

# Estilo de vida dos trabalhadores de uma unidade de pronto atendimento do sul do Brasil

## RESUMO

Objetivou-se analisar o estilo de vida dos trabalhadores de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Sul do Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico, exploratório e descritivo realizado com 70 trabalhadores da UPA, na qual foi aplicado um questionário sobre o perfil do estilo de vida e o pentáculo do bem-estar, cujos componentes avaliados são: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse, com o escore variando de 0 a 3 pontos, calculado por meio da média de cada componente. Os resultados demonstraram inatividade física como o principal quesito a ser melhorado, indicando que é necessário programas de incentivo para a realização de atividades laborais associadas a estratégias de reeducação alimentar, que, além de promoverem saúde e bem-estar, estimulam o relacionamento interpessoal entre os trabalhadores.

**DESCRIPTORIOS:** Estilo de Vida; Saúde do Trabalhador; Atenção Secundária à Saúde.

## ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the lifestyle of the workers in a Health Care Unit (UPA) in the South of Brazil. This is an exploratory and descriptive epidemiological study with 70 workers from the UPA, in which a questionnaire was applied on the lifestyle profile and the pentacle of well-being, whose components are: nutrition, physical activity, behavior preventive, social relationship and stress control, with the score varying from 0 to 3 points, calculated by means of the average of each component. The results showed physical inactivity as the main issue to be improved, indicating that incentive programs are needed to carry out work activities associated with strategies of food reeducation, which, besides promoting health and well-being, stimulate the interpersonal relationship between the workers.

**DESCRIPTORS:** Lifestyle; Worker's Health; Secondary Health Care.

## RESUMEN

Se objetivó analizar el estilo de vida de los trabajadores de una Unidad de Pronta Atención (UPA) del Sur de Brasil. Se trata de un estudio epidemiológico, exploratorio y descriptivo realizado con 70 trabajadores de la UPA, en la cual se aplicó un cuestionario sobre el perfil del estilo de vida y el pentáculo del bienestar, cuyos componentes evaluados son: nutrición, actividad física, comportamiento de acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio. Los resultados demostraron la inactividad física como el principal objetivo a ser mejorado, indicando que es necesario programas de incentivo para la realización de actividades laborales asociadas a estrategias de reeducación alimentaria, que, además de promover salud y bienestar, estimulan la relación interpersonal entre los países trabajadores.

**DESCRIPTORIOS:** Estilo de Vida; Salud del Trabajador; Atención Secundaria a la Salud.

### Laís Caroline Ferreira Vicentini de Sá

Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná, Brasil.

### Lorena Ribeiro da Silva

Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná, Brasil.

### Susana Maria Tourinho Rigal

Especialista em docência no ensino superior no Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná, Brasil.

### Patrícia Bossolani Charlo

Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná, Brasil.

## Ludmila Lopes Maciel Bolsoni

Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná, Brasil.

## Marcos Benatti Antunes

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O estilo de vida é um conjunto de situações, hábitos e costumes que são influenciados por diversos fatores pelo processo de socialização dos indivíduos<sup>(1)</sup>, sendo assim, podem ser indicadores essenciais para verificar as condições de saúde de um determinado grupo e/ou população, pois refletem na atitude das pessoas apontando uma melhor ou pior qualidade de vida<sup>(2)</sup>. Além disso, o estilo de vida é importante para a longevidade das pessoas e representa um conjunto de ações realizadas no cotidiano que podem ser modificadas, incluídas e/ou excluídas ao longo dos anos<sup>(2)</sup>.

Dentre os fatores que podem interferir no estilo e qualidade de vida das pessoas destacamos a jornada e ambiente de trabalho, pois é um fator que está presente no cotidiano das pessoas além de afetar algumas condições fisiológicas, como: déficit de atenção e concentração, fadiga, alteração do humor e até o desenvolvimento de doenças ocupacionais. Estudos realizados com profissionais da saúde apontam que duplas jornadas de trabalho, jornadas elevadas, alimentação inadequada, vida social e familiar prejudicada, folgas insuficientes, entre outros problemas, prejudicam o estilo e a qualidade de vida<sup>(3)</sup>.

