UNIVÉRTIX
Uma faculdade feita com você!
ISSN - 21787301
ANAIS XIV FAVE Matipó/MG
Fórum Acadêmico da Faculdade Vértice-Univértix

ASSOCIAÇÃO DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCO DE DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS EM ADULTOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA

Maisa Vidal Rodrigues[1]
Stefani Silva Prazer[1]
Kelly Aparecida do Nascimento[2]
André Salustiano Bispo[3]
Marcelo Maia Costa[4]
Sérvulo Francklin de Oliveira[5]
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira[6]
deyliane.univertix@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Objetivo do estudo é avaliar a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva. A amostra foi composta por 44 indivíduos, praticantes de exercício físico há pelo menos 6 meses e que estavam entre as faixas etárias de 18 a 45 anos, de ambos os sexos. Foram aplicados os seguintes questionários: questionário de atividade física (IPAQ), questionário de saúde pela tabela de risco coronariano e o questionário de conhecimento nutricional. Verificou-se que a maioria dos praticantes de exercício são classificados como ativos ou muito ativos (81,8%). Contudo, 18,2% foram classificados como irregularmente ativos, permanecendo elevado tempo sentado, de 6 a 12 horas. Quanto à saúde, os adultos a consideram boa ou muito boa (97,7%) com risco coronariano bem abaixo ou abaixo da média (84,1 %). No que tange ao conhecimento nutricional, são classificados como acima da média (68,5%) nas categorias alimentos fonte (65,5%), nutrientes (62,5%), nutrição e atividade física (65,9%) e suplementação (69,1%). Conclui-se que o conhecimento nutricional é um grande aliado na prevenção de doenças cardiometabólicas. Identificou-se que a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em

[1] Acadêmicas do Curso de Educação Física da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.
[2] Licenciada e Bacharel em Educação Física – UNEC. Graduada em Pedagogia – UNEC. Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - UNEC. Professora e Coordenadora de Pesquisa e Extensão da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.
[3] Bacharelado e Licenciatura em Educação Física – UNEC. Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família – UFMG. Mestrado em Ciências da Reabilitação – UNEC. Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.
[4] Licenciado e Bacharel em Educação Física – UNEC– Especialista em Treinamento Desportivo e Fisiologia do Exercício – UNIFOA- Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.
[5] Licenciado plena em Educação Física. Mestre em Avaliação dos Efeitos de um Programa de Exercícios Físicos Individualizado em Pacientes Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica UNEC. Professor do curso de Educação Física da Faculdade Vértice UNIVERTIX.
[6] Licenciada e Bacharel em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física UFV. Doutora em Ciência da Nutrição – UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

indivíduos praticantes de exercício físico está relacionada ao baixo risco coronariano.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças cardiometabólicas; conhecimento nutricional; exercício físico; adultos.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010), quase metade da população brasileira adulta não pratica exercício físico na quantidade indicada pela OMS, que recomenda, pelo menos, duas horas e meia de atividades moderadas por semana, ou de 75 minutos de atividade intensa (PANATTO *et al.*, 2019).

O exercício físico tem um papel fundamental na melhoria de vida do ser humano, assim, vem conquistando grande número de adeptos. Entretanto, é indispensável que sua prática seja segura e eficiente e que os princípios da prescrição de exercício sejam observados, pois tais variáveis determinam sua qualidade e seus benefícios (ABREU, 2015).

Segundo a OMS, o exercício físico é um comportamento promotor de saúde (ABREU e DIAS, 2017). Corroborando, o *American College of Sports Medicine* (ACSM) (2014) recomenda que a prática seja estruturada atendendo a Frequência, Intensidade, Tempo e Tipo – Volume e Progressão (FITT-VP), assim será adequada e efetiva para redução do risco de doenças.

A prática regular de exercício físico e os benefícios da aptidão física se associam a menor mortalidade e melhor qualidade de vida em populações adultas (CODONHATO *et al.,* 2017), especialmente quando associadas à hábitos alimentares saudáveis. Corroborando essas constatações, Viana (2017) afirma que o exercício físico, quando associado ao consumo equilibrado de energia, contribui para homeostase, por conseguinte, potencialização dos benefícios.

Santos *et al.* (2019) afirmam que os modelos de alimentação se modificaram nas últimas décadas, em países de alta, média e baixa renda. Em relação ao brasileiro, as mudanças mais relevantes envolvem a troca de alimentos *in natura* ou minimamente processados de origem vegetal e culinárias preparadas por produtos

ISSN - 21787301

que industrializados, prontos para consumo. Essas mudanças têm contribuído para a instabilidade na oferta de nutrientes e a excessiva ingestão de calorias.

