

ESTADO NUTRICIONAL DE PROFISSIONAIS EM AMBIENTE PRÉ-ESCOLAR
NUTRITIONAL STATUS OF PROFESSIONAL ENVIRONMENT IN PRESCHOOL
ESTADO NUTRICIONAL DE ENTORNO PROFESIONAL EN PREESCOLAR

Vagner Ferreira do Nascimento¹, Patrícia Bachiega²,
Alisséia Guimarães Lemes³, Fernanda Muálem de Moraes
Mendes⁴

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência de sobrepeso e obesidade entre profissionais em ambiente pré-escolar.

Método: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, efetuando a coleta de dados no Mapa de Atividade Coletiva do Programa Saúde na Escola realizado nas dependências de uma creche municipal em Barra do Garças – Mato Grosso, durante o mês de novembro de 2013. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva, apresentando os achados em números absolutos e percentuais. **Resultados:** A amostra do estudo constituiu-se unicamente de mulheres, 36%

corresponderam àquelas com idade entre 30 e 35 anos, 52% estavam sobrepeso, 20% com obesidade grau I e apenas 12% com peso ideal. A obesidade só não esteve presente em indivíduos com idade inferior a 30 anos.

Conclusão: A monotonia no cotidiano desses profissionais pode estar interferindo na qualidade de vida e saúde, levando-os ao estilo de vida sedentário o que potencializa o surgimento de diversas doenças.

Descritores: Saúde Pública; Saúde do Trabalhador; Qualidade de Vida; Estado Nutricional; Obesidade.

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence of overweight and obesity among preschool-professional environment. **Method:** Descriptive study with a quantitative approach, making data collection on the Map Collective Activity School Health Program conducted in a municipal nursery in Barra do Garças -. Mato Grosso, during the month of November 2013. For data analysis used descriptive statistics, presenting the findings in

¹ Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT. Departamento de Enfermagem de Tangará da Serra. Participa dos grupos de pesquisa CNPq: NESPROM (UnB); LEPS (UnB); Cultura, Política e Sociedade (UNEMAT) e do grupo Relações de Gênero, Violências e Comunicação (UNEMAT). vagnerschon@hotmail.com

² Farmacêutica Generalista pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT/CUA. Mestre em Alimentos Funcionais - ESALQ/USP. patriciabachiega@hotmail.com

³ Mestranda em Imunologia e Parasitologia pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT/CUA. Docente Auxiliar da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT/CUA. Departamento de Enfermagem. alisseia@hotmail.com

⁴ Docente Assistente do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Departamento de Enfermagem de Natal. Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes - Natal/RN. fernandamualem@hotmail.com

absolute numbers and percentages.

Results: The study sample consisted solely of women, 36% corresponded to those aged between 30 and 35 years old, 52% were overweight, 20% obese grade I and only 12% with normal weight. Obesity was not only present in individuals under 30 years of age.

Conclusions: The monotonous routine of these professionals may be interfering with quality of life and health, leading them to the sedentary lifestyle that enhances the onset of various diseases.

Descriptors: Public Health; Occupational Health; Quality of Life; Nutritional Status; Obesity.

RESUMEN

Objetivo: Estimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre entorno preescolar profesional. **Método:** Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, la recopilación de datos sobre el Programa de Salud Colectiva Mapa Actividad Escolar realizado en una guardería municipal en dependencias Barra do Garças - Mato Grosso, en el mes de noviembre de 2013. Análisis de datos utiliza la estadística descriptiva, la presentación de los resultados en números absolutos y porcentajes. **Resultados:** La muestra del estudio consistió exclusivamente de

las mujeres, el 36% correspondió a las personas de entre 30 y 35 años, el 52% tenían sobrepeso, 20% obesidad de grado I y sólo el 12% con un peso normal. La obesidad no sólo estuvo presente en individuos menores de 30 años de edad. **Consideraciones finales:** La rutina monótona de estos profesionales puede interferir con la calidad de vida y la salud, lo que lleva a la vida sedentaria que mejora la aparición de diversas enfermedades.

Descriptorios: Salud Pública; Salud Laboral; Calidad de Vida; Estado Nutricional; Obesidad.

INTRODUÇÃO

A população brasileira tem passado por um processo transitório com relação à alimentação evidenciado pela diminuição nos índices de desnutrição e aumento exorbitante da má-nutrição e da obesidade⁽¹⁾.

