

Antônio Augusto Schäfer¹

Antonio José Grande²

Micaela Rabelo Quadra³

Fernanda de Oliveira Meller⁴

¹ Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva em Epidemiologia. Criciúma, SC, Brasil.

² Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Curso de Medicina em Medicina Interna e Terapêutica. Campo Grande, MS, Brasil.

³ Universidade do Extremo Sul Catarinense, Curso de Nutrição. Criciúma, SC, Brasil.

⁴ Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Criciúma, SC, Brasil.

Correspondência

Fernanda de Oliveira Meller

fernandameller@unesoc.net

Consumo e comportamento alimentar de trabalhadores de uma universidade: um estudo transversal

Food consumption and behavior of university employees: a cross-sectional study

Resumo

Objetivo: Avaliar o consumo e o comportamento alimentar de trabalhadores. **Métodos:** Estudo transversal realizado com uma amostra representativa dos funcionários de universidade da cidade de Criciúma-SC. Avaliou-se, por entrevistadores treinados, a frequência de consumo de verduras/legumes, frutas, leguminosas, carnes, refrigerante, suco artificial e doces, conforme as seguintes opções de resposta: “nunca”, “quase nunca”, “1 a 2 dias”, “3 a 4 dias”, “5 a 6 dias” ou “diariamente”. O consumo regular desses alimentos foi definido pelo consumo de, pelo menos, cinco dias na semana. Número e local das refeições, alimentar-se em frente à televisão, hábito de consumir a gordura da carne e de adicionar sal nas preparações também foram estudados. As análises foram realizadas utilizando o Stata versão 12.1. **Resultados:** Foram estudados 214 funcionários, metade dos quais consumia regularmente frutas, verduras e legumes. O consumo regular de doces, refrigerante e suco artificial foi referido por aproximadamente 20% dos indivíduos.

Além disso, metade da amostra realizava, pelo menos, cinco refeições ao dia e tinha o hábito de comer assistindo televisão. **Conclusões:** Os funcionários apresentaram baixa frequência de consumo de alimentos considerados marcadores de uma alimentação saudável, como frutas, verduras, legumes e leguminosas. Ademais, grande parte deles referiu ter comportamento alimentar inadequado. Dessa forma, faz-se necessária a implementação de ações de promoção e prevenção da saúde nessa universidade voltadas à nutrição.

Palavras-chave: Consumo Alimentar. Comportamento Alimentar. Trabalhadores. Estudos Transversais.

Abstract

Objective: To evaluate the consumption and eating habits of university employees. **Methods:** A cross-sectional study was carried out with a representative sample of workers at the University of Criciúma-SC. The frequency of consumption of vegetables, fruits, meats, soda, artificial juice and sweets was evaluated, according to the following response options: "never", "almost never", "1 to 2 days", "3 to 4 days", "5 to 6 days" or "daily". Regular consumption was defined by consumption of five days or more. Number and location of meals, eating in front of the television, consumption of meat fat and salt addition in the preparations was also assessed. Analyses were performed using Stata version 12.1. **Results:** 214 employees were studied. A half of them consumed regularly fruits and vegetables. About 20% of the workers referred regular consumption of sweets, soda and artificial. Also, approximately 50% of the sample studied performed at least five meals a day and had eaten watching television. **Conclusion:** Employees showed low frequency of consumption of foods considered markers of healthy eating, such as fruits, vegetables and beans. Moreover, many of them reported having inappropriate eating behavior. Thus, it is necessary to implement nutrition promotion and prevention actions at the University focused on nutrition.

Keywords: Food Consumption. Food Behavior. Workers. Cross-Sectional Study.

INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares são formados ainda na infância, mas influenciados, ao longo da vida,¹ por fatores socioeconômicos, demográficos, culturais e ambientais.² Além disso, os hábitos tradicionais das famílias podem ser perpetuados ao longo das gerações, o que direciona tanto para uma alimentação saudável quanto não saudável.³

Em todo o mundo, os padrões alimentares mudaram, passando de uma dieta rica em produtos *in natura* ou minimamente processados, considerada a base para uma boa alimentação, para uma dieta rica em produtos ultraprocessados, que possuem quantidades exageradas de açúcar, gordura e sódio, e pouca quantidade de fibras.³ Evidencia-se também que o baixo consumo de frutas e hortaliças é prevalente em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento.⁴

Uma das preocupações dessa transição na dieta é que o consumo de alimentos ricos em açúcar e/ou gordura pode levar ao não consumo de alimentos considerados saudáveis.⁵ Atualmente, a recomendação de ingestão de frutas, verduras e legumes é de 400g diária, o que equivale a cerca de cinco porções; no entanto, no Brasil, menos de 10% da população ingere o recomendado e, como consequência, 68% dos indivíduos apresentam consumo inadequado de fibras.⁶ Além disso, recomenda-se que a ingestão diária de sódio seja de 2300mg, mas na população brasileira esta ingestão ultrapassa 3.200mg.⁵ O padrão de dieta constituído por alimentos de alto valor energético e pobres nutricionalmente, presente nas famílias brasileiras, aumenta o risco para deficiências nutricionais e várias doenças, como a obesidade,⁵ que já atinge cerca de 20% dos adultos brasileiros⁶ e pode acarretar outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e câncer.³

Além de fatores como sexo, idade e escolaridade,⁷ a ocupação profissional também vem sendo estudada como uma possível variável associada ao consumo alimentar dos indivíduos. Os trabalhadores muitas vezes escolhem comprar alimentos disponíveis próximos ou no local de trabalho, pulam refeições, como o café da manhã, e possuem como o principal componente da alimentação os carboidratos de baixo valor nutritivo, associando-os como fonte de energia. Pessoas que trabalham em turnos noturnos possuem tendência ainda maior à má alimentação e realizam mais refeições e lanches durante o dia; por outro lado, em geral não costumam ter o café da manhã.⁸

Sabe-se que o estilo de vida não saudável da população é considerado um fator de risco modificável, sobretudo no que diz respeito à alimentação, o que poderia levar à diminuição da ocorrência das DCNTs e da mortalidade.⁹ Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o consumo e o comportamento alimentar de trabalhadores de uma universidade.

MÉTODOS

Foi realizado estudo transversal conduzido com uma amostra representativa dos trabalhadores de uma universidade da cidade de Criciúma, estado de Santa Catarina, entre os meses de dezembro de 2016 a janeiro de 2017.

Para o cálculo do tamanho da amostra, consideraram-se o número total de trabalhadores da universidade, prevalência do desfecho e nível de confiança de 95%, totalizando 232 indivíduos. Após, foram acrescentados 15% para perdas e recusas, finalizando a amostra com 267 funcionários. Realizou-se amostragem proporcional por setores de trabalho da instituição (n=19) e, posteriormente, dentro de cada setor, sortearam-se aleatoriamente os trabalhadores a serem entrevistados.

Para a coleta dos dados foi aplicado, por entrevistadores treinados, um questionário contendo informações demográficas, socioeconômicas e alimentares. As variáveis demográficas e socioeconômicas incluídas na análise foram sexo (masculino/feminino), idade (18-27, 28-37, 38-47, 48-60 anos), estado civil (solteiro[a], casado[a], separado[a]/divorciado[a], viúvo[a]) e escolaridade (0-4, 5-8, 9-11, 12 anos ou mais).

Em relação ao consumo alimentar, foi utilizado o questionário empregado pelo sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL), em que foram coletadas informações sobre a frequência de consumo de alguns alimentos considerando o consumo da última semana que antecedeu a entrevista. Os alimentos estudados foram: verduras/legumes, frutas, leguminosas, carnes, refrigerante, suco artificial e doces, conforme as seguintes opções de resposta: “nunca”, “quase nunca”, “1 a 2 dias”, “3 a 4 dias”, “5 a 6 dias” ou “diariamente”.⁶ Com a finalidade de avaliar o consumo regular dos alimentos, a frequência de consumo foi dicotomizada em “menos que 5 dias” e “5 dias ou mais”.

