Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32357

QUALIDADE DA DIETA HUMANA AVALIADA PELA APLICAÇÃO DO ÍNDICE DE CONSUMO ALIMENTAR SAUDÁVEL (ICAS) EM UMA AMOSTRA DO MÉDIO ARAGUAIA

HUMAN DIET QUALITY ASSESSED THROUGH THE APPLICATION OF THE HEALTHY FOOD CONSUMPTION INDEX (HFCI) IN A SAMPLE FROM THE MÉDIO ARAGUAIA REGION

CALIDAD DE LA DIETA HUMANA EVALUADA MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL ÍNDICE DE CONSUMO ALIMENTARIO SALUDABLE (ICAS) EN UNA MUESTRA DE LA REGIÓN DEL MEDIO ARAGUAIA

Isabella América França Araujo Camargo[1]
Carlos Kusano Bucalen Ferrari[2]

RESUMO: Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade da alimentação de indivíduos por meio do Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS), considerando hábitos relacionados ao consumo de alimentos favoráveis e menos favoráveis à qualidade da dieta. A pesquisa foi desenvolvida no âmbito de um projeto de iniciação científica da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), utilizando um questionário estruturado com 12 questões sobre hábitos alimentares. Inicialmente, a coleta foi planejada de forma presencial e manuscrita, mas dificuldades relacionadas à disponibilidade e à participação dos indivíduos levaram à adaptação do instrumento para o formato digital, por meio do Google Forms. Foram obtidos 100 questionários, com participantes de 17 a 67 anos, provenientes de diferentes municípios, principalmente Barra do Garças-MT. A análise dos escores do ICAS indicou que 59% dos participantes foram classificados na categoria de má alimentação, enquanto 41% apresentaram alimentação razoável/aceitável. Conclui-se que houve predominância da classificação de má alimentação entre os participantes, demonstrando a relevância da avaliação dos hábitos alimentares por meio do ICAS. Entretanto, as características da amostra limitam a generalização desses resultados para toda a população do Médio Araguaia.

Palavras-chave: Alimentação saudável. Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS). Qualidade da dieta.

ABSTRACT: This study aimed to assess the dietary quality of individuals using the Healthy Eating Consumption Index (Índice de Consumo Alimentar Saudável – ICAS), considering eating habits related to the consumption of foods that are favorable and less favorable to diet quality. The research was conducted as part of a scientific initiation project at the Federal University of Mato Grosso (UFMT), using a structured questionnaire containing 12 questions about eating habits. Data collection was initially planned to take place in person using handwritten questionnaires; however, difficulties related to participants' availability and participation led to the adaptation of the instrument to a digital format using Google Forms. A total of 100 questionnaires were obtained from participants aged 17 to 67 years, from different municipalities, mainly Barra do Garças, Mato Grosso, Brazil. Analysis of the ICAS scores indicated that 59% of participants were classified as having poor dietary quality, while 41% were classified as having reasonable/acceptable dietary quality. It is concluded that poor dietary quality was the predominant classification among participants, highlighting the importance of assessing eating habits using the ICAS. However, the characteristics of the sample limit the generalizability of these results to the entire Médio Araguaia population.

Keywords: Healthy eating. Healthy Food Consumption Index (HFCI). Diet quality.

[1]Acadêmica de Biomedicina do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde – Campus Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)
[2]Doutor em Saúde Pública, área de Alimentos e Nutrição Humana (FPS/USP), Professor Associado do ICBS – Campus Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e do Programa de Pós-Graduação Strictu sensu, nível Mestrado em Educação, Práticas e Políticas Culturais do ICHS – Campus Araguaia, UFMT.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo evaluar la calidad de la alimentación de los individuos mediante el Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS), considerando los hábitos relacionados con el consumo de alimentos favorables y menos favorables para la calidad de la dieta. La investigación se desarrolló en el marco de un proyecto de iniciación científica de la Universidad Federal de Mato Grosso (UFMT), utilizando un cuestionario estructurado con 12 preguntas sobre hábitos alimentarios. Inicialmente, la recolección de datos se planificó de forma presencial y mediante cuestionarios manuscritos; sin embargo, las dificultades relacionadas con la disponibilidad y la participación de los individuos llevaron a adaptar el instrumento al formato digital mediante Google Forms. Se obtuvieron 100 cuestionarios de participantes de entre 17 y 67 años, procedentes de diferentes municipios, principalmente de Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. El análisis de las puntuaciones del ICAS indicó que el 59 % de los participantes fue clasificado en la categoría de alimentación inadecuada, mientras que el 41 % presentó una alimentación razonable/aceptable. Se concluye que la alimentación inadecuada fue la clasificación predominante entre los participantes, lo que demuestra la importancia de evaluar los hábitos alimentarios mediante el ICAS. Sin embargo, las características de la muestra limitan la generalización de estos resultados a toda la población del Médio Araguaia.