Sendo assim, é importante compreender o estilo de vida dos profissionais da área da saúde, isso porque um estilo de vida insatisfatório contribui para o absenteísmo na profissão. Caso o trabalhador esteja desanimado e descontente com o trabalho, consequências podem ser percebidas, a exemplo o aparecimento ou aumento do número de acidentes de trabalho, apatia em relação ao usuário, tensão muscular, depressão, entre outros problemas no trabalho<sup>(4,5)</sup>.

Em virtude disto, este trabalho torna-se extremamente importante, visto a necessidade constante de levantamentos identificando em quais componentes de estilo de vida o profissional da área da saúde tem dificuldades de melhorar no seu cotidiano, com o intuito de elaborar planejamentos e ações preventivas ou de melhorias no seu estilo de vida.

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi analisar o estilo de vida individual de trabalhadores de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Sul do Brasil, visando propor aos gestores e trabalhadores ações para melhorar o estilo de vida no trabalho e no dia a dia e respondendo a seguinte pergunta norteadora: Qual o perfil de estilo de vida dos trabalhadores de uma UPA?

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, definida como o uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento dos dados, que se apropria de técnicas estatísticas, com intenção de garantir segurança nas análises e interpretações, evitando distorções<sup>(6)</sup>.

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Sul do Brasil, que é uma instituição de caráter público, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com um total de 12 leitos de observação, com média de aproximadamente 250 atendimentos por dia e com 102 servidores públicos no estabelecimento, entre médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, farmacêuticos, auxiliares de farmácia, assistente social, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais, vigias e telefonista. A unidade localiza-se no município de Sarandi, Região Noroeste

do Paraná. A cidade possui área total de 103.226 km<sup>2</sup> e tem população de 90.376 habitantes<sup>(7)</sup>.

A amostra foi constituída por 70 trabalhadores da UPA24h com os seguintes critérios de inclusão: acima de 18 anos de idade, com vínculo estatutário ou cargo comissionado e com tempo de trabalho na unidade de pelo menos 6 meses. Como critério de exclusão adotou-se o não cumprimento dos critérios de inclusão.

A coleta de dados foi em novembro de 2018. Os dados foram adquiridos por meio do preenchimento de um questionário semiestruturado e o pentáculo do bem-estar do estilo de vida elaborado por Nahas e seus colaboradores<sup>(8)</sup> e validado por Hernandez e seus colaboradores<sup>(9)</sup>, com os seguintes componentes para autoavaliação: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse. O questionário para elaboração do pentáculo possui 15 itens (questões fechadas), sendo 3 em cada um dos componentes. Para responder as questões haviam quatro alternativas: absolutamente não faz parte do seu estilo de vida (0); às vezes corresponde ao seu comportamento (1); quase sempre verdadeiro no seu comportamento (2); a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia (3). Foram considerados com o estilo de vida negativo o conjunto de indivíduos que apresentaram escores médios menor que 1 (um) ponto em cada componente do pentáculo do bem-estar, estilo de vida regular para os que apresentarem de 1 à 1,99 e estilo de vida positivo para aqueles que apresentarem escores acima de 2 (dois) pontos<sup>(2)</sup>.

Os dados foram transcritos para uma planilha eletrônica do Microsoft Excel 2010<sup>®</sup> e para a análise descritiva utilizou-se distribuição de frequência e média e inseridas no pentáculo de Nahas<sup>(8)</sup>.

A pesquisa respeitou as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde (Resolução CNS n.º 466/2012) e foi aprovada conforme parecer n.º 2.996.756 do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COPEP). Além disso, cada um dos participantes, ao aceitar fazer parte da pesquisa, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

Entre os 70 participantes do estudo que responderam o questionário, dois foram excluídos por não atenderem o critério de inclusão tempo de serviço e serem estagiários remunerados. Sendo assim, 68 trabalhadores da unidade foram elegíveis para a pesquisa, sendo a maioria na faixa etária de 41 a 50 anos (30,9%) e do sexo feminino (70,6%). A maioria dos participantes vive com o(a) companheiro(a) (79,4%). Em relação a função desempe-

nhada na unidade, 48,5% são auxiliares e/ou técnicos de enfermagem e 50% tem até quatro anos de tempo de serviço na UPA24h, além disso, 35,3% possuem pluri jornada de trabalho (Tabela 1).

