

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS: O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E NA QUALIDADE DE VIDA

**HEALTHY EATING AND DISEASE PREVENTION: THE ROLE OF NUTRITION
IN HEALTH PROMOTION AND QUALITY OF LIFE**

Ciências da Saúde • 17/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/789586505](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/789586505)

Jandervam Figueiredo Régis Júnior¹

Myzael Soares de Azevedo²

Josiani Patrícia Saft³

Dandara Garcia Menezes Régis⁴

Ronan Sales Farias⁵

Alexsandra da Rocha Fontes⁶

Mohema Duarte de Oliveira⁷

Tatiane Ribeiro Garcia⁸

Jaynne Bezerra Magalhães⁹

Giseli Lima Anselmo¹⁰

RESUMO

Introdução: os padrões alimentares inadequados figuram entre os principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus tipo 2, a obesidade e diversos tipos de câncer, exercendo impacto direto sobre a expectativa e a qualidade de vida das populações em todo o mundo. Objetivo: analisar, por meio de revisão da literatura científica indexada na base de dados PubMed, as evidências disponíveis sobre o papel da alimentação saudável na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida. Metodologia: trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida a partir da base PubMed, utilizando a estratégia de busca booleana estruturada com descritores MeSH e termos livres: ("Diet, Healthy"[MeSH] OR "healthy eating"[tiab] OR "healthy diet"[tiab]) AND ("Disease Prevention"[MeSH] OR "primary prevention"[MeSH] OR "disease prevention"[tiab]) AND ("Health Promotion"[MeSH] OR "quality of life"[MeSH] OR "Quality of Life"[tiab]). Resultados e discussão: foram analisados estudos publicados entre 2016 e 2026, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, estudos de coorte, estudos transversais e protocolos de pesquisa, evidenciando que intervenções nutricionais, programas de prescrição de alimentos, estratégias de educação alimentar, tecnologias digitais em saúde e políticas públicas voltadas à alimentação saudável reduzem a incidência de DCNT e melhoram indicadores de qualidade de vida em diferentes faixas etárias e contextos socioeconômicos. Conclusão: a alimentação saudável constitui pilar central e custo-efetivo das estratégias de prevenção primária e secundária de doenças, devendo ser incorporada de forma intersetorial em políticas públicas, programas comunitários e ambientes de trabalho, com atenção redobrada às populações em maior vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Alimentação saudável; Prevenção de doenças; Promoção da saúde; Qualidade de vida; Nutrição.

ABSTRACT

Introduction: inadequate dietary patterns are among the main modifiable risk factors for the development of noncommunicable diseases (NCDs), such as cardiovascular disease, type 2 diabetes mellitus, obesity, and several types of cancer, directly impacting life expectancy and quality of life across populations worldwide. Objective: to analyze, through a review of scientific literature indexed in the PubMed database, the available evidence regarding the role of healthy eating in disease prevention and in the promotion of health and quality of life. Methods: this is a narrative literature review conducted in the PubMed database, using the following structured Boolean search strategy with MeSH terms and free text: ("Diet, Healthy"[MeSH] OR "healthy eating"[tiab] OR "healthy diet"[tiab]) AND ("Disease Prevention"[MeSH] OR "primary prevention"[MeSH] OR "disease prevention"[tiab]) AND ("Health Promotion"[MeSH] OR "quality of life"[MeSH] OR "Quality of Life"[tiab]). Results and discussion: studies published between 2016 and 2026 were analyzed, including randomized controlled trials, systematic reviews, cohort studies, cross-sectional studies, and research protocols, showing that nutritional interventions, produce-prescription programs, nutrition education strategies, digital health technologies, and public policies aimed at healthy eating reduce the incidence of NCDs and improve quality-of-life indicators across different age groups and socioeconomic contexts. Conclusion: healthy eating constitutes a central and cost-effective pillar of primary and secondary disease-prevention strategies and should be incorporated intersectorally into public policies, community programs, and workplace settings, with heightened attention to socially vulnerable populations.

Keywords: Healthy diet; Disease prevention; Health promotion; Quality of life; Nutrition.

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) sobretudo as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus tipo 2, a obesidade e determinados tipos de câncer representam a principal causa de morbimortalidade em escala global, respondendo por parcela expressiva dos óbitos evitáveis registrados anualmente. Entre os determinantes modificáveis desse quadro epidemiológico, a alimentação inadequada desponta como fator de risco central, associado tanto à gênese quanto ao agravamento dessas condições, o que reforça a nutrição como eixo estratégico das políticas de saúde pública voltadas ao envelhecimento saudável e à prevenção de doenças (RUTHSATZ; CANDEIAS, 2020).

A alimentação saudável, compreendida como um padrão dietético equilibrado, variado e adequado às necessidades biológicas e culturais dos indivíduos, vai além da simples ausência de doença, relacionando-se diretamente a percepções subjetivas de bem-estar e a indicadores objetivos de qualidade de vida relacionada à saúde. Estudos conduzidos com populações jovens e adultas evidenciam que a adoção de hábitos alimentares prudentes está associada a melhores escores de qualidade de vida física e mental, sugerindo que os benefícios da nutrição adequada transcendem a prevenção de agravos específicos e alcançam dimensões mais amplas do funcionamento humano (WALKER et al., 2023).

No campo da prevenção, distinguem-se classicamente os níveis primário voltado à redução da incidência de doenças em indivíduos

ainda assintomáticos e secundário direcionado à detecção precoce e ao manejo de fatores de risco já instalados, de modo a evitar a progressão clínica. Programas estruturados de aconselhamento nutricional e de mudança de estilo de vida têm demonstrado eficácia tanto na prevenção primária de eventos cardiovasculares em populações de risco quanto na prevenção secundária entre pacientes já diagnosticados com cardiopatia isquêmica, evidenciando a necessidade de hierarquizar e priorizar as intervenções de acordo com a magnitude de seu impacto populacional (CAPEWELL; CAPEWELL, 2018; MARCOS-FORNIOL et al., 2018).

Nesse contexto, a promoção da saúde por meio da alimentação adequada não se restringe ao âmbito clínico-assistencial, envolvendo também dimensões comunitárias, escolares, ocupacionais e de política pública, capazes de modificar o ambiente alimentar em que os indivíduos e as famílias fazem suas escolhas cotidianas. A compreensão integrada desses múltiplos níveis de intervenção é essencial para o planejamento de estratégias custo-efetivas, sobretudo em contextos de recursos limitados, nos quais a articulação entre setores de saúde, educação, assistência social e agricultura familiar pode potencializar o alcance e a sustentabilidade das ações de segurança alimentar e nutricional (ANANTHAPAVAN et al., 2019).

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo analisar, por meio de revisão da literatura científica indexada na base de dados PubMed, as evidências disponíveis acerca do papel da alimentação saudável na prevenção de doenças crônicas e na promoção da saúde e da qualidade de vida, contemplando diferentes populações, contextos e níveis de intervenção. O trabalho

está estruturado em introdução, metodologia, resultados e discussão organizados em subtemas seguidos de conclusão e das referências, no intuito de subsidiar gestores, pesquisadores, profissionais de saúde e formuladores de projetos comunitários na tomada de decisão baseada em evidências.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-analítico, elaborada a partir de levantamento bibliográfico realizado na base de dados PubMed/MEDLINE, mantida pela National Library of Medicine (NLM) dos Estados Unidos. A opção pela revisão narrativa se justifica pela amplitude temática proposta que abrange desde mecanismos biológicos da nutrição até intervenções populacionais, tecnológicas e de política pública, permitindo uma síntese qualitativa e integrativa de estudos com desenhos metodológicos heterogêneos, tal como já empregado em revisões integrativas voltadas à avaliação de intervenções de saúde em diferentes cenários (MEDEIROS et al., 2018).

A busca foi realizada utilizando estratégia booleana estruturada, combinando descritores MeSH (Medical Subject Headings) e termos livres em título e resumo (tiab), conforme a seguinte sintaxe: ("Diet, Healthy"[MeSH] OR "healthy eating"[tiab] OR "healthy diet"[tiab]) AND ("Disease Prevention"[MeSH] OR "primary prevention"[MeSH] OR "disease prevention"[tiab]) AND ("Health Promotion"[MeSH] OR "quality of life"[MeSH] OR "Quality of Life"[tiab]). Essa estratégia foi concebida para recuperar simultaneamente publicações relacionadas a três eixos conceituais centrais alimentação saudável, prevenção de doenças e promoção da saúde/qualidade de vida, de

modo a captar a interseção entre esses domínios na literatura científica internacional.

Foram considerados elegíveis para inclusão artigos originais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, estudos transversais, estudos qualitativos e protocolos de pesquisa publicados em periódicos indexados, sem restrição de idioma ou de intervalo temporal rígido, priorizando-se a leitura de título e resumo para verificação da aderência temática ao escopo da revisão. Foram excluídos da análise aprofundada os registros cuja relação com a alimentação, a prevenção de doenças ou a promoção da saúde mostrou-se apenas tangencial a exemplo de publicações majoritariamente centradas em vacinação de adultos ou em desfechos odontológicos específicos, os quais foram recuperados pela estratégia de busca em razão da amplitude dos descritores de promoção da saúde, mas discutidos de forma breve, como ilustração da abrangência temática do campo da promoção da saúde (DE GOMENSORO; DEL GIUDICE; DOHERTY, 2018; BARBOSA et al., 2022).

A partir da leitura integral dos textos selecionados, os estudos foram organizados tematicamente em dez eixos de análise, contemplando: perfil geral dos estudos; alimentação e prevenção cardiovascular; nutrição na prevenção da obesidade e do diabetes tipo 2; nutrição no câncer e em outras condições crônicas; programas de prescrição de alimentos ("food is medicine"); educação nutricional e intervenções comportamentais; tecnologias digitais aplicadas à alimentação saudável; promoção da saúde no ambiente de trabalho; nutrição em populações vulneráveis e equidade em saúde; e ambientes escolares, comunitários e políticas públicas. Essa categorização permitiu uma síntese qualitativa organizada, favorecendo a triangulação de evidências provenientes de diferentes

desenhos de estudo e contextos geográficos, incluindo América do Norte, América Latina, Europa, África e Ásia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Perfil Geral dos Estudos Incluídos

O conjunto de estudos analisados abrange publicações veiculadas majoritariamente entre 2016 e 2026, evidenciando a atualidade e a relevância contínua do tema na agenda de pesquisa internacional. Os desenhos metodológicos identificados incluem ensaios clínicos randomizados voltados à promoção de estilos de vida saudáveis e ao manejo de fatores de risco cardiometabólico, a exemplo de intervenções comunitárias e familiares para promoção de aptidão cardiovascular e de protocolos de prevenção cardiometabólica em escolares de baixa renda (SZESZULSKI et al., 2020; ESCÁRCEGA-GALAZ et al., 2026).

Além dos ensaios experimentais, destacam-se revisões sistemáticas e protocolos de revisão voltados à avaliação do retorno sobre o investimento de programas de bem-estar ocupacional, à síntese de evidências sobre estratégias de mudança de comportamento alimentar mediadas por tecnologias digitais e à avaliação de intervenções nutricionais direcionadas a populações étnico-raciais específicas, o que reforça a diversidade metodológica necessária para captar a complexidade multifatorial do comportamento alimentar humano (BAID; HAYLES; FINKELSTEIN, 2021; FUKUDA et al., 2024; ANDREO; ANDRADE, 2020).

Complementarmente, estudos qualitativos e transversais como grupos focais junto a populações afrodescendentes nos Estados Unidos e investigações sobre a compreensão de idosos acerca de

práticas preventivas contribuem para a compreensão dos determinantes socioculturais e comportamentais da adesão a padrões alimentares saudáveis, evidenciando barreiras e facilitadores que frequentemente escapam ao escopo de estudos puramente quantitativos (RAMSEY et al., 2022; PATZELT et al., 2016).

3.2. Alimentação Saudável na Prevenção de Doenças Cardiovasculares

As doenças cardiovasculares permanecem como principal causa de mortalidade em nível mundial, e a modificação do padrão alimentar figura entre as intervenções de maior impacto na redução de sua incidência. Revisão publicada na série de promoção da saúde do American College of Cardiology sistematiza evidências robustas de que dietas ricas em vegetais, frutas, grãos integrais, oleaginosas e gorduras insaturadas, associadas à redução de sódio, açúcares e gorduras saturadas, reduzem significativamente o risco de eventos cardiovasculares primários e secundários (YU; MALIK; HU, 2018a; YU; MALIK; HU, 2018b).

Em consonância com essas evidências, estudo de coorte com adolescentes europeus participantes do estudo HELENA identificou associação positiva entre a adesão a padrões alimentares mais saudáveis e a presença de métricas ideais de saúde cardiovascular já na adolescência, sugerindo que a prevenção primária deve ser iniciada precocemente, antes mesmo da instalação de fatores de risco clínicos mensuráveis (HENRIKSSON et al., 2018). De modo complementar, compostos fenólicos presentes no azeite de oliva têm sido associados a efeitos protetores sobre a função endotelial e o perfil lipídico, reforçando o papel de componentes bioativos

específicos da dieta mediterrânea na prevenção cardiovascular (GARCIA-MARTINEZ et al., 2018).

No âmbito da prevenção secundária, ensaio clínico randomizado conduzido com idosos após evento coronariano isquêmico demonstrou que a participação em programas estruturados de aconselhamento nutricional e de estilo de vida contribui para o controle de fatores de risco recorrentes, reduzindo a probabilidade de novos eventos (MARCOS-FORNIOL et al., 2018). Iniciativas institucionais de grande porte, como o programa de prevenção cardiovascular primária promovido pela Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO) na Itália e o serviço telefônico e digital de coaching em saúde "Get Healthy Service" na Austrália, ilustram a escalabilidade dessas estratégias em nível de sistema de saúde (DI FUSCO et al., 2026; SZEWCZYK et al., 2025).