Palabras clave: Alimentación saludable. Índice de Consumo Alimentario Saludable (ICAS). Calidad de la dieta.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam um importante problema de saúde pública e estão relacionadas a diferentes fatores de risco, incluindo aspectos sociais, ambientais e comportamentais. Entre os principais fatores modificáveis estão a alimentação inadequada, a inatividade física, o tabagismo e o consumo abusivo de bebidas alcoólicas (Schwartz, et al., 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

A qualidade da alimentação depende da variedade dos alimentos consumidos e da frequência com que estão presentes na dieta. Frutas, verduras, legumes e alimentos in natura ou minimamente processados favorecem uma alimentação mais adequada, enquanto os ultraprocessados, como bebidas açucaradas, salgadinhos industrializados, doces, produtos cárneos processados e refeições prontas, pedem atenção. Esses produtos incluem bebidas açucaradas, salgadinhos industrializados, doces, produtos cárneos processados e refeições prontas. Bielemann et al. (2015), ao estudarem adultos jovens brasileiros, observaram elevada participação desses alimentos na ingestão calórica total e associações entre seu consumo e a ingestão de diferentes nutrientes. Na Pesquisa Nacional de Saúde, a maior parte dos adultos relatou consumo regular de feijão, frutas e verduras, mas a prevalência da maioria dos marcadores de consumo alimentar diminuiu entre 2013 e 2019, com exceção do consumo regular de frutas e do consumo recomendado de carne vermelha, que aumentaram (Santin, et al., 2022).

No contexto brasileiro, o Guia Alimentar para a População Brasileira representa uma importante referência para a promoção da alimentação adequada e saudável. O documento

recomenda que a alimentação tenha como base alimentos in natura ou minimamente processados e enfatiza a importância das práticas alimentares, do contexto das refeições e da redução do consumo de alimentos ultraprocessados. O guia alimentar amplia a compreensão da alimentação saudável para além da simples contagem de nutrientes, considerando também aspectos culturais, sociais e ambientais relacionados às escolhas alimentares (Brasil, 2014).

A necessidade de monitorar padrões alimentares também é evidenciada pelos sistemas brasileiros de vigilância em saúde. O inquérito epidemiológico Vigitel acompanhou fatores de risco e proteção relacionados às DCNT e incluiu indicadores referentes ao estado nutricional e ao consumo alimentar. Essas informações permitem dimensionar tendências populacionais e reforçam a relevância da identificação de comportamentos alimentares potencialmente associados ao desenvolvimento de agravos crônicos (Brasil, 2023).

Na epidemiologia nutricional, a avaliação da qualidade da dieta pode ser realizada por meio de índices que sintetizam diferentes componentes do consumo alimentar em uma medida global. Um dos instrumentos pioneiros nessa área foi o Healthy Eating Index (HEI), desenvolvido para avaliar a qualidade global da dieta mediante componentes relacionados a grupos de alimentos, nutrientes e variedade alimentar (Kennedy et al., 1995). Posteriormente, diferentes versões e adaptações foram desenvolvidas em função das características das populações e das recomendações alimentares vigentes, além de outros instrumentos propostos para a mesma finalidade (Andrade et al., 2013; El-Khoury et al., 2026; Krebs-Smith et al., 2018; Previdelli et al., 2011; Trijsburg et al., 2019).

Nesse sentido, avaliar a qualidade da dieta permite identificar padrões alimentares e reconhecer hábitos que podem ser alvo de ações de promoção da saúde.

Para realizar essa avaliação, instrumentos estruturados podem auxiliar na análise conjunta de diferentes hábitos alimentares, evitando que a qualidade da dieta seja considerada com base no consumo de apenas um alimento. O Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS) permite avaliar diferentes aspectos do consumo alimentar por meio de um conjunto de questões e classificar a alimentação a partir das respostas dos participantes.

Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade da alimentação de indivíduos por meio da aplicação do ICAS, considerando o consumo de alimentos favoráveis e menos favoráveis à qualidade da dieta. A pesquisa teve como referência a população do Médio Araguaia, com predominância de participantes de Barra do Garças-MT, embora também tenha incluído indivíduos de outras localidades.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional, transversal e descritivo, integrante do projeto epidemiológico denominado "Desenvolvimento de uma escala clínica de alimentação saudável: Índice de consumo alimentar saudável (ICAS)". O delineamento transversal é apropriado para a descrição de características e frequências observadas em uma população em determinado período, embora não permita estabelecer relações causais ou temporalidade entre exposição e desfecho. A apresentação de estudos observacionais transversais deve contemplar informações referentes ao desenho, participantes, variáveis, fontes de dados, métodos estatísticos e limitações, conforme recomendado pela iniciativa STROBE (von Elm et al., 2007).

A pesquisa foi desenvolvida no âmbito do projeto de iniciação científica, na modalidade bolsista do PIBIC/CNPQ, da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia, intitulado "Relação entre a qualidade da dieta humana pela aplicação do Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS) e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em população adulta do Médio Araguaia".

O estudo contou com 100 participantes, recrutados por meio da divulgação aberta do questionário e da participação voluntária. A população de interesse compreendeu indivíduos residentes em Barra do Garças-MT e em outros municípios, incluindo localidades circunvizinhas. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, disponibilizado na plataforma Google Forms. Inicialmente, a aplicação estava prevista para ocorrer presencialmente, com preenchimento manuscrito, mas foi adaptada para o formato digital devido à dificuldade de disponibilidade dos participantes durante as abordagens.

O instrumento continha 12 questões sobre hábitos alimentares, divididas em dois grupos. As questões de 1 a 6 abordaram hábitos considerados favoráveis à qualidade da dieta, como o consumo de frutas, verduras e hortaliças, legumes, carnes, leite e derivados, além da realização do café da manhã. As questões de 7 a 12 investigaram hábitos menos favoráveis, incluindo o consumo de frituras, produtos cárneos processados, refrigerantes e sucos industrializados, doces e guloseimas, salgadinhos industrializados e a substituição de refeições tradicionais por salgados ou produtos de pacote.

Nas questões de 1 a 6, referentes aos hábitos considerados favoráveis à qualidade da alimentação, foram atribuídos 1,0 ponto à resposta "sempre", 0,6 ponto a "quase todos os dias", 0,4 ponto a "de vez em quando" e zero a "não come". Nas questões de 7 a 12, referentes aos hábitos considerados menos favoráveis, foram utilizados os mesmos valores em sentido

negativo. O escore individual foi obtido pela soma das pontuações das seis primeiras questões, subtraindo-se as pontuações das seis últimas. A classificação da qualidade da alimentação foi realizada conforme as quatro categorias estabelecidas: má alimentação (0 a 2,3 pontos); alimentação razoável ou aceitável, mas que precisa melhorar (2,4 a 4,7 pontos); alimentação saudável (4,8 a 5,2 pontos); e alimentação muito saudável (5,3 a 6,0 pontos).

Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva, com cálculo das frequências absolutas e relativas.

Este trabalho é parte do projeto de pesquisa intitulado "Desenvolvimento de uma escala clínica de alimentação saudável: Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS)", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do sistema CEP/CONEP, sob o CAAE nº 89893025.4.0000.5587.

RESULTADOS

Ao final da etapa de coleta, foram obtidos 100 questionários. A idade dos participantes variou entre 17 e 67 anos, com média de 24,5 anos e mediana de 22 anos. A concentração de participantes mais jovens está relacionada ao direcionamento da coleta para estudantes da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

Em relação ao gênero, 36 participantes eram do sexo feminino (36%) e 22 do sexo masculino (22%). Em 42 questionários, essa variável não foi informada, o que limitou a caracterização completa dos participantes quanto a esse aspecto.

Quanto à distribuição por município, Barra do Garças-MT apresentou a maior participação, com 72% de respondentes. Pontal do Araguaia-MT apresentou seis participantes, Aragarças-GO quatro, São Paulo-SP e Doverlândia-GO três cada. Porto Alegre do Norte-MT, Vila Rica-MT e Bom Jardim de Goiás-GO registraram dois participantes cada. Também foram registradas respostas de Marabá-PA, Goiânia-GO, Cuiabá-MT, Itaquaquecetuba-SP e Barretos-SP, com um participante de cada município. Um participante não informou o município.

