



# PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE ADULTOS DA ZONA SUL DE SÃO PAULO

Maria Dyrce Dias Meira<sup>1</sup>

Gina Andrade Abdala<sup>2</sup>

Carlos Antonio Teixeira<sup>3</sup>

Maria Fernanda M. L. Ninahuaman<sup>4</sup>

Maria Cecília Leite de Moraes<sup>5</sup>

Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro<sup>6</sup>

**Resumo:** A Política Nacional de Promoção da Saúde tem investido na implementação de ações para estimular a atividade física, alimentação saudável, combate ao tabagismo e álcool e promoção ao envelhecimento ativo. O objetivo deste artigo é analisar o perfil do estilo de vida de uma população de jovens e adultos que frequentam um Shopping Center

.....

- <sup>1</sup> Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Docente do Programa de mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Adventista de Enfermagem. E-mail: dyrcem@yahoo.com.br.
- <sup>2</sup> Doutora em Ciências. Docente do Programa de mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Adventista de Enfermagem. E-mail: ginabdala@gmail.com.
- <sup>3</sup> Doutor em Saúde Pública. Bacharel em Teologia pelo Seminário Adventista Latino Americano de Teologia e em pedagogia pelo Universidade São Paulo. Docente em cursos de graduação e do Programa de mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). E-mail: carlostx.br@gmail.com.
- <sup>4</sup> Mestre em farmacologia pela Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade de São Paulo. Bacharel em Farmácia pela Universidade de São Paulo. Docente do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). E-mail: Maria.ninahuaman@ucb.org.br.
- <sup>5</sup> Doutora em Saúde Pública pelo Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Bacharel em Terapia Ocupacional pelo Universidade de São Paulo. Docente do curso de Enfermagem e do Programa de mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). E-mail: leimo7@hotmail.com.
- <sup>6</sup> Doutora Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - USP. Bacharel em Nutrição pela Universidade Bandeirante de São Paulo. Docente do Programa de mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). E-mail: marciasalgueironutricionista@yahoo.com.br.

na zona sul de São Paulo. Esse artigo trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa. Foram coletados dados socio-demográficos e de saúde e aplicados os questionários “Estilo de Vida FANTÁSTICO” e “SRQ-20” a participantes de evento público denominado “Feira de Saúde”. Das nove dimensões do Fantástico, as atividades físicas, a nutrição, o uso de cigarro e drogas e o comportamento apresentaram escores abaixo da média. As outras dimensões: família, segurança, uso do álcool, introspecção e trabalho apresentaram resultados acima da média. Encontrou-se um escore médio de 70,8 (dp=12,54) para o estilo de vida, embora 49,2% dos participantes tenham apresentado sobrepeso e 23,6% obesidade grau I, II e III. Além disso, houve prevalência de 34% de pessoas com transtornos mentais comuns. O estilo de vida dos adultos foi considerado muito bom (70,8%), no entanto, os resultados mostraram que é imprescindível enfatizar um estilo de vida saudável por meio de Feiras de Saúde, alertando a população de jovens e adultos sobre as vantagens de adotarem a prática de atividade física e alimentação equilibrada para controle do peso e de desenvolverem estratégias comportamentais para melhorar a saúde.

**Descritores:** Estilo de vida, Educação em Saúde, Promoção da saúde.

## Profile of adult lifestyle of São Paulo south zone

**Abstract:** The Brazilian Health Promotion Policy has invested in the implementation of actions to promote physical activity, healthy eating, to discourage smoking and alcohol and promoting active aging. The aim of this paper is to analyze the lifestyle profile of a young and adult population who attends a mall in the south area of Sao Paulo. This is a cross-sectional study with a quantitative approach. Demographic and health data were collected and the questionnaires “Lifestyle FANTASTIC” and “SRQ-20” were employed to participants of this public event called “Health Fair”. From the Fantastic questionnaire, some dimensions like physical activity, nutrition, tobacco and drugs use, and behavior had scores below average. Other dimensions like family, safety, use of alcohol, introspection and work had above average results. A mean score of 70.8 (sd= 12.54)

was verified for lifestyle, while 49.2% of participants were overweight and 23.6% were obese grades I, II and III. In addition, there was a prevalence of 34% of people with common mental disorders. The lifestyle of adults was considered to be very good (70.8%), however, results showed that it is essential to emphasize a healthy lifestyle through health fairs. It is useful for young and adult populations to know about the advantages in adopting an active lifestyle and balanced nutrition for weight control, and developing behavioral strategies to improve health.

