

# **INFLUÊNCIA DOS ALIMENTOS NA QUALIDADE DE VIDA SOB O PONTO DE VISTA BISSOCIAL**

## *FOOD INFLUENCES IN THE QUALITY OF LIFE UNDER THE BIO-SOCIAL VIEWPOINT*

**SEBASTION, Jakssuel Dantas Alves<sup>1</sup>**

### **RESUMO**

Qualidade de vida é definida como o resultado da combinação de recursos pessoais, o controle do meio ambiente, valores pessoais, e as condições de vida real. Neste cenário, os alimentos aparecem como uma condição importante para a qualidade de vida, saúde e bem-estar. A alimentação é uma necessidade fisiológica básica, um direito humano e um ato sujeito a tabus culturais, crenças e diferenças no âmbito social, étnico, filosófico, religioso e regional. O ato de alimentar-se incorpora tanto a satisfação das necessidades do organismo quanto se configura como uma forma de agregar pessoas e unir costumes, representado assim um ótimo método de socialização. Os fatores biológicos e sociais são responsáveis pela crescente desordem alimentar da população, tais padrões alimentares influenciadas pelo aumento da qualidade de vida. Desta forma, o objetivo deste artigo é de analisar a influência dos alimentos na qualidade de vida sob o ponto de vista biossocial. Através da pesquisa bibliográfica, percebe-se que alimentação e qualidade de vida são conceitos bem relacionados, pois não pode existir qualidade de vida se houver uma má prática alimentar. É importante que a população tenha acesso a uma variedade de alimentos de boa qualidade com uma quantidade adequada, bem como orientação nutricional para boas escolhas.

Palavras-Chave: Alimentos; Qualidade de Vida, Fatores Biológicos e Sociais

---

<sup>1</sup> Nutricionista (Bacharelado em Nutrição pela Faculdade Internacional da Paraíba).

## **ABSTRACT**

Quality of life is defined as the result of the combination of personal resources, control of the environment, personal values, and real life conditions. In this scenario, foods appear as an important condition for quality of life, health and well-being. Food is a basic physiological need, a human right and an act subject to cultural taboos, beliefs and differences in the social, ethnic, philosophical, religious and regional spheres. The act of eating incorporates both the satisfaction of the needs of the organism and is configured as a way of aggregating people and unite customs, thus represented a great method of socialization. Biological and social factors are responsible for the growing food disorder of the population, such dietary patterns influenced by the increase in quality of life. Thus, the objective of this article is to analyze the influence of food on the quality of life from the biosocial point of view. Through the bibliographic research, it is perceived that food and quality of life are well-connected concepts, since there can be no quality of life if there is a bad food practice. It is important that the population has access to a variety of good quality food with an adequate amount, as well as nutritional guidance for good choices.

**KEY-WORDS:** Foods; Quality of Life, Biological and Social Factors

## 1 INTRODUÇÃO

E notória a importância de os alimentos influenciarem sob os aspectos da qualidade de vida, dentro do contexto histórico que vem influenciando assim da infância, adolescência até o envelhecimento, os alimentos são complementos químicos e biológicos que natureza põe a disposição, são importante fonte de energia para o sustento humano (LARISSA, et al 2014).

Nesse cenário, os investigadores observam que os fatores biológicos e sociais contribuem para evolução da qualidade de vida dos indivíduos de forma geral, e sendo os menos indicadores no risco de contrair enfermidades relacionadas com alimentação (LARISSA, et al 2014).

No Brasil, a modificação desde fatores se dá devido ao crescimento da renda per capita, atribuindo aos programas sociais do governo, principalmente as classes mais baixas, comendo mais, sem qualidade nutricional, ou seja, uma dieta extremamente calórica, rica em açúcares e gorduras, os mesmos fatores levando assim ao surgimento e ou agravamento de patologias como obesidade, a desnutrição, as dislipidemias, hipertensão, diabetes, cardiopatias e outras, além da diminuição da qualidade de vida da população e isso está ligado à alimentação do indivíduo (FRANCA, et al ano).