Em relação ao comportamento alimentar, foram coletadas informações sobre o número de refeições realizadas por dia, local de realização das refeições, hábito de comer assistindo televisão, hábito de consumir a gordura aparente da carne vermelha e do frango e hábito de adicionar sal à comida após pronta. Após a coleta dos dados, a fim de assegurar o controle de qualidade dos dados, foi realizada dupla digitação no programa Excel versão 2010. Após, foi realizada checagem de inconsistência e, quando necessário, conferiu-se no questionário a informação correta.

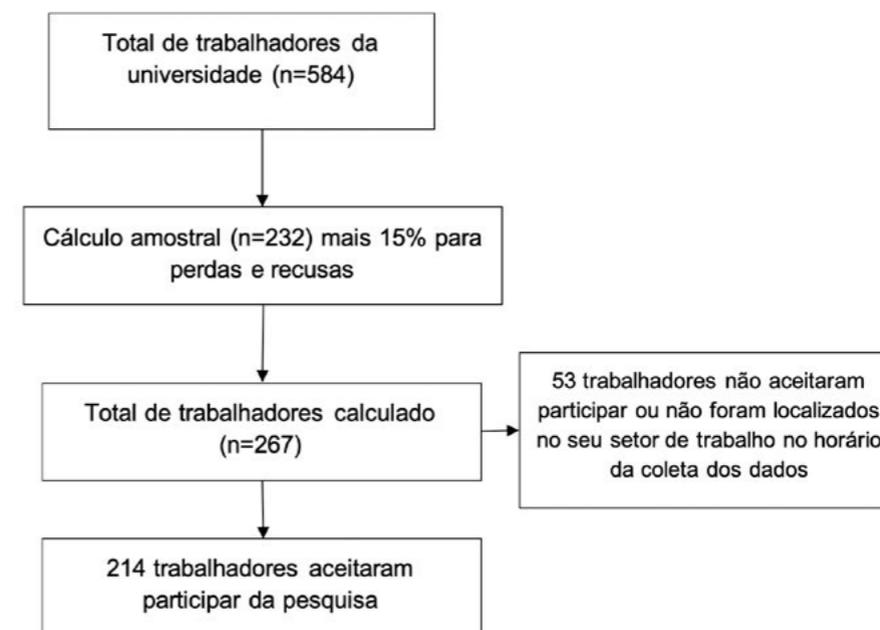
Foram realizadas análises descritivas das variáveis estudadas apresentando frequências absoluta e relativa das variáveis qualitativas, além de seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Para a análise dos dados, foi utilizado o programa estatístico Stata versão 12.1.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob protocolo nº 59682816.3.0000.0119. Todos os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

De um total de 584 trabalhadores da universidade, 214 foram entrevistados. Um total de 53 (19,9%) trabalhadores não aceitou participar ou não foi localizado no seu setor de trabalho no horário da coleta dos dados. O fluxograma dos participantes está apresentado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma dos participantes do estudo.



As características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos estão apresentadas na tabela 1. Observa-se que a grande maioria era do sexo feminino (65,3%; IC95% 58,8-71,7) e tinha idade entre 18 a 37 anos (66,3%, IC95% 60,0-72,7). Quanto ao estado civil, aproximadamente, metade da amostra era casada (46,2%, IC95% 39,5-53,0). Além disso, a menor parte dos funcionários tinha menos de nove anos de estudo (11,5%, IC95% 7,1-15,8).