A síntese de evidências sistematizada em fóruns clínicos especializados reforça que a priorização da prevenção em detrimento do tratamento exclusivamente reativo de eventos já instalados deve constituir eixo estruturante das políticas de saúde cardiovascular, dada sua superior relação custo-benefício em horizonte temporal de médio e longo prazo (AGARWALA et al., 2021). Corrobora esse entendimento revisão que defende a necessidade de abordagens multimodais e integradas para a promoção de hábitos alimentares saudáveis voltados à prevenção cardiovascular, articulando intervenções individuais, comunitárias e populacionais de forma simultânea, em vez de estratégias isoladas (HEATH; TONG; RIBOLI, 2023).

Populações rurais e em contextos de vulnerabilidade também têm sido alvo de intervenções específicas: programa comunitário voltado

a mulheres residentes em áreas rurais dos Estados Unidos evidenciou a viabilidade de intervenções combinadas de atividade física e alimentação saudável para a prevenção de doenças cardiovasculares, ao passo que projeto voltado a famílias predominantemente latinas incorporou componentes culturais e familiares ao desenho da intervenção, buscando maior adesão e sustentabilidade das mudanças comportamentais (SZESZULSKI et al., 2024; SZESZULSKI et al., 2020).

3.3. Nutrição na Prevenção da Obesidade e do Diabetes Mellitus Tipo 2

A obesidade constitui fator de risco independente para diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e diversas neoplasias, sendo também um dos principais desafios de saúde pública contemporâneos. Avaliação econômica de intervenções comunitárias de prevenção da obesidade infantil na Austrália demonstrou que estratégias multicomponentes, com foco em ambientes escolares e familiares, apresentam relação custo-efetividade favorável quando comparadas à ausência de intervenção, reforçando a viabilidade orçamentária dessas ações mesmo em cenários de recursos limitados (ANANTHAPAVAN et al., 2019).

Dados de vigilância epidemiológica nos Estados Unidos revelaram aceleração nas taxas de ganho de peso entre crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19, período marcado por maior sedentarismo e alterações no acesso a alimentos saudáveis, o que reforça a necessidade de estratégias preventivas robustas mesmo e sobretudo em contextos de crise sanitária e de disrupção de rotinas alimentares (LANGE et al., 2021). Panorama

semelhante foi identificado entre pré-escolares na Federação Russa, cuja obesidade esteve associada a piores indicadores de qualidade de vida relacionada à saúde já nos primeiros anos de vida, reforçando a necessidade de intervenção precoce na primeira infância (LIR et al., 2021).

No que se refere ao diabetes mellitus tipo 2, programa comunitário de estilo de vida implementado em município rural do meio-oeste norte-americano denominado "Fit For Life" demonstrou efetividade e favorável relação custo-benefício na promoção de perda de peso e na prevenção do diabetes entre participantes de risco (MCKNIGHT et al., 2018). Na Alemanha, o programa CHIP evidenciou que intervenções de coaching em estilo de vida, fundamentadas em variáveis sociocognitivas, favorecem mudanças duradouras no comportamento alimentar de pacientes em prevenção primária e secundária do diabetes tipo 2 (TIGGES et al., 2017).

Tecnologias móveis também têm sido incorporadas ao manejo pré-diabético: ensaio clínico randomizado conduzido em Taiwan avaliou aplicativo de saúde móvel fundamentado em princípios da medicina tradicional chinesa, voltado a indivíduos com pré-diabetes, demonstrando potencial para apoiar mudanças no padrão alimentar por meio de ferramentas digitais acessíveis e culturalmente adaptadas (CHUNG et al., 2023). Em conjunto, essas evidências sugerem que a prevenção da obesidade e do diabetes tipo 2 exige abordagens combinadas, que integrem componentes educacionais, comportamentais, tecnológicos e ambientais ao longo do curso de vida.

3.4. Nutrição, Câncer e Outras Condições Crônicas Ao Longo do Curso de Vida

A relação entre padrão alimentar e risco oncológico tem sido cada vez mais reconhecida pela oncologia clínica. Documento educacional da American Society of Clinical Oncology destaca a dieta, associada à prática de atividade física, à proteção solar e à redução do consumo de álcool, como componente essencial das estratégias de prevenção primária e secundária do câncer, recomendando sua incorporação sistemática às diretrizes clínicas e às políticas de saúde pública (LOCONTE et al., 2018).

Para além do câncer, a nutrição adequada exerce papel relevante em outras transições fisiológicas do curso de vida. Revisão sobre medicina do estilo de vida na saúde da mulher no climatério aponta a alimentação equilibrada como intervenção não farmacológica capaz de mitigar sintomas vasomotores, preservar a saúde óssea e cardiovascular e favorecer a qualidade de vida durante a menopausa, configurando-se como alternativa ou complemento a terapias hormonais em casos selecionados (ANEKWE et al., 2025). De modo análogo, a suplementação nutricional adequada durante a gestação com ferro, ácido fólico, cálcio e vitamina D mostra-se determinante para a prevenção de desfechos obstétricos adversos e para a promoção da saúde materno-infantil (PERICHART-PERERA; RODRÍGUEZ-CANO; GUTIÉRREZ-CASTRELLÓN, 2020).

A promoção da saúde integral também envolve estratégias complementares de prevenção, como o rastreamento oncológico e a vacinação de adultos, frequentemente abordadas em conjunto com a alimentação saudável em modelos amplos de promoção da saúde, o que evidencia a necessidade de agendas preventivas integradas, e não fragmentadas por especialidade (TUCKER et al., 2018; DOHERTY; DEL GIUDICE; MAGGI, 2019).

3.5. Programas de Prescrição de Alimentos ("Food Is Medicine")

Uma das inovações mais discutidas na literatura recente é o modelo de "prescrição de produtos hortifrutícolas" (Produce Rx), no qual profissionais de saúde prescrevem formalmente o consumo de frutas e hortaliças a pacientes em risco nutricional, frequentemente associado a subsídios financeiros ou vales para aquisição desses alimentos em feiras e mercados locais. Análise ética sobre esses programas nos Estados Unidos discute seu potencial para reduzir a insegurança alimentar e prevenir doenças crônicas relacionadas à dieta, ao mesmo tempo em que pondera desafios relativos à sustentabilidade do financiamento e à equidade de acesso (SWARTZ, 2018).

Iniciativa semelhante, integrada a programa de mentoria de estudantes de medicina, foi implementada para pacientes em risco em contexto de atenção primária, demonstrando viabilidade operacional e potencial pedagógico ao aproximar futuros profissionais de saúde da prática da prescrição alimentar como ferramenta clínica (FORBES et al., 2019). No Canadá, revisão crítica sobre a prescrição de alimentos identificou evidências promissoras quanto à melhoria da segurança alimentar e da qualidade da dieta, ao mesmo tempo em que aponta lacunas metodológicas e a necessidade de modelos de financiamento mais robustos e sustentáveis para a ampliação dessas iniciativas em escala nacional (LITTLE et al., 2024).

Estudo qualitativo conduzido em Toronto, Canadá, sobre a implementação-piloto de um programa de prescrição de produtos hortifrutícolas em contexto comunitário identificou barreiras logísticas, financeiras e de articulação intersetorial, além de

facilitadores relacionados ao engajamento comunitário e à parceria com produtores locais, informações valiosas para o desenho de programas semelhantes em outros contextos, inclusive voltados a cooperativas e associações de agricultura familiar (FACH et al., 2025). Complementarmente, instrumento de avaliação de prontidão de mercados de produtores rurais para a participação em programas de incentivo alimentar foi desenvolvido nos Estados Unidos por meio de processo de consenso entre especialistas, fornecendo ferramenta replicável para o planejamento de parcerias entre serviços de saúde, mercados locais e organizações comunitárias (LEE et al., 2017).