É notável as mudanças nesses padrões alimentares nos dias atuais, mudança na queda da taxa de mortalidade e aumento da expectativa de vida devido a vários fatores, como a adoção de práticas de vida saudável e melhora qualidade de ingestão de alimentos, principalmente entre a população idosa, sendo bastante visível o aumento (SILVA, 2007).

Em suma, tanto os fatores biológicos como os sociais são responsáveis pela crescente desordem alimentar da população. Esse padrão alimentar influenciado pelo aumento da qualidade de vida da população, vem aumentando a expectativa de vida dos indivíduos ao longo dos anos, fazendo com que a qualidade de vida se sobreponha às expectativas da população.

À luz dos argumentos introdutórios, este artigo tem como objetivo analisar a influência dos alimentos na qualidade de vida sob o ponto de vista biossocial.

Como metodologia de investigação, utiliza-se a revisão de literatura através da pesquisa bibliográfica aos teóricos que dissertam sobre o tema.

Justifica-se a realização deste estudo com base na premissa de que os alimentos são determinantes para a melhoria das condições físicas, mentais e sociais das pessoas, ressaltando a redução no risco de contrair enfermidades, logo, incide diretamente na qualidade de vida. A motivação deste trabalho concentra-se no crescente interesse que tem despertado o papel dos alimentos na qualidade de vida e como seus componentes influenciam nas atividades fisiológicas ou metabólicas dos indivíduos.

## 2 CONTEXTUALIZANDO OS ALIMENTOS

Segundo a semântica da palavra “Alimento” advindo do latim “*alimentum*” significa tudo que nutre, mantém, sustenta, e serve para conservar a vida aos animais ou aos vegetais (BUENO, 2000). Teichmann (1987) diz que o alimento é toda substância que provê ao organismo elementos necessários à manutenção de sua forma e ao desenvolvimento de suas atividades. Para Angelis (1977, p.10) “alimento é aquilo que entra no organismo para fornecer energia, matéria viva de crescimento, manutenção, reparo, reprodução e excreção”.

Todo alimento tem gosto, cor, forma, aroma e textura, sendo que todos estes componentes necessitam ser considerados em uma abordagem nutricional (BRASIL, 2005).

Indo aos fatos históricos, cita Diamond (2001) que há 7 milhões de anos, os seres humanos se alimentavam basicamente da caça de animais selvagens e da coleta de plantas. A produção de alimentos veio um pouco mais tarde, nos últimos 11 mil anos, quando o homem aprender a domesticar animais selvagens e a cultivar plantas.

Conforme relata Franco (2001) em sua evolução natural o homem passa de caçador-coletor para criador-produtor, indo de uma etapa que era meramente biológica para econômica e social. Através de seus artefatos vai aprender a cozinhar e manipular os alimentos, bem como a conservá-los.

Observa-se que a alimentação é dentro do marco histórico um dos fatores de surgimento das sociedades e até mesmo de estratificação social, onde as elites detêm o controle dos alimentos, determinando que tipo de comida devesse consumir cada classe social (SANTOS, 2005).

A partir do século XIX, ocorre uma mudança significativa nos padrões de alimentação com a industrialização dos alimentos. Assim, por um lado acontecem os progressos na agricultura que livra da fome a grande parte da população europeia. E por outro lado, emergem a urbanização, a tecnologia e o comércio, como elementos determinantes no consumo de alimentos (MINTZ, 2001).

Afirma Contreras (1995, p.5) “comer não é e nem nunca foi uma mera atividade biológica; constitui algo mais que um simples conjunto de nutrientes escolhidos com base em uma racionalidade estritamente dietética ou biológica. Comer é um fenômeno social e cultural”.

### **3 QUALIDADE DE VIDA**

Uma definição clássica, do tipo global, é datada de 1974 (Andrews, apud Bowling 12 – p 1448): “qualidade de vida é a extensão em que prazer e satisfação têm sido alcançados”.

Percebe-se que o ato de se alimentar advém de uma série de conquistas que modificaram a vida das pessoas. Desta maneira, tratar da qualidade de vida neste contexto é como fazer referência a um contexto de saúde e desenvolvimento econômico-social. Em outras palavras, a qualidade de vida ultrapassa o fator biológico para incluir outros elementos como o cultural, econômico e outros.