Tal comportamento está associado ao aumento das taxas de letalidade por doenças crônicas não transmissíveis. Atitudes sedentárias podem estar substituindo o momento destinado à prática de exercício físico que necessita de mais gasto energético, colaborando para a gradação da obesidade. Muitas vezes, os indivíduos podem ser considerados fisicamente ativos, entretanto, acabam passando muitas horas do dia com atitudes sedentárias. Por esse motivo, há uma necessidade de entender a dissemelhança entre níveis de exercício físico e hábitos sedentário, especialmente em relação aos motivos de risco das doenças cardiometabólicas. A classe inativa-sedentária mostrou maiores valores de pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e menor valor de HDL em relação à classe ativa e sedentária (MIRANDA, 2017).

Mediante as informações supracitadas, verifica-se que a prática de exercício físico regular é essencial para a promoção à saúde e o envelhecimento saudável, reduzindo o risco de doenças e morte, além de proporcionar importantes benefícios para a saúde fisiológica, funcional e mental. Quando associada a práticas alimentares saudáveis e o conhecimento nutricional, os benefícios tendem a se potencializar.

Portanto, estabelece-se como questão norteadora: Qual a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas, em adultos praticantes de exercício físico? O objetivo do estudo é: avaliar a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico, em uma cidade da Zona da Mata Mineira. A hipótese é que indivíduos que praticam exercício físico e têm conhecimento nutricional, tendem a ter um menor índice de doenças cardiometabólicas.

Estudos como este são relevantes para conscientização da população quanto à importância dos estilos de vida saudáveis. Às pessoas participantes do presente estudo será apresentada uma visão mais crítica sobre exercício físico associado a uma boa alimentação, considerando que muitos indivíduos ignoram os efeitos dessa relação. Ter a consciência sobre a necessidade de praticar exercício físico aliado a

uma alimentação adequada permite consolidar um estilo de vida saudável e com menos riscos do desenvolvimento de doenças cardiometabólicas.

3. METODOLOGIA

O referente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Segundo Gil (2002 p.42) pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de um fenômeno.

A pesquisa ocorreu na Zona da Mata Mineira, na cidade de Santa Margarida. A amostra foi composta por 44 indivíduos praticantes de exercício físico, de ambos os sexos, a pelo menos 6 meses, entre as faixas etárias de 18 a 45 anos. A seleção do grupo adulto jovem/maduro, foi por conta de ser um grupo mais acessível para obter as informações necessárias. Os adultos foram selecionados por meio de cadastros existentes na academia, em um *software*, disponibilizado pelo proprietário. As pesquisadoras coletaram o número de telefone de cada aluno cadastrado, para os quais foram enviados à cada o questionário pelo *WhatsApp*. A coleta foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2021.

Foram esclarecidos aos participantes os objetivos do estudo e a sua participação concretizou-se mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como disposto Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Este estudo seguiu as especificações citadas na resolução, pois se trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo (SANTOS, 2018).

Os dados foram coletados por meio de questionários sociodemográficos, de saúde, de prática de atividade física e de conhecimento nutricional. O questionário sociodemográfico, adaptado de Bernardino (2013), envolveu questões sobre idade, sexo, estado civil, número de filhos, escolaridade, classificação econômica e prática de algum tipo de atividade física.

O questionário de Atividade Física (IPAQ) foi inicialmente proposto por um grupo de trabalho de pesquisadores durante uma reunião cientifica em Genebra, Suíça, em abril de 1998. O questionário dispõe de uma versão curta sobre

ISSN - 21787301

comportamento sedentário, caminhadas, atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa. Em todas as questões deste instrumento são verificadas aquelas repostas com atividades físicas de pelo menos 10 minutos (PARDINI *et al.*, 2008).

O questionário de saúde foi elaborado a partir da Tabela de Risco Coronariano proposto pela *Michigan Heart Association* (MHA). Esse questionário é elaborado por uma tabela englobando oito fatores de risco, sendo eles idade, hereditariedade, peso corporal, tabagismo, sedentarismo, hipercolesterolemia, hipertensão arterial e gênero. Cada fator de risco contém seis opções de resposta e toda resposta corresponde a um escore que representa o risco coronariano relativo àquele fator. A soma dos escores obtidos nas respostas dos oito fatores corresponde a uma pontuação, que caracteriza o risco coronário (GOMIDES, 2014).

A classificação desse risco é elaborada pela comparação da pontuação obtida no questionário com uma tabela de classificação realizada pela própria *Michigan Heart Association* (MHA) (GOMIDES, 2014). A MHA classifica o risco coronariano como: bem abaixo da média (06-11 pontos); abaixo da média (12-17 pontos); médio (18-24 pontos); moderado (25-31 pontos); alto (32-40 pontos); e muito alto (41-62 pontos).

O questionário de conhecimento nutricional foi baseado no estudo de Nascimento, Raposo, Brito e Mendes Netto (2013) para avaliar os conhecimentos sobre nutrição. Esse questionário adaptado foi formado por 11 questões relativas ao tema conhecimentos gerais de nutrição. As cinco primeiras questões são sobre os alimentos com alto ou baixo teor de determinados nutrientes; depois seis questões relativas à função destes no corpo humano. Para classificação do conhecimento nutricional, foi aplicado o seguinte critério: com 3 alternativas de resposta, sendo uma que está certa (valor = 1), outra que está errada (valor = 0) e mais uma alternativa “não sei” (valor = 0). A partir da aplicação desses critérios, são calculados o número de acertos em cada categoria: pontuação geral, alimentos fonte, nutrientes, nutrição e atividade física e suplementação.

Devido à pandemia, foi utilizado para coleta dos dados a ferramenta *Google Forms*, que permite o acesso por smartphones, notebooks, computadores, ademais evita o contato pessoal, sem risco de propagação do Covid-19 (SARS-CoV-2). Após

a coleta dos dados, foi realizada a análise pela estatística descritiva, cujo objetivo básico é, antes de tudo, fornecer uma descrição quantitativa da sociedade, vista como um todo organizado. Por exemplo, definem-se e delimitam-se as classes sociais, especificando as características dos membros dessas classes e, logo após, mede-se a sua importância ou a variação, ou qualquer outro atributo quantificável que auxilie para o seu melhor entendimento (LAKATOS, 2017). Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prática regular de exercício físico é um grande fator determinante para a prevenção/promoção do risco cardiometabólico, refletindo, assim, na redução da ocorrência de doenças como a hipertensão, diabetes, entre outras (ABREU, 2015). Procurando compreender tais fatores, este estudo investigou variáveis sociodemográficas, alimentares e de saúde em indivíduos fisicamente ativos. Foram avaliados 44 homens e mulheres, com idade média de 27,64 (DP = ± 7,41) anos e a classificação do nível de atividade física está exposta na figura 1

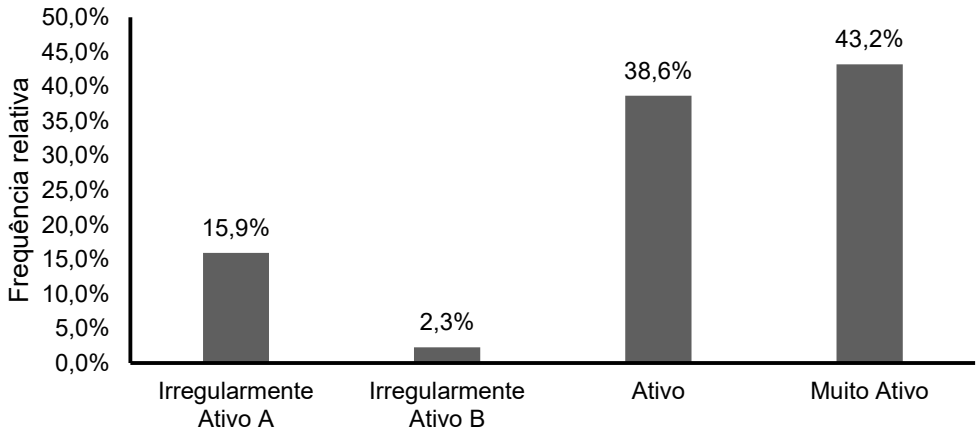

Figura 1: Classificação do nível de atividade física em adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.
Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras.

Verifica-se que a maioria dos praticantes de exercício são classificados como ativos ou muito ativos (81,8%), indicando fator protetivo para prevenção de doenças. Contudo, 18,2% foram classificados como irregularmente ativos. Apesar de

ISSN - 21787301

frequentarem a academia, elas não atendem às recomendações atuais de prática de exercício.

Nahas (2017) afirma que, embora existam evidências científicas sobre a importância de um estilo de vida saudável para pessoas de todas as idades e condições, ainda há pessoas desinformadas ou desinteressadas nos efeitos a médio e longo prazo da prática de atividades físicas regulares, alimentação saudável e outros comportamentos saudáveis.

Para a maioria das pessoas, iniciar e manter níveis satisfatórios de atividade física e alcançar boa condição nos componentes básicos da aptidão física associados à saúde são ações que requerem um certo esforço individual. De fato, nas sociedades urbanas modernas, níveis adequados de atividade física e de aptidão física somente são mantidos quando uma forte motivação está continuamente presente; ou seja, quando o indivíduo percebe os benefícios deste comportamento como de grande valor para sua vida, superando as dificuldades para realizar tais ações, e quando as forças sociais oferecem mais facilitadores do que barreiras (NAHAS, 2017).

Parece claro, também, que a motivação para a prática regular de atividades físicas — para a saúde e o bem-estar ou para desenvolver a aptidão física — é resultado de uma complexa interação de diversas variáveis psicológicas, sociais, ambientais e até genéticas. Enquanto alguns fatores que podem influenciar os comportamentos são difíceis de modificar, como a hereditariedade, a escolaridade e o nível socioeconômico, outros são modificáveis com ajuda da informação, de experiências agradáveis, do desenvolvimento de habilidades para tais comportamentos e também pela redução de barreiras que dificultam ou impedem essas mudanças (NAHAS, 2017).

A figura 2 mostra a quantidade de tempo sentado dos participantes da pesquisa.

ISSN - 21787301

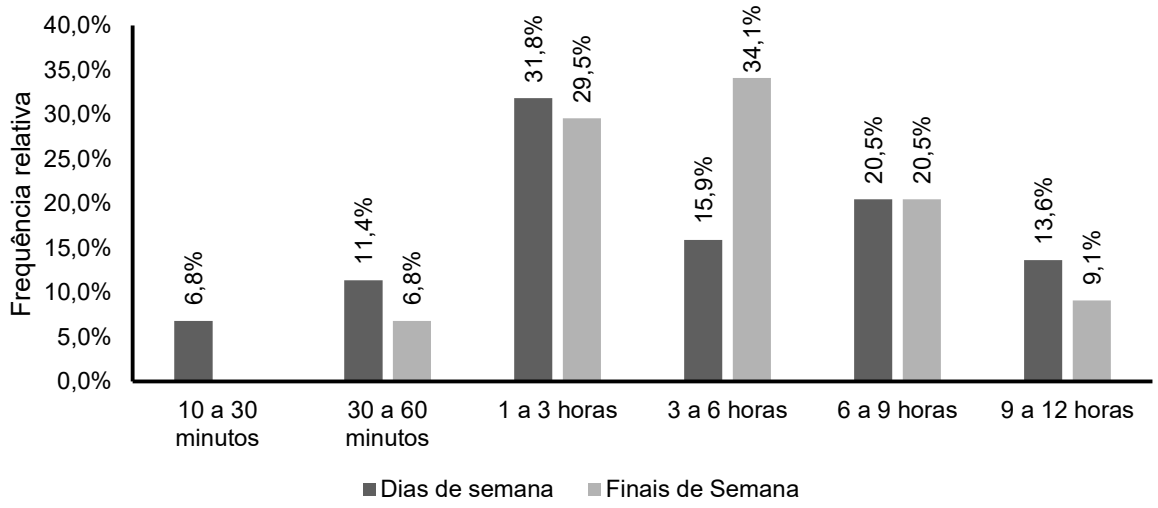

Figura 2: Classificação do tempo sentado, em dias de semana e aos finais de semana, em adultos praticantes de exercício física, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.
Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras.

A maioria dos participantes possuem elevado tempo sentado, por exemplo, 34,1% e 29,6% ficam de 6 a 12 horas sentados, em dias de semana e aos finais de semana, respectivamente. O tempo sentado tem sido considerado como um dos principais componentes do comportamento sedentário (SUZUKI, MORAES e FREITAS, 2010). Segundo Almeida *et al*. (2016), o tempo gasto sentado mostra-se associado a um risco alto de obesidade e diabetes tipo 2, independentemente do nível de atividade física.

A inatividade física, nas qual os indivíduos ficam sentados por um período longo, apresenta-se associada a uma saúde metabólica insatisfatória, denominada por Ramires *et al.* (2018), como síndrome metabólica, que é a presença concomitante de fatores de risco, como hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes, resistência insulínica e deposição central de gordura. São fatores

influenciadores independentemente se o indivíduo tem a prática regular de atividades físicas de intensidade moderadas ou superior (ALMEIDA *et al*., 2016).

A tabela 1 mostra as variáveis demográficas e de saúde dos adultos praticantes de exercício físico.

Tabela 1: Caracterização das variáveis demográficas e de saúde, dos adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Variável	%
Sexo	
Feminino	79,5
Masculino	20,5
Estado civil	
Solteiro (a)	61,4
Casado (a)	38,6
Escolaridade	
Sabe ler e escrever	2,3
Ensino primário	2,3
Ensino secundário	20,5
Ensino superior	75,0
Situação econômica	
Média	54,5
Bom	43,2
Excelente	2,3

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

A maioria é do sexo feminino (79,5%), são solteiros (61,4%), possuem ensino superior (75,0%) e consideram a sua situação econômica média (54,5%). No que diz respeito ao sexo, verifica-se que os diferenciais de morbimortalidade observados entre homens e mulheres resultam, em grande parte, de diferenças do estilo de vida e dos comportamentos referentes à saúde (ASSUMPÇÃO *et al*., 2017).

Paradoxalmente, as mulheres, em praticamente todas as populações estudadas, referem pior avaliação do próprio estado de saúde e maior frequência de morbidade do que os homens. Algumas explicações para a morbidade mais acentuada nas mulheres consistem nas diferenças hormonais e genéticas entre os sexos, tendo em consideração estritamente o ponto de vista biológico. O enfoque nas relações de sexo, entretanto, assinala os diferentes papéis sociais dos homens e mulheres que acabam por determinar diferentes percepções sobre o processo saúde doença, assim como comportamentos distintos em relação a doenças (BARATA, 2009).

Inquéritos populacionais mostram diferenças na morbidade relacionada pelas mulheres que permaneceram significantes mesmo após controlar o efeito da idade, renda, educação, classe social, estado civil, desemprego e raça. A constatação da maior morbidade entre as mulheres, mesmo após a anulação do efeito da idade e de variáveis socioeconômicas, sugere, desse modo, o efeito independente da condição de gênero sobre o estado de saúde (BARATA, 2009).

A figura 3 apresenta a autoavaliação do estado de saúde dos praticantes de exercício físico.

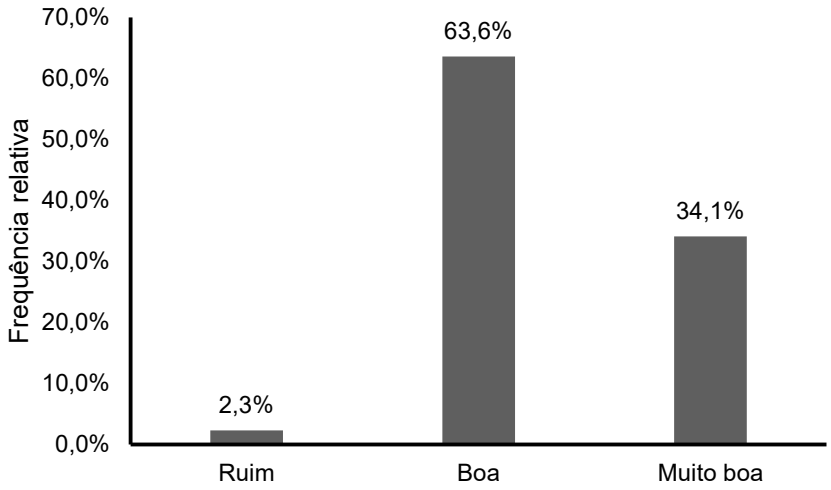

Figura 3: Autoavaliação do estado de saúde, dos adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.
Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

Os dados mostram que a maioria a consideram boa ou muito boa (97,7%). Sendo que boa e muito boa é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como saúde não é apenas a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social (SEGRE *et al.,* 1997).

O conceito de saúde mostra múltiplas dimensões. Pode ser entendido, por exemplo, como "o estado do indivíduo cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal; o estado do que é sadio ou são" (PAVÃO, WERNECK e CAMPOS, 2013, p. 724). A autoavaliação do estado de saúde é um importante indicador do construto multidimensional da saúde e consiste na percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde. É, portanto, um indicador subjetivo e engloba tanto componentes físicos quanto emocionais dos indivíduos, além de

aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida (PAVÃO, WERNECK e CAMPOS, 2013).

Enquanto a avaliação "objetiva" do estado de saúde de um indivíduo, do ponto de vista médico, relaciona-se à identificação de uma doença indicada por um conjunto de sinais, sintomas e resultados laboratoriais, a AAS é subjetiva, combinando componentes físicos, emocionais, do bem-estar e de satisfação com a vida. Além disto, o estudo "*Predicting self-reported health: the CORDIS study"* indica que a percepção ruim da própria saúde pode ocorrer mesmo na ausência de diagnóstico de alguma doença, sugerindo-se que existem sentimentos que geram uma percepção ruim da própria saúde antes da identificação médica de doença (SZWARCWALD *et al*., 2015).

Diante do exposto, verifica-se que o Brasil atravessa, atualmente, um período de transição epidemiológica, com um crescimento expressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). No novo cenário, esforços têm sido dirigidos à promoção dos comportamentos saudáveis, não só para apoiar as políticas de prevenção dos agravos crônicos, como para melhorar a qualidade de vida da população brasileira (SZWARCWALD *et al*., 2015).

No que diz respeito aos agravos crônicos, o risco coronariano é um indicativo para identificação de fatores que podem implicar em doenças. O risco foi avaliado nos participantes e os valores médios, dos escores obtidos, foi de 15,14 (DP = ± 2,30). A classificação deste escore está representado na figura 3.

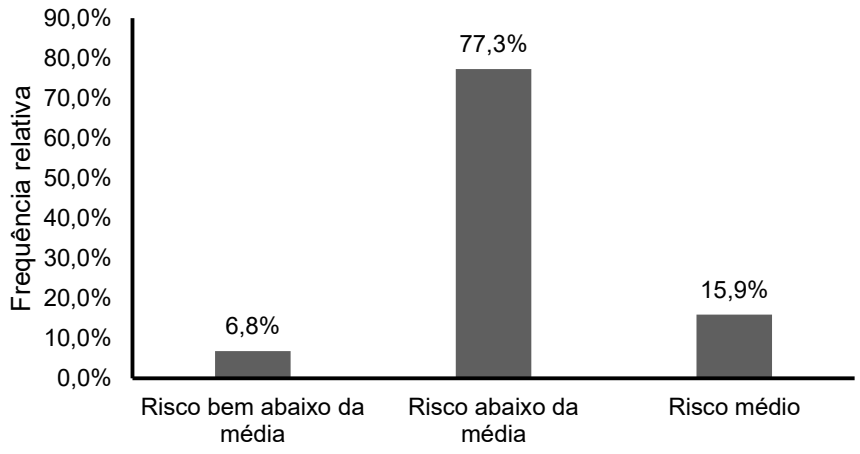

Figura 4: Classificação dos escores de risco coronariano em adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

A maioria dos participantes possuem risco bem abaixo ou abaixo da média (84,1%), mas 15,9% apresentam risco médio. Paula *et al.* (2013) mostra que os fatores de risco para doença arterial coronariana envolvem hábitos modificáveis, comparado ao estilo de vida, como tabagismo, dislipidemias, obesidade, sedentarismo, diabetes, uso abusivo de álcool e características não modificáveis, como idade, sexo e história familiar.

No que diz respeito à alimentação, foi avaliado o conhecimento dos praticantes de exercício quanto aos alimentos fonte, nutrientes presentes nos alimentos, nutrição e atividade física e suplementação. A figura 5 apresenta o percentual de acertos no questionário aplicado.

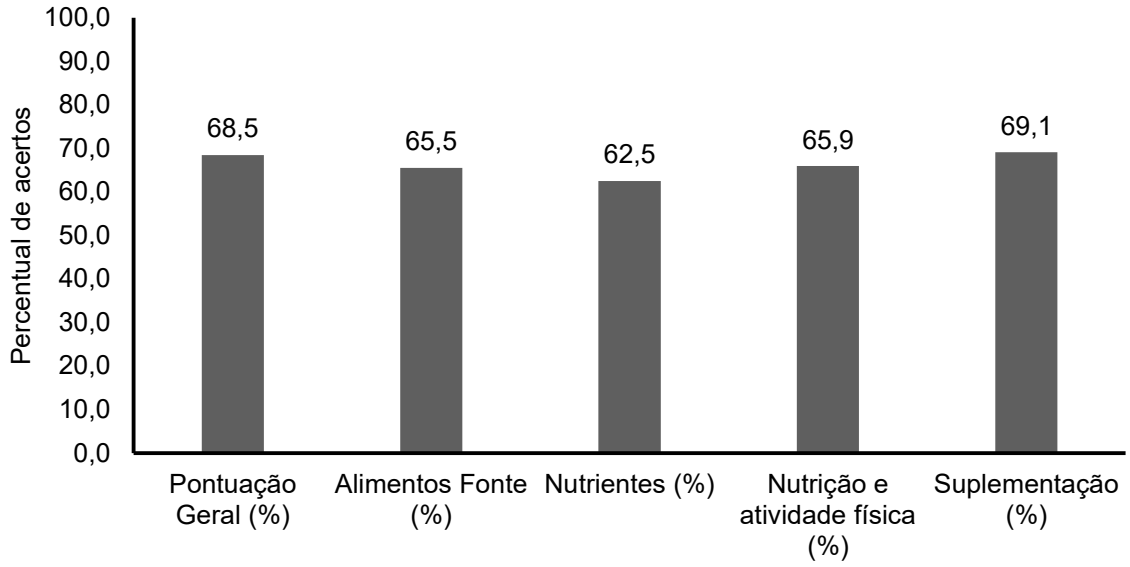

Figura 5: Nível de conhecimento nutricional em adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.
Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras.

Os participantes contêm um conhecimento nutricional acima da média (> 50,0%), nas categorias alimentos fonte (65,5%), nutrientes (62,5%), nutrição e atividade física (65,9%) e suplementação (69,1%). A nutrição é uma ferramenta importante na prática esportiva e, quando bem orientada, poderá promover ativação das vias metabólicas, relacionadas ao exercício físico, armazenamento de energia,

mas também promover a manutenção da saúde do aluno (MOREIRA e RODRIGUES, 2014). Valmorbida *et al*. (2013) abordam que uma alimentação adequada, associada ao exercício físico, ajuda na redução do peso e da circunferência abdominal, normalização da dislipidemia, redução da pressão arterial sistêmica (PA) e melhora do controle glicêmico.

O ambiente da academia é propício à disseminação de padrões estéticos estereotipados, como perda de peso, baixa ou alta massa gorda e hipertrofia muscular. Embora a atenção à saúde e estética tenha aumentado significativamente, ainda faltam informações e orientações sobre o equilíbrio nutricional, portanto, os praticantes de exercícios físicos podem adotar e/ou manter hábitos alimentares inadequados ou consumir alimentos complementares por não conhecerem suas funções no organismo. Assim, o exercício físico pode ser comprometido em relação ao alcance dos objetivos (MOREIRA e RODRIGUES, 2014).

Devido à grande proximidade dos profissionais de educação física com meios que requerem orientações e informações nutricionais e de suplementação, a esses profissionais são solicitadas orientações sobre o assunto ou mesmo devido à falta de um profissional da área para tais procedimentos (MENDONÇA, 2017).

Em suma, observa-se que as informações coletadas apontam o quão o conhecimento nutricional tem grande influência na vida do indivíduo praticante de exercício físico, contribuindo para adoção de estilos de vida saudáveis. Vernochi *et al.* (2016) defendem que a atividade física regular contribui para a redução dos fatores de risco das doenças cardiovasculares e, quando associadas à alimentação saudável, os efeitos se potencializam.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento nutricional é um grande aliado na prevenção de doenças cardiometabólicas. Identificou-se que a associação entre conhecimento nutricional o baixo risco coronariano. Observa-se que quanto maior o conhecimento nutricional, menores os riscos de desenvolvimento de doenças cardiometabólicas, especialmente quando se associa-se o exercício físico.

ISSN - 21787301

Conclui-se que o fato de os praticantes de exercício serem classificados como ativos ou muito ativos contribuiu para autopercepção de saúde boa ou muito boa e risco coronariano bem abaixo ou abaixo da média. Contudo, apresentam elevado tempo sentado, de 6 a 12 horas, fator relacionado a doenças metabólicas. Nesse sentido, o conhecimento nutricional é fator indispensável para manutenção da saúde metabólica.

Tem-se como limitação ao estudo o período pandêmico, que pode ter sido fator impeditivo para maior número de respostas, em decorrência da ferramenta utilizada. Aliado a essa situação, vários participantes se esqueciam de responder os questionários, embora estratégias de abordagem tenham sido criadas pelas pesquisadoras.

Sugere-se, portanto, que estudos futuros sejam realizados no pós-pandemia, já que a realidade será diferente da atual, considerando que novos estilos de vida serão adotados devido ao Covid-19. Para a realização desta pesquisa, no cenário atual, houve uma preocupação maior em relação ao estado de saúde, por se tratar de uma doença extremamente nociva para indivíduos patológicos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Guilherme Rosa. **Parâmetros bioquímicos e enzimas hepáticas relacionadas à saúde cardiometabólica:** efeitos de distintas modalidades e intensidades de exercício físico. Orientador: Estélio H. M. Dantas. 2015. 87 f. Tese. Universidade Federal do Estado do Rio De Janeiro – UNIRIO, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS. Rio de Janeiro, 2015.

ABREU, Maria Odília; DIAS, Isabel Simões. Physical exercise, mental health and quality of life in ESECS/IPL. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 512-526, ago. 2017.

ALMEIDA, Raquel Rodrigues *et al.* Atividade física no lazer, estado nutricional autorreferido e tempo gasto sentado em trabalhadores do comércio. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 56, p. 222-229, 2016.

ASSUMPÇÃO, Daniela *et al*. Diferenças entre homens e mulheres na qualidade da dieta: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 347-358, 2017.

BARATA, Rita Barradas. **Relações de gênero e saúde:** desigualdade ou discriminação. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

BARBOSA, Lídia Bezerra *et al*. Estudos de avaliação do conhecimento nutricional de adultos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 449-462, 2016.

BERNARDINO, Ana Raquel Pais. **Depressão e Ansiedade em Idosos Institucionalizados e não Institucionalizados:** Valorizar o envelhecimento. Orientador: Manuel Loureiro. 2013. 117 f. Tese de Doutorado (Psicologia Clínica e da Saúde). Universidade da Beira Interior. Covilhã, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://encurtador.com.br/bhiqt. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bit.ly/1mTMIS3. Acesso em: 10 nov. 2020.

CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARÃES, Guilherme Veiga. Exercício físico e síndrome metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10, n. 4, p. 319-324, 2004.

CODONHATO, Renan *et al*. Qualidade de vida e motivação de praticantes de exercício físico. **Corpoconsciência**, v. 21, n. 1, p. 92-99, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Gisele Sales *et al.* Caracterização do consumo de suplementos nutricionais em praticantes de atividade física em academias. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 41, n. 3, p. 327-331, 2008.

GOMIDES, Pedro Henrique. **Avaliação do risco cardiovascular em estudantes de curso superior da Universidade Federal de Viçosa Campus Florestal.** Orientador: Osvaldo Costa Moreira. 2014. 37 f. Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Universidade Federal de Viçosa Campus Florestal, Florestal, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**. Santa Margarida. 2020. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santa-margarida/panorama. Acesso em: 08 de out.2020

LAGE, Flávia Xavier de Andrade *et al*. Prevalência de fatores de risco coronariano e prontidão para atividade física em mulheres praticantes de caminhada e corrida recreativa. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 28, n. 2, p. 163-171, 2020.

LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 200 p. v. 13.

MAIHARA, Vera Akiko *et al.* Avaliação nutricional de dietas de trabalhadores em relação a proteínas, lipídeos, carboidratos, fibras alimentares e vitaminas. **Food Science and Technology**, v. 26, n. 3, p. 672-677, 2006.

MENDONÇA, Joelma Barboza. **Conhecimento em nutrição de estudantes de educação física da universidade federal do Ceará**. Orientadora: Luciana Catunda Brito. 2017. 36 f. Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) - Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Fortaleza, 2017.

MIRANDA, Valter Paulo Neves. **Associação entre o estilo de vida e a composição corporal com fatores de risco para as doenças cardiometabólicas, microbiota intestinal e imagem corporal de adolescentes do sexo feminino.** Orientadora: Silvia Eloiza Priore. 2017. 245 f. Doutorado. Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa - UFV. Viçosa, 2017.

MOREIRA, Fernanda Pedrotti; RODRIGUES, Kelly Lameiro. Conhecimento nutricional e suplementação alimentar por praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 5, p. 370-373, 2014.

MOREIRA, Gonçalo Teixeira Coelho Silva. **Associação entre atividade física, os comportamentos sedentários e a ingestão alimentar em jovens adultos na fase de transição do ensino secundário para o ensino superior.** Orientador**:** António Palmeira**.** 2018. 77 f. Dissertação (Mestrado em Exercício e Bem-Estar). Curso de Educação Física, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2018.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.

PAULA, Elaine Amaral de *et al*. Avaliação do risco cardiovascular em hipertensos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 820-827, 2013.

PAVÃO, Ana Luiza Braz; WERNECK, Guilherme Loureiro; CAMPOS, Mônica Rodrigues. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 723-734, 2013.

NASCIMENTO, Marcus Vinícius Santos do *et al*. Conhecimento em nutrição de instrutores de musculação do município de Aracaju-SE. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 35, n. 4, p. 1051-1070, 2013.

PANATTO, Crislaine *et al*. Efeitos da prática de atividade física e acompanhamento nutricional para adultos: um estudo caso-controle. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 78, p. 329-336, 2019.

PARDINI, Renato *et al*. Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ-versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 9, n. 3, p. 45-52, 2008.

PERIN, Lisiane *et al*. Conhecimento nutricional e indicadores antropométricos de professores do ensino fundamental de escolas públicas. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 80, p. 629-637, 2019.

RAMIRES, Elyssia Karine Nunes Mendonça *et al*. Prevalência e fatores associados com a Síndrome Metabólica na população adulta brasileira: pesquisa nacional de saúde-2013. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 110, n. 5, p. 455-466, 2018.

RIQUE, Ana Beatriz Ribeiro; SOARES, Eliane de Abreu; MEIRELLES, Claudia de Mello. Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 8, n. 6, p. 244-254, 2002.

SANTOS, Bruna da Silva. **Análise de hábitos alimentares por meio de questionários de frequência alimentar em adultos**. Orientadora: Dayanne da Costa Maynard. 2018. 26 f. Monografia/Graduação. Ciências da educação e saúde - Curso de Nutrição, Centro Universitário de Brasília – Uniceub. Brasília, 2018.

SANTOS, Graziela Maria Gorla Campiolo *et al*. Barreiras percebidas para o consumo de frutas e de verduras ou legumes em adultos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2461-2470, 2019.

SEGRE, Marco *et al*. O conceito da Saúde. **Revista de Saúde**, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.

SICHIERI, Rosely *et al.* Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. **Arq. bras. endocrinol. metab**, v. 44, n. 3, p. 227-32, 2000.

SILVA, Jeferson Simoncini Inácio *et al*. Conhecimento sobre suplementos alimentares e recursos ergogênicos em profissionais de Educação Física das academias da cidade de Ubá-MG. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 66, p. 734-742, 2017.

SOARES, Iradeth da Silva. **Os benefícios da alimentação saudável aliada às práticas de educação física**. Orientador: Antônio Dinamarco da Cruz Vieira. 2018. 39 f. Monografia (Licenciatura Plena em Educação Física) – FAMEP. Teresina, 2018.

SUZUKI, Cláudio Shigueki; MORAES, Suzana Alves de; FREITAS, Isabel Cristina Martins de. Média diária de tempo sentado e fatores associados em adultos residentes no município de Ribeirão Preto-SP, 2006: Projeto OBEDIARP. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 4, p. 699-712, 2010.

SZWARCWALD, Celia Landmann *et al.* Determinantes da autoavaliação de saúde no Brasil e a influência dos comportamentos saudáveis: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n. 2, v. 18, p. 33-44, 2015.

VALMORBIDA, Luiza Armani *et al*. Benefícios da modificação do estilo de vida na síndrome metabólica. **Fisioterapia em movimento**, v. 26, n. 4, p. 835-843, 2013.

VEIGA, Nathalia Henriques *et al*. Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em Home Office na pandemia de COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, e37636, p. 1-7, 2021.

VERNOCHI *et al*., Aline. Conhecimento nutricional de praticante de atividades físicas: uma revisão sistemática. **Revista Conexão Eletrônica**, v. 13, n. 1, p. 2092-2106, 2016.

ISSN - 21787301

VIANA, Mariélle Ferreira. Avaliação do conhecimento de praticantes de musculação quanto à relação de exercício físico e alimentação. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 11, n. 62, p.232-248, Mar./abril. 2017.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Genebra: WHO: 2010.

ZUCCOLOTTO, Aline Corrêa Dias; PESSA, Rosane Pilot. Impacto de um programa de educação nutricional em adultos: antropometria e mudanças alimentares. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 70, p. 253-264, mar. 2018.