A análise das seis primeiras questões do Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS) demonstrou diferenças nas frequências de consumo dos alimentos avaliados. O consumo de carnes apresentou elevada frequência entre os participantes, enquanto as respostas referentes ao consumo de frutas, verduras, hortaliças, leite e derivados distribuíram-se entre diferentes categorias de frequência.

Na segunda parte do instrumento, referente aos hábitos alimentares, predominou a categoria “de vez em quando” para o consumo de frituras, produtos cárneos processados, refrigerantes e sucos industrializados, além de chocolates, balas, doces e guloseimas. No caso das frituras, 83 participantes relataram consumo ocasional. Entre os produtos cárneos processados, como salsicha, mortadela, presunto e salame, 70 participantes indicaram consumo “de vez em quando”, enquanto 22 afirmaram não consumir esses alimentos.

Em relação aos refrigerantes e sucos industrializados, 53 participantes relataram consumo “de vez em quando”, 19 indicaram consumo “quase todos os dias” e cinco assinalaram a categoria “sempre”. Outros 23 participantes informaram não consumir esses produtos.

O consumo de chocolates, balas, doces e guloseimas também apresentou predominância da categoria “de vez em quando”, registrada por 55 participantes. Quanto aos salgadinhos industrializados, 55 participantes relataram consumo ocasional, enquanto 41 afirmaram não consumir esses produtos.

A substituição do arroz e feijão por salgados ou produtos de pacote apresentou menor frequência em comparação aos hábitos anteriormente descritos. Nesse item, 56 participantes informaram não realizar essa substituição, enquanto 38 relataram fazê-la “de vez em quando”.

Quanto ao consumo regular de frutas, vegetais e hortaliças e legumes (incluindo feijão) foi possível observar que 15% a 25%, respectivamente, o faziam todos os dias, mas 7% a 12% não consumiam e muitos relataram apenas de vez em quando, conforme observado nas figuras 1 e2.

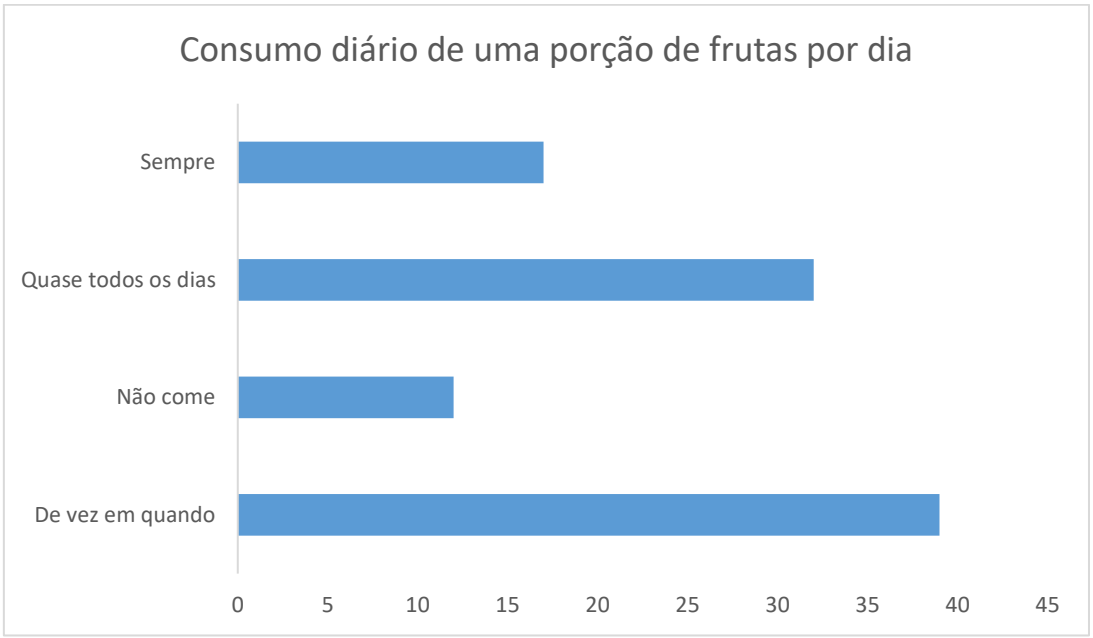


Figura 1. Ingestão diária de uma porção de frutas em população do Médio Araguaia

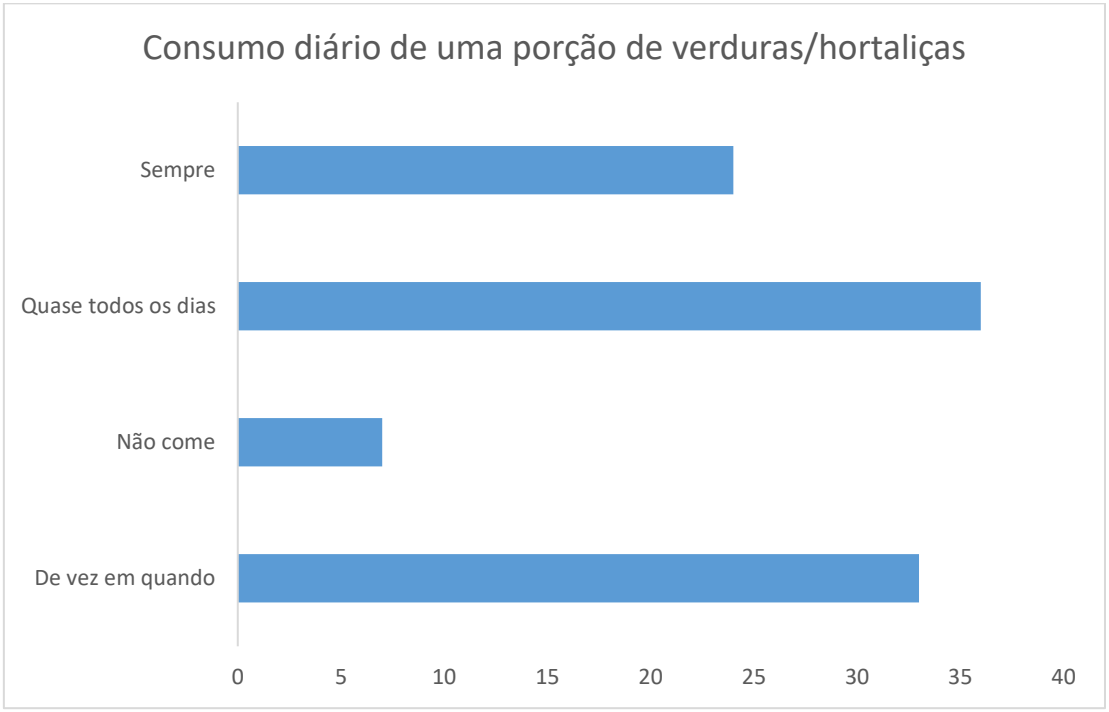


Figura 2. Ingestão diária de uma porção de vegetais/hortaliças em uma população do Médio Araguaia

Quanto à ingestão de legumes a mesma foi considerada excelente ou boa, representada especialmente pelo consumo de feijão, mas também de outros legumes cozidos ou crus (figura3).

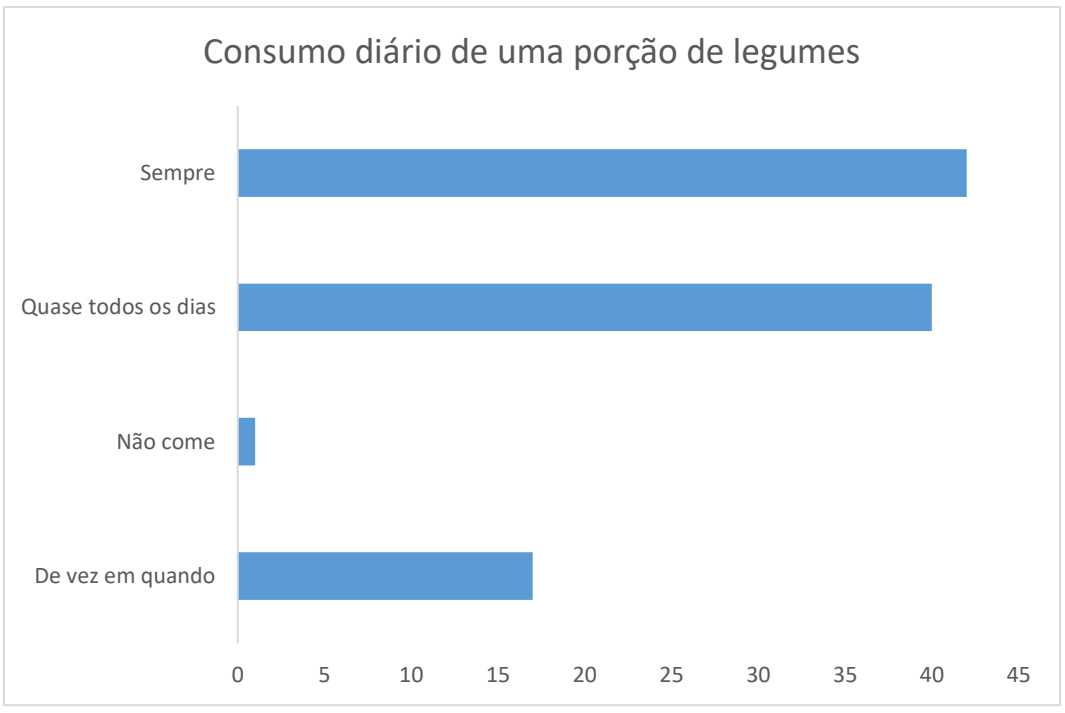


Figura 3. Ingestão diária de legumes em uma população do Médio Araguaia

Considerando os escores registrados nas 12 questões do ICAS e a classificação final adotada na planilha de análise, observou-se predominância da categoria má alimentação. Dos 100 participantes, 59 (59%) foram classificados nessa categoria, enquanto 41 (41%) foram enquadrados na classificação razoável/aceitável. Não houve participantes classificados nas categorias saudável ou muito saudável.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram predominância da classificação de má alimentação, identificada em 59% dos participantes, enquanto 41% foram classificados na categoria razoável/aceitável. Esse achado indica que, na amostra estudada, prevaleceram classificações menos favoráveis à qualidade da dieta. Entretanto, os hábitos alimentares apresentaram diferenças entre os participantes, reforçando a importância de avaliar o conjunto das respostas do Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS), em vez de considerar isoladamente a frequência de consumo de determinados alimentos.

Entre os hábitos identificados, destacou-se o consumo ocasional de frituras, produtos cárneos processados, refrigerantes, sucos industrializados, doces e salgadinhos. Esses resultados podem ser relacionados ao estudo de Bielemann RM, et al. (2015), que investigou o consumo de alimentos ultraprocessados entre adultos jovens brasileiros e sua participação na composição da dieta. A pesquisa nacional de Santin F, et al. (2022) indica que a maior parte dos adultos diz nunca substituir refeições por lanches, e o resultado foi parecido aqui, embora o item seja formulado de outro modo: 56 participantes afirmaram não trocar arroz e feijão por salgados ou produtos de pacote. Embora os métodos de avaliação sejam diferentes, os achados reforçam a relevância de investigar o consumo desses produtos na análise da qualidade alimentar.

Conforme observado pelos resultados do presente estudo, não houve pessoas classificadas como alimentação saudável e muito saudável, o que traz preocupação quanto à manutenção de hábitos alimentares indesejáveis que estão associados à obesidade, diabetes, síndrome metabólica, hipertensão arterial e diversos tipos de câncer (Brianeze et al., 2026; Ferrari, 2018; Ferrari, 2024; Oliveira et al., 2026; Santos; Ferrari, Ferrari, 2015).

Um estudo com pessoas que sofreram infarto agudo do miocárdio, em Belém (PA), observou associação positiva entre consumo de carboidratos refinados e níveis de colesterol total e colesterol LDL (Pantoja et al., 2026).

Embora a alimentação inadequada esteja relacionada a fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, os resultados deste estudo devem ser interpretados dentro dos limites da avaliação realizada. A aplicação do ICAS permitiu classificar a qualidade da alimentação dos participantes a partir dos hábitos relatados, mas não avaliou diretamente a ocorrência de doenças crônicas. Portanto, os achados contribuem para a compreensão dos hábitos alimentares da amostra, sem permitir estabelecer uma relação direta entre a classificação obtida e a presença dessas doenças.

Quanto ao consumo de comida de verdade, representada pela combinação tradicional de feijão com arroz, 56% da amostra consume com regularidade, o que pode constituir um fator de proteção contra diversas doenças metabólicas, assim como 41% afirmaram não ingerir salgadinhos de pacote (Ferrari, 2018; Ferrari, 2024).

Um estudo realizado com homens e mulheres adultas na região do Médio Araguaia, observou que mulheres com índice de massa corporal adequado consumiam menos alimentos fritos e carnes processadas que os demais grupos, ao passo que metade dos homens e 43% das mulheres não ingeriam frutas, sendo elevado o consumo de 2 a 4 vezes por semana de refrigerantes, assim como o de bebidas alcoólicas (16% da amostra) (Ferrari; Ferrari, 2023).

Quanto às limitações, devem ser considerados as características da amostra, que apresentou concentração de participantes em Barra do Garças-MT e ausência de informação sobre gênero em 42% dos questionários. Também é importante considerar que a coleta alcançou participantes de municípios situados fora do Médio Araguaia, como São Paulo-SP e Marabá-PA. Dessa forma, embora o projeto tenha como referência a população do Médio Araguaia, os resultados correspondem à amostra efetivamente alcançada durante o período de coleta, não sendo possível generalizá-los diretamente para toda a população da região.

A classificação final também demonstra que os hábitos alimentares não foram uniformes entre os participantes. Embora tenham sido observados comportamentos favoráveis em determinados itens, também foram identificadas frequências de consumo de alimentos e produtos considerados menos favoráveis à qualidade da dieta. Assim, a classificação final do ICAS deve ser compreendida a partir do conjunto das respostas às diferentes questões avaliadas.

Outro estudo epidemiológico, com amostra representativa da população residente, realizado na região do Médio Araguaia, reportou que a maioria considerou o saneamento básico importante para a saúde pública, todavia ainda prevalece uma noção de saúde voltada para

diagnóstico, tratamento e cura, com baixa atenção à promoção da saúde, referida por apenas 10% das 550 pessoas (homens e mulheres), de 18 a 70 anos de idade, avaliados (Ferrari, 2023).

Para pesquisas futuras, recomenda-se ampliar a amostra e aumentar a participação de residentes dos municípios do Médio Araguaia, de modo a obter uma caracterização mais abrangente dos hábitos alimentares da região. Também seria pertinente investigar a distribuição das classificações do ICAS segundo as faixas etárias dos participantes e aprimorar os procedimentos de coleta, buscando reduzir a ausência de informações nos questionários. Essas iniciativas poderão contribuir para uma compreensão mais ampla da qualidade da alimentação entre os indivíduos avaliados e fornecer subsídios para futuras ações de promoção da alimentação saudável.

Entre as limitações do estudo, destacam-se o tamanho amostral relativamente reduzido, a ausência de informações sobre a estratégia de amostragem, a quantidade expressiva de dados não informados para a variável sexo, a heterogeneidade etária da amostra e a impossibilidade de realizar inferências causais em razão do delineamento transversal. Além disso, não foram apresentados neste estudo dados de validade concorrente, consistência interna, teste-reteste ou comparação do ICAS com instrumentos de referência.

Apesar dessas limitações, os resultados oferecem uma base inicial para o aprimoramento do instrumento. Estudos futuros devem incluir amostras maiores, diferentes grupos etários, participantes de diferentes municípios e contextos socioeconômicos e, preferencialmente, estratégias de amostragem capazes de aumentar a representatividade da população-alvo. Também deverão ser conduzidas análises psicométricas e epidemiológicas destinadas a avaliar a estrutura do instrumento, sua confiabilidade, estabilidade temporal, validade de construto e validade de critério.

CONCLUSÃO

A aplicação do Índice de Consumo Alimentar Saudável (ICAS) permitiu avaliar a qualidade da alimentação dos 100 participantes, identificando predominância da classificação de má alimentação, correspondente a 59% da amostra, enquanto 41% foram classificados na categoria razoável/aceitável. A análise das respostas também evidenciou diferenças nas frequências de consumo dos alimentos avaliados, demonstrando a importância de considerar o conjunto dos hábitos alimentares para a classificação da qualidade da dieta.

Os resultados contribuem para a caracterização dos hábitos alimentares dos participantes e evidenciam a relevância da utilização de instrumentos que permitam avaliar diferentes aspectos do consumo alimentar. Entretanto, os achados devem ser interpretados considerando as características da amostra, que limitam a generalização dos resultados para toda a população do Médio Araguaia.

Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem a participação de residentes dos municípios da região e busquem maior diversidade na composição da amostra. Estudos com maior abrangência poderão aprofundar a compreensão dos padrões alimentares locais e contribuir para o planejamento de ações voltadas à promoção da alimentação saudável.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no âmbito do programa de iniciação científica - Processo nº 173794/2025-4.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S.C. de, et al. Avaliação da confiabilidade e validação do índice de qualidade da dieta revisado. Revista de Saúde Pública, v.47, n.4, p.675-683, 2013.

BIELEMANN RM, MOTTA JVS, MINTEN GC, HORTA BL, GIGANTE DP. Consumption of ultra-processed foods and their impact on the diet of young adults. Revista de Saúde Pública, 2015; 49: 28. DOI: 10.1590/S0034-8910.2015049005572.

BRIANEZE, M.A.I.; TAKI, M.S.; MASSAD, J.C.F. de A.B. Perfil nutricional e comportamento alimentar de servidores públicos adultos no município de Cuiabá. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v.12, n.3, p.1-16, 2026.

EL-KHOURY, C.; JANNASCH, F.; SCHULZE, M.B. Scoping Review of Dietary Quality Indices: Heterogeneity of Definitions and Health Associations among Adults. Nutrition Reviews, v.84, n.11, p.2434-2451, 2026.

FERRARI, C.K.B. Implementation of public health policies for healthy lifestyles promotion: what Brazil should tell us? Health Promotion Perspectives, v.8, n.3, p.243-248, 2018.

FERRARI, G.S.L.; FERRARI, C.K.B. Hábitos alimentares de pessoas com peso adequado, sobrepeso e obesos. Revista Eletrônica Interdisciplinar, v.15, n.2, p.285-299, 2023.

FERRARI, C.K.B. Problemas de Saúde Pública sob a ótica dos cidadãos: um estudo em três municípios da Amazônia Legal brasileira. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v.11, n.2, p.2082-2089, 2023.

FERRARI, C.K.B. Epidemiology of metabolic syndrome: global scenario. In: Mukhopadhyay, S. and Mondal, S.(Eds.). Metabolic syndrome. From mechanisms to interventions. London: Academic Press, Chapter 6, p.59-71, 2024.

KENNEDY, E.T., et al. The Healthy Eating Index: design and applications. Journal of the American Dietetic Association, v.95, n.10, P.1103-1108, 1995.

KREBS-SMITH, S.M., et al. Update of the Healthy Eating Index: HEI-2015. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, v.118, n.9, p.1591-1602, 2018.

OLIVEIRA, F.M.A., et al. A influência dos hábitos alimentares no desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes obesos de 12 a 15 anos. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v.12, n.10, p.1-11, 2026.

PANTOJA, J.R., et al. Correlação entre alimentação e perfil lipidêmico de pacientes hospitalizados após infarto agudo do miocárdio em Belém/PA. E-Revista Facitec, v.17, n.1, p.22-47, 2026. Disponível em: https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/e-revistafacitec/article/view/3676

PREVIDELLI, A.N., et al. Índice de qualidade da dieta revisado para população brasileira. Revista de Saúde Pública, v.45, n.4, p.794-798, 2011.

SANTIN F, GABE KT, LEVY RB, JAIME PC. Food consumption markers and associated factors in Brazil: distribution and evolution, Brazilian National Health Survey, 2013 and 2019. Cadernos de Saúde Pública, 2022; 38(Supl. 1): e00118821. DOI: 10.1590/0102-311X00118821.

SANTOS, P.R. dos; FERRARI, G.S.; FERRARI, C.K. Diet, sleep and metabolic syndrome among a legal Amazon population, Brazil. Clinical Nutrition Research, v.4, n.1, p.41-45, 2015.

SCHWARTZ LN, SHAFFER JD, BUKHMAN G. The origins of the 4 × 4 framework for non-communicable disease at the World Health Organization (WHO). SSM – Population Health, 2021; 13: 100731.

TRIJSBURG L, et al. Diet quality indices for research in low- and middle-income countries: a systematic review. Nutrition Reviews, v.77, n.8, p.515-540, 2019.

von Elm, E., et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. BMJ, v.335, n.7624, p.806-808, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Non-communicable diseases progress monitor 2022. Geneva: World Health Organization, 2023.