3.6. Educação Nutricional e Intervenções Comportamentais

A educação alimentar e nutricional constitui estratégia transversal a praticamente todos os programas de prevenção identificados nesta revisão. Instrumento desenvolvido nos Estados Unidos o "Healthy Cooking Index" buscou padronizar a avaliação de práticas domésticas de preparo de alimentos, reconhecendo a cozinha doméstica como espaço estratégico de intervenção para a promoção de dietas mais saudáveis e sustentáveis (RABER et al., 2020).

Estudo quase-experimental conduzido em Memphis, no Tennessee, avaliou programa de educação nutricional voltado à promoção de hábitos alimentares saudáveis na comunidade, evidenciando melhorias em conhecimentos e comportamentos alimentares entre os participantes após a intervenção (MADONDO et al., 2026). Em abordagem culturalmente sensível, programa híbrido de educação nutricional fundamentado em herança cultural foi desenvolvido para idosos afrodescendentes nos Estados Unidos, incorporando

elementos identitários e comunitários ao processo educativo, com resultados favoráveis quanto à adesão e à aceitabilidade da intervenção (JEFFERY et al., 2026).

Revisão sistemática sobre intervenções nutricionais em grupo para idosos residentes na comunidade reforça a relevância do formato coletivo, que favorece o suporte social mútuo e o compartilhamento de experiências como facilitadores da mudança de comportamento alimentar em populações envelhecidas (TEGGART et al., 2022). De modo complementar, revisão sistemática sobre estratégias de intervenção nutricional voltadas a jovens indígenas norte-americanos e nativos do Alasca identificou impacto positivo sobre o conhecimento nutricional, a adesão dietética e desfechos de saúde, destacando a necessidade de adaptação cultural das estratégias educativas (ANDREO; ANDRADE, 2020).

Grupos focais conduzidos com homens afrodescendentes no sul dos Estados Unidos identificaram temas centrais como estigma, autonomia alimentar e barreiras econômicas a serem considerados no planejamento de intervenções de manejo de peso culturalmente apropriadas (RAMSEY et al., 2022). Já estudo sobre barreiras ao recrutamento de homens para programas de prevenção e manejo de doenças crônicas em áreas rurais do Canadá, sob a perspectiva de profissionais responsáveis pela execução dos programas, evidenciou obstáculos relacionados a normas de masculinidade, disponibilidade de tempo e desconfiança institucional (GAVARKOV et al., 2016). Estudo qualitativo alemão sobre idosos reforça, ainda, a importância de compreender as experiências prévias e as percepções sobre prevenção em saúde para o desenho de abordagens educativas mais efetivas e centradas na pessoa (PATZELT et al., 2016).

3.7. Tecnologias Digitais (EHealth e MHealth) na Promoção da Alimentação Saudável

O uso de tecnologias digitais tem se consolidado como estratégia complementar relevante na promoção de comportamentos alimentares saudáveis. Protocolo de revisão sistemática com meta-análise em rede de componentes propõe comparar a efetividade de diferentes técnicas de mudança de comportamento veiculadas por meio de plataformas de eHealth e mHealth na promoção de comportamentos dietéticos, reconhecendo a heterogeneidade metodológica ainda existente nesse campo emergente de pesquisa (FUKUDA et al., 2024).

Aplicações móveis específicas têm sido desenvolvidas para populações e condições particulares, como o aplicativo baseado em medicina tradicional chinesa voltado a indivíduos pré-diabéticos em Taiwan, já mencionado anteriormente, e ferramentas de saúde móvel destinadas a promover a adesão à dieta mediterrânea e à prática de atividade física entre pessoas vivendo com HIV, desenvolvidas a partir de grupos focais que identificaram preferências e barreiras específicas dessa população (CHUNG et al., 2023; HENRY et al., 2019).

Programas híbridos, que combinam tecnologia digital, atendimento presencial em atenção primária e coaching personalizado, também têm sido testados por meio de ensaios clínicos pragmáticos, como o estudo canadense "HealtheSteps", voltado à promoção de estilos de vida ativos e saudáveis entre adultos em risco, integrando serviços de atenção primária e comunitária (GILL et al., 2017). Esses achados sugerem que as tecnologias digitais não substituem, mas potencializam as estratégias tradicionais de educação nutricional e

aconselhamento presencial, ampliando o alcance e a escalabilidade das intervenções.

3.8. Promoção da Saúde no Ambiente de Trabalho

O ambiente ocupacional configura-se como cenário estratégico para intervenções de promoção da alimentação saudável, dado o tempo expressivo que trabalhadores adultos despendem nesse contexto. Estudo sobre programa de promoção da saúde no local de trabalho identificou vias causais pelas quais a participação dos empregados se relaciona a desfechos favoráveis de saúde, incluindo mudanças no padrão alimentar e na atividade física (HARRIS et al., 2022).

Revisão sistemática sobre o retorno sobre o investimento de programas de bem-estar corporativo voltados à prevenção de doenças crônicas concluiu que, embora a magnitude dos benefícios financeiros varie conforme o desenho do programa e a população-alvo, há evidências consistentes de benefícios para a saúde dos trabalhadores, o que justifica o investimento continuado nesse tipo de estratégia por parte de empregadores e gestores de recursos humanos (BAID; HAYLES; FINKELSTEIN, 2021). Exemplo emblemático é o programa de bem-estar corporativo implementado pela Ferrari, na Itália, cujos resultados-piloto indicaram melhora em parâmetros metabólicos e cardiovasculares dos funcionários participantes, além de um efeito de propagação ("drag effect") para familiares e para a comunidade ao redor (BIFFI et al., 2018).

Editorial sobre financiamento de iniciativas de prevenção da obesidade e de promoção da alimentação saudável reforça a relevância do papel de financiadores institucionais públicos e

privados no fomento de programas comunitários e ocupacionais dessa natureza, apontando para a necessidade de diversificação das fontes de financiamento e de fortalecimento de parcerias intersetoriais (FUNDERS' GRANTS ON OBESITY PREVENTION AND HEALTHY EATING, 2018). Estudo conduzido na Polônia sobre o interesse de trabalhadores em iniciativas pró-saúde no ambiente laboral, incluindo vacinação e outras ações preventivas, reforça a importância de compreender a receptividade dos trabalhadores como fator determinante do sucesso dessas iniciativas (OLEARCZYK; OLEJNICZAK, 2021).

3.9. Nutrição em Populações Vulneráveis e Equidade em Saúde

A equidade em saúde constitui princípio norteador indispensável para a formulação de políticas nutricionais efetivas, uma vez que populações socialmente vulneráveis frequentemente enfrentam barreiras adicionais de acesso a alimentos saudáveis e a serviços de saúde preventivos. Estudo sobre necessidades e preferências de treinamento em atividade física entre agentes comunitários de saúde na África do Sul evidencia a importância de capacitar profissionais locais como multiplicadores de práticas de promoção da saúde adaptadas à realidade socioeconômica de suas comunidades (STOUTENBERG et al., 2025).

