% têm pós-graduação. Quanto à renda familiar, 20% das mulheres ganham acima de 6 salários-mínimos, enquanto 65% ganham de 1 a 3 salários-mínimos. Entre os homens, 50% ganham acima de 6 salários-mínimos (Tabela 1).

Após análise dos dados coletados, foram construídas tabelas representativas dos resultados. Foi observado que 40% das mulheres que participaram da pesquisa não praticaram nenhum tipo de atividade física, sendo classificadas como sedentárias. Já entre os homens, esse percentual foi de 12,5%, também sendo classificados como sedentários. Esses resultados indicam a necessidade de estratégias para incentivar a prática regular de atividade física em ambos os gêneros.

**Tabela 1** – Resultados sóciodemográficos.

		SEXO	
		FEMININO	MASCULINO
		%	%
RENDA	1 ATÉ 3 SALÁRIOS	65,0%	37,5%
	3 A 6 SALÁRIOS	15,0%	12,5%
	ACIMA DE 6 SALÁRIOS	20,0%	50,0%
ESCOLARIDADE	ENSINO MÉDIO COMPLETO	45,0%	25,0%
	ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO	30,0%	25,0%
	ENSINO SUPERIOR COMPLETO	5,0%	25,0%
	PÓS-GRADUAÇÃO	20,0%	25,0%
FUNÇÃO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	85,0%	75,0%
	PROFESSOR	15,0%	25,0%
	MUITO ATIVO	10,0%	0,0%
	ATIVO	10,0%	25,0%
IPAQ	IRREGULARMENTE ATIVO A	10,0%	37,5%
	IRREGULARMENTE ATIVO B	30,0%	25,0%
	SEDENTÁRIO	40,0%	12,5%

Legenda: *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ).

A Tabela 2 apresenta os resultados da avaliação antropométrica dos colaboradores, incluindo médias, desvios padrão, valores mínimos e máximos. Os resultados mostraram que tanto a média do índice de massa corporal (IMC) (24,23 kg/m<sup>2</sup>) quanto a média do peso (66,36 kg) estavam dentro da faixa considerada normal para adultos. Os valores mínimo e máximo de peso encontrados foram de 40,8 kg e 100 kg, respectivamente, enquanto o valor máximo de IMC foi de 35,60 kg/m<sup>2</sup>. A média da circunferência da cintura foi de 77,36 cm, com valor máximo de 103 cm. Além disso, foi observado que 87,50% dos homens apresentaram circunferência da cintura dentro da faixa considerada normal.

A análise do consumo alimentar dos participantes revelou uma média de 1588,47 kcal/dia. Além disso, a média de ingestão de proteínas foi de 15,67% em relação ao total de calorias diárias. No entanto, foi observado que o consumo máximo de proteínas atingiu 30,16%, o que excede as recomendações diárias para indivíduos ativos e sedentários.

**Tabela 2 - Resultados clínicos detectados.**

	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
PESO	66,368	64,300	14,2400	40,8	101,0
ALTURA	7,6689	1,6400	31,81403	1,51	170,00
IMC	24,2325	23,0500	4,68121	17,12	35,60
CC	77,36	74,50	10,737	63	103
CQ	100,79	97,50	9,754	88	120
RCQ	,7671	,7700	,07497	,60	,91
SPO2	98,39	99,00	,875	96	99
Fc	80,46	78,50	15,245	57	122
MÉDIA SISTÓLICA	107,21	104,50	12,954	80	140
MÉDIA DIASTÓLICA	74,18	75,00	10,253	48	89
ENERGIA KCAL	1588,4732	1433,7400	582,10666	938,18	3054,74
CHO (%)	53,4079	53,6850	9,81980	32,06	71,39
PTN (%)	15,6718	13,9250	6,20635	5,26	30,16
LIP (%)	30,9196	30,4350	7,92426	17,65	45,52

Legenda: índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Cintura (CC), circunferência do quadril (CQ), relação cintura quadril (RCQ), Saturação de Oxigênio (SPO2), Frequência Cardíaca (FC), carboidrato (CHO), proteína (PTN), lipídeo (LIP).

Foram identificadas correlações positivas entre diversas variáveis antropométricas e de saúde dos participantes (Tabela 3). Observou-se uma correlação positiva significativa entre o peso e o índice de massa corporal (IMC), com  $R=0,822^*$  e  $p<0,001$ , o que indica que o peso está relacionado como status de peso ideal para a altura de um indivíduo. Foi encontrada também uma correlação positiva significativa entre a relação cintura-quadril (RCQ) e o consumo de calorias, com  $R=0,605^*$  e  $p<0,001$ . Outra correlação significativa foi observada entre o IMC e a pressão arterial sistólica, com  $R=0,605^*$  e  $p<0,001$ . O peso apresentou correlação significativa com a circunferência da cintura (CC), com  $R=0,835^*$  e  $p<0,001$ , e com a pressão arterial sistólica média, com  $R=0,456^*$  e  $p<0,015$ , indicando que um aumento no peso pode estar associado a uma pressão arterial mais elevada. A correlação entre o peso e a circunferência do quadril (CQ) também foi significativa, com  $R=0,835^*$  e  $p<0,001$ . Além disso, o IMC apresentou uma correlação positiva significativa com a CC, com  $R=0,827^*$  e  $p<0,001$ , e com a CQ, com  $R=0,858$  e  $p<0,001$ .

**Tabela 3 – Correlações de Pearson.**

		ALTURA	IMC	CC	QD	RCQ	SPO2	Fc	M-ÉDIA SISTÓLICA	MÉDIA DIASTÓLICA	ENERGIA KCAL	CHO	PTN	LIP
PESO	Correlação de Pearson	,406*	,822**	,848**	,835**	,344	,014	,116	,456*	,136	,035	-,128	,358	-,122
	P-Valor	<b>,032</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>&lt; 0,001</b>	,073	,946	,557	<b>,015</b>	,489	,858	,517	,061	,536
ALTURA	Correlação de Pearson		-,170	,148	,072	,134	-,311	-,106	-,180	-,269	,195	-,148	,223	,008
	P-Valor		,387	,453	,717	,496	,107	,590	,360	,166	,321	,454	,255	,967
IMC	Correlação de Pearson			,827**	,858**	,289	,183	,214	,605**	,283	-,060	-,020	,236	-,160
	P-Valor			<b>&lt; 0,001</b>	<b>&lt; 0,001</b>	,136	,352	,275	<b>&lt; 0,001</b>	,145	,763	,918	,226	,416
CC	Correlação de Pearson				,687**	,699**	,079	,158	,363	,007	,278	-,062	,176	-,061
	P-Valor				<b>&lt; 0,001</b>	<b>&lt; 0,001</b>	,689	,423	,058	,971	,152	,754	,370	,757
QD	Correlação de Pearson					-,036	-,042	,148	,398*	,184	-,222	-,074	,350	-,182
	P-Valor					,856	,833	,452	,036	,349	,257	,707	,068	,354
RCQ	Correlação de Pearson						,114	,035	,099	-,146	,605**	-,033	-,087	,110
	P-Valor						,565	,860	,615	,458	<b>&lt; 0,001</b>	,866	,659	,579
SPO2	Correlação de Pearson							,077	,231	,227	-,347	,288	-,068	-,303
	P-Valor							,695	,237	,245	,070	,138	,729	,117
Fc	Correlação de Pearson								,181	-,110	-,134	-,050	,212	-,104
	P-Valor								,356	,577	,498	,800	,279	,598
MÉDIA SISTÓLICA	Correlação de Pearson									,543**	-,140	,205	,107	-,338
	P-Valor									<b>&lt; 0,003</b>	,478	,295	,587	,078
MÉDIA DIASTÓLICA	Correlação de Pearson										-,324	-,024	,242	-,160
	P-Valor										,093	,902	,215	,417
ENERGIAKCAL	Correlação de Pearson											-,225	-,247	,473*
	P-Valor											,249	,204	,011
CHO	Correlação de Pearson												-,592**	-,776**
	P-Valor												<b>&lt; 0,001</b>	<b>&lt; 0,000</b>
PTN	Correlação de Pearson													-,050
	P-Valor													,801
	Correlação de Pearson													

\*. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades). \*\*. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

## Discussão

A amostra deste estudo incluiu 28 colaboradores, sendo 20 mulheres e 8 homens. A eutrofia foi a condição mais prevalente, observada em 50% das mulheres e em 62,5% dos homens. O sobrepeso foi identificado em 25% das mulheres e dos homens. A pesquisa mostrou que 40% das mulheres eram sedentárias, enquanto que entre os homens, esse percentual foi de 12,5%. O estudo apontou que a média do IMC e do peso dos participantes estava dentro da faixa considerada normal. A circunferência da cintura média foi de 77,36 cm, com 87,50% dos homens dentro da faixa considerada normal. A média de consumo de calorias foi de 1588,47 kcal/dia, com ingestão de proteínas em 15,67%, mas com consumo máximo de 30,16%, o que ultrapassa as recomendações diárias. Foram identificadas correlações positivas entre variáveis antropométricas e de saúde, como peso, IMC, relação cintura-quadril, consumo de calorias e pressão arterial.

Um estudo conduzido em uma empresa de informática no sul do Brasil identificou uma relação entre o excesso de peso ( $IMC > 25\text{kg/m}^2$ ) e o aumento do número de casos de sobrepeso e obesidade na população. Esses resultados corroboram com estudos em diferentes áreas de trabalho e regiões, com níveis variados de atividade física ocupacional, que indicam a prevalência do excesso de peso, Ministério da Saúde (FIOCRUZ, 2010).

Em um estudo realizado em 2018 com funcionários de uma unidade de alimentação no Vale do São Francisco, foi constatado que a maioria dos indivíduos apresentava excesso de peso, com IMC acima de  $25\text{kg/m}^2$  e circunferência da cintura com risco aumentado. Foi sugerido que a exposição aos alimentos ofertados e o tempo prolongado sem se alimentar poderiam estar relacionados ao alto índice de gordura abdominal nos trabalhadores. Esses resultados destacam a importância de políticas de saúde voltadas para a promoção de hábitos alimentares saudáveis em ambientes de trabalho (CARDOZO et al., 2018).

Quanto a circunferência abdominal foi encontrada 20% das mulheres risco aumentado, e os homens 12,5%. De acordo com o estudo de Rotatori et al. (2021), a circunferência abdominal aumentada foi encontrada em 25,1% da população estudada, com risco muito elevado para doenças cardiovasculares. A medida da circunferência abdominal é uma técnica utilizada para avaliar o risco cardiovascular, que reflete no acúmulo de gordura visceral, que é considerada mais relevante do que a gordura subcutânea. No estudo em questão, verificou-se que a medida da circunferência abdominal é um importante indicador de risco para doenças cardiovasculares, com uma prevalência maior do que a encontrada no estudo mencionado anteriormente.

No estudo Nascente et al. (2010), analisou que os dados antropométricos demonstraram evidentemente o aumento da prevalência da Hipertensão arterial à medida que se aumenta o IMC e essa mesma decorrência com a medida da circunferência da cintura (CC). O mesmo estudo em relação da CC e IMC como predisposição para Hipertensão arterial (HA), os autores destacaram que a CC está relacionada com a HA em ambos os sexos, relacionando com o estudo de Firminópolis. A correlação destacando notável, já que a medida da CC é uma técnica simples, acessível, de baixo custo e um apropriado marcador de risco para hipertensão arterial. Esse dado é um incentivo para a aceitação dessa técnica como padrão de atendimento em serviços da saúde com o objetivo da determinação da população de maior risco para as doenças cardiovasculares.

De acordo com Santos e Marques (2013), o sobrepeso e a obesidade podem ser consequências do estilo de vida do trabalhador, uma vez que eles passam em média um quarto de suas vidas no expediente, muitas vezes sem realizar atividades físicas, resultando em menor gasto calórico. No presente estudo, foi observado que 40% das mulheres são sedentárias e 37,5% dos homens são irregularmente ativos. Esses resultados reforçam a importância da promoção da atividade física no ambiente de trabalho, visando a redução do sedentarismo e, conseqüentemente, a prevenção do sobrepeso e obesidade. A implementação de programas de atividade física no ambiente de trabalho tem sido associada a melhorias na saúde e na qualidade de vida dos trabalhadores, além de redução de custos relacionados a doenças associadas à inatividade física.

Os resultados de um estudo prévio com servidores diferem dos encontrados no estudo atual em relação aos níveis de atividade física, indicando que as mulheres podem ser mais ativas que os homens. Entretanto, apenas os homens atingiram níveis muito altos de atividade física, enquanto mais homens foram classificados como sedentários devido ao maior risco coronariano associado às mulheres. Esses achados apontam para contradições, considerando que mais mulheres se exercitam e, ainda assim, apresentam maiores complicações de doenças cardiovasculares (FERREIRA FACUNDES et al., 2014).

A falta de prática de atividade física está relacionada a adaptações nos hábitos alimentares e está intimamente ligada ao sedentarismo e à obesidade. Estudos científicos sugerem que a falta de atividade física em conjunto com uma dieta inadequada pode resultar em um consumo energético maior do que o gasto calórico, levando ao acúmulo de gordura e contribuindo diretamente para o aumento da massa corporal. Portanto, a adoção de um estilo de vida ativo, em conjunto com uma alimentação equilibrada, é fundamental para prevenir o

desenvolvimento de obesidade e suas complicações associadas (ARAUJO et al., 2021).

No quadro 3, avaliando a ingestão alimentar, pode destacar que o consumo de carboidratos (CHO), em média 53,40%, com o consumo máximo chegando até 71,39%, DP= 9,81, sabe-se que a inadequação alimentar é um fator importante para acarretar o excesso de peso e obesidade (ROTATORI et al., 2021).

O perfil de ingestão de macronutrientes foi avaliado no presente estudo, com base nas recomendações da RDA (Recommended Dietary Allowance). Em relação à ingestão de proteínas, que deve corresponder a 10 a 15% das necessidades calóricas diárias para indivíduos sem treinamento físico diário, a maioria dos participantes da amostra foi classificada como sedentários e apresentou uma ingestão de proteínas acima do recomendado, com 35,7% dos indivíduos ultrapassando os limites estabelecidos. Esse consumo excessivo pode levar a alterações metabólicas de médio a longo prazo, destacando a importância de orientações nutricionais adequadas para prevenir possíveis complicações associadas ao excesso de proteínas na dieta (MOREIRA et al., 2012).

## Conclusão

O estudo mostrou que a análise dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, sedentarismo e obesidade, é crucial para promover a qualidade de vida dos trabalhadores. Foram observadas alterações no IMC e CC em homens e mulheres com sobrepeso e um consumo de proteína acima do recomendado dentro das calorias necessárias. A maioria dos entrevistados são sedentários e não praticam atividade física. Portanto, é importante implementar intervenções preventivas, como atividade física e acompanhamento nutricional, para manter ou recuperar a saúde e desenvolver estratégias para mudança de estilo de vida visando garantir o bem-estar físico e a qualidade de vida dos trabalhadores.

## Referências

ARAUJO, G. B.; SOUSA JÚNIOR, C. P. DE; ARAÚJO, Y. E. L.; et al. Atividade física, hábitos saudáveis e obesidade em crianças e adolescentes: considerações, recomendações e intervenções. **PhD Scientific Review**, 2021. South Florida Publishing LLC. Disponível em: <<http://www.revistaphd.periodikos.com.br/article/61bb9d62a9539506254d1108>>. .

ASH, T.; AGARONOV, A.; YOUNG, T.; AFTOSMES-TOBIO, A.; DAVISON, K. K. Family-

based childhood

obesity prevention interventions: a systematic review and quantitative content analysis. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, n. 1, p. 113, 2017. BioMed Central Ltd. Disponível em:

<<http://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-017-0571-2>>..

BUENO, A. L.; CZEPIELEWSKI, M. A. O recordatório de 24 horas como instrumento na avaliação do consumo alimentar de cálcio, fósforo e vitamina D em crianças e adolescentes de baixa estatura. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 1, p. 65–73, 2010. Campinas. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000100008&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000100008&lng=pt&tlng=pt)>..

CARDOZO, J. DA S.; RAMOS, C. A. B.; PEREIRA, B. L. DA S.; et al. AVALIAÇÃO DO ESTADONUTRICIONAL DE FUNCIONÁRIOS DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO DO VALE DO SÃO

FRANCISCO. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, p. 1050–1055, 2018. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/851>>. Acesso em: 13/11/2022.

CARVALHO, E. O.; ROCHA, E. F. Consumo alimentar de população adulta residente em área rural da cidade de Ibatiba (ES, Brasil). **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 16(1), n. 179–185, p. 179–185, 2011. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63015361017>>. Acesso em: 18/11/2022.

CASTELAO-NAVAL, O.; BLANCO-FERNÁNDEZ, A.; MESEGUER-BARROS, C. M.; et al. Estilo de vida y

riesgo de trastorno alimentario atípico en estudiantes universitarios: realidad versus percepción. **Enfermería Clínica**, v. 29, n. 5, p. 280–290, 2019. Elsevier Doyma. Disponível em:

<<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862118300810>>..

CRAIG, C. L.; MARSHALL, A. L.; SJSTRÖM, M.; et al. International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381–1395, 2003. Disponível em: <<http://journals.lww.com/00005768-200308000-00020>>..

FERREIRA FACUNDES, D.; LUCIO REIS, P.; FONSECA MELO, R.; et al. **Nível de atividade física e relação cintura-quadril de servidores estaduais da secretaria de cidadania e trabalho de Goiás**. Buenos Aires, 2014.

- LASSALE, C.; BATTY, G. D.; BAGHDADLI, A.; et al. Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **Molecular Psychiatry**, v. 24, n. 7, p.965–986, 2019. Nature Publishing Group. Disponível em: <<http://www.nature.com/articles/s41380-018-0237-8>>. .
- MAZO, G. Z.; MOTA, J.; GONÇALVES, L. H. T.; MATOS, M. G. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 2005, n. V, p. 202–212, 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ. Pesquisa Nacional de Saúde - Manual de Antropometria. **Boletim de Serviço**, p. 2–36, 2010. Disponível em: <<http://www.pns.icict.fiocruz.br/arquivos/Portaria.pdf>>. .
- MOREIRA, A. P. B.; ALFENAS, R. DE C. G.; SANT’ANA, L. F. DA R.; PRIORE, S. E.; FRANCESCHINI, S.  
DO C. C. **Evolução e interpretação das recomendações nutricionais para os macronutrientes**. 2012.
- NASCENTE, F. M. N.; JARDIM, P. C. B. V.; PEIXOTO, M. DO R. G.; et al. **Hipertensão Arterial e sua Correlação com alguns Fatores de Risco em Cidade Brasileira de Pequeno Porte**. 2010.
- PASTOR, R.; TUR, J. A. Effectiveness of Interventions to Promote Healthy Eating Habits in Children and Adolescents at Risk of Poverty: Systematic Review and Meta-Analysis. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1891, 2020. MDPI AG. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1891>>. .
- ROTATORI, M. S.; MIOLA, T. M.; PIRES, F. R. DE O. Perfil nutricional de colaboradores de uma instituição oncológica. **Braspen Journal**, v. 4, n. 35, p. 414–420, 2021. BRASPEN Journal. Disponível em: <<https://wocom.s3.sa-east-1.amazonaws.com/hosting/braspen/journal/2020/journal/out-dez-2020/artigos/14-AO-Perfil-nutricional.pdf>>. .
- SANTOS, M. N. DOS; MARQUES, A. C. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 837–846, 2013.
- SOUZA, J. D. DE. **Nível de atividade física de trabalhadores técnicos administrativos de uma instituição de ensino superior do recôncavo da bahia**. GOVERNADOR MANGABEIRA –BA, 2017.