**Keywords:** Life Style, Health Education, Health Promotion.

Brasil está passando por uma fase de transição epidemiológica em que as Doenças Infecto-Parasitárias (DIP) estão paulatinamente cedendo lugar às chamadas doenças não comunicáveis, ou Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Cada vez mais a população de jovens e adultos está sofrendo de doenças decorrentes do estilo de vida e ligadas aos fatores de risco modificáveis, que poderiam ser minimizados por uma atenção especial à prática de hábitos saudáveis de vida e estímulo a um compromisso com o autocuidado (DUARTE; BARRETO, 2012, p. 529-532). Cabe destacar que em 2008, as DCNT foram apontadas como responsáveis por 63% das causas de morte no mundo e 72% no Brasil, prevalecendo as doenças do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%). Os principais fatores de risco apontados para essas doenças foram: inatividade física; baixo consumo de frutas e hortaliças; alta ingestão de gorduras e refrigerantes; prevalência de sobrepeso e obesidade (MALTA *et al.*, 2006, p. 47-64). A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) aprovada pelo Ministério da Saúde do Brasil por meio da Portaria no. 687 em 30 de março de 2006 (BRASIL, 2006), propõe ações visando o “cuidado” relativo às necessidades humanas para uma saúde integral.

O Sistema Único de Saúde (SUS) para sua consolidação requer a implementação de medidas interativas, envolvendo os diferentes segmentos sociais com impacto nos diversos níveis de Atenção à Saúde. Ao mesmo tempo deve ser considerada a complexidade e especificidade que perpassa todos os aspectos envolvidos na Promoção da Saúde que em seu escopo é definido como:

um mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial que faça dialogar as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, o setor privado e não-governamental e a sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes na proteção e cuidado com a vida (BRASIL, 2006).

O estudo “Alameda County Study” realizado com 6.928 adultos, foi uma das primeiras pesquisas acerca do estilo de vida e sua correlação com a saúde. Nesse estudo já havia preocupação em evidenciar a relação entre o estado de saúde e as práticas saudáveis do estilo de vida (BELLOC; BRESLOW, 1972, p. 409-21). Os autores do referido estudo analisaram a relação entre práticas comuns de saúde incluindo horas de sono, regularidade da alimentação, atividade física, fumar e ingerir bebidas alcoólicas. Foi constatado que a prática dos hábitos saudáveis produzia um efeito cumulativo e estavam associadas a uma melhor saúde, mesmo para os mais velhos, comparados com os mais jovens que falhavam em cumprir as atividades propostas. Esses resultados foram encontrados independentemente da idade, sexo e situação econômica.<sup>7</sup>

.....  
<sup>7</sup> Informação retirada do site da Divisão Sul Americana. Disponível em: <http://bit.ly/1FL0GBi>. Acesso em: 01 de abr. 2015.



O eixo da Promoção da Saúde, por sua vez, busca com base na intersectorialidade superar os fatores determinantes do processo saúde-doença implementando ações que objetivam estimular a atividade física; alimentação saudável; medidas de combate ao tabagismo e álcool e promoção ao envelhecimento ativo<sup>(3)</sup>. Para fazer frente a esse quadro, o Ministério da Saúde propôs um “Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das DCNT” para o decênio 2011-2022 com o objetivo de diminuir a prevalência desse tipo de doenças, adotando basicamente mudanças no estilo de vida dos adultos jovens (MALTA *et al.*, 2011, p. 425-38; BRASIL, 2006).