Tabela 1. Características demográficas e socioeconômicas dos trabalhadores da universidade. Criciúma, SC, 2016/2017. (n=214)

Variáveis	n	% (IC95%)
Sexo		
Masculino	74	34,7 (28,3-41,2)
Feminino	139	65,3 (58,8-71,7)
Idade (em anos)		
18-27	70	32,7 (26,4-39,0)
28-37	72	33,6 (27,3-40,0)
38-47	39	18,2 (13,0-23,4)
48-60	33	15,5 (10,5-20,3)
Estado civil		
Solteiro	95	44,4 (37,7-51,1)
Casado	99	46,2 (39,5-53,0)
Separado/divorciado	16	7,5 (3,9-11,0)
Viúvo	4	1,9 (0,04-3,7)
Escolaridade (em anos completos)		
0-4	10	4,8 (1,9-7,7)
5-8	14	6,7 (3,3-10,1)
9-11	86	41,0 (34,2-47,7)
12 ou mais	100	47,5 (40,8-54,4)

IC: intervalo de confiança
 Percentual máximo de observações desconhecidas para a variável escolaridade: 1,9% (n=4).

Na tabela 2, estão apresentadas as frequências de consumo alimentar dos funcionários estudados. Verifica-se que cerca de dois terços da amostra não consumia leguminosas regularmente (62,6%, IC95% 56,1-69,2). Em relação ao consumo de verduras/legumes e frutas, aproximadamente metade dos entrevistados relatou consumo em menos de cinco vezes na semana (44,4%, IC95% 37,7-51,1 e 51,9%, IC95% 45,1-58,6, respectivamente). Quanto ao consumo de carnes, cerca de um quinto dos funcionários referiu ingerir regularmente carne vermelha ou carne de frango (20,1%, IC95% 14,7-25,5 e 19,6%, IC95% 14,3-25,0, respectivamente). Além disso, cerca de um quinto dos indivíduos consumia doces e refrigerante/suco artificial regularmente.

Tabela 2. Frequência semanal de consumo alimentar dos trabalhadores da Universidade. Criciúma, SC, 2016/2017. (n=214)

	n	% (IC95%)
Leguminosas		
<5 dias	134	62,6 (56,1-69,2)
5 dias ou mais	80	37,4 (30,8-43,9)
Verduras/legumes		
<5 dias	95	44,4 (37,7-51,1)
5 dias ou mais	119	55,6 (48,9-62,3)
Frutas		
<5 dias	111	51,9 (45,1-58,6)
5 dias ou mais	103	48,1 (41,4-54,9)
Carne vermelha		
<5 dias	171	79,9 (74,5-85,3)
5 dias ou mais	43	20,1 (14,7-25,5)
Carne de frango		
<5 dias	172	80,4 (75,0-85,7)
5 dias ou mais	42	19,6 (14,3-25,0)
Refrigerante/suco artificial		
<5 dias	101	84,6 (79,7-89,5)
5 dias ou mais	33	15,4 (10,5-20,3)
Doces		
<5 dias	165	77,1 (71,4-82,8)
5 dias ou mais	49	22,9 (17,2-28,6)

IC: intervalo de confiança

O comportamento alimentar dos indivíduos estudados está descrito na tabela 3. Pode-se observar que, metade da amostra realiza, no mínimo, cinco refeições por dia (43,1%, IC95% 36,5-49,9) e tem o hábito de comer assistindo televisão (47,1%, IC95% 40,3-53,9). Além disso, a menor parte dos funcionários referiu realizar as refeições em restaurante (6,6%, IC95% 3,2-10,0) e adicionar sal à comida após pronta (9,4%, IC95% 5,4-13,3). Verifica-se também que cerca de um quarto dos indivíduos tem o hábito de consumir a gordura aparente da carne vermelha (25,6%, IC95% 19,5-31,8) e a pele do frango (25,5%, IC95% 19,5-31,5).