No Quadro 1 mostra os resultados divididos por componentes e a respectiva média dos pontos de acordo com as respostas dos entrevistados: comportamento preventivo (=2,4) e relacionamento social (=2,1) classificados como componentes positivos ao estilo de vida, nutrição (=1,3) e controle do estresse (=1,5)

Tabela 1. Características sociodemográficas de trabalhadores de uma unidade de pronto atendimento. Sarandi, PR, Brasil, 2018

VARIÁVEIS	N (68)	%
<b>IDADE</b>		
18 - 30	06	8,8
31 - 40	20	29,4
41 - 50	21	30,9
51 - 60	18	26,5
≥ 61	03	4,4
<b>SEXO</b>		
Feminino	48	70,6
Masculino	20	29,4
<b>SITUAÇÃO CONJUGAL</b>		
Vive com o(a) companheiro(a)	54	79,4
Não vive com o(a) companheiro(a)	14	20,6
<b>CARGO/FUNÇÃO</b>		
Auxiliar de Farmácia	02	3,0
Auxiliar/Técnico de enfermagem	33	48,5
Enfermeiro(a)/Médico(a)/ Farmacêutico(a)/ Assistente Social	13	19,1
Auxiliar administrativo/Recepcionista	06	8,8
Serviços gerais	08	11,8
Vigias	06	8,8
<b>TEMPO DE SERVIÇO NA UNIDADE</b>		
Até 4 anos	34	50,0
De 5 a 10 anos	25	36,8
Acima de 10 anos	09	13,2
<b>POSSUI OUTRO EMPREGO</b>		
Sim	24	35,3
Não	44	64,7

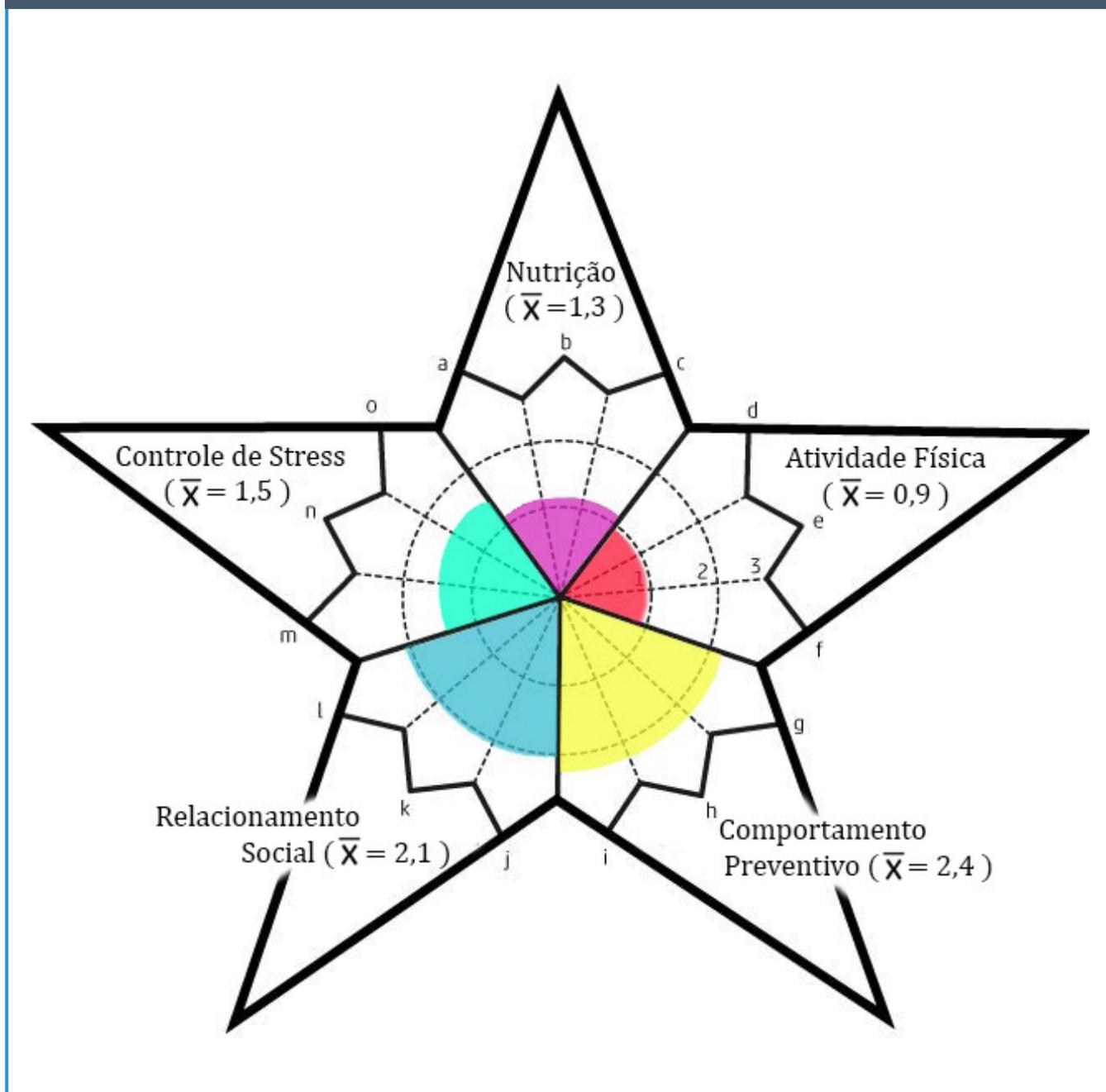
classificada como estilo de vida regular e atividade física (=0,9) classifica como componente negativo ao estilo de vida dos trabalhadores da UPA. Esses dados também estão representados pelo pentágulo do bem-estar de Nahas na Figura 1.