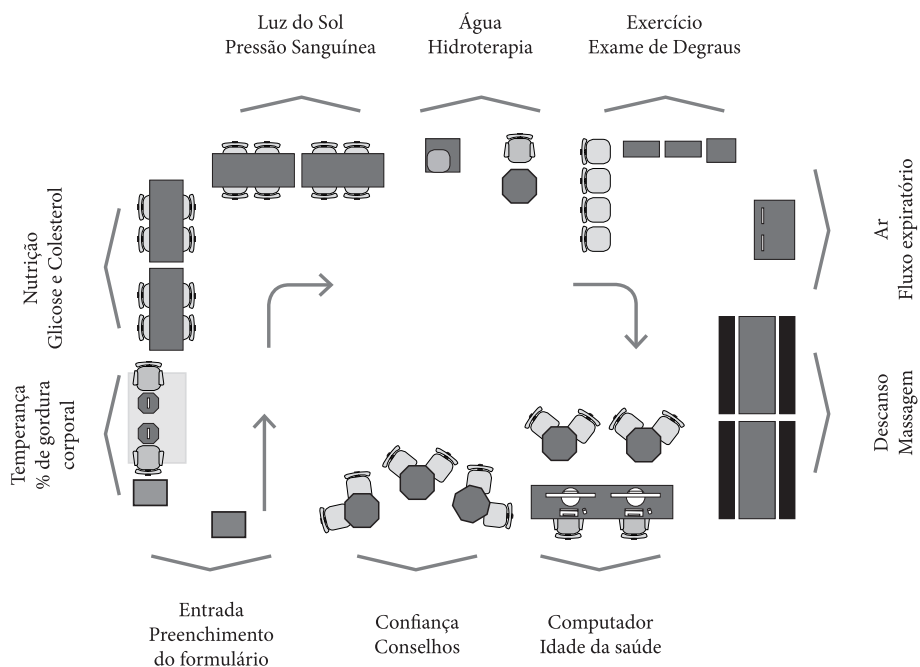
Objetivou-se com este estudo avaliar o estilo de vida e os dados de saúde física e mental de indivíduos que participaram de dois eventos educativos denominados “Feira de Saúde” realizado em um Shopping Center da zona sul de São Paulo.

## Método

Trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa, tipo *survey* (GIL, 2002). Foi desenvolvido durante dois eventos educativos promovidos em local público operacionalizado na forma de um circuito de vida saudável, denominado “Feira de Saúde”. A “Feira de Saúde” é um evento público realizado como atividade de extensão universitária com o objetivo de promover a educação em saúde com foco em princípios de vida relacionados a hábitos saudáveis que, quando incorporados poderão trazer benefícios, principalmente quanto à prevenção das DCNT.

O circuito completo contempla a apresentação de oito Remédios Naturais (RN) e intervenções práticas relacionadas a cada um deles, a saber: temperança, nutrição adequada, luz do sol, água, exercício físico, ar puro, descanso e confiança (Figura 1).

**Figura 1** – Disposição dos “stands” para atendimentos de acordo com os remédios naturais.



**Fonte:** Manual da expo saúde – Feira de Saúde<sup>8</sup>.

Em cada “stand” do circuito são apresentados dois banners ilustrativos, contendo os aspectos teóricos dos respectivos RN, bem como as orientações práticas sobre o estilo de vida saudável a ser adotado. Os banners utilizados no evento se encontram disponíveis no site da Divisão Sul Americana da Igreja Adventista do Sétimo Dia, comunidade confessional que tem como missão convidar pessoas e comunidades a experimentar uma mudança em seu estilo de vida (WHO, 2008).

.....  
 8 Manual da Expo Saúde. Adaptado do Departamento de Saúde da União Portuguesa dos Adventistas do 7º Dia. Com permissão do Health Education Resource (HER). Disponível em <http://www.exposauade.org/> Acesso em 08 agosto 2013.

A pesquisa foi realizada durante dois eventos ocorridos em 20 de outubro de 2013 e 4 de maio de 2014, das 13 às 17 horas. Os indivíduos que frequentavam um Shopping Center na zona sul de São Paulo que se dispuseram a percorrer o circuito educativo da “Feira de Saúde” foram convidados a participar da pesquisa para avaliação do estilo de vida adotado por eles e a possível relação com as DCNT.