Como já discutido, intervenções nutricionais direcionadas a jovens indígenas norte-americanos, a idosos afrodescendentes e a homens afrodescendentes do sul dos Estados Unidos evidenciam a necessidade de adaptação cultural e de reconhecimento das especificidades históricas e sociais de cada grupo populacional para a efetividade das ações preventivas (ANDREO; ANDRADE, 2020; JEFFERY et al., 2026; RAMSEY et al., 2022). No campo materno-

infantil, a suplementação nutricional adequada durante a gestação e a atenção à qualidade de vida de pré-escolares com obesidade reforçam a necessidade de intervenções precoces e continuadas ao longo do ciclo de vida, com ênfase redobrada em populações de baixa renda (PERICHART-PERERA; RODRÍGUEZ-CANO; GUTIÉRREZ-CASTRELLÓN, 2020; LIR et al., 2021).

Protocolo de ensaio clínico randomizado atualmente em curso no México o estudo ESCOLARISANO propõe-se a avaliar intervenção abrangente para a promoção de estilos de vida saudáveis e a prevenção de doenças cardiometabólicas em escolares de baixa renda, reconhecendo a infância como janela de oportunidade crítica para a instalação de hábitos alimentares protetores em contextos de vulnerabilidade socioeconômica (ESCÁRCEGA-GALAZ et al., 2026). Esses achados, em conjunto, reforçam que estratégias de promoção da alimentação saudável desprovidas de recorte de equidade tendem a ampliar, em vez de reduzir, as desigualdades em saúde já existentes.

3.10. Ambientes Escolares, Comunitários e Políticas Públicas de Promoção da Alimentação Saudável

O ambiente escolar destaca-se como espaço privilegiado de promoção da alimentação saudável, por reunir crianças e adolescentes em fase de formação de hábitos duradouros. Revisão integrativa da literatura sobre intervenções de saúde no contexto escolar identificou impacto positivo de ações voltadas à alimentação, à atividade física e à educação em saúde sobre indicadores antropométricos e comportamentais de estudantes, reforçando o potencial multiplicador desse cenário (MEDEIROS et al., 2018).

Revisão de escopo sobre o envolvimento de jovens em intervenções de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em ambientes escolares e comunitários evidenciou que estratégias participativas nas quais crianças e adolescentes atuam como protagonistas, e não apenas como beneficiários passivos das ações tendem a apresentar maior efetividade e sustentabilidade ao longo do tempo (JOURDAN et al., 2016). No âmbito das políticas públicas, estudo conduzido em duas províncias canadenses avaliou o apoio de formuladores de políticas e do público em geral a políticas públicas saudáveis voltadas à promoção da alimentação em nível populacional, identificando níveis relevantes de apoio social, ainda que com nuances conforme o tipo específico de medida regulatória proposta como a taxação de alimentos ultraprocessados ou a regulamentação da publicidade infantil (KONGATS et al., 2019).

Diretriz clínica de prática periódica de exame de saúde nas Filipinas incorpora recomendações estruturadas sobre intervenções de estilo de vida incluindo orientação nutricional para adultos e adolescentes, exemplificando o movimento internacional de institucionalização da promoção da alimentação saudável em protocolos oficiais de atenção primária à saúde (TAMONDONG-LACHICA et al., 2026). De modo complementar, reflexão teórica latino-americana sobre contaminantes em alimentos e orientação nutricional chama atenção para a necessidade de que as políticas de promoção da alimentação saudável dialoguem também com a segurança sanitária dos alimentos, dimensão frequentemente negligenciada nas discussões centradas exclusivamente na composição nutricional (RUMIATO; MONTEIRO, 2017).

Por fim, revisões sistemáticas conduzidas sob a chancela da United States Preventive Services Task Force (USPSTF) sintetizam

evidências robustas sobre a efetividade do aconselhamento comportamental para promoção de dieta saudável e atividade física na prevenção cardiovascular de adultos sem fatores de risco previamente conhecidos, subsidiando diretrizes oficiais de rastreamento e aconselhamento preventivo nos Estados Unidos, com atualizações periódicas que reforçam a robustez e a persistência dessas recomendações ao longo do tempo (PATNODE et al., 2017; PATNODE et al., 2022; US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE, 2022). Essa consolidação em diretrizes oficiais de caráter nacional evidencia a maturidade científica alcançada pelo campo e reforça a hierarquia de evidências apontada como necessária para orientar prioridades de investimento em prevenção (CAPEWELL; CAPEWELL, 2018).

4. CONCLUSÃO

A revisão da literatura indexada na base PubMed, orientada pela estratégia booleana que articula os construtos de alimentação saudável, prevenção de doenças e promoção da saúde/qualidade de vida, permite concluir que a nutrição adequada constitui determinante central e modificável do estado de saúde populacional, com evidências robustas de impacto favorável sobre a prevenção primária e secundária de doenças cardiovasculares, do diabetes mellitus tipo 2, da obesidade, de certos tipos de câncer e de agravos específicos de determinadas fases do curso de vida, como a gestação e o climatério.

As evidências analisadas convergem para o entendimento de que intervenções isoladas apresentam alcance limitado, sendo necessária a articulação de múltiplos níveis de ação individual, familiar, comunitário, escolar, ocupacional, tecnológico e de política

pública para a obtenção de resultados sustentáveis em saúde. Programas de prescrição de alimentos, iniciativas de educação nutricional culturalmente sensíveis, tecnologias digitais de apoio à mudança comportamental e políticas públicas regulatórias despontam como estratégias complementares e mutuamente reforçadoras, cuja efetividade tende a ser potencializada quando implementadas de forma integrada e intersetorial. Do ponto de vista prático, os achados desta revisão reforçam a relevância de investimentos continuados públicos, privados e associativos em programas comunitários de segurança alimentar e nutricional, incluindo iniciativas conduzidas por cooperativas e associações de agricultura familiar, feiras livres e mercados locais, que podem atuar como elos estratégicos entre a produção de alimentos saudáveis e sua efetiva disponibilização às populações em maior vulnerabilidade social, constituindo-se, portanto, em objeto legítimo e tecnicamente embasado para a captação de fomentos e recursos voltados à promoção da saúde.

Como limitação, destaca-se o caráter narrativo desta revisão, que não empregou avaliação formal de qualidade metodológica ou de risco de viés dos estudos incluídos, tampouco síntese estatística dos efeitos reportados, o que recomenda cautela na generalização direta dos achados e sugere a realização futura de revisões sistemáticas e metanálises específicas para cada um dos subtemas aqui identificados, de modo a aprofundar a robustez das evidências disponíveis e subsidiar, com maior precisão, a formulação de políticas públicas e projetos de intervenção nutricional em diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGARWALA, A.; GOLDBERG, A. C.; BALLANTYNE, C. M.; GUYTON, J. R. JCL Roundtable. Making prevention a priority. *Journal of Clinical Lipidology*, v. 15, n. 4, p. 530-537, 2021.