Para Minayo, Hartz e Buss (2000) a qualidade de vida está relacionada a fatores de diferenças econômicas, políticas, culturais, sociais e ambientais dos países.

Destarte, Panzini e colaboradores (2007) abordam que seis grandes vertentes convergiram para o desenvolvimento do conceito de qualidade de vida: os estudos de base epidemiológica sobre felicidade e bem-estar; a busca de indicadores sociais; a insuficiência das medidas objetivas de desfecho em saúde; a "satisfação do cliente"; o movimento de humanização da medicina; e, a psicologia positiva.

Sendo assim, a OMS – Organização Mundial da Saúde (apud MELLO, 2012, p. 1) apresenta a qualidade de vida, como sendo a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto de sua cultura e sistema de valores em que ele vive e em relação com seus objetivos, expectativas, padrões e conceitos. Trata-se

de um conceito amplo, que inclui a saúde física, o estado psicológico, crenças pessoais, relações sociais e suas relações com o ambiente.

Fleck (1999) explica que esse conceito é extenso e abarca seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, das relações sociais, do meio ambiente, da espiritualidade e religião.

Schalock (2004) descreve a qualidade de vida como um conceito que atualmente reflete as condições de vida desejada por uma pessoa, seja em relação a sua família, comunidade, trabalho, saúde bem-estar. Com isso, observa-se que a qualidade de vida que por certo tempo foi, no meio científico retratada no processo saúde-doença, passa a ser relacionado à experiência pessoal, estilo de vida, aspectos sócio-culturais etc.

Desta maneira, Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 10) consideram que a qualidade de vida é polissêmica. Para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva.

Com isso, Seidl e Zannon (2004) descrevem a qualidade de vida a partir de quatro dimensões, sendo **física** - refere-se à condição física individual; **psicológica** - relaciona-se a condição afetiva e cognitiva; **relacionamento social** - alude aos relacionamentos sociais e os papéis sociais adotados na vida; **ambiente** - faz referência aos aspectos diversos relacionados ao ambiente onde o indivíduo vive.

Dantas, Sawada e Malerbo (2003, p.533) fala que a qualidade de vida é o conhecimento que abarca muitos significados e reflete vários tipos de experiências e valores individuais e coletivos, sendo que os mesmos descrevem o momento histórico, a classe social e a cultura a que pertencem os indivíduos.

Utilizando-se das palavras de Nobre (1995) percebe-se que a qualidade de vida tão comentada nos meios científicos e da comunicação em geral não é um modismo, ou algo efêmero. Ao contrário, se constitui em um dos propósitos que deve ser alcançado para o desenvolvimento humano.

#### 4 PAPEL DA NUTRIÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA

A alimentação é uma necessidade fisiológica básica, um direito humano e um ato sujeito a tabus culturais, crenças e diferenças no âmbito social, étnico, filosófico, religioso e regional. O ato de alimentar-se incorpora tanto a satisfação das necessidades do organismo quanto se configura como uma forma de agregar pessoas e unir costumes, representado assim um ótimo método de socialização Mezomo (2002).

A história da alimentação nacional é atingida pela Revolução Industrial em vários aspectos, sobretudo devido ao desenvolvimento das indústrias alimentares, pois os alimentos eram fabricados artesanalmente e passaram a ser produzidos por poderosas fábricas, como revelam Flandrini & Montanari (1996).

A evolução das ciências e da tecnologia, ao longo dos anos, torna possível tomar consciência da alimentação moderna, quer apreciando suas vantagens quer apontando suas inconveniências (ABREU *et al*, 2001; GARCIA, 2003).

Segundo Mezomo (2002), a alimentação de hoje é profundamente diferente dos nossos antepassados, que viviam em contato com a natureza, alimentando-se de tudo que ela lhes oferecia: animais abatidos (carne), frutas, gramíneas, folhas, raízes etc. Atualmente, diante da variedade de facilidades que a indústria alimentícia provê, associada à falta de tempo e a praticidade que é fornecida, é possível delinear e caracterizar os novos hábitos alimentares da população brasileira.