Foram atendidas 350 pessoas e destas, 206 foram elegíveis para a análise. Os critérios de seleção foram: pessoas com idade entre 18 e 59 anos e que aceitassem participar da pesquisa e do circuito educativo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 572.966 emitido em 27/03/2014. Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha pessoal de saúde com dados socio-demográficos e de saúde: idade, sexo, escolaridade, religião referida, saúde referida, teste de glicemia, IMC, medidas da pressão arterial e quantidade de água ingerida. Foram ainda aplicados dois outros instrumentos: o “*Self Reporting Questionnaire*” (SRQ-20), validado no Brasil por Mari e Willians (1986, p. 23-26) e recomendado pela Organização Mundial da Saúde para estudos comunitários e na atenção primária à saúde e o questionário “Estilo de Vida FANTÁSTICO” (RODRIGUEZ *et al.*, 2008, p. 102-109; GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390).

O SRQ-20 é um instrumento confiável e recomendado na atenção primária em saúde e em estudos epidemiológicos (MARI; WILLIANS, 1986, p. 23-26). Ele permite verificar a presença de distúrbios e Transtornos Mentais Comuns caracterizados por sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e outras queixas somáticas (GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390). Esse questionário é composto por 20 questões dicotômicas (sim/não), sendo quatro sobre sintomas físicos e 16 sobre distúrbios psicoemocionais. Cada resposta afirmativa pontua com o

valor de “1” para compor o escore final por meio do somatório desses valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno não-psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) (GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390). O instrumento “Estilo de Vida FANTÁSTICO” possui 25 questões com nove dimensões: família e amigos; atividade física; nutrição; tabaco e tóxicos; álcool; sono, cinto de segurança, stress e sexo seguro; tipo de comportamento; introspecção e trabalho. A soma de todos os pontos do questionário são classificados da seguinte forma: excelente (85-100 pontos); muito bom (70-84 pontos); bom (55-69 pontos); regular (35-54 pontos); necessita melhorar (0-34 pontos). Assim, cada participante recebeu um escore final, representando o estilo de vida adotado (RODRIGUEZ *et al.*, 2008, p. 102-109; GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390). Foi realizada análise estatística descritiva (DANCEY; REIDY, 2006) dos dados coletados utilizando o programa SPSS (v. 22), que incluiu as variáveis sócio-demográficas, idade, sexo, escolaridade e as variáveis de saúde, IMC, estilo de vida FANTÁSTICO e o SRQ-20. Foi realizado também o teste Alfa de Cronbach para estimativa de consistência interna dos questionários FANTÁSTICO e do SRQ-20.

## Resultados

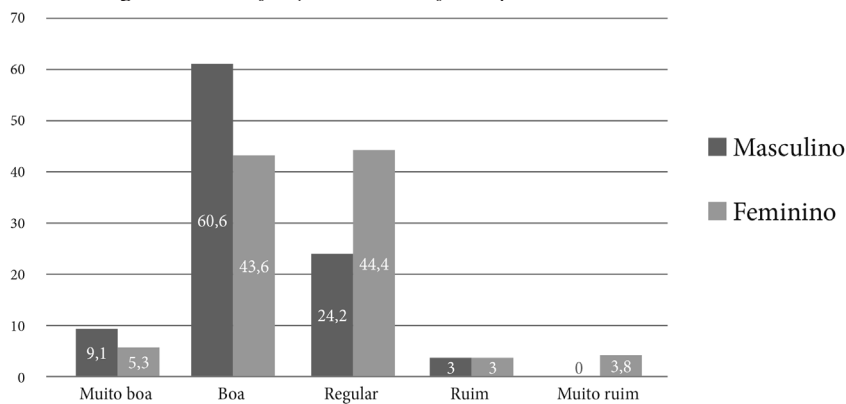
A média de idade dos participantes foi de 36,5 anos ( $dp=11,5$ ), sendo 67% do sexo feminino. As religiões referidas foram: católica (37,9%), adventista (18,4%), evangélica (5,9%), nenhuma (6,8%), espírita (4,4%), ateu (1,0%) e outra (1,5%). Quanto à escolaridade, 85,6% possuíam oito anos ou mais de estudo, 11,2% estudaram de 4 a 7 anos e 3,2% de 1 a 3 anos. Não foi encontrado nenhum analfabeto nessa população.