Tabela 3. Comportamento alimentar dos trabalhadores da universidade. Criciúma, SC, 2016/2017. (n=214)

	n	% (IC95%)
Número de refeições		
≤3	44	20,7 (15,2-26,1)
4	77	36,2 (29,6-42,7)
≥5	92	43,1 (36,5-49,9)
Local onde realiza as refeições		
Casa	95	45,0 (38,3-51,8)
Trabalho	102	48,4 (41,5-55,1)
Restaurante	14	6,6 (3,2-10,0)
Comer assistindo televisão		
Não	111	52,9 (46,1-59,7)
Sim	99	47,1 (40,3-53,9)
Consumo da gordura aparente da carne vermelha		
Não	145	74,4 (68,2-80,5)
Sim	50	25,6 (19,5-31,8)
Consumo da pele do frango		
Não	155	74,5 (68,5-80,5)
Sim	53	25,5 (19,5-31,5)
Adicionar sal à comida após pronta		
Não	194	90,6 (86,7-94,6)
Sim	20	9,4 (5,4-13,3)

IC: intervalo de confiança
 Percentual máximo de observações desconhecidas para a variável consumo da gordura aparente da carne vermelha: 8,9% (n=19).

DISCUSSÃO

Um importante achado do presente estudo se refere à baixa frequência de consumo de alimentos considerados marcadores de uma alimentação saudável. A maioria dos funcionários consumia leguminosas menos de cinco vezes por semana (62,6%) e metade dos entrevistados relatou a mesma frequência de consumo para verduras/legumes e frutas (44,4% e 51,9%, respectivamente). O *Guia Alimentar da População Brasileira* orienta que alimentos *in*

natura ou minimamente processados, como frutas, verduras e legumes, grãos e leguminosas sejam a base para uma alimentação saudável.³ A participação desses diversos grupos alimentares e suas variedades permite uma nutrição balanceada e variada.³

O estudo VIGITEL de 2016, realizado nas 27 capitais brasileiras e no Distrito Federal, identificou na população adulta que apenas 35,2% (IC95% 34,4 – 36,1) das pessoas consumiam regularmente frutas e hortaliças. Já em relação ao consumo de feijão, identificou-se que 61,3% (IC95% 60,4% - 62,1%) da população estudada consumia esta leguminosa regularmente.⁶ Resultados similares foram evidenciados por outros autores.^{10,11} Por outro lado, maior prevalência foi encontrada em estudo com professores universitários, no qual 95,1% deles consumiam frutas, verduras ou legumes regularmente.¹²

Estudos que verificaram a quantidade de porções diárias de frutas e vegetais entre trabalhadores encontraram resultados distintos. Florindo e colaboradores¹³ evidenciaram que um terço dos indivíduos consumia cinco porções diárias desses alimentos, enquanto que Anthony et al.¹⁴ encontraram prevalência de 14% ao estudarem funcionários da área da saúde, da indústria e da educação.

Com a mudança dos padrões alimentares na população brasileira, o consumo de alimentos tradicionais, que sempre estiveram na mesa das famílias, está decaindo significativamente¹⁵ e sendo substituído pelo consumo de alimentos industrializados, os quais necessitam menor tempo de preparo e são, cada vez mais, valorizados pela população.¹⁵ No entanto, os nutrientes contidos nas frutas, legumes e verduras protegem nosso organismo contra as doenças, através de seus antioxidantes, micronutrientes e fibras.³ Já as leguminosas são consideradas fontes de vitaminas do complexo B, proteína, ferro, cálcio e zinco, além de possuírem quantidade considerável de fibras alimentares, responsáveis pela saciedade.³

Quando avaliados os alimentos considerados marcadores de uma alimentação não saudável, a menor parte dos trabalhadores relatou consumir regularmente refrigerantes/sucos artificiais e doces (15,4% e 22,9%, respectivamente). Tais achados corroboram os encontrados no estudo VIGITEL de 2016, que identificou que 16,5% (IC95% 15,7 – 17,3) da população brasileira consumia refrigerantes regularmente⁶ e que 18% (IC95% 17,3 – 18,7) dos brasileiros consumiam doces regularmente.⁶

Santana e Peixoto,¹² estudando professores, verificaram que apenas 11% deles consumiam refrigerantes regularmente. Outros estudos evidenciaram prevalências mais elevadas.^{16,17} Estudo de Vinholes et al.¹⁸ encontrou que a prevalência de consumo diário entre as mulheres foi maior do que entre os homens (23,6% vs 16,2%).