Mudanças nos hábitos alimentares têm sido observadas em diversos países. Essas mudanças estão associadas, entre outros fatores, com o sistema de desenvolvimento da distribuição e da produção de gêneros alimentícios e com o fenômeno da urbanização, influenciando o estilo de vida e a saúde da população (MONDINI & MONTEIRO, 1994; OLIVEIRA, 1997).

Atualmente, os padrões de consumo alimentar variam grandemente em diferentes partes do mundo, dependendo do grau de desenvolvimento e condições econômicas e políticas para a produção. Paralelamente, o aumento da população e o envelhecimento no mundo, aliados ao "padrão alimentar" que vem seguindo estacionário, pode significar um agravamento dos problemas nutricionais (ABREU, 2000).

A percepção de que hábitos e estilo de vida saudáveis influenciam no envelhecimento, tem feito com que as pessoas adotem praticas mais saudáveis como exercício físico e melhor qualidade de ingestão de alimentos na dieta (GUIMARAES et al 2014).

A alimentação esta intimamente ligada à longevidade e ao envelhecimento e a sua importância já foi descrita por vários autores que associam a alimentação saudável a uma vida mais sadia e uma alimentação incorreta a doenças crônicas não transmissíveis nos idosos como hipertensão, diabetes e obesidade (BARBOSA, 2012).

A influência e a estrutura da família e o padrão de consumo de refeições influenciam diretamente o consumo e a escolha alimentar de crianças e adolescentes. Os pais têm um papel fundamental na influência dos filhos, tanto no modelo que representam, como também como a primeira referência que a criança tem no estabelecimento de seus hábitos, costumes e preferências alimentares (ESTIMA CCP et al, 2009).

As características sensoriais dos alimentos, especialmente o sabor, são apontadas como um dos principais fatores determinantes do consumo alimentar. O alimento provavelmente não será consumido se não parecer saboroso ou com odor agradável e característico, com uma boa aparência ou textura (HETHERINGTON, et al, 1996).

O consumo alimentar é determinado pelas escolhas alimentares dos indivíduos e constitui um processo complexo, que envolve fatores socioculturais e psicológicos (COSTA et al,205).

A escolha alimentar está relacionada aos fatores do meio ambiente, história individual e personalidade, que são refletidos em valores pessoais (BRUG et al,2008).

O processo de escolha alimentar incorpora não só decisões baseadas em reflexões conscientes, mas também em automáticas, habituais e subconscientes (FURST et al,1996).

O sabor do alimento é uma das características apontada como primeiro fator que determina a escolha alimentar (Neumark–Sztainer et al, 2003). Avaliaram a correlação entre o consumo de frutas e vegetais e os fatores pessoais, comportamentais e sócio-ambientais. A principal variável diretamente associada ao consumo de frutas e vegetais foi o sabor (Kristjansdottir et al, 2006).

Duas tendências se desenvolvem no escopo de obter alimentos para o futuro. A primeira, tradicionalista, se baseia em produtos primários e, concede prioridade absoluta à agricultura, recomendando a contenção ou parada na industrialização. Ao esforço de prover alimentos para o futuro, há uma segunda tendência que se encaminha para fórmulas industrializadas: alimentos "de conveniência"; alimentos "desenhados"; alimentos sintéticos; proteína texturizada a partir de oleaginosas ou produtos de cereais processados e apresentados em formas variadas; concentrados ou isolados; extrusão; filamentos para confecção de alimentos não convencionais; além dos tão discutidos alimentos transgênicos e funcionais (NEUMANN et al.,2000).

De acordo com Gutierrez (2005) não cabe dúvidas que a noção de qualidade de vida tem uma clara relação com a saúde das pessoas, ao ser resultado dos efeitos envolvidos na presença ou ausência de enfermidades. Na prática, os distintos níveis de qualidade de vida de uma população dependem, em grande parte, da forma como as pessoas se alimentam e como isso vai influenciar na saúde.

Cita Poubel (2006, p.16): A alimentação evidencia a íntima relação entre um ente e seu hábitos. Nesse processo essencial de interação com a natureza, os seres vivos se mantêm em um fluxo contínuo de matéria/energia que se manifesta em diversas estratégias alimentares que ocorrem na biosfera.