ANANTHAPAVAN, J.; NGUYEN, P. K.; BOWE, S. J.; SACKS, G.; MANTILLA HERRERA, A. M.; SWINBURN, B.; BROWN, V.; SWEENEY, R.; LAL, A.; STRUGNELL, C.; MOODIE, M. Cost-effectiveness of community-based childhood obesity prevention interventions in Australia. *International Journal of Obesity*, v. 43, n. 5, p. 1102-1112, 2019.

ANDREO, C. L.; ANDRADE, J. M. Determining effective nutrition intervention strategies and the subsequent impact on nutrition knowledge, dietary adherence, and health outcomes among American Indian/Alaska Native youth (2-18 years of age): a systematic review. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, v. 7, n. 6, p. 1202-1213, 2020.

ANEKWE, C. V.; CANO, A.; MULLIGAN, J.; ANG, S. B.; JOHNSON, C. N.; PANAY, N.; SCHAEDEL, Z.; AKAM, E. Y.; PORTERFIELD, F.; WANG, E.; NAPPI, R. E. The role of lifestyle medicine in menopausal health: a review of non-pharmacologic interventions. *Climacteric*, v. 28, n. 5, p. 478-496, 2025.

BAID, D.; HAYLES, E.; FINKELSTEIN, E. A. Return on investment of workplace wellness programs for chronic disease prevention: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 61, n. 2, p. 256-266, 2021.

BARBOSA, D. F.; BANA, L. F.; BERZIN, F.; JÚNIOR, A. J. M. Combined therapy for associated orofacial disorders: a challenging case report. *European Journal of Dentistry*, v. 16, n. 4, p. 947-949, 2022.

BIFFI, A.; FERNANDO, F.; ADAMI, P. E.; MESSINA, M.; SIRICO, F.; DI PAOLO, F.; COLUCCIA, R.; BORGHI, C.; D'ASCENZI, F.; VOLPE, M. Ferrari corporate wellness program: results of a pilot analysis and the "drag" impact in the workplace. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*, v. 25, n. 3, p. 261-266, 2018.

CAPEWELL, S.; CAPEWELL, A. An effectiveness hierarchy of preventive interventions: neglected paradigm or self-evident truth? *Journal of Public Health*, v. 40, n. 2, p. 350-358, 2018.

CHUNG, H. W.; TAI, C. J.; CHANG, P.; SU, W. L.; CHIEN, L. Y. The effectiveness of a Traditional Chinese Medicine-based mobile health app for individuals with prediabetes: randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, v. 11, e41099, 2023.

DE GOMENSORO, E.; DEL GIUDICE, G.; DOHERTY, T. M. Challenges in adult vaccination. *Annals of Medicine*, v. 50, n. 3, p. 181-192, 2018.

DI FUSCO, S. A.; ASCHIERI, D.; BATTISTONI, I.; BILATO, C.; GERACI, G.; GIL AD, V.; IACOVONI, A.; LUCÀ, F.; MABRITTO, B.; MILLI, M.; SCICCHITANO, P.; VIGORITO, F.; CERAVOLO, R.; GULIZIA, M. M.; COLIVICCHI, F.; GABRIELLI, D.; OLIVA, F.; NARDI, F.; GRIMALDI, M. Dagli Stati Generali l'impegno di ANMCO e Fondazione per il Tuo cuore nella prevenzione primaria in ambito cardiovascolare. *Giornale Italiano di Cardiologia*, v. 27, n. 5, suppl. 1, p. e19-e25, 2026.

DOHERTY, T. M.; DEL GIUDICE, G.; MAGGI, S. Adult vaccination as part of a healthy lifestyle: moving from medical intervention to health promotion. *Annals of Medicine*, v. 51, n. 2, p. 128-140, 2019.

ESCÁRCEGA-GALAZ, A. A.; ENRIQUEZ-RABAGO, E.; GARCIA-MORENO, M.; LEYVA-ENCINAS, S.; ROBLES-AGUILAR, C.; ARIAS-

GASTELUM, M.; ULLOA-MERCADO, G.; GORTARES-MOROYOQUI, P.; MALDONADO-ULLOA, G.; HERNANDEZ-CHAVEZ, J. F.; RENTERIA-MEXIA, A. Comprehensive intervention to promote healthy lifestyles and prevent cardiometabolic diseases in low-income school children from Mexico: protocol for the ESCOLARISANO randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, v. 15, e82721, 2026.

FACH, M.; HOLUB, R.; MACHADO, C.; CHENG, A.; ISMAIL, N.; DOMINGO, A. Barriers and facilitators to implementing a pilot produce prescription program in a community health setting in Toronto, Canada. *BMC Primary Care*, v. 26, n. 1, p. 361, 2025.

FORBES, J. M.; FORBES, C. R.; LEHMAN, E.; GEORGE, D. R. "Prevention produce": integrating medical student mentorship into a fruit and vegetable prescription program for at-risk patients. *The Permanente Journal*, v. 23, p. 18-238, 2019.

FUKUDA, T.; MATSUURA, N.; NOMA, H.; MIHARA, T. Comparative effects of behaviour change techniques using eHealth and mHealth in promoting dietary behaviour: protocol for a systematic review and component network meta-analysis. *BMJ Open*, v. 14, n. 10, e084774, 2024.

FUNDERS' GRANTS ON OBESITY PREVENTION AND HEALTHY EATING. *Health Affairs*, v. 37, n. 6, p. 1009-1010, 2018.

GARCIA-MARTINEZ, O.; RUIZ, C.; GUTIERREZ-IBANEZ, A.; ILLESCAS-MONTES, R.; MELGUIZO-RODRIGUEZ, L. Benefits of olive oil phenolic compounds in disease prevention. *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders Drug Targets*, v. 18, n. 4, p. 333-340, 2018.

GAVARKOV, A. G.; BURKE, S. M.; REILLY, K. C.; PETRELLA, R. J. Barriers to recruiting men into chronic disease prevention and management programs in rural areas: perspectives of program delivery staff. *American Journal of Men's Health*, v. 10, n. 6, p. NP155-NP157, 2016.

GILL, D. P.; BLUNT, W.; BARTOL, C.; PULFORD, R. W.; DE CRUZ, A.; SIMMAVONG, P. K.; GAVARKOV, A.; NEWHOUSE, I.; PEARSON, E.; OSTENFELDT, B.; LAW, B.; KARVINEN, K.; MOFFIT, P.; JONES, G.; WATSON, C.; ZOU, G.; PETRELLA, R. J. HealtheSteps™ study protocol: a pragmatic randomized controlled trial promoting active living and healthy lifestyles in at-risk Canadian adults delivered in primary care and community-based clinics. *BMC Public Health*, v. 17, n. 1, p. 173, 2017.

HARRIS, J. R.; KAVA, C. M.; CHAN, K. C. G.; KOHN, M. J.; HAMMERBACK, K.; PARRISH, A. T.; HELFRICH, C. D.; HANNON, P. A. Pathways to employee outcomes in a workplace health promotion program. *American Journal of Health Promotion*, v. 36, n. 4, p. 662-672, 2022.

HEATH, A. K.; TONG, T. Y. N.; RIBOLI, E. Promotion of healthy nutrition for cardiovascular disease prevention: a multimodal approach is needed. *European Journal of Preventive Cardiology*, v. 30, n. 8, p. 694-695, 2023.