A média da pressão arterial sistólica foi de 121,0 ( $dp=19,1$ ) e a diastólica 77,7 ( $dp=11,9$ ). A média da glicemia foi de 113,4 ( $dp=37,5$ ) e gordura corporal 31,8% ( $dp=9,3$ ).

Quanto à saúde referida, os homens se encontram com melhor classificação em todas as categorias (Figura 2).



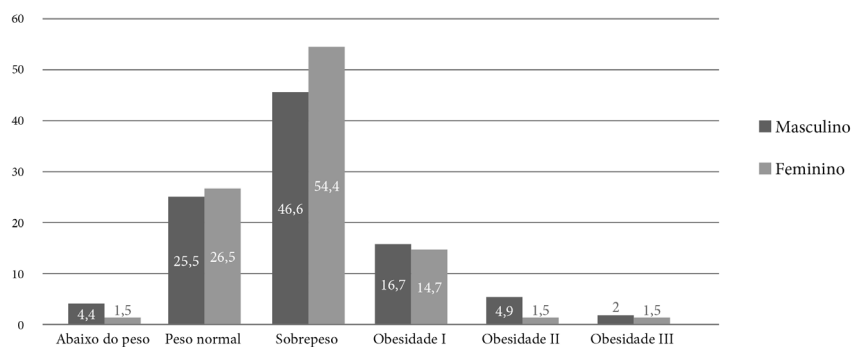
**Figura 2 – Classificação da saúde referida por sexo. São Paulo, 2014.**



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados de IMC por sexo (n=204) revelaram que existem mais mulheres em sobrepeso que os homens, mas nos graus I, II e III de obesidade, eles têm as maiores prevalências (Figura 3).

**Figura 3 – Adultos participantes, segundo o IMC (n=206).**

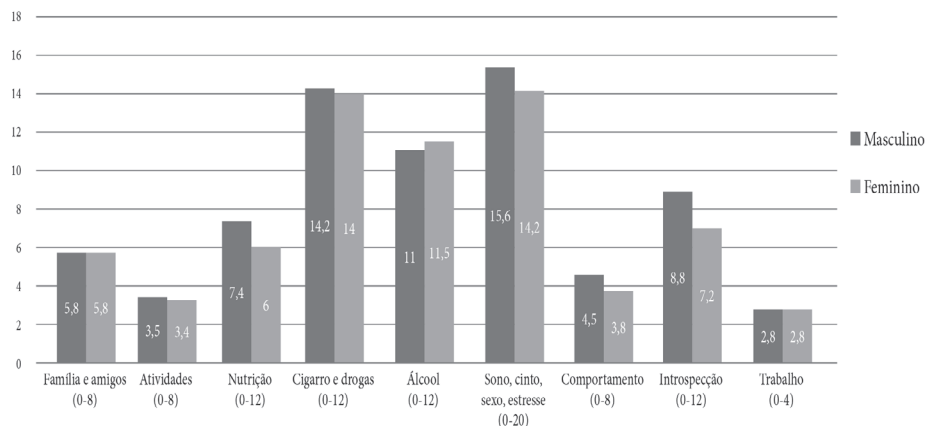


Fonte- Elaborado pelos autores.



Em relação ao questionário FANTÁSTICO (Alfa de Cronbach 0,78), encontrou-se um escore médio de 70,8 (dp=12,5) para ambos os sexos. Ao avaliar as médias por sexo, obteve-se o seguinte resultado: entre as nove dimensões avaliadas pelo instrumento, a dimensão “atividades físicas” foi a que não alcançou a média ideal em ambos os sexos. Além disso, as mulheres obtiveram médias abaixo do normal nas dimensões da nutrição e do comportamento (Figura 4).

**Figura 4** - Média dos escores das nove dimensões do Questionário FANTÁSTICO, por sexo (n=206).



**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Quanto aos resultados relacionados ao SRQ-20 (Alfa de Cronbach 0,79), no geral, os participantes apresentaram uma prevalência de 34% (n= 65) com oito ou mais respostas “sim”, indicando a presença de Transtornos Mentais Comuns (GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390). Ao separar por sexo, observou-se que os participantes do sexo feminino alcançaram a maior prevalência de Transtornos Mentais Comuns (81,5% contra 18,5% nos homens).