O consumo hipercalórico e o sedentarismo estão entre as principais causas do aumento preocupante nos casos de obesidade. O declínio na qualidade nutricional, oriundo de uma dieta rica em alimentos altamente calóricos e uma ingestão errônea de micronutrientes acarreta descompasso na balança e predisposição à doenças

carências e cardiovasculares⁽¹⁾. Estatísticas do IBGE apontam um aumento de 400% do consumo de produtos industrializados, entre as décadas de 1970 e 1990, com destaque para os refrigerantes e biscoitos. Aliado a isso, houve um decréscimo no consumo de feijão (49%) e arroz (60%), nos anos de 1975 e 2009⁽²⁾.

Além disso, com o processo global de modernização a população passou a usufruir mais dos atrativos eletrônicos e midiáticos, praticando menos atividades físicas e lazer ativo, favorecendo assim ao aumento do sedentarismo e conseqüentemente o ganho de peso^(1,3).

Crescendo desde as últimas quatro décadas, previsões afirmam que a epidemia global de obesidade afetará a economia populacional e a saúde pública, sendo que o aumento das taxas de obesidade está diretamente relacionada ao aumento dos custos com a saúde. No entanto, apesar disso, em muitos países os esforços para a sua prevenção ainda não foram totalmente estabelecidos⁽⁴⁻⁵⁾.

Entre 2008-2009 foi realizada uma pesquisa apontando que no Brasil a obesidade afetava cerca de 14,8% da população adulta, sendo que 12,5% eram homens e 16,9% eram mulheres⁽⁶⁾. Mundialmente, estima-se que a

prevalência da obesidade praticamente duplicou entre 1980 e 2008, sendo que neste último ano houve a incidência de aproximadamente 502 milhões de adultos obesos⁽⁷⁾.

Constituindo-se como sério problema de saúde, a obesidade deve receber atenção não só devido ao fato de por si só ser uma doença com repercussões negativas, contribuindo diretamente para a mortalidade, mas também devido ao fato de ser um fator de risco para diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Os obesos possuem maior risco de desenvolver doenças como a diabetes tipo II, vários tipos de câncer, doenças cardiovasculares, osteoartrites, acidente vascular cerebral e hipertensão arterial.

A obesidade afeta todas as classes profissionais e faixas etárias. Entre os profissionais que sofrem desta doença podemos destacar os professores, caracterizados por uma baixa remuneração e hábitos alimentares inadequados⁽⁸⁾. Estes profissionais em sua maioria se auto sobrecarregam na tentativa de elevarem sua renda mensal, somado a isso exercem uma variedade de funções laborais e sociais que exigem esforços mentais e físicos às vezes não compatíveis com suas estruturas humanas, acarretando desconfortos e

múltiplos adoecimentos. Conseqüentemente, este estado de saúde comprometido leva à faltas constantes até mesmo o abandono do trabalho⁽⁹⁾.

E, em meio a essas elevadas taxas de incidência da obesidade e as conseqüências visíveis que esta doença pode gerar o estudo em questão teve como objetivo, estimar a prevalência de sobrepeso e obesidade entre profissionais em ambiente pré-escolar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo realizado em uma creche municipal em Barra do Garças (MT). Um estudo documental com abordagem quantitativa possui como uma das finalidades a investigação e a descrição das características de uma determinada população ou fenômeno e estabelece relações entre variáveis⁽¹⁰⁾.

A creche do estudo localiza-se a 7 km do centro da cidade, atualmente sendo responsável por 182 crianças, com faixa etária variando entre 2 e 6 anos. Possui estrutura nova e ampla, respeitando os Parâmetros Básicos de Infraestrutura para Instituições de Educação Infantil preconizado pelo Ministério da Educação (MEC). Tem disponibilidade direta e constante de uma equipe multidisciplinar, dentre

eles, pedagogos, psicopedagogos, cuidadores infantis e outros profissionais que dão suporte ao funcionamento saudável desse ambiente, como por exemplo, enfermeiro, odontólogo, médico que são pertencentes à equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) da área de abrangência.

