

**Perfil Antropométrico e Nível de Conhecimento em Nutrição de Adultos
Praticantes de Musculação de um Studio de Treinamento Físico Personalizado
da cidade de Vila Velha – ES**

**Anthropometric Profile and Level of Knowledge in Nutrition of Adult
Bodybuilders at a Personalized Physical Training Studio
in the city of Vila Velha – ES**

Thiago Scherrer Mendes¹

Paula Regina Lemos de Almeida Campos²

RESUMO: A alimentação inadequada e o sedentarismo estão entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como obesidade, diabetes e hipertensão. A prática de musculação, associada ao conhecimento nutricional, pode contribuir positivamente para a composição corporal e a saúde geral. Nesse sentido, o presente estudo investigou a relação entre o nível de conhecimento em nutrição e o perfil antropométrico de adultos praticantes de musculação em um studio de treinamento físico personalizado localizado na cidade de Vila Velha – ES, considerando que a alimentação adequada e a prática regular de exercícios físicos são fatores essenciais na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis. Trata-se de uma pesquisa transversal, de abordagem quantitativa, realizada com 63 participantes, utilizando questionário validado por Scagliusi et al. (2006) para avaliação do conhecimento nutricional e medições antropométricas de peso, estatura, índice de massa corporal (IMC) e circunferência abdominal. Os resultados mostraram predominância do sexo feminino (71,4%) e elevado nível de escolaridade e renda. A média do IMC foi de 26,5 kg/m², indicando tendência ao sobrepeso, e a circunferência abdominal média foi de 86,8 cm. Quanto ao conhecimento nutricional, 71,4% dos participantes apresentaram nível moderado, 25,4% baixo e apenas 3,2% alto. A análise estatística, realizada por meio do coeficiente de correlação de Spearman, não identificou correlação significativa entre o nível de conhecimento nutricional e os indicadores antropométricos ($p > 0,05$). Conclui-se que, embora os participantes apresentem bom nível educacional e conhecimento nutricional intermediário, esses fatores não se refletiram em melhores parâmetros corporais, evidenciando a necessidade de estratégias de educação nutricional que incentivem a aplicação prática do conhecimento adquirido, promovendo hábitos alimentares saudáveis e melhoria do estado nutricional.

Palavras-chave: Conhecimento Nutricional; Perfil Antropométrico; Musculação

ABSTRACT: Inadequate diet and a sedentary lifestyle are among the main risk factors for the development of Non-Communicable Chronic Diseases (NCDs), such as obesity, diabetes, and hypertension. Weight training, combined with nutritional knowledge, can positively contribute to body composition and overall health. In this sense, the present study investigated the relationship between the level of nutritional knowledge and the anthropometric profile of adults practicing weight training in a personalized physical training studio located in the city of Vila Velha – ES, considering that adequate nutrition and regular physical exercise are essential factors in the prevention and control of non-communicable chronic diseases. This is a cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with 63 participants, using a questionnaire validated by Scagliusi et al. (2006) to assess nutritional knowledge and anthropometric measurements of

weight, height, body mass index (BMI), and abdominal circumference. The results showed a predominance of females (71.4%) and a high level of education and income. The average BMI was 26.5 kg/m², indicating a tendency towards overweight, and the average abdominal circumference was 86.8 cm. Regarding nutritional knowledge, 71.4% of the participants had a moderate level, 25.4% a low level, and only 3.2% a high level. Statistical analysis, performed using Spearman's correlation coefficient, did not identify a significant correlation between the level of nutritional knowledge and the anthropometric indicators ($p > 0.05$). It is concluded that, although the participants have a good educational level and intermediate nutritional knowledge, these factors were not reflected in better body parameters, highlighting the need for nutritional education strategies that encourage the practical application of acquired knowledge, promoting healthy eating habits and improving nutritional status.