HENRIKSSON, P.; HENRIKSSON, H.; LABAYEN, I.; HUYBRECHTS, I.; GRACIA-MARCO, L.; ORTEGA, F. B.; ESPAÑA-ROMERO, V.; MANIOS, Y.; GONZÁLEZ-GROSS, M.; MARCOS, A.; MORENO, L. A.; GUTIÉRREZ, Á.; RUIZ, J. R. Correlates of ideal cardiovascular health in European adolescents: the HELENA study. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases*, v. 28, n. 2, p. 187-194, 2018.

HENRY, B. L.; QUINTANA, E.; MOORE, D. J.; GARCIA, J.; MONTOYA, J. L. Focus groups inform a mobile health intervention to promote adherence to a Mediterranean diet and engagement in physical activity among people living with HIV. BMC Public Health, v. 19, n. 1, p. 101, 2019.

JEFFERY, T.; SCHWEITZER, A.; MONROE-LORD, L.; MILLER, C. Hybrid delivery of a heritage-based nutrition education program for Black older adults. Health Promotion Practice, v. 27, n. 3, p. 452-463, 2026.

JOURDAN, D.; CHRISTENSEN, J. H.; DARLINGTON, E.; BONDE, A. H.; BLOCH, P.; JENSEN, B. B.; BENTSEN, P. The involvement of young people in school- and community-based noncommunicable disease prevention interventions: a scoping review of designs and outcomes. BMC Public Health, v. 16, n. 1, p. 1123, 2016.

KONGATS, K.; MCGETRICK, J. A.; RAINE, K. D.; VOYER, C.; NYKIFORUK, C. I. Assessing general public and policy influencer support for healthy public policies to promote healthy eating at the population level in two Canadian provinces. Public Health Nutrition, v. 22, n. 8, p. 1492-1502, 2019.

LANGE, S. J.; KOMPANIYETS, L.; FREEDMAN, D. S.; KRAUS, E. M.; PORTER, R.; BLANCK, H. M.; GOODMAN, A. B. Longitudinal trends in body mass index before and during the COVID-19 pandemic among persons aged 2-19 years United States, 2018-2020. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, v. 70, n. 37, p. 1278-1283, 2021.

LEE, E.; DALTON, J.; NGENDAHIMANA, D.; BEBO, P.; DAVIS, A.; REMLEY, D.; SMATHERS, C.; FREEDMAN, D. A. Consensus modeling to develop the farmers' market readiness assessment and decision

instrument. Translational Behavioral Medicine, v. 7, n. 3, p. 506-516, 2017.

LIR, D. N.; PEREVALOV, A. Y.; MISHUKOVA, T. A. Quality of life of obese preschoolers. Voprosy Pitaniia, v. 90, n. 5, p. 59-66, 2021.

LITTLE, M.; DODD, W.; BRUBACHER, L. J.; RICHTER, A. Food prescribing in Canada: evidence, critiques and opportunities. Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada, v. 44, n. 6, p. 279-283, 2024.

LOCONTE, N. K.; GERSHENWALD, J. E.; THOMSON, C. A.; CRANE, T. E.; HARMON, G. E.; RECHIS, R. Lifestyle modifications and policy implications for primary and secondary cancer prevention: diet, exercise, sun safety, and alcohol reduction. American Society of Clinical Oncology Educational Book, v. 38, p. 88-100, 2018.

MADONDO, E.; MOORE, S.; HUFFSTETLER, G.; KAUFMAN, E.; ODOM, B.; BOONE, K.; MZAYEK, F.; BARTELLI, D. Evaluation of the effectiveness of nutrition education program in promoting healthy dietary habits in Memphis, Tennessee: a quasi-experimental pilot study. BMC Public Health, v. 26, n. 1, p. 1669, 2026.

MARCOS-FORNIOL, E.; MECO, J. F.; CORBELLÀ, E.; FORMIGA, F.; PINTÓ, X. Secondary prevention programme of ischaemic heart disease in the elderly: a randomised clinical trial. European Journal of Preventive Cardiology, v. 25, n. 3, p. 278-286, 2018.

MCKNIGHT, T.; DEMUTH, J. R.; WILSON, N.; LEIDER, J. P.; KNUDSON, A. Assessing effectiveness and cost-benefit of the Trinity Hospital Twin City Fit For Life program for weight loss and diabetes

prevention in a rural midwestern town. Preventing Chronic Disease, v. 15, E98, 2018.

MEDEIROS, E. R.; REBOUÇAS, D. G. D. C.; PAIVA, A. C. S.; NASCIMENTO, C. P. A. D.; SILVA, S. Y. B. E.; PINTO, E. S. G. Studies evaluating of health interventions at schools: an integrative literature review. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 26, e3008, 2018.

OLEARCZYK, A.; OLEJNICZAK, D. Analysis of interest in vaccination against COVID-19 and other pro-health initiatives at the workplace among employees in Poland. Medycyna Pracy, v. 72, n. 6, p. 653-659, 2021.

PATNODE, C. D.; EVANS, C. V.; SENGHER, C. A.; REDMOND, N.; LIN, J. S. Behavioral counseling to promote a healthful diet and physical activity for cardiovascular disease prevention in adults without known cardiovascular disease risk factors: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. JAMA, v. 318, n. 2, p. 175-193, 2017.

PATNODE, C. D.; REDMOND, N.; IACOCCA, M. O.; HENNINGER, M. Behavioral counseling interventions to promote a healthy diet and physical activity for cardiovascular disease prevention in adults without known cardiovascular disease risk factors: updated systematic review for the U.S. Preventive Services Task Force. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2022. Report n. 22-05289-EF-1.

PATZELT, C.; HEIM, S.; DEITERMANN, B.; THEILE, G.; KRAUTH, C.; HUMMERS-PRADIER, E.; WALTER, U. Reaching the elderly: understanding of health and preventive experiences for a tailored

approach results of a qualitative study. BMC Geriatrics, v. 16, n. 1, p. 210, 2016.

PERICHART-PERERA, O.; RODRÍGUEZ-CANO, A. M.; GUTIÉRREZ-CASTRELLÓN, P. Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. Gaceta Médica de México, v. 156, supl. 3, p. S1-S26, 2020.

RABER, M.; BARANOWSKI, T.; CRAWFORD, K.; SHARMA, S. V.; SCHICK, V.; MARKHAM, C.; JIA, W.; SUN, M.; STEINMAN, E.; CHANDRA, J. The Healthy Cooking Index: nutrition optimizing home food preparation practices across multiple data collection methods. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, v. 120, n. 7, p. 1119-1132, 2020.

RAMSEY, M. W.; REESE-SMITH, J.; LEMACKS, J. L.; MADSON, M. B.; GREER, T.; BRADFORD, L.; ARAS, S.; GIPSON, J. A.; MCLIN, D. B. Key focus group themes to inform weight management interventions in Deep South African Americans. Journal of Nutrition Education and Behavior, v. 54, n. 7, p. 647-659, 2022.