Seguramente, comprova o texto acima o quanto são essenciais os alimentos para o desenvolvimento e sustentação humana. Gutierrez (2005) diz que os alimentos consumidos influenciam de maneira relevante na qualidade de vida de uma pessoa, ao permitir a manutenção de um estado saudável e proteção a doenças crônicas.

Cunha (2005) ilustra que a alimentação saudável é relevante para a sobrevivência humana, contudo, considera que a qualidade de vida somente é alcançada quando prevalece uma acessibilidade satisfatória a alimentos seguros advindos de sistemas de produção eficazes e confiáveis.

O CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional define três princípios que são determinantes para que ocorram práticas alimentares saudáveis, são eles **Variedade** – deve haver consumo de diferentes tipos de alimentos provenientes de diversos grupos; **Moderação** – é necessário um equilíbrio na quantidade de alimentos ingeridos; **Equilíbrio** – o consumo de alimentos deve ser

diversificada com observância a quantidade de porção recomendada para cada grupo de alimentos (BRASIL, 2005).

Neste sentido, o Brasil possui um sistema de produção de alimentos de significativa dimensão e complexidade, contudo, ainda precisa prever as práticas de acesso da população aos alimentos de qualidade e em quantidade suficiente (CONSEA, 2004).

Além disso, a qualidade de vida, percebida na ótica da alimentação, envolve o acesso à utilização biológica efetiva dos alimentos. Em outras palavras, é necessário analisar as práticas que envolvem o que se come, como se prepara os alimentos, onde e com quem se compartilha os momentos de refeições, quantidade e tipos de alimentos consumidos, quais são considerados comestíveis e aceitáveis, os horários das refeições, entre outros (CONSEA, 2004, p. 64).

Em suma, para que prevaleça a qualidade de vida é necessária a qualidade do alimento ingerido, e isso não significa somente o ato de comer, é preciso que os alimentos sejam ingeridos corretamente de modo a fornecer ao organismo os nutrientes necessários para o perfeito funcionamento. Ressalta-se ainda a diversidade de alimentos, dado que não basta comer apenas um grupo alimentar, é imperativa a absorção de todos os nutrientes, contudo, com moderação.

## MICRONUTRIENTES IMPORTANTES PARA SAÚDE

Os micronutrientes são moléculas de peso menor, e exerce diversas funções orgânicas na fisiologia humana. Estar adequado quanto às quantidades de macro e micronutrientes é a base para uma boa saúde. Cada micronutriente tem sua importância específica, seja em vias metabólicas geradoras de energia, seja como vitamina antioxidante.

Dados epidemiológicos têm demonstrado repercussões negativas das mudanças que ocorreram no padrão alimentar da população e o seu impacto a saúde, principalmente quanto a perda nutricional de micronutrientes pela dieta. O consumo aumentado de alimentos industrializados e a diminuição do consumo de frutas, vegetais e fibrosos tem diminuído, por consequência, a ingestão de vitaminas e minerais importantes para uma boa saúde. Evidências tem demonstrado que os baixos níveis plasmáticos de zinco, vitamina A e C estão associados com o estado nutricional da obesidade. Bem como a baixa ingestão de vitamina D e cálcio seno

associada pelo aumento da prevalência de doenças cardiovasculares e osteoporose. Outrem a anemia sendo atribuída também à deficiência de ferro dietético (MONTEIRO, 2011, et al; POPKIN, 2012, et al; GARCIA, 2012, et al; CAVALHO, 2015, et al; MUJICA-COOPMAN, 2015, et al).

CEMBRANEL e colaboradores (2016) demonstraram em seu estudo que os adultos participantes apresentaram, de modo geral, uma prevalência elevada de inadequação na ingestão dietética de micronutrientes, em especial a vitamina C, quando foi utilizada a idade como marcador, sendo maior em participantes de idade mais avançada, principalmente em mulheres.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo ao objetivo traçado por este trabalho, foi possível chegar aos resultados que indicam que os alimentos são condicionantes importantes na qualidade de vida. Uma prática alimentar correta é determinante para que o organismo se abasteça dos nutrientes necessários para o bem-estar físico e emocional.