## Discussão

Observou-se nesse estudo sobre o estilo de vida de adultos que frequentam um Shopping Center na zona sul de São Paulo, que os homens estão com melhor classificação na saúde referida. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo com 550 adultos realizado na Colômbia, em que os homens tiveram maior porcentagem na classificação “excelente” em relação as mulheres (RAMÍREZ; AGREDO, 2012, p. 226-237). As mulheres se encontram com maior sobrepeso neste estudo, mas são eles que apresentam maiores prevalências de obesidade nos graus I, II e III. Resultados opostos foram evidenciados em estudo com 1968 indivíduos (20-69 anos) em Porto Alegre - Brasil, em que os homens estiveram com maior sobrepeso e as mulheres com maior prevalência na obesidade graus I, II e III (GIGANTE *et al.*, 2006, p. 1873-1879). No estudo do Vigitel, os homens também apresentaram maior sobrepeso (BRASIL, 2014).

Por outro lado, em estudo realizado com 86 adultos no município de Cascavel, Brasil, as mulheres apresentaram maiores prevalências em ambas as categorias: sobrepeso e obesidade (CASTILHO *et al.*, 2014, p. 314-320).

Alguns poucos estudos que usaram o FANTÁSTICO no Brasil mostraram as características do estilo de vida somente de grupos específicos: professores e estudantes universitários. Em estudo que foi avaliado o estilo de vida dos docentes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil, pôde-se verificar que 55,3% possuíam bom estilo de vida, enquanto 44,7% possuíam excelente estilo de vida (FERNANDES *et al.*, 2009, p. 94-99). Em outro estudo, os percentuais da classificação do estilo de vida FANTÁSTICO entre estudantes universitários foi de 1,2% para excelente, 41% muito bom, 51,2% bom e 6,6% regular (LEITE; SANTOS, 2011, p. 14-20).

Os resultados desses estudos corroboram com os encontrados nesta pesquisa, ressaltando-se que, embora o estilo de vida da população estudada tenha sido muito bom, houve deficiência quanto à prática de atividades físicas para ambos os sexos. Além disso, as mulheres apresentaram um escore menor em relação aos

homens nas dimensões da nutrição e do comportamento. Em estudo com 550 adultos na Colômbia, as mulheres também ficaram com média inferior nessas duas dimensões (RAMÍREZ; AGREDO, 2012, p. 226-237). Esses achados levam a crer que é imprescindível enfatizar um estilo de vida saudável, principalmente nas dimensões nas quais forem mais fracos: atividades físicas, nutrição e comportamento.

Relativo ao SRQ-20, os participantes deste estudo apresentaram uma prevalência de 34% com oito ou mais respostas “sim”. Ressalta-se que há um indicativo de morbidade psiquiátrica não psicótica quando os resultados apresentam oito ou mais respostas “sim” (MARI; WILLIAMS, 1986, p. 23-26; GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390; MARTIN *et al.*, 2007, p. 1089-1097). A prevalência global de Transtornos Mentais Comuns foi mais alta do que em outro estudo, mesmo usando um ponto de corte maior (8 ou mais respostas “sim”) A prevalência foi de 31,2% em 3.190 indivíduos (ponto de corte de 7 ou mais “sim”) (ARAÚJO *et al.*, 2007, p. 296-312). Em estudo que utilizou o SRQ-20, em uma população de 3.597 indivíduos residentes numa cidade da Bahia a prevalência global de Transtornos Mentais Comuns foi de 29,9% (7 ou mais “sim”) (ROCHA *et al.*, 2010, p. 630-40).

Em outro estudo realizado especificamente com jovens, em que participaram 240 alunos do curso de medicina foram avaliados outros fatores associados, entre eles a prevalência de suspeitos portadores de Transtornos Mentais Comuns foi de 37,1%. Os fatores associados encontrados foram principalmente à frustração causada pela mudança de hábito do cotidiano, dificuldade na administração do tempo entre estudos e lazer, dificuldade de fazer amigos e sentimentos de rejeição (FIOROTTI *et al.*, 2010, p. 17-23).