A escolha dessa creche deu-se pela proximidade com unidades básicas de saúde que desenvolvem o Programa Saúde na Escola (PSE) e por ser campo de estágio em cooperação com a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

A fonte de dados constitui-se dos Mapas de Atividade Coletiva (MAC) preenchidos durante as ações do PSE promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Garças e executadas pela USF Jardim Nova Barra em parceria com acadêmicos do curso de Enfermagem da UFMT, participantes dos Projetos de Extensão – Saúde Mental: os desafios da assistência e Amigos da Creche.

Os MACs são instrumentos multi informativos, com campos objetivos e subjetivos, sendo utilizados por todos os profissionais que estão envolvidos no PSE, servindo como relatório para consolidação dos dados colhidos durante as triagens. Permite

categorizar o público alvo da atividade, quais práticas/temas serão trabalhados, registrar achados antropométricos e possíveis alterações encontradas. Não apresentam nome, endereço e tampouco documentação pessoal dos sujeitos avaliados, o que tornam impressos de livre e fácil acesso.

Os critérios de inclusão para participação nesse estudo foram: atuar na creche pesquisada e com idade superior a 21 anos. Sendo excluídos da pesquisa, àqueles com idade inferior a 21 anos, que não possuíam vínculo empregatício com a unidade escolar, totalizando uma amostra total de 25 indivíduos.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de novembro de 2013, nos MACs preenchidos durante as atividades do PSE, que seriam encaminhados para o setor responsável da secretaria municipal de saúde para registro das atividades no Sistema Integrado de Monitoramento Execução e Controle (SIMEC).

Primeiro passo foi extrair dos MACs, a data de nascimento, peso e altura dos profissionais, calculando o Índice de Massa Corporal (IMC) de

cada participante. Após isso, foi feita a classificação do IMC, conforme últimas diretrizes e orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2013. Utilizou-se estatística descritiva, apresentando os achados em números absolutos e percentuais.

A pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos em estudos desse caráter específico, levando em consideração a resolução 466/12, com Certificado para Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 18394713.0.0000.5587 e parecer 515705.

RESULTADOS

A amostra do estudo constituiu-se unicamente por mulheres, pertencentes aos vários setores escolares, como, diretoria, coordenação, secretaria, salas de aulas, berçário, cozinha, pátio e portaria.

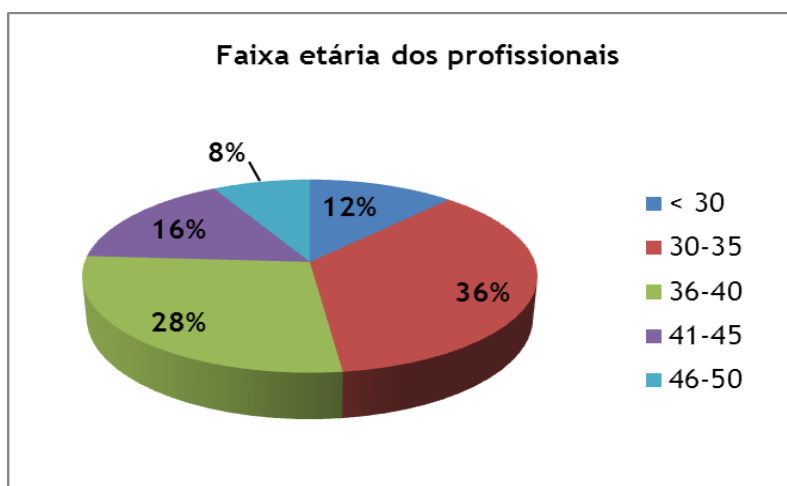


Figura 1 – Faixa etária das profissionais. Novembro de 2013. Barra do Garças, MT.

Na Figura 1, observa-se que em relação a faixa etária das profissionais escolares, 36% (n=9) corresponderam àquelas com idade entre 30 e 35 anos, outros 28% (n=7) estavam entre 36 e 40

anos, e 24% (n=6) representou o público acima de 41 anos, não sendo identificados indivíduos com idade superior aos 50 anos.