Keywords: Nutritional Knowledge; Anthropometric Profile; Bodybuilding

¹Acadêmico UniSALES. Vitória/ES, Brasil. tescherrer@yahoo.com.br

²Docente UniSALES. Vitória/ES, Brasil. pcampos@salesiano.br

1. INTRODUÇÃO

Machado *et al.* (2021) afirmam que "a alimentação inadequada é importante fator de risco para os agravos em saúde de maior morbimortalidade, como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)". Para Rodrigues & Roncada (*apud* Barbosa *et al.*, 2016), as causas de maior mortalidade no mundo são doenças que poderiam ser evitadas com alimentação adequada, prática regular de exercícios físicos e um estilo de vida saudável, com lazer, controle de estresse, e com cuidado pessoal e com o meio ambiente. Duncan *et al.* (2012) complementam que as DCNT's no Brasil "representam uma elevada carga, contribuindo para o aumento do ônus econômico com gastos devido a enfermidades como diabetes, hipertensão, obesidade, doenças cardiovasculares, entre outras; a existência de longas filas nas unidades de saúde pública para consultas, aumento da necessidade de exames especializados e cirurgias, entre outros problemas".

De acordo com Kandola *et al.* (*apud* Andrella *et al.*, 2022) "problemas com o acúmulo de comportamento sedentário, sobrepeso, obesidade, distúrbios alimentares e ansiedade estão cada vez mais evidentes, o que valoriza dentre outros aspectos a mudança no estilo de vida, especialmente o engajamento com a prática regular de atividades físicas no tempo de lazer". Segundo Henkel *et al.* (2025), "cada vez mais a sociedade se conscientiza da importância que tem o exercício físico para saúde de um modo geral, fazendo com que as pessoas busquem diferentes práticas de exercícios e conciliem este com a sua rotina diária/semanal". Os autores destacam que o "treinamento personalizado existe no sentido de auxiliar cada indivíduo a atingir seus objetivos, conforme suas particularidades biológicas, seus interesses, suas experiências prévias e seus níveis de aptidão".

Deve-se ressaltar também que a personalização de treinamento e dieta contribui para uma abordagem mais integral da saúde, abordando a perda de peso e também o bem-estar geral e a qualidade de vida. Adaptar as intervenções às preferências e ao estilo de vida do indivíduo pode resultar em uma experiência mais satisfatória e menos estressante, facilitando a manutenção das mudanças ao longo do tempo. A combinação de estratégias personalizadas permite um monitoramento contínuo e

ajustes conforme necessário, proporcionando um suporte mais eficaz e individualizado. Desta forma, a relevância dessas abordagens vai além da simples perda de peso, promovendo uma saúde melhor e um estilo de vida equilibrado e sustentável a longo prazo (Maraldi & Antunes Neto, 2024).

Frade (2014) conclui em seu estudo que "um programa de intervenção nutricional e de atividade física promovem uma melhora relevante na qualidade de vida, possibilitando não só a perda de peso, mas também a adoção de hábitos alimentares saudáveis; juntos, são importantes na redução dos fatores de risco das doenças cardiovasculares além da prevenção do excesso de peso e obesidade visando a manutenção de peso e composição de gordura corporal saudáveis". Fleck & Kraemer (1999) afirmam que o treinamento de força, normalmente desenvolvido em programas de musculação, pode produzir as mudanças saudáveis da composição corporal, com o decréscimo na gordura corporal e aumento na massa muscular.

Para Moreira & Rodrigues (2014) o ambiente das academias favorece a disseminação de padrões estéticos estereotipados, levando muitos frequentadores a desenvolver hábitos alimentares inadequados: "ainda existe muita falta de informação e orientação em relação à nutrição ideal, o que pode prejudicar o desempenho desportivo". Os autores ressaltam a necessidade de orientação nutricional, auxiliando os frequentadores de academia a atingir seus objetivos bem como o esclarecimento de dúvidas, visando melhorar o desempenho desportivo com os benefícios de uma alimentação adequada.

Chapman (*apud* Barbosa *et al.*, 2016) afirma que o conhecimento sobre o que se deve comer e a conscientização da importância de uma alimentação saudável é o primeiro passo para ocorrer mudanças no comportamento alimentar. Nessa perspectiva, o conhecimento nutricional pode ser definido como o processo cognitivo individual relativo à informação sobre alimentação e nutrição (Axelson & Brinberg, *apud* Barbosa *et al.*, 2016). Almeida *et al.* (2017) destacam que os estudos de Prates & Silva (2013), Alves *et al.* (2013), Eisenberg & Burgess (2015) e Cruz *et al.* (2016) têm apontado que o conhecimento nutricional satisfatório é eficaz tanto na prevenção quanto no tratamento de DCNT. Para Rasanen *et al.* (*apud* Scagliusi *et al.*, 2006) muitas intervenções centradas na educação nutricional têm sido conduzidas, com o intuito de aumentar o conhecimento nutricional de dada população e, conseqüentemente, melhorar seus hábitos alimentares.