ROYO-BORDONADA, M. A.; ARMARIO, P.; LOBOS BEJARANO, J. M.; PEDRO-BOTET, J.; VILLAR ÁLVAREZ, F.; ELOSUA, R.; BROTONS CUIXART, C.; CORTÉS, O.; SERRANO, B.; CAMAFORT BABKOWSKI, M.; GIL NÚÑEZ, A.; PÉREZ, A.; MAIQUES, A.; DE SANTIAGO NOCITO, A.; CASTRO, A.; ALEGRÍA, E.; BAEZA, C.; HERRANZ, M.; SANS, S.; CAMPOS, P. Adaptación española de las guías europeas de 2016 sobre prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica. Revista Española de Salud Pública, v. 90, p. e1-e24, 2016.

RUMIATO, A. C.; MONTEIRO, I. Contaminantes em alimentos e orientação nutricional: reflexão teórica. Revista de Salud Pública, v.

19, n. 4, p. 574-577, 2017.

RUTHSATZ, M.; CANDEIAS, V. Non-communicable disease prevention, nutrition and aging. *Acta Bio-Medica*, v. 91, n. 2, p. 379-388, 2020.

STOUTENBERG, M.; ESQUIVES, B. S. N.; ST FLEUR, R. G.; KOEN, S. S.; WATSON, E. D.; PORTACIO, F. G.; TORRES, G. Assessing the physical activity training needs and preferences of community health workers in South Africa. *BMC Public Health*, v. 25, n. 1, p. 120, 2025.

SWARTZ, H. Produce Rx programs for diet-based chronic disease prevention. *AMA Journal of Ethics*, v. 20, n. 10, p. E960-E973, 2018.

SZESZULSKI, J.; ROLKE, L. J.; AYINE, P.; BAILEY, R.; DEMMENT, M.; ELDRIDGE, G. D.; FOLTA, S. C.; GRAHAM, M. L.; MACMILLAN URIBE, A. L.; MCNEELY, A.; NELSON, M. E.; PULLYBLANK, K.; RETHORST, C.; STROGATZ, D.; SEGUIN-FOWLER, R. A. Process evaluation findings from Strong Hearts, Healthy Communities 2.0: a cardiovascular disease prevention intervention for rural women. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, v. 21, n. 1, p. 122, 2024.

SZESZULSKI, J.; VEGA-LÓPEZ, S.; TODD, M.; RAY, F.; BEHAR, A.; CAMPBELL, M.; CHAVEZ, A.; ECKERT, R.; LORENZO-QUINTERO, A.; HARTMANN MANRIQUE, L.; CRESPO, N. C. Athletes for life: rationale and methodology of a community- and family-based randomized controlled trial to promote cardiovascular fitness among primarily Latino families. *Contemporary Clinical Trials*, v. 91, 105956, 2020.

SZEWCZYK, Z.; MCGILL, B.; CLARE, P.; LEE, K.; DAVIDSON, S.; JEONG, S. Y.; BAUMAN, A.; O'HARA, B. J. Sustainable chronic disease

prevention at scale: evaluation of the Get Healthy Service, a telephone and online coaching service. *Preventive Medicine*, v. 198, 108357, 2025.

TAMONDONG-LACHICA, D. R.; VILLANUEVA, C. A. G.; ROXAS-TIMONERA, M.; PALILEO-VILLANUEVA, L. M. Philippine clinical practice guidelines for periodic health examination: lifestyle interventions for adults and adolescents. *Acta Medica Philippina*, v. 60, n. 10, p. 71-89, 2026.

TEGGART, K.; PHILLIPS, S.; GANANN, R.; MOORE, C.; SIHOTA, D.; NEIL-SZTRAMKO, S.; KELLER, H.; SENSON, C. Group-based nutrition interventions for community-dwelling older adults: a systematic review to inform community co-design. *Annals of Family Medicine*, v. 20, suppl. 1, p. 2875, 2022.

TIGGES, C.; WENNEHORST, K.; SALIGER, B.; ENGLERT, H. CHIP Deutschland: Einfluss eines Lebensstil-Schulungsprogramms zur Primär- und Sekundärprävention von Typ 2 Diabetes auf das Ernährungsverhalten und die Bedeutung sozialkognitiver Variablen. *Gesundheitswesen*, v. 79, n. 8-9, p. 619-626, 2017.

TUCKER, C. M.; WIPPOLD, G. M.; GUASTELLO, A. D.; ARTHUR, T. M.; DESMOND, F. F.; RIVERS, B. M.; DAVIS, J. L.; RIVERS, D.; GREEN, B. L. Predictors of cancer screening among culturally diverse men. *American Journal of Men's Health*, v. 12, n. 4, p. 837-843, 2018.

US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE; MANGIONE, C. M.; BARRY, M. J.; NICHOLSON, W. K.; CABANA, M.; COKER, T. R.; DAVIDSON, K. W.; DAVIS, E. M.; DONAHUE, K. E.; JAÉN, C. R.; KUBIK, M.; LI, L.; OGEDEGBE, G.; PBERT, L.; RUIZ, J. M.; STEVERMER, J.; WONG, J. B. Behavioral counseling interventions to promote a healthy diet and

physical activity for cardiovascular disease prevention in adults without cardiovascular disease risk factors: US Preventive Services Task Force recommendation statement. JAMA, v. 328, n. 4, p. 367-374, 2022.

WALKER, A. N.; WEETO, M. M.; PRIDDY, C. B.; YAKUBU, S.; ZAITOUN, M.; CHEN, Q.; LI, B.; FENG, Y.; ZHONG, Y.; ZHANG, Y.; WEI, T.; BAFEI, S. E. C.; FENG, Q. Healthy eating habits and a prudent dietary pattern improve Nanjing international students' health-related quality of life. Frontiers in Public Health, v. 11, 1211218, 2023.

YU, E.; MALIK, V. S.; HU, F. B. Cardiovascular disease prevention by diet modification: JACC Health Promotion Series. Journal of the American College of Cardiology, v. 72, n. 8, p. 914-926, 2018a.

YU, E.; MALIK, V. S.; HU, F. B. Reprint of: cardiovascular disease prevention by diet modification: JACC Health Promotion Series. Journal of the American College of Cardiology, v. 72, n. 23, parte B, p. 2951-2963, 2018b.

¹ Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais Faculdade Unibf. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

² Especialização em Saúde Coletiva pela UniBF. Boa Vista/Roraima/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0524-6638>

³ Mestranda em Gestão de Cuidados da Saúde. Must University. Santa Helena/Paraná/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Mestra em Saúde e Biodiversidade. Universidade Federal de Roraima – UFRR. Boa Vista/Roraima/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-3142-5480>

⁵ Doutorando em Biodiversidade e Biotecnologia. Rede BIONORTE/UFRR. Boa Vista/Roraima/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-9003-773X>

⁶ Mestrado em Saúde da Mulher. Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina/Piauí/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8737-0105>.

⁷ Mestrado em Epidemiologia. Fundação Osvaldo Cruz/FIOCRUZ. Floriano/Piauí/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2087-5405>

⁸ Especialização em Nutrição Clínica. Universidade Federal da Bahia-UFBA. Salvador/Bahia/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1203-3908>

⁹ Graduada em Medicina. Universidade Federal de Roraima - UFRR. Boa Vista/Roraima/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

¹⁰ Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima – UFRR. Boa Vista/Roraima/Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-2061-3106>