Nas últimas décadas, foi possível observar mudanças nos hábitos alimentares em diversos países, o que reflete a complexidade dos modelos de consumo e dos fatores que os determinam (PINHEIRO, 2001). Tais mudanças afetam a qualidade dos alimentos produzidos e industrializados.

Com isso, observa-se que a manutenção de uma saúde perfeita por parte de uma população depende em grande parte dos alimentos que consome. Desta maneira, uma alimentação balanceada, em uma quantidade adequada, são elementos para que a qualidade de vida seja possível.

É preciso uma prática de ingestão de alimentos saudáveis. Assim, uma boa quantidade e variação no consumo de frutas, legumes e verduras e a redução de alimentos gordurosos, são determinantes para que um indivíduo tenha uma vida saudável. Ressalta-se a importância do profissional nutricionista para um bom aconselhamento acerca de uma alimentação saudável.

## REFERÊNCIAS

Hetherington M, Rolls BJ. Sensory-specific satiety: theoretical frameworks and central characteristics. In: Capaldi ED. Why we eat what we eat: the psychology of eating. Washington, DC: American Psychological Association; 1996. p.267-90.

Neumark-Sztainer D, Wall M, Perry C, Story M. Correlates of fruit and vegetable intake among adolescents. Findings from Project EAT. *Prev Med.* 2003;37(3):198-208.

Kristjansdottir AG, Thorsdottir I, Bourdeaudhuij I, Due P, Wind M, Klepp KI. Determinants of fruit and vegetable intake among 11-year-old schoolchildren in a country of traditionally low fruit and vegetable consumption. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2006;3:41.

Levy-Costa RB, Sichieri R, Pontes NS, Monteiro CA. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Rev Saúde Pública.* 2005;39(4):530-40.

Brug J, Tak NI, te Velde SJ, Bere E, Bourdeaudhuij T. Taste preferences, liking and other factors related to fruit and vegetable intakes among schoolchildren: results from observational studies. *Br J Nutrition.* 2008;99(suppl 1):s7-s14.

Furst T, Connors M, Bisogni CA, Sobal J, Falk LW. Food choice: a conceptual model of the process. *Appetite.* 1996;26(3):247-66.

Bowling A, Brazier J. Quality of life in social science and medicine – In troduction. *Soc Sci Me d* 1995; 41:1337-8.

**OLIVEIRA, S.P.** Changes in food consumption in Brazil. *Arch. Latinoamer. Nutr.,* 47. (2supl.1):22-4,1997.

MONDINI, L. & MONTEIRO, CA. Mudanças no padrão de alimentação da população urbana brasileira. *Rev. Saúde Pública,* 28(6):433-9.1994.

ABREU, E.S. Restaurante "por quilo": vale quanto pesa? Uma avaliação do padrão alimentarem restaurantes de Cerqueira César, São Paulo, SP. São Paulo, 2000. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP].

ANGELIS, Rebeca Carlota de. **Fisiologia da nutrição.** São Paulo: Edart, 1977.

**BRASIL. A iniciativa de incentivo ao consumo de frutas, verduras e legumes, uma estratégia para a abordagem intersectorial no contexto da segurança alimentar e nutricional.** Ministério da Saúde – CONSEA, 2005.

BUENO, Francisco da Silveira. **Minidicionário da língua português.** São Paulo: FTD, 2000.

CONSEA. **Princípios e diretrizes de uma política de segurança alimentar e nutricional**. Brasília, julho de 2004.

CONTRERAS, Jesús. **Alimentación y culturas: necesidades, gustos y costumbres**. Barcelona: Universidad de Barcelona, Estudio General, Ciencias Humanas y Sociales, 1995.

CUNHA, Rodrigo. Segurança alimentar: um conceito em construção. **Com Ciências**, n.69, 10 out. 2005. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/2005/09/02.shtml>>. Acesso em: 14/05/2018

DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti; SAWADA, Namie Okino; MALERBO, Maria Bernadete. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v.11, n.4, p.532-538, 2003.

DIAMOND, Jared. **Guns, germs and steel: the fates of human societies**. New York: Norton&CO, 2001.

FLECK, Marcelo P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21, p.19-28, 1999.

FRANCO, Ariovaldo. **De caçador a gourmet: uma história da gastronomia**. 2. ed. São Paulo: SENAC, 2001.