Barbosa *et al.* (2016) complementa que a "avaliação do conhecimento nutricional é uma discussão que merece destaque, tendo em vista que o nível deste conhecimento pode estar relacionado com o comportamento alimentar das pessoas e também pode influenciar na mudança de um padrão inadequado, bem como promover alterações no estado nutricional". Em contrapartida, ao estudar conhecimento nutricional em atletas, Heaney *et al.* (*apud* Rêgo *et al.*, 2015) confirmaram a complexa relação existente entre ingestão alimentar e conhecimento sobre nutrição. Segundo os autores, existe uma fraca correlação positiva entre maior conhecimento nutricional e consumo alimentar adequado. Scagliusi *et al.* (2006) destacam que a associação entre conhecimento nutricional e escolhas alimentares não é tão clara quanto parece, apresentando os estudos de Sheperd & Towler (1992) e Stafleu *et al.* (1996) que observaram correlações muito fracas.

Nesse sentido, a alimentação desempenha um papel fundamental na composição corporal e no desempenho físico, especialmente entre praticantes de musculação. No

entanto, a adoção de hábitos alimentares adequados pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo o nível de conhecimento em Nutrição. Neste contexto, entender a relação entre conhecimento nutricional e indicadores antropométricos é essencial para desenvolver estratégias eficazes que auxiliem na adesão a uma alimentação equilibrada. Os resultados dessa pesquisa podem fornecer subsídios para a implementação de ações educativas e intervenções nutricionais direcionadas, promovendo a melhoria da composição corporal e da saúde geral dos praticantes de musculação. Além disso, o estudo poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias que aumentem a adesão a planos alimentares, otimizando os resultados obtidos no treinamento físico.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo do estudo foi investigar a relação entre o nível de conhecimento em Nutrição e o perfil antropométrico de adultos praticantes de musculação em um studio de treinamento físico personalizado na cidade de Vila Velha – ES.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o nível de conhecimento em Nutrição dos participantes da pesquisa.
- Analisar o perfil antropométrico dos praticantes de musculação do studio.
- Verificar se há correlação entre o nível de conhecimento nutricional e indicadores antropométricos.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa transversal, de abordagem quantitativa, realizada com adultos praticantes de musculação em um studio de treinamento físico personalizado na cidade de Vila Velha – ES.

3.2 População e Amostra

A população do estudo foi composta por 63 praticantes de musculação regularmente matriculados no studio. A amostra foi selecionada de forma não probabilística por conveniência, considerando critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Critérios de Inclusão:

- Ser maior de 18 anos.
- Praticar musculação regularmente há pelo menos três meses no studio.
- Aceitar participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de Exclusão:

- Indivíduos com diagnóstico de doenças metabólicas ou hormonais que possam influenciar diretamente as variáveis antropométricas.
- Uso de fármacos que possam impactar a composição corporal de maneira significativa.
- Mulheres gestantes ou lactantes.

3.3 Coleta de dados:

A pesquisa utilizou como instrumentos principais para a coleta de dados a aplicação de um questionário e a mensuração de 3 dados antropométricos: peso, estatura e circunferência abdominal.

A escala de conhecimento nutricional que foi utilizada nessa pesquisa foi desenvolvida por Harnack et al. (1997), adaptada e validada para o Brasil por Scagliusi et al. (2006). O instrumento compreende três partes. A primeira composta de quatro questões versa sobre a relação entre dieta e doenças, sendo que duas tem relação direta com alimentação e câncer; a segunda parte contém sete questões sobre o conteúdo de fibras e lipídeos nos alimentos; e a terceira consiste em uma questão sobre a quantidade de porções de frutas e hortaliças que um indivíduo deve consumir. Ao final, a cada resposta correta é atribuído um ponto. Com base nessas pontuações totais, classificamos os pesquisados com baixo conhecimento nutricional, quando suas respostas estão entre zero e seis; moderado conhecimento nutricional entre sete e dez e alto conhecimento nutricional acima de dez pontos.