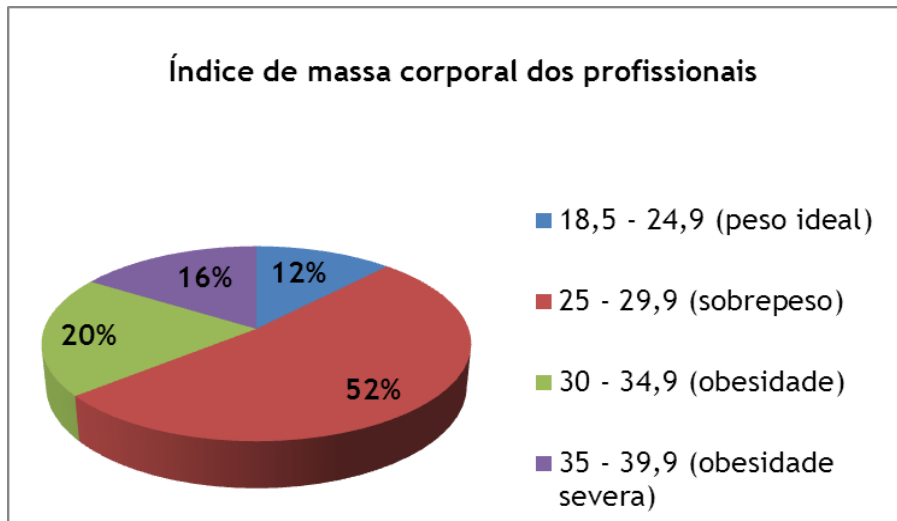


Figura 2 – Classificação do estado nutricional de acordo com o IMC das participantes do estudo. Novembro de 2013. Barra do Garças, MT.

Na Figura 2, verifica-se que 52% (n=13) das profissionais possuíam o índice de massa corporal entre 25 e 29,9 kg/m² (sobrepeso), 20% (n=5) estiveram

entre 30 e 34,9 kg/m² (obesidade) e apenas 12% (n=3) com IMC variando de 18,5 a 24,9 kg/m² (peso ideal).

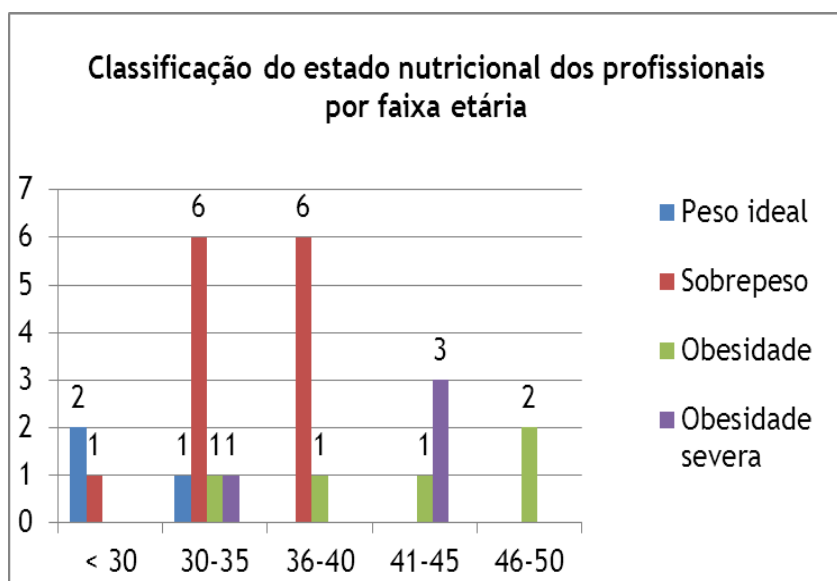


Figura 3 – Classificação do estado nutricional das profissionais por faixa etária. Novembro de 2013. Barra do Garças, MT.

Na Figura 3, verifica-se que 75% (n=3) dos indivíduos com obesidade severa, também conhecida com obesidade grau II, concentram-se na faixa etária entre 41 a 45 anos. No entanto, a obesidade só não esteve presente nos indivíduos com idade inferior a 30 anos. Os sujeitos acima do peso ideal (sobrepeso) em sua maioria estiveram no intervalo de 30 a 40 anos totalizando 92,4% (n=12).

DISCUSSÃO

Os profissionais da educação formam um grupo especial de trabalhadores, com o predomínio do sexo feminino, aspectos atitudinais próprios, rígida estrutura hierárquica e quantitativo que não leva em

consideração as longas jornadas e interruptas horas de trabalho, impactando na saúde desses trabalhadores, de forