

**ANÁLISE DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE COLABORADORES DE UMA EMPRESA PRIVADA DE CUIABÁ-MT**

Ariane Laura do NASCIMENTO<sup>1</sup>

Fernanda Délia CAMPOS<sup>1</sup>

Patrícia Carmo dos SANTOS<sup>1</sup>

Suzana Souza ARANTES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

<sup>2</sup>Mestre em Ciência da Saúde. Especialista em Terapia Nutricional. Especialista em Obesidade e Emagrecimento. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

**RESUMO**

**Introdução:** A população brasileira vive uma transição nutricional, caracterizada pela diminuição na ocorrência de desnutrição e aumento generalizado no índice de homens (50,1%) e mulheres (48%) com sobrepeso e obesidade. Tal fator pode ser atribuído a mudanças nos padrões de alimentação, evidentes no maior consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcares e refinados. Desta forma, é de fundamental importância que as empresas invistam no bem estar dos seus trabalhadores, pois é notável que os problemas de saúde dos mesmos ocorrem muitas das vezes em função dessas práticas alimentares inadequadas, sedentarismo e estresse. Nesse contexto, torna-se importante utilizar métodos que possam avaliar o hábito alimentar e o estado nutricional dos colaboradores, a fim de abordar de forma significativa os motivos que os levam a tais comportamentos.

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional e consumo alimentar de colaboradores de uma empresa privada de Cuiabá-MT. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando métodos quantitativos. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa, sendo os critérios para exclusão: mulheres e os indivíduos que não realizaram todas as etapas das avaliações.

**Resultados:** Foram avaliados 17 adultos do sexo masculino apresentando faixa etária de 20 a 25 anos (29,42%), 26 a 35 anos (35, 29%) e 36 a 44 anos (35,29%). A avaliação nutricional dos trabalhadores inicial através da média estabelecida pelas medidas antropométricas do peso foi de 86,68kg e o final de 87,41kg demonstrando resultado insatisfatório. A primeira média da circunferência da cintura foi de 94, 74 para 93,41 cm mostrando que os mesmos saíram do quadro de risco para doenças cardiovasculares.

**Conclusão:** Conclui-se que mais estudos são importantes para avaliar se intervenções nutricionais tem êxito com esse tipo de público.

**Palavras-chave:** Adulto. Composição corporal. Estado nutricional. Consumo alimentar. Obesidade.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The Brazilian population is experiencing a nutritional transition, characterized by a decrease in the occurrence of malnutrition and a generalized increase

in the index of men (50.1%) and women (48%) who are overweight and obese. This factor can be attributed to changes in dietary patterns, evident in the higher consumption of foods rich in fats, sugars and refined. Thus, it is of fundamental importance that companies invest in the well-being of their workers, as it is remarkable that their health problems often occur due to these inadequate food practices, sedentarism and stress. In this context, it is important to use methods that can evaluate the eating habits and the nutritional status of employees, in order to address in a significant way the reasons that lead them to such behaviors. **Objective:** The present study aimed to evaluate the nutritional profile and food consumption of employees of a private company in Cuiabá-MT. **Materials and methods:** This is a cross-sectional study using quantitative methods. Participants were invited to participate in the study, the criteria for exclusion being: women and individuals who did not perform all stages of the evaluations. **Results:** 17 male adults aged 20 to 25 years (29.42%), 26 to 35 years (35, 29%) and 36 to 44 years (35.29%) were evaluated. The initial nutritional evaluation of the workers through the mean established by the anthropometric measurements of the weight was 86.68 kg and the final 87.41 kg showed an unsatisfactory result. The first average waist circumference was 94, 74 to 93.41 cm, showing that they left the risk of cardiovascular disease. **Conclusion:** We conclude that more studies are important to evaluate if nutritional interventions are successful with this type of public.

**Keywords:** Adult. Body composition. Nutritional status. Food consumption. Obesity.

### INTRODUÇÃO

A população brasileira vive hoje uma transição nutricional, caracterizada pela diminuição na ocorrência de desnutrição e aumento generalizado na prevalência de homens (50,1%) e mulheres (48%) com sobrepeso e obesidade (IBGE, 2010).

Muitos fatores auxiliam para o aumento desta prevalência não só em países desenvolvidos, mas também nos em desenvolvimento. O excesso de ingestão alimentar e a redução do gasto energético causam um desequilíbrio metabólico (CASTRO et. al, 2004).

Neste contexto podemos atribuir essas mudanças aos padrões de alimentação, a diminuição da ingestão de carboidratos integrais e no maior consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcar e refinados (VELOSO, 2007). Sabe-se que as escolhas alimentares desempenham uma enorme influência sobre o aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tais como: diabetes mellitus, cardiovasculares, câncer e as respiratórias crônicas, que constituem um problema de saúde de maior magnitude e respondem por mais de 70% das causas de mortes no Brasil (PNS, 2013). Este avanço acontece devido ao consumo excessivo de alimentos industrializados e pouca inserção de alimentos in natura e minimamente processado (NEUTZLING et al, 2009).

## II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

Tal observação tem ganhado grande relevância, devido a importância de adequar os hábitos alimentares afim de prevenir não só as DCNT, mas também suprir as necessidades nutricionais e/ ou possíveis carências alimentares (CASTRO et al, 2005). Essas adequações visam não apenas a costume familiar, mas também o ambiente de trabalho e a rotina exaustiva da maior parte da população (BRAGA & PATERNEZ, 2011).

Desta forma, é de fundamental importância que as empresas invistam no bem estar dos seus trabalhadores, pois é notável que os problemas de saúde dos mesmos ocorrem muitas vezes em função desses hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e estresse. Evidências apontam que muitas empresas estão conscientizando e buscando opções para melhorar a qualidade de vida de seus colaboradores e notando que este investimento é de grande relevância para qualidade de vida e maior produtividade de seus funcionários (TONINI et. al, 2013).

Além disso, o fato das pessoas passarem grande parte do dia em seu trabalho e a não organização de uma rotina alimentar adequada, muitas das vezes podem refletir em hábitos errôneos. Nota-se que muitos trabalhadores estão dando preferência em realizar suas refeições próximas ao local de trabalho, com a finalidade de impedir a perda de tempo, o que influencia algumas vezes na substituição de um almoço por lanches. Diante de tal exposição, observa-se aumento significativo das redes de fast-foods e similares. (COUTINHO & CARVALHO, 2001).

Nesse contexto, torna-se importante avaliar o hábito alimentar e o estado nutricional dos colaboradores, a fim de abordar de forma significativa os motivos que os levam a tais comportamentos. Para isso, necessita-se da utilização de métodos que possam diagnosticar as proporções corporais dos indivíduos e identificar possíveis riscos tanto nutricionais, quanto cardiovasculares ou de doenças associadas à obesidade (MELLO, 2002).

Dentre os principais parâmetros, o índice de massa corporal (IMC) é um dos métodos mais usados para avaliar a ocorrência da obesidade. Para isso, devemos obter informações sobre peso e altura do indivíduo (SILVEIRA et al, 2009). Todavia, o cálculo do IMC não faz distinção entre massa gorda e massa livre de gordura, sendo assim, necessário o uso de outros métodos importantes para indicar precisamente essas quantidades (RICARDO & ARAÚJO, 2002).

O uso do adipômetro para a coleta das dobras cutâneas mostra ser um método de maior acurácia por tratar-se de uma ferramenta utilizada na definição do percentual de gordura corporal (%MG), assim como a base do cálculo da quantificação da massa livre de gordura (%MLG) (NEVES et al, 2013).

A aplicação do questionário de frequência alimentar (QFA) é um método qualitativo e tem como objetivo avaliar se a ingestão de alimentos está sendo adequada ou inadequada, assim como, investigar hábitos alimentares errados e/ou a ingestão excessiva de alimentos com pobre conteúdo nutricional (FISBERG et al, 2009).

Diante disso, torna-se importante avaliar o estado nutricional dos trabalhadores, com distintas ferramentas, visando à melhoria do consumo alimentar e promoção da qualidade de vida. Portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional e consumo alimentar de colaboradores de uma empresa privada de Cuiabá-MT.

### **MATERIAIS E MÉTODOS**

A análise do estado nutricional e consumo alimentar foi realizado com 17 colaboradores, todos do sexo masculino com idades entre 20 a 44 anos de uma empresa de baterias localizada na cidade de Cuiabá-MT. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, utilizando métodos quantitativos. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa, sendo os critérios para exclusão: mulheres e os indivíduos que não realizaram todas as etapas das avaliações nutricionais.

A coleta de dados ocorreu depois da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A), entre os meses de julho a outubro de 2017. Foi realizada avaliação antropométrica, aplicação de questionário de frequência alimentar e anamnese, assim como, a realização de orientações nutricionais qualitativas em três momentos distintos no decorrer deste período.

A avaliação antropométrica se deu pelas seguintes medidas: peso, altura, circunferência do braço, cintura, abdômen e quadril, pregas cutâneas bicipital, tricipital, subescapular e suprailíaca. As medidas de peso foram realizadas em balança mecânica antropométrica com precisão máxima de 180kg. Os participantes foram pesados com roupas leves, descalços e posicionados em pé, no centro da balança. A aferição da estatura foi obtida com auxílio do estadiômetro na posição vertical. O colaborador foi posicionado descalço no centro do equipamento, com calcanhares unidos e braços

## II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

esticados ao longo do corpo. Através dessas medidas se obteve o índice de massa corporal (IMC), cujo seu cálculo é realizado pela fórmula: peso dividido pela altura ao quadrado e sua classificação obtida de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997). Para avaliação das circunferências utilizou-se fita métrica inelástica. Com o braço flexionado formando um ângulo de 90 graus para localização do ponto médio entre o acrômio e o olecrano, realizada a marcação foi solicitado ao participante que estendesse o braço ao longo do corpo com a palma da mão voltada para frente e obtido a circunferência do braço. A circunferência da cintura foi aferida na região mais estreita entre o tórax e o quadril, geralmente no ponto médio entre a crista ilíaca e a última costela. Do abdômen sobre a cicatriz umbilical e quadril na região de maior perímetro entre a cintura e a coxa. A aferição das medidas das pregas cutâneas foi realizada com o adipômetro. A dobra cutânea bicipital foi feita no ponto médio de uma linha imaginária, traçada na face anterior do braço e a do tríceps realizada na mesma altura da bicipital. A subescapular obtida no ângulo inferior da escápula, sobre uma linha com obliquidade de 45° para baixo, na direção do cotovelo. Suprailíaca na linha axilar média, acima da crista ilíaca.

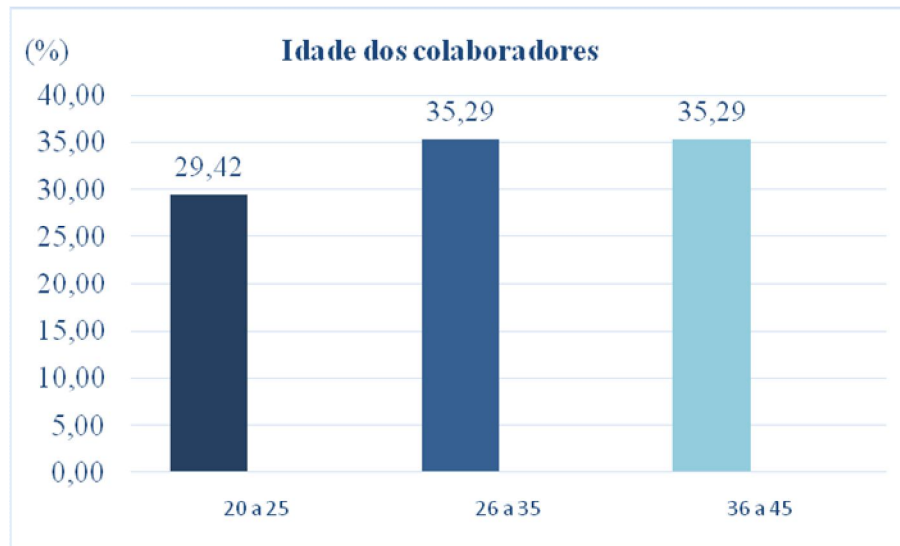
O questionário de frequência alimentar (Apêndice B) e anamnese (Apêndice C) foram estruturados com perguntas específicas para obtenção de padrão alimentar e informações pessoais, os mesmos foram preenchidos por cada indivíduo.

As orientações nutricionais visando intervenções constituíram-se em um primeiro momento de uma palestra abordando as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No segundo momento foi realizada uma demonstração de como deve ser feito um prato saudável e frisado sobre a pirâmide alimentar. O terceiro momento foi constituído de uma degustação de suco feito com limão e chuchu.

Para análise estatística dos dados coletados foi utilizado o software Excel for Windows 2007 e análise descritiva através de porcentagem.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A figura 1. Apresenta o percentual da faixa etária de idade dos colaboradores avaliados, tendo em vista que grande parte encontravam-se entre 26 a 35 anos (35, 29%) e 36 a 44 anos (35,29%) e com a média de idade de 30,76.



**Figura 1:** Faixa etária dos colaboradores avaliados.

A **tabela 1**. Demonstra os dados antropométricos dos colaboradores avaliados no primeiro momento: classificação do índice de massa corporal (IMC) e a circunferência da cintura.

Características	Frequência	
	n	%
<b>Índice de Massa Corporal (IMC)</b>		
Eutrofia (adequado)	5	29,41
Sobrepeso	5	29,41
Obesidade (graus I e II)	7	41,18
<b>Circunferência da cintura</b>		
Adequado	9	52,94
Elevado	2	11,77
Muito elevado	6	35,29

Os resultados da tabela 1 mostra que grande parte dos colaboradores (41,18%) estão classificados com obesidade grau I e II segundo o IMC. A maioria (52,94%) estão com a circunferência da cintura adequada.

## II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

Na **tabela 2**. Apresenta os dados referentes ao segundo momento de avaliação dos colaboradores: classificação do índice de massa corporal (IMC) e a circunferência da cintura.

Características	Frequência	
	n	%
<b>Índice de Massa Corporal (IMC)</b>		
Eutrofia (adequado)	3	17,64
Sobrepeso	7	41,18
Obesidade (graus I e II)	7	41,18
<b>Circunferência da cintura</b>		
Adequado	8	47,06
Elevado	4	23,53
Muito elevado	5	29,41

Os resultados da tabela 2 demonstram que grande parte dos colaboradores (41,18%) estão classificados com sobrepeso e obesidade grau I e II de acordo com o IMC. A maioria (47,06%) estão com a circunferência da cintura adequada.

Diante dos resultados da tabela 1 e 2 os mesmos indicam que houve um aumento relevante no percentual de funcionários classificados com sobrepeso de acordo com IMC. Um estudo realizado por Santos (2013) evidencia um aumento na prevalência de sobrepeso, tal fator pode ser atribuído pelo padrão de vida do trabalhador, tipo de função profissional exercida e por passarem grande parte do dia no ambiente de trabalho, onde muitas das vezes é um serviço que requer poucos esforços, o que reduz de certa forma o gasto calórico destes indivíduos. Em relação ao presente estudo, podemos levar em consideração que grande parte dos colaboradores não fazem pratica de atividade física e também que a maioria possuem cargos que não exigem esforços físicos, estes dados podem explicar, em partes, os números de aumento de sobrepeso encontrado.

O resultado da tabela 1 e 2 evidenciam que a circunferência da cintura obteve resultado positivo indicando que os colaboradores saíram do quadro de risco muito elevado para doenças cardiovasculares e metabólicas. O resultado da média da circunferência da cintura, obteve na primeira avaliação 94,74 cm indicando risco

## II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

elevado para doenças cardiovasculares, na segunda foi de 93,41 cm, saindo do quadro de risco. Evidenciando de certa forma que as intervenções nutricionais desencadearam efeitos positivos em relação a este indicativo. O estudo realizado por Castro (2004), observou que somente 25% dos trabalhadores de uma metalúrgica tiveram valores de circunferência da cintura acima de 94 cm mostrando que grande parte não apresentavam riscos. Ressalva-se que, no presente estudo, apesar de os indivíduos apresentarem sobrepeso ou obesidade, a prevalência de circunferência da cintura no segundo momento demonstrou bons resultados no que se diz ao quadro de risco.

Os resultados obtidos através da média do IMC dos colaboradores na primeira avaliação foi de 28,61 Kg/m<sup>2</sup> indicando que os mesmos encontravam-se com sobrepeso. No segundo momento apresentaram a média de 28,85 Kg/m<sup>2</sup>, demonstrando que permaneceram na faixa de sobrepeso. Um estudo conduzido por Matos (2000) indicou que 75% dos funcionários de um setor de alimentação coletiva estavam também classificados em sobrepeso de acordo com o IMC.

**A tabela 3.** Mostra a média da estatura dos colaboradores e o peso do primeiro e segundo momento de avaliação.

Características	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<b>Altura (m)</b>	1,67	1,85	1,74	0,05
<b>Peso (kg)<sup>1</sup></b>	61,1	110,7	86,68	13,09
<b>Peso (kg)<sup>2</sup></b>	61,1	112,1	87,41	13,37

<sup>1</sup> Peso (kg) mês julho; <sup>2</sup> Peso (kg) mês outubro.

Os resultados obtidos na tabela 3 através da média da altura foi de 1,74m e a do peso no primeiro momento de 86,68kg para 87,41kg indicando que houve ganho de peso entre os colaboradores. Tal fato pode ser atribuído a fatores como: ingestão alimentar em grandes quantidades, sedentarismo, ansiedade no ambiente de trabalho, entre outros. (FERNANDES, 2012). Em um estudo de 22 semanas realizado por Baena

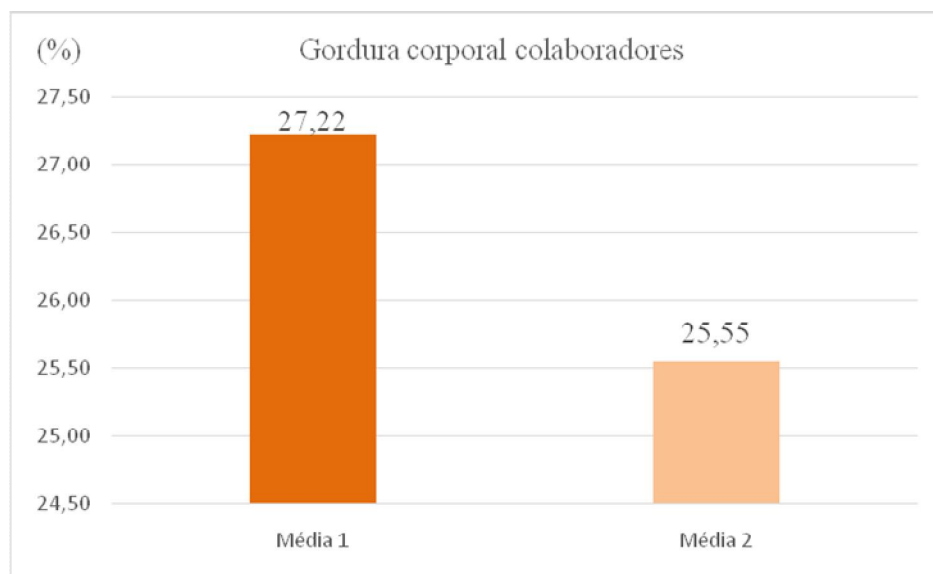
## II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

et al. (2014), revelou que hábitos alimentares inadequados contribuí para o ganho de peso e mostrou que a prática de atividade física regular pode ser um aliado importante para a perda de calorias.

A média da circunferência do braço durante a primeira medida foi de 32,79 cm já no segundo momento o resultado foi de 32,0 cm apresentando uma redução positiva. Essa medida foi aferida apenas como pré-requisito para verificação da dobra cutânea bicipital (DCB) e dobra cutânea tricípital (DCT), não sendo utilizada como parâmetro para avaliação do estado nutricional.

A média da circunferência abdominal na primeira avaliação foi de 96,15 cm e na segunda de 95,71 cm. Retratando que os mesmo ainda encontram-se com risco aumentado para doenças crônicas como as cardiovasculares. Um estudo conduzido por Ewald (2003), mostrou que 58% dos colaboradores de uma unidade de alimentação apresentaram circunferência abdominal alterada.

A figura 2. Demonstra o percentual da somatória das 4 pregas (DCB, DCT, DCSE e DCSI), mostrando que houve uma redução favorável no percentual de gordura corporal, reduzindo de certa forma o risco de doenças associadas a obesidade.



**Figura 2:** Percentual de gordura corporal a partir da somatória das 4 pregas.

A análise da frequência e consumo alimentar, observou-se que a maior parte dos colaboradores consomem alimento fritos, açucarados, industrializados e bebidas alcoólica em um período de 5 a 7 vezes por semana, constatando um alto consumo de alimentos pobre em valor nutricional e que contribuem para o ganho de peso. Um estudo realizado por Gibson (2009) mostrou que os funcionários de uma UAN consumiam alimentos inadequados e este foi um indicativo para o ganho de peso. No que se diz neste estudo, isto pode ser justificado pela grande oferta de alimentos com pobre valor nutricional e de fácil acesso para preparo e consumo que a indústria alimentícia oferece. E os trabalhadores mesmo cientes dos problemas de saúde que pode ser causado por este consumo, utilizam cada vez mais esses produtos em seu cotidiano. Desta forma é importante a inserção de programas de intervenções nutricionais para este público, visando proporcionar melhores condições de vida e produtividade no ambiente de trabalho.

### **CONCLUSÃO**

Os dados apresentados da avaliação nutricional dos colaboradores através da média estabelecida pelas medidas antropométricas, conclui que o resultado apresentado foi insatisfatório com relação ao peso.