O perfil antropométrico foi avaliado com a mensuração de peso e estatura para cálculo do IMC, bem como a medida da circunferência abdominal. De acordo com Marins & Giannichi (2003) a perfeita técnica para uso da balança incluiu os seguintes procedimentos: a) calibração da balança, b) subida na balança por parte do avaliado, mantendo-se no centro da plataforma e imóvel, c) anotou-se o resultado, d) o avaliado retirou-se da balança. Foi utilizada uma balança digital da marca Ramuza®. Para uma técnica correta de mensuração da estatura, Marins & Giannichi (2003) apontam que o avaliado deva estar descalço, com os calcanhares unidos e os braços relaxados, e o mesmo foi instruído para manter-se o mais ereto possível. A cabeça foi posicionada de forma que a face estivesse na vertical tendo como referência o plano de Frankfurt. Foi utilizado um estadiômetro da marca Ramuza®. Finalizando com a mensuração da circunferência abdominal, Marins & Giannichi (2003) orientam o ponto anatômico de referência sendo a cicatriz umbilical, sendo colocada a fita em um plano horizontal. Foi utilizada uma fita métrica da marca Sanny®.

A coleta de dados foi realizada presencialmente no studio de treinamento físico, em ambiente reservado para garantir a privacidade dos participantes. Inicialmente, os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa e, após a leitura e assinatura do TCLE, responderam ao questionário de conhecimento nutricional. Em seguida, foi realizada a avaliação antropométrica.

3.4 Análise de Dados

As análises realizadas neste trabalho consistem na exploração dos dados utilizando a técnica Estatística Descritiva e Inferencial (Coeficiente de Correlação Spearman).

Com relação à Estatística Inferencial, realizou-se a descrição e avaliação da normalidade das variáveis pela aplicação do teste de Shapiro - Wilk. Como as variáveis Conhecimento Nutricional e IMC violaram o pressuposto de normalidade foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman, que constitui uma alternativa para teste do coeficiente produto-momento de Pearson quando apresenta variáveis que não satisfazem as condições exigidas para o teste como a distribuição normal. O nível de significância utilizado para o teste foi de 5%.

Foi utilizado o programa computacional SPSS 23.0 for Windows.

3.5 Considerações Éticas

Todos os participantes assinaram o TCLE, garantindo o sigilo e a confidencialidade das informações fornecidas. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da UniSALES, campus Vitória - ES.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

Participaram do estudo 63 alunos regularmente matriculados, sendo 45 do sexo feminino e 18 do sexo masculino. A análise do perfil sociodemográfico dos participantes (Tabela 1) evidenciou predominância do sexo feminino (71,4%), em comparação ao masculino (28,6%).

Quanto à escolaridade, observou-se elevada qualificação acadêmica, com 63,5% dos indivíduos possuindo pós-graduação e 30,2% ensino superior completo, enquanto 6,3% apresentaram ensino médio completo.

Em relação à renda mensal, a maior proporção concentrou-se na faixa entre R\$ 5.000,00 e R\$ 10.000,00 (34,9%), seguida pela faixa entre R\$ 2.000,00 e R\$ 5.000,00 (28,6%). As demais categorias apresentaram menores percentuais: entre R\$ 10.000,00 e R\$ 20.000,00 (17,5%), até R\$ 2.000,00 (11,1%) e acima de R\$ 20.000,00 (7,9%).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico

Sexo	Número de alunos	%
Feminino	45	71,4
Masculino	18	28,6
Escolaridade		
Ensino Médio completo	4	6,3
Ensino Superior	19	30,2
Pós-Graduação	40	63,5
Renda Mensal		
Até R\$ 2.000,00	7	11,1
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 5.000,00	18	28,6
Entre R\$ 5.000,00 e R\$ 10.000,00	22	34,9
Entre R\$ 10.000,00 e R\$ 20.000,00	11	17,5
Acima R\$ 20.000,00	5	7,9

Fonte: dados da pesquisa (2025)

A amostra analisada é composta majoritariamente por mulheres com elevado nível de escolaridade e inserção em faixas de renda intermediária a alta. Esse perfil sociodemográfico é relevante, pois pode exercer influência significativa sobre o nível de conhecimento em nutrição e sobre a adoção de práticas de saúde. Estudos apontam que indivíduos com maior escolaridade e melhores condições socioeconômicas tendem a apresentar maior acesso à informação, maior capacidade de compreensão de conteúdos relacionados à saúde e maior propensão à adoção de comportamentos preventivos (Martins, 2023).

Do ponto de vista econômico, a inserção em faixas de renda mais altas proporciona melhores condições de vida, incluindo acesso facilitado a alimentos saudáveis, serviços de saúde de qualidade, ambientes seguros para a prática de atividades físicas

e menor exposição a fatores de risco associados à insegurança alimentar. Esses fatores, em conjunto, criam um ambiente propício para a adoção de hábitos saudáveis e para a manutenção de um estado nutricional adequado (Romeiro, 2020).

Tabela 2 - Medidas descritivas

Estatísticas	Idade (anos)	Conhecimento Nutricional (pts)	Peso(Kg)	Estatura (m)	IMC (Kg/m²)	Circunferência Abdominal (cm)
Mínimo	18	3	47,5	1,53	19,5	64
Média	42,1	7,9	74,6	1,67	26,5	86,8
Mediana	43	9	71,7	1,66	25,9	85
Máximo	59	11	125,1	1,92	37,4	120
Desvio padrão	10,1	2,01	17,2	0,09	4,47	12,4
Coeficiente de variação (%)	23,99	25,44	23,06	5,39	16,87	14,29

Fonte: dados da pesquisa (2025)

A Tabela 2 apresenta as medidas descritivas da amostra em relação às variáveis avaliadas. A idade mínima foi de 18 anos e a máxima de 59 anos, com média de 42,1 ± 10,1 anos, evidenciando um grupo predominantemente de adultos de meia-idade.

Em relação ao peso corporal, os valores oscilaram entre 47,5 kg e 125,1 kg, com média de 74,6 ± 17,2 kg. A estatura média foi de 1,67 ± 0,09 m, variando de 1,53 m a 1,92 m. O índice de massa corporal (IMC) apresentou média de 26,5 ± 4,47 kg/m², com mínimo de 19,5 e máximo de 37,4 kg/m², situando a mediana (25,9 kg/m²) na faixa de sobrepeso. Já a circunferência abdominal variou entre 64 cm e 120 cm, com média de 86,8 ± 12,4 cm, valores que se aproximam dos pontos de corte associados ao risco metabólico.

Tabela 3 - Classificação IMC

Classificação	Número de alunos	%
Eutrofia	26	41,3
Sobrepeso	22	34,9
Obesidade grau I	12	19,0
Obesidade grau II	3	4,8

Fonte: dados da pesquisa (2025)

A distribuição dos participantes (Tabela 3) segundo a classificação do índice de massa corporal (IMC) apontou que 41,3% encontram-se em eutrofia, enquanto 34,9% estavam em sobrepeso. Além disso, 19,0% apresentaram obesidade grau I e 4,8% obesidade grau II.

Esses resultados evidenciaram que a maioria da amostra apresenta excesso de peso (58,7%), distribuído entre sobrepeso e diferentes graus de obesidade. A presença de indivíduos com IMC elevado representa um achado relevante, uma vez que o excesso de peso constitui fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis,

como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares (WHO, 2020; ABESO, 2022).

Dessa forma, embora parte dos participantes esteja em eutrofia, observou-se uma proporção com excesso de peso, o que reforça a necessidade de estratégias de educação nutricional e de promoção da saúde voltadas à prevenção e ao controle da obesidade nesse grupo. Para Santos (2015), estudar os conhecimentos nutricionais permite compreender o que os indivíduos sabem sobre a alimentação e se praticam esse tipo de alimentação, para com isso, dar subsídios aos programas de educação nutricional. Segundo o autor, aumentar esses conhecimentos nutricionais e praticá-los são ferramentas eficazes para a promoção de práticas dietéticas saudáveis, que assegurem escolhas alimentares conscientes.

Tabela 4 - Classificação do conhecimento nutricional

Classificação	Número de alunos	%
Baixo	16	25,4
Moderado	45	71,4
Alto	2	3,2

Fonte: dados da pesquisa (2025)

O conhecimento nutricional variou entre 3 e 11 pontos, apresentando média de $7,9 \pm 2,01$ pontos e coeficiente de variação de 25,44%, indicando heterogeneidade no nível de conhecimento entre os participantes. A Tabela 4 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com a classificação do conhecimento nutricional. Observou-se que a maior parte da amostra (71,4%) apresenta nível de conhecimento moderado, enquanto 25,4% foram classificados com baixo conhecimento e apenas 3,2% alcançaram nível elevado.

Esse resultado sugere que, embora a maioria dos indivíduos possua certo domínio sobre conceitos de nutrição, o conhecimento ainda não é suficiente para ser considerado alto, o que pode limitar a adoção de práticas alimentares mais adequadas. Estudos prévios apontam que níveis moderados de conhecimento nutricional podem estar associados a escolhas alimentares parcialmente saudáveis, mas nem sempre resultam em mudanças efetivas de comportamento (Barbosa *et al.*, 2016).

Tabela 5 – Coeficiente de Correlação de Spearman (n = 63)

		IMC	Circunferência Abdominal
Conhecimento Nutricional	Coeficiente de Correlação	,194	,138
	p-valor	,127	,280

Fonte: dados da pesquisa (2025)

De acordo com os dados acima (Tabela 5), verificou-se que não existe correlação estatisticamente significativa entre Conhecimento Nutricional e IMC, pois p-valor = 0,127 e também se observou que não existe correlação estatisticamente significativa entre Conhecimento Nutricional e Circunferência Abdominal, pois p-valor = 0,280.

Os resultados, portanto, sugerem que, embora os participantes possuam boa formação acadêmica e nível intermediário de conhecimento em nutrição, esses fatores não se traduzem automaticamente em melhores parâmetros corporais. A implementação de programas de educação nutricional contínuos e personalizados, especialmente em ambientes de treinamento físico, pode ser uma estratégia eficaz para promover hábitos alimentares saudáveis e melhorar o estado nutricional desse público.

5. CONCLUSÃO

A amostra, composta majoritariamente por indivíduos com alto nível educacional, apresentou conhecimento nutricional predominantemente intermediário. Apesar disso, os parâmetros corporais indicaram tendência ao excesso de peso, o que evidencia a necessidade de aplicar o conhecimento adquirido em práticas alimentares cotidianas que favoreçam a manutenção de um estado nutricional adequado.

Os resultados não confirmaram associação direta entre o nível de conhecimento nutricional e os indicadores antropométricos, reforçando a importância de estratégias que estimulem a aplicação prática desse conhecimento no dia a dia. Sugere-se o fortalecimento de programas de educação nutricional voltados a praticantes de musculação, com foco na tradução do saber teórico em hábitos efetivamente saudáveis.

Como limitação, destaca-se o delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas. Recomenda-se que futuras pesquisas incluam amostras maiores e diversificadas, com acompanhamento longitudinal e análise de outros fatores comportamentais, dietéticos e motivacionais que possam influenciar a composição corporal e a adesão a hábitos alimentares saudáveis.

Estudos longitudinais e intervenções educativas são necessários para verificar se o aumento do conhecimento nutricional pode efetivamente modificar o estado nutricional e promover melhorias sustentáveis na saúde dos praticantes de musculação.

6. REFERÊNCIAS

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2022**. São Paulo: ABESO, 2022. Disponível em: <https://abeso.org.br>, Acesso em: 01/10/2025.

ALMEIDA, J. C. *et al.* Avaliação do conhecimento em nutrição de mulheres fisicamente ativas e sua associação com características sócio demográficas e estado nutricional. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 64, p. 232-239, jul./ago., 2017. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/524/437>, Acesso em: 25/03/2025.

ANDRELLA, J. L. *et al.* Aspectos relacionados à intenção de contratar o serviço de treinamento personalizado: pesquisa de acordo com o sexo, a idade e o interesse para a prática de exercícios físicos. **Praxia**, v. 4, p. 1-19, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/364534201 Aspectos relacionados a intencao de contratar o servico de treinamento personalizado pesquisa de acordo com o sexo a idade e o interesse para a pratica de exercicios fisicos](https://www.researchgate.net/publication/364534201_Aspectos_relacionados_a_intencao_de_contratar_o_servico_de_treinamento_personalizado_pesquisa_de_acordo_com_osexo_a_idade_e_o_interesse_para_a_pratica_de_exercicios_fisicos), Acesso em: 02/04/2025.

BARBOSA, L. B. *et al.* Estudos de avaliação do conhecimento nutricional de adultos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 449-462, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/dZQk6PhRfCTRd3whsWHRnXG/?format=pdf&lang=pt>,

Acesso em: 01/04/2025.

DUNCAN B. B. *et al.* Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Rev Saúde Pública**, v. 46, supl. 1, p. 126-134, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/WJqKxczd7dnYmzhvVdFMgyd/?format=pdf&lang=pt>,

Acesso em: 05/04/2025.

FLECK, S. J. & KRAEMER, W. J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. Tradução: Cecy Ramires Maduro. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

FRADE, R. E. T. Análise da influência de um programa nutricional e de condicionamento físico em variáveis antropométricas em uma academia de São Paulo. **Revista Bras Nut Esportiva**, v. 8, n. 45, p. 156-163, mai./jun., 2014. Disponível em:

<https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/449/415>, Acesso em: 01/04/2025.

HENKEL, B. N. *et al.* Um estudo sobre os fatores que levam os clientes a desistência do treinamento físico personalizado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, jan./jun., 2025. Disponível em:

<https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1828/1523>, Acesso em:

02/04/2025.

MACHADO, P. M. O. *et al.*, Estrutura e processo de trabalho para as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 30, n. 2, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/vfytmmlJqq5hM3tMjjhKC8t/?format=pdf&lang=pt>,

Acesso em: 05/04/2025.

MARALDI, R., ANTUNES NETO, J. M. F. Impacto de dieta e treinamento personalizados na perda de peso e qualidade de vida: uma abordagem integrada para melhoria da saúde. **Prospectus**, v. 6, n. 2, p. 228-260, jul./dez., 2024. Disponível em:

<https://prospectus.fatecitapira.edu.br/index.php/pst/article/view/271/204>, Acesso em:

02/04/2025.

MARINS, J. C. B. & GIANNICHI, R. S. **Avaliação e prescrição de atividade física: guia prático**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

MARTINS, A. R. *et al.* Conhecimentos sobre alimentação e nutrição: estudo dos seus determinantes em estudantes do ensino superior da área das ciências da saúde. **Acta Portuguesa de Nutrição**, v. 32, p. 18-24, 2023. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/373385398_Conhecimentos_sobre_alimentacao_e_nutricao_estudo_dos_seus_determinantes_em_estudantes_do_ensino_superior_da_area_das_ciencias_da_saude, Acesso em: 29/10/2025.

MOREIRA, F. P, RODRIGUES, K. L. Conhecimento nutricional e suplementação alimentar por praticantes de exercícios físicos. **Rev Bras Med Esporte**, v. 20, n. 5, p. 370-373, set./out., 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbme/a/6jY5gFm9DgdYjjGx7TsNQ5R/?format=pdf&lang=pt>,
Acesso em: 01/04/2025.

RÊGO, J. T. P. *et al.* Conhecimento nutricional e estado antropométrico de atletas universitários. **Rev Bras Med Esporte**, v. 21, n. 6, p. 447-450, nov./dez., 2015. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbme/a/b8TrcnXg89HtGbWQ3jFtR7c/?format=pdf&lang=pt>,
Acesso em: 25/03/2025

ROMEIRO, A. C. T. *et al.* Determinantes sociodemográficos do padrão de consumo de alimentos: estudo pró-saúde. **Rev Bras Epidemiologia**, v. 23, p. 1-13, 2020. Acesso em:
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/57J6sspNLKJV3Z8qp9mYZQC/?format=html&lang=pt>,
Acesso em: 29/10/2025.

SANTOS, Hugo José Xavier. *Relação entre aspectos nutricionais e qualidade e de vida percebida em docentes universitários*. 2016. 180 p. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em:
<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8179/1/000478465-Texto%2BCompleto-0.pdf>, Acesso em: 15/03/2025.

SCAGLIUSI, F. B. *et al.* Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da escala de conhecimento nutricional do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology. **Rev Nutr**, v. 19, n. 4, p. 425-436, 2006. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rn/a/RbkXwcdgqYyVZvJb4ZWb8b/?format=pdf&lang=pt>,
Acesso em: 25/03/2025.

WHO - World Health Organization. Body mass index – BMI. 2020. Disponível em:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, Acesso em:
01/10/2025.