GUTIERREZ, José Bello. **Calidad de vida, alimentos y salud humana: fundamentos científicos**. Madrid: Díaz de Santos, 2005.

MELLO, Dulcinéia de. O papel do psicólogo na saúde e qualidade de vida do trabalhador. **Rede Humaniza SUS**, 2012. Disponível em: <<http://www.redehumanizasus.net/13306-o-papel-do-psicologo-na-saude-e-qualidade-de-vida-do-trabalhador>>. Acesso em: 10/05/2018

MINAYO, Maria Cecília de S.; HARTZ, Zulmira M. de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v.5, n.1, p.7-18, 2000.

MINTZ, Sydney. Comida e antropologia. Uma breve revisão. **RBCS**, v.16, n.47, p.34, out. 2001.

NOBRE, Moacyr Roberto Cucê. Qualidade de Vida. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 64, n.4, p.299-300, 1995.

PANZINI, Raquel Gehrke et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.34, n.1, p.105-115, 2007.

POUBEL, Rafael de Oliveira. **Hábitos alimentares. Nutrição e sustentabilidade: agroflorestas sucessionais como estratégia na agricultura familiar**. 2006, 142f.

Dissertação (Mestrado em Políticas e Gestão Ambiental) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SANTOS, Carlos Roberto Antunes dos. Alimentação e seu lugar na história: os tempos da memória gustativa. **História: Questões & Debates**, Curitiba, n. 42, p. 11-31, 2005.

SCHALOCK, Robert L. **Calidad de vida en la evolución e planificación de programas: tendencias actuales**. 2004. Disponível em: <<http://www3.usal.es/~inico/investigación/jornadas/jornada1/CONFER/con2.html>>. Acesso em: 05/04/2018

SEIDL, Eliane Maria Fleury, ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, v.20, n.2, p.580-588, 2004.

TEICHMANN, Ione Teresinha Mendes. **Cardápio: técnica e criatividade**. Caxias do Sul: EDUCS, 1987.

THE Whoqol Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY. J. Kuyken W (editors). **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer Verlag, 1994.

NEUMANN, A.I.CR, ABREU, E.S. & TORRES, E.A.F.S. **Alimentos saudáveis, alimentos funcionais, fármaco alimentos, nutracêuticos... você já ouviu falar?** *Rev. Hig. Aliment.* 74(71):19-22,2000.

MEZOMO, I.F.B. **O serviço de nutrição, administração e organização**. São Paulo, Ed. CEDAS. 1985.

FLANDRIN, J.L. & MONTANARI, M. **História da alimentação**. São Paulo, Estação Liberdade, 1998.

GARCIA, R.W.D. **Notas sobre a origem da culinária: uma abordagem evolutiva**. Campinas. *Rev. Nutr. PUCCAMP* 8(2):231 -44,1995

Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. **Increasing consumption of ultraprocessed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil**. *Public Health Nutr* 2011; 14:5-13.

Popkin BM, Adair LS, Ng SW. **Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries**. *Nutr Rev* 2012; 70:3-21.

Garcia OP, Ronquillo D, Caamaño MC, Camacho M, Long KZ, Rosado JL. **Zinc, vitamin A, and vitamin C status are associated with leptin concentrations and obesity in Mexican women: results from a cross-sectional study**. *Nutr Metab (Lond)* 2012; 9:59.

Carvalho LS, Sposito AC. **Vitamin D for the prevention of cardiovascular disease: are we ready for that?** *Atherosclerosis* 2015; 241:729-40.

Mujica-Coopman MF, Brito A, López de Romaña D, Coris H, Olivares M. **Prevalence of Anemia in Latin America and the Caribbean.** Food Nutr Bull 2015; 36(2 Suppl):S119-28.

CEMBRANEL, Francieli; GONZALEZ-CHICA, David Alejandro; D'ORSI, Eleonora. **Inadequações na ingestão dietética de micronutrientes por homens e mulheres residentes no Sul do Brasil: Estudo EpiFloripa Adultos 2012.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 32, n. 8, e00164015, 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016000806001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000806001&lng=en&nrm=iso)>. access on 30 July 2018. Epub Aug 29, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00164015>.