Quadro 1- Escores médios do estilo de vida dos trabalhadores da unidade de pronto atendimento. Sarandi, PR, Brasil, 2018

Componentes		Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	Média
		fi (%)	fi (%)	fi (%)	fi (%)	$\bar{X}$
Nutrição	a. Sua alimentação diária inclui pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças.	18 (26,5)	28 (41,2)	17 (25,0)	05 (7,3)	1,3
	b. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.	08 (11,8)	31 (45,6)	16 (23,5)	13 (19,1)	
	c. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.	22 (32,3)	15 (22,1)	15 (22,1)	16 (23,5)	
Atividade Física	d. Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/ intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.	31 (45,6)	16 (23,5)	11 (16,2)	10 (14,7)	0,9
	e. Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.	35 (51,5)	16 (23,5)	04 (5,9)	13 (19,1)	
	f. No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador.	36 (53,0)	12 (17,6)	11 (16,2)	09 (13,2)	
Comportamento Preventivo	g. Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.	06 (8,8)	17 (25,0)	14 (20,6)	31 (45,6)	2,4
	h. Você não fuma e não ingere álcool (ou ingere com moderação).	03 (4,4)	09 (13,2)	16 (23,5)	40 (58,9)	
	i. Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); se dirige usa sempre cinto de segurança e nunca ingere álcool.	03 (4,4)	01 (1,5)	11 (16,2)	53 (77,9)	
Relacionamento Social	j. Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.	02 (3,0)	04 (5,9)	19 (27,9)	43 (63,2)	2,1
	k. Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais.	09 (13,2)	16 (23,5)	15 (22,1)	28 (41,2)	
	l. Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.	10 (14,7)	15 (22,1)	17 (25,0)	26 (38,2)	
Controle do Estresse	m. Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.	17 (25,0)	20 (29,4)	15 (22,1)	16 (23,5)	1,5
	n. Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.	06 (8,8)	30 (44,2)	23 (33,8)	09 (13,2)	
	o. Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho como tempo dedicado ao lazer.	15 (22,1)	17 (25,0)	24 (35,3)	12 (17,6)	

fi= frequência

Figura 1. Pentáculo do bem-estar dos trabalhadores da unidade de pronto atendimento. Sarandi, PR, Brasil, 2018



## DISCUSSÃO

A constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente

ausência de afecções e enfermidades”<sup>(10)</sup>, desta forma a análise sobre a qualidade de vida dos trabalhadores, em questão, é de extrema importância, pois sabe-se que o bem-estar individual influencia diretamente nas relações interpessoais e

para que haja um bom vínculo para com os pacientes é imprescindível que estes trabalhadores estejam em equilíbrio entre os cinco componentes avaliados no Pentáculo de Nahas<sup>(8)</sup>.