A média estabelecida pelos resultados avaliados através da somatória das quatro pregas obteve resultado positivo reduzindo o risco de doenças associados à obesidade. A circunferência da cintura também demonstrou resultados positivos, levando em consideração a perspectiva de melhora em relação ao estado nutricional e redução dos riscos relacionados à doenças cardiovasculares e metabólicas.

Através da análise da frequência do consumo alimentar, observou-se que a maior parte dos colaboradores tem práticas alimentares inadequadas contribuindo para o aumento do peso e riscos nutricionais.

Desse modo, os resultados favoráveis indicam uma perspectiva na melhoria da qualidade de vida e melhor rendimento de trabalho a partir das intervenções nutricionais. Torna-se importante novos estudos para avaliar se educações nutricionais contínuas são relevantes para mudanças de hábitos alimentares e perfil nutricional que possam melhorar ainda mais a produtividade e qualidade de vida deste público estudado.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

BAENA C.P.; MUCCILLO A.L.; ALMEIDA T.L.; ROCHA C. F. O.; OLMEDO D. **Impacto de um programa piloto de promoção da saúde para trabalhadores marítimos de rebocadores**, Brasília; v. 36, 2011.

BRAGA, M; PATERNEZ, A. **Avaliação do consumo alimentar de professores de uma universidade particular da cidade de São Paulo (SP)**, São Paulo; v.04, 2011.

CASTRO,M.B.T;ANJOS,L.A; LOURENÇO,P.M. **Padrão dietético e estado nutricional de operários de uma empresa metalúrgica do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro Brasil; v. 20. 2004.

CASTRO, M; ROLIM, M; MAURICIO, T. **Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores**, Fortaleza. 2005.

COUTINHO, S. R. A.; CARVALHO, M. A. V. **Fast-Foods, Snacks e Alimentação de rua: uma questão de saúde pública**, São Paulo; v. 09, 2001.

EWALD D. ; HOFELMANN D.A.; RIEKES B.H.; CHEREM A.R.; AZEVEDO L.C.; **Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre colaboradores internos de Unidade de Alimentação e Nutrição**. In: Simpósio Internacional sobre Obesidade; 2003; Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. p.13

FERNANDES, P. S. **Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental**, Rio de Janeiro; v. 03, 2012.

## **II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)**

**FISBERG, R; MARCHIONI, D; COLUCCI, A. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica, São Paulo. 2009.**

**GIBSON, E. Avaliação nutricional dos funcionários de uma UAN (Unidade de Alimentação e Nutrição) de empresa terceirizada, município de Sobral (CE). Belém (PA); v.09. 2009.**

**IBGE. Desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional. Brasil. 2010.**

**MATOS C. H; Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. 2000. 138f Florianópolis 2000. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.**

**MELLO, E. O que significa a avaliação do estado nutricional, Rio Grande do Sul; v.78, 2002.**

**NEUTZLING, M; ASSUNÇÃO, M; VINHOLES, D. Frequência de hábitos saudáveis de alimentação medidos a partir dos 10 Passos da Alimentação Saudável, Brasília; v. 07, 2009.**

**NEVES, E; RIPKA, W; ULBRICHT, L; STADNIK A. Comparação do percentual de gordura obtido por bioimpedância, ultrassom e dobras cutâneas em adultos jovens, São Paulo; v. 19, 2013.**

**OMS. Organização Mundial de Saúde – OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1997.**

PNS. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**, Rio de Janeiro; 2013.

RICARDO, D; ARAÚJO, C. **Índice de Massa Corporal: Um Questionamento Científico Baseado em Evidências**. Rio de Janeiro. 2002.

SANTOS, J. **Excesso de peso em funcionários de unidades de alimentação e nutrição de uma universidade do Estado de São Paulo**. Einstein. v.11, n.4, p. 486 - 91, 2013.

SANTOS, R.D. **Excesso de peso no Brasil. O fator de risco do novo milênio**. In: Diretrizes para cardiologistas sobre excesso de peso e doenças cardiovasculares dos departamentos de aterosclerose, cardiologia clínica e FUNCOR da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

SILVEIRA, A. E.; KAC, G.; BARBOSA, S. L. **Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal**. Rio de Janeiro; v. 25, 2009.

TONINI, E.; BROLL A. M.; CORRÊA E. N. **Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de funcionários de uma instituição de ensino superior do oeste de Santa Catarina**. São Paulo; v. 37, 2013.

VELOSO,I.S;SANTANA,V.S; NELSON,F.O. **Programas de alimentação para o trabalhador e seu impacto sobre ganho de peso e sobrepeso**, São Paulo; v.41. 2007.