Como limitações deste estudo, salienta-se que o instrumento para avaliar os Transtornos Mentais Comuns, o SRQ-20 mede apenas o grau de suspeição desses transtornos, não oferecendo diagnóstico específico (GONÇALVES *et al.*, 2008, p. 380-390). Além disso, são poucos os estudos que avaliaram o estilo de vida por

meio do questionário FANTÁSTICO aplicado a adultos jovens, o que dificultou a comparação com os resultados apontados nesta pesquisa.

## Considerações finais

O estilo de vida dos participantes avaliado por meio do questionário FANTÁSTICO apresentou um escore total “muito bom”, embora tenha apontado deficiência na prática das atividades físicas para ambos os sexos. Apresentou-se também um escore diminuído nas dimensões da nutrição e do comportamento para as mulheres, impactando provavelmente na taxa de sobrepeso que elas apresentaram.

A população estudada, predominantemente jovem, apresentou uma alta prevalência de pessoas com Transtornos Mentais Comuns, sendo a maioria mulheres. Cabe ressaltar que, para a promoção da saúde é imprescindível trabalhar com Feiras de Saúde como estratégia educacional para orientar a população sobre a importância da adoção de um estilo de vida saudável.

## Referências

---

ARAÚJO, T. M.; CARMO, J. J. J.; ALMEIDA, M. M. G.; PINHO, P. S. Prática de Atividades de Lazer e Morbidade Psíquica em Residentes de Áreas Urbanas. **Revista Bahiana de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 296-312, 2007.

BELLOC, N. B.; BRESLOW, L. Relationship of physical health status and health practices. **Preventive Medicine**, v. 1, n. 3, p. 409-21, 1972.

BRASIL, Vigitel. **Vigilância de Fatores de Risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**, 2014. Disponível em: <http://bit.ly/1COc2gO>. Acesso em: 05 jun. 2015.

BRASIL; Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Textos Básicos de Saúde, 16 e 18).

CASTILHO, P. R.; CARVALHO, C. A.; DOMINGUES, F. E. Fatores de risco cardiovascular em moradores de uma região atendida por uma Unidade Básica de Saúde. **Ciência e Natura**, v. 36, p. 314-320, 2014.

DANCEY, C. P.; REIDY, J. **Estatística sem matemática para psicologia usando SPSS para Windows**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DUARTE, E. C.; BARRETO, S. M. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 529-532, 2012.

FERNANDES, M. H.; PORTO, G. G.; ALMEIDA, L. G. D.; ROCHA, V. M. Estilo de Vida de professores universitários: uma estratégia para a promoção da saúde do trabalhador. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 94-99, 2009.

FIOROTTI, K. P.; ROSSON, R. R.; BORGES, L. H.; MIRANDA, A. E. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010.

GIGANTE, D. P.; DIAS, C. J. S.; OLINTO, M. T. A. Obesidade da população adulta de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil e associação com nível sócio-econômico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 9, p. 1873-1879, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008.

LEITE, T. R. A.; SANTOS, B. R. M. Pressão arterial e estilo de vida de estudantes universitários. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 9, n. 27, p. 14-20, 2011.

MALTA, D. C.; CESARIO, A. C.; MOURA, L.; MORAES, N. O. L.; SILVA, J. J. B. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 15, p. 47-64, 2006.

MALTA, D. C.; CESARIO, A. C.; MOURA, L.; MORAES, N. O. L.; SILVA, J. J. B. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 4, p. 425-438, 2011.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in city of São Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.

MARTIN, L. L.; OLIVEIRA, H. B.; BARROS, M. B. A. Percepção dos problemas da comunidade: influência de fatores sócio-demográficos e de saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 5, p. 1089-1097, 2007.

RAMÍREZ, V. R.; AGREDO, R. A. Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida em adultos colombianos. **Revista de Salud Pública**, v. 14, n. 2, p. 226-237, 2012.

ROCHA, S. L.; ALMEIDA, M. M. G.; ARAÚJO, T. M.; VIRTUOSO, J. J. S. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 4, p. 630-40, 2010.

RODRIGUEZ, A. C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Estilo de vida fantástico: tradução e validação para adultos jovens. **Arquivos Brasileiros De Cardiologia**, v. 91, n. 2, p. 102-9, 2008.

WHO, **Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases**. Geneva: Switzerland, 2008.