Como demonstrado na pesquisa, a

atividade física é um componente negativo ao estilo de vida dos trabalhadores da UPA (=0,9). Nesse contexto, Nahas e seus colaboradores, relatam que a prática regular de atividade física é importante na prevenção de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como as cardiovasculares, e aumenta a disposição corporal para as atividades diárias<sup>(8)</sup>, sendo assim, é fundamental que haja mudança dos hábitos de vida dos profissionais da UPA. Para tal intento, propõem-se as chamadas práticas laborais que visam, de maneira lúdica e criativa, estimular os trabalhadores a se exercitar, movimentar e alongar, além de proporcionar momentos de distração do estresse, tornando a atividade um momento de lazer dentro do ambiente de trabalho. Ainda, dentro de tais práticas podem ser associadas a outras atividades físicas, fora do ambiente de trabalho, a exemplo, em academias e áreas livres como parques, conferindo ao indivíduo maior flexibilidade e tonificação muscular, além de proporcionar a socialização com outras pessoas e minimizar o estresse. Como consequência dessas práticas, pode-se melhorar o relacionamento entre os trabalhadores no que se refere ao trabalho em equipe, característica muito importante no contexto da saúde pública.

O segundo componente avaliado foi o controle do estresse, classificado como estilo de vida regular (=1,5), que está relacionado diretamente com o rendimento dos funcionários da área da saúde. Isso porque, segundo Portero de la Cruz e Vaquero Abellán, eles lidam diariamente com dor, morte, conflitos interpessoais e falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões gerando um estado de estresse crônico<sup>(11)</sup>. Dessa forma, a consequência desse estado patológico reflete em impactos negativos na segurança do paciente e na qualidade dos cuidados prestados. Para minimizar os efeitos deletérios do estresse, indica-se a realização de meditações diárias com duração variando entre cinco a quinze minutos, embora haja esta estipulação de tempo os indivíduos podem aprimorar tal atividade

**[...]Dentre as medidas de intervenção global seria a criação de políticas públicas que visam a diminuição de sal e açúcar nos alimentos, assim promoveria a diminuição dos índices de hipertensão arterial e diabetes<sup>(14)</sup>. Porém, se faz necessário também a conscientização da população sobre a importância da mudança dos hábitos alimentares, não apenas objetivando a melhora da saúde, mas também a promoção desta. [...]**

de e realizar por um período maior. Foi constatado em diversos estudos os benefícios da meditação como: a diminuição do nível de estresse; diminuição da fragilidade de doenças; melhora dos sintomas do estresse, ansiedade e depressão tornando o indivíduo menos reativo fisiologicamente ao agente estressor. Este tipo de intervenção pode ser realizado em grupo ou individual, não havendo resultados diferentes expressivos entre as variedades de meditação<sup>(12)</sup>.

No componente nutrição, que está classificado como estilo de vida regular (=1,3), é notória a sua influência na produtividade do funcionário. De acordo com Barros e seus colaboradores, a subnutrição causa nos trabalhadores perda da eficiência e atenção, altas taxas de absentismo e acidentes de trabalho<sup>(13)</sup>. Posto isso, como a população ativa constitui uma grande porcentagem da população de risco, principalmente por conta de as atividades profissionais serem cada vez mais sedentárias, é indispensável a promoção de saúde nesses locais. A má alimentação está associada à referida “falta de tempo” do mundo moderno e se relaciona de forma direta com as DCNT<sup>(8,14)</sup>, pois com o objetivo de aumentar o tempo de vida dos alimentos, a indústria alimentícia faz uso indiscriminado de sódio e gorduras saturadas, favorecendo o aumento da pressão arterial e demais problemas cardiovasculares; tais alimentos processados apresentam baixíssimo teor de fibras solúveis e insolúveis; além do baixo consumo de vegetais, estas ainda são submetidas a usos de agrotóxicos de forma intensa durante o plantio, contribuindo para o baixo teor nutricional<sup>(15)</sup>. Dentre as medidas de intervenção global seria a criação de políticas públicas que visam a diminuição de sal e açúcar nos alimentos, assim promoveria a diminuição dos índices de hipertensão arterial e diabetes<sup>(14)</sup>. Porém, se faz necessário também a conscientização da população sobre a importância da mudança dos hábitos alimentares, não apenas objetivando a melhora da saúde, mas também a promoção desta. Para

os trabalhadores da UPA, propõe-se a criação de um programa de reeducação alimentar com auxílio de uma nutricionista, na qual faria avaliação e criaria um cardápio personalizado dentro da realidade econômica de cada trabalhador. A proposta é modificar positivamente os hábitos alimentares e não apenas tornar o indivíduo magro e ativo.

Os demais componentes avaliados, relacionamento social e comportamento preventivo, foram classificados como positivos apresentando média superior a 2, não carecendo de intervenções pronunciadas, bastando mantê-los.

No presente estudo há algumas limitações relevantes, embora o resultado seja alarmante dentro do contexto de saúde pública, há uma considerável escassez no que se refere a políticas e estratégias destinadas aos trabalhadores e esse obstáculo

dificulta a realização de muitas intervenções propostas. Ademais, a pesquisa foi realizada em apenas um estabelecimento, a UPA de um município do Sul do Brasil. Sendo assim, os resultados obtidos demonstram a realidade daquela população local, podendo divergir de uma região para outra.

Além disso, há também uma dificuldade expressiva na aplicação dessas propostas aos indivíduos que não apresentam o desejo de mudar seus hábitos e estilo de vida, preferindo manter velhos costumes e não se sensibilizando com as possíveis consequências nocivas desta escolha.

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise sobre a saúde e bem-estar dos funcionários de uma

UPA. Além disso, viabilizou um aprofundamento sobre os principais aspectos deficitários, falta de atividade física, controle do estresse e má alimentação, e como é possível reverter a situação, permitindo assim que os objetivos propostos fossem alcançados.

Dada a importância do assunto, torna-se necessária a realização de políticas públicas e estratégias voltadas aos trabalhadores da UPA, além de que os próprios trabalhadores sejam protagonistas dessa mudança, colocando em prática as propostas de intervenção, para aumentar sua produtividade no trabalho e promover a satisfação dos usuários da UPA, pois a saúde e o bem-estar geral levam a uma melhor qualidade de vida, refletindo também no bom comportamento para com o próximo. ■

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. A glossary of terms for community health care and services for older persons. WHO Centre for Health Development, Ageing and Health Technical Report, volume 5, 2004.
2. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. 4. ed. Londrina, PR: Midiograf. 2006; 1:282.
3. Cordeiro EL, Silva TM da, Silva EC da et al. Estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha no período noturno. Rev enferm UFPE on line. 2017; 11(9):3369-75.
4. Santana VS, Feitosa AG, Guedes LBA et al. Qualidade de vida dos profissionais de saúde em ambiente hospitalar. Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2014; 4(1):35-46.
5. Andrade KO, Andrade PO, Leite LF. Qualidade de vida dos trabalhadores da área de saúde: revisão de literatura. Revista Científica do ITPAC. 2015; 8(1)Pub.1.
6. Diehl AA. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall; 2004.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2010.
8. Nahas MV, Barros MVG, Françalacci V. Pentáculo do bem-estar base conceitual para a avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2000; 5(Supl. 2), 48- 59.
9. Hernandez JAE, Neto FXXV, Oliveira TC et al. Validação de construto do instrumento perfil do estilo de vida individual. Arquivos em Movimento. 2007; 3(Supl. 1).
10. Organização Mundial de Saúde (OMS). Constituição [Internet]. 1946 [acesso em 30 mar 2019]. Disponível em [http://www.onuportugal.pt/"oms.doc](http://www.onuportugal.pt/).
11. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán, M. Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(3).
12. Carpena MX, Menezes CB. Efeito da Meditação Focada no Estresse e Mindfulness Disposicional em Universitários. Psic.: Teor. e Pesq. [online]. 2018; 34:e3441.
13. Barros FMO, Zilveti FA, Isabella G et al. 40 anos do PAT – Programa de Alimentação do Trabalhador: conquistas e desafios da política nutricional com foco em desenvolvimento econômico e social. Ed. Edgard Blücher Ltda. 2006.
14. Duncan BB, Choril D, Aquino EML et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Revista de Saúde Pública. 2012; 46(Supl1):126-34.
15. Neumann AILCP, Shirassu MM, Fisberg RM. Consumo de alimentos de risco e proteção para doenças cardiovasculares entre funcionários públicos. Rev. Nutr. 2006; 19(1):19-28.