A disponibilidade dos refrigerantes e doces vem aumentando significativamente tanto no meio urbano quanto no meio rural.¹⁹ Esses alimentos são considerados ultraprocessa-

dos e costumam ser mais atrativos, por conta de sua apresentação, favorecendo o consumo excessivo.³ Juntamente com os doces, os refrigerantes e os sucos fazem parte de um grupo alimentar que possui grande quantidade de calorias e são considerados alimentos de risco para o surgimento da obesidade.³ Isso preocupa ainda mais pelo fato de que, nas pesquisas, os indivíduos podem subestimar o consumo desses alimentos.¹⁰

Em relação ao consumo de carnes, cerca de um quinto dos funcionários do presente estudo relataram consumir carne vermelha ou carne de frango regularmente. Em contrapartida, outros estudos evidenciaram maior consumo desses alimentos.^{16,20} Segundo estudo realizado por Vinholes et al.,¹⁸ a frequência de consumo regular desses alimentos foi maior entre os homens do que entre as mulheres (24,5% vs 16,7%).

Outro resultado que merece destaque é que cerca de 25,0% dos entrevistados consumia a gordura aparente da carne vermelha e da carne de frango. De acordo com os dados do VIGITEL de 2016, um terço (32,0%; IC95% 31,1 - 32,9) da população adulta brasileira declarou ter o hábito de consumir carnes com excesso de gordura.⁶ Similarmente, Freitas e colaboradores¹⁰ encontraram que 36,7% dos funcionários de sua amostra consumiam a gordura aparente da carne vermelha e a pele do frango. Maior prevalência foi evidenciada por outro estudo, no qual esse consumo foi relatado por 58,9% dos trabalhadores.¹²

Tanto a carne vermelha como a carne de frango possuem grandes quantidades de proteínas, minerais e vitaminas, como a B12; entretanto, também são ricas em ácidos graxos saturados,³ cuja ingestão excessiva leva ao desenvolvimento da inflamação subclínica sistêmica, fator que contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas, como resistência à insulina e dislipidemias, aumentando o risco do aparecimento de doenças cardiovasculares.²¹ Entretanto, as evidências demonstrando a associação entre a gordura saturada e resistência à insulina, diabetes mellitus tipo 2, distúrbios vasculares e acidente vascular cerebral, ainda são controversas e inconclusivas.²²

Em relação ao comportamento alimentar dos funcionários, foi observado que cerca da metade (43,1%) realizava cinco ou mais refeições por dia e quase metade dos entrevistados referiu realizar refeições no ambiente de trabalho, enquanto que a menor parte deles realizava as refeições em restaurantes. Estudos avaliando o número de refeições de funcionários encontraram resultados bastante distintos.^{8,10,23} Estudo de Bandoni e colaboradores²⁴ evidenciou que 35,7% dos trabalhadores realizavam suas refeições no ambiente de trabalho e 37,1% em restaurantes.

Além das principais refeições (café da manhã, almoço e jantar), os indivíduos devem realizar pequenos lanches durante o dia, escolhendo adequadamente os alimentos que serão consumidos.³ Procurar realizar as refeições diariamente em horários regulares, dar aten-

ção total às refeições e comer sem pressa são fatores de grande importância, capazes de auxiliar na digestão e na saciedade, evitando o consumo de mais alimentos do que o necessário.³ Além disso, as refeições realizadas no local de trabalho possuem mais fibra, hortaliças, leguminosas e frutas, mas são menos densas energeticamente.²⁴ Já as refeições realizadas em restaurantes possuem e favorecem o consumo de açúcares e gorduras.²⁴

Restaurantes em geral possuem uma grande oferta de alimentos, o que acaba induzindo as pessoas a consumirem mais alimentos do que o necessário.³ Assim, preparar os próprios alimentos e levá-los para o trabalho é considerada uma alternativa saudável e uma forma de controlar as porções consumidas diariamente.²⁵

Em relação à adição de sal na comida após pronta, a menor parte dos funcionários estudados no presente estudo referiu ter essa prática. Resultados similares foram encontrados em outros estudos.^{10,12} Sabe-se que o alto consumo de sódio (presente no sal) e de gorduras de fontes animais é responsável pelo favorecimento e aparecimento das doenças cardiovasculares; por isso, deve-se consumi-lo em pequenas quantidades.³ O Brasil vem se adaptando, nos últimos tempos, à chamada dieta ocidental, segundo a qual o grande consumo de sal é frequente.²⁶ Ressalta-se que o hábito de ter à disposição um saleiro durante as refeições é um fator capaz de aumentar a realização da prática de adicionar mais sal à comida após pronta.²⁷

É importante destacar que o consumo alimentar avaliado se referia à semana anterior à entrevista, o que pode não representar o consumo habitual dos funcionários.

Como fortaleza do estudo, ressalta-se que é um estudo pioneiro desenvolvido com os funcionários da universidade, cabendo destacar que é a única universidade da cidade de Criciúma. Além disso, o estudo foi conduzido com controle rigoroso de qualidade, incluindo padronização e treinamento dos entrevistadores e dupla digitação dos dados com checagem de inconsistências.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados do estudo, foi possível avaliar, pela primeira vez, o consumo e o comportamento alimentar dos funcionários dessa universidade, concluindo que esses indivíduos apresentaram baixa frequência de consumo de alimentos considerados marcadores de uma alimentação saudável, como frutas, verduras, legumes e leguminosas. Ademais, grande parte deles referiu ter comportamento alimentar inadequado, como hábito de comer assistindo televisão.

Dessa forma, faz-se necessária a implementação de ações de promoção e prevenção da saúde nessa universidade voltadas à nutrição.

Além disso, estudos focados na saúde ocupacional, embora escassos, são de extrema importância. Assim, pesquisas destinadas a esse público-alvo devem ser encorajadas.

REFERÊNCIAS

1. Marques AAG, Luzio FCM, Martins JCA, Vaquinhas MMCM. Hábitos alimentares: validação de uma escala para a população portuguesa. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2011;15(2):402-409.
2. Healthy diet, Fact Sheet n. 394. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/publications/nutrient-requirements/healthydiet_factsheet394.pdf.
3. Brasil. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: 2014. 156 p. [Acesso em 02 maio 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.
4. World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: 2003. 150 p. [Acesso em 02 maio 2018]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf;jsessionid=C09EBC93AF41120F7AC5485EDD8A5373?sequence=1.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: 2011. 150 p. [Acesso em 02 maio 2018]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>.
6. Brasil. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: 2017. 160 p. [Acesso em 02 maio 2018]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/02/vigitel-brasil-2016.pdf>.
7. Figueiredo ICR, Jaime PC, Monteiro CA. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Rev Saude Publica* 2008;42(5):777-785.
8. Freitas ES, Canuto R, Henn RL, Olinto BA, Macagnan JBA, Pattussi MP et al. Alteração no comportamento alimentar de trabalhadores de turnos de um frigorífico do sul do Brasil. *Cienc Saude Colet* 2015;20(8):2401-2410.
9. Ferrari TK, Cesar CLG, Alves MCGP, Barros MBA, Goldbaum M, Fisberg RM. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2017;33(1):1-12.
10. Freitas PP, Ferreira NL, Assunção AA, Bassi IB, Lopes ACS. Estado ocupacional y perfil nutricional y salud de los empleados públicos municipales. *Med Segur Trab* 2017;63(246):40-50.



11. Goston JL, Caiaffa WT, Andrade ACS, Vlahov D. Health Behaviors and Occupational Stress of Brazilian Civil Servants Living in an Urban Center. *Am J Ind Med* 2013;56:49-57.
12. Santana JO, Peixoto SV. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. *Rev Bras Med Esporte* 2017;23(2):103-108.
13. Florindo AA, Brownson RC, Mielke GI, Gomes GAO, Parra DC, Siqueira FV. Association of knowledge, preventive counseling and personal health behaviors on physical activity and consumption of fruits or vegetables in community health workers. *BMC Public Health* 2015;15(344):1-8.
14. Anthony D, Dyson PA, Lv J, Thankappan KR, Fernández MT, Matthews DR. Reducing Health Risk Factors in Workplaces of Low and Middle-Income Countries. *Public Health Nurs* 2015;32(5) 478-487.
15. Levy-Costa RB, Sichieri R, Pontes NS, Monteiro CA. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Rev Saude Publica* 2005;39(4):530-540.
16. Rizzi P, Forte GC, Schneider AP. Consumo alimentar e estado nutricional de carteiros pedestres de Porto Alegre. *Clin Biomed Res* 2017;37(4):308-315.
17. Escoto KH, French SA, Harnack LJ, Toomey TL, Hannan PJ, Mitchell NR. Work hours, weight status, and weight-related behaviors: a study of metro transit workers. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2010;7(91):1-10.
18. Vinholes DB, Melo IMF, Machado CA, Jr HCC, Fuchs FD, Fuchs SC. The Association between Socioeconomic Characteristics and Consumption of Food Items among Brazilian Industry Workers. *Scientific World Journal* 2012;2012:1-14.
19. Levy-Costa RB, Claro RM, Mondini L, Sichieri R, Monteiro CA. Distribuição regional e socioeconômica da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil em 2008-2009. *Rev Saude Publica* 2012; 46(1):6-15.
20. Graciola C, Fortuna FV. Descrição do perfil nutricional e alimentar dos funcionários de um serviço público. *Conscientiae saúde* 2010;9(1):39-46.
21. Kuipers RS, Graaf DJ, Luxwolda MF, Muskiet MHA, Dijck-Brouwer, DAJ, Muskiet FAJ. Saturated fat, carbohydrates and cardiovascular disease. *Neth J Med* 2011;69(9):372-378.
22. Micha R, Mozaffarian D. Saturated Fat and Cardiometabolic Risk Factors, Coronary Heart Disease, Stroke, and Diabetes: a Fresh Look at the Evidence. *Lipids* 2010;45:893-905.
23. Oshiro ML, Ferreira JS, Oshiro E. Hipertensão arterial em trabalhadores da estratégia saúde da família. *Rev Bras Cienc Saude* 2013;11(36):20-28.
24. Bandoni DH, Canella DS, Levy RB, Jaime PC. Eating out or in from home: Analyzing the quality of meal according eating locations. *Rev Nutr* 2013;26(6):625-632.

25. Strickland JR, Pizzorno G, Kinghorn AM, Bradley AE. Worksite Influences on Obesogenic Behaviors in Low –Wage Workers in St Louis, Missouri, 2013-2014. *Prev Chronic Dis* 2015;12:1-11.
26. Codarin MAF, Moulatlet EM, Nehme P, Ulhôa M, Moreno CRC. Associação entre Prática de Atividade Física, Escolaridade e Perfil Alimentar de Motoristas de Caminhão. *Saude Soc* 2010;19(2):418-428.
27. Dumas LLV. Aceitabilidade da redução de sódio em um restaurante de Taguatinga Norte [monografia de especialização]. Brasília: Universidade de Brasília, Especialização em Gastronomia e Saúde; 2008.

Colaboradores

Schäfer AA e Meller FO conduziram todos os passos da pesquisa, desde o desenho, análise dos dados, interpretação dos resultados e escrita final do artigo; Grande AJ participou do desenho do estudo, coleta dos dados e revisão da versão final do artigo; Quadra MR participou da coleta dos dados, digitação dos dados e redação do artigo.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Recebido: 01 de novembro de 2018

Revisado: 29 de março, 2019

Aceito: 24 de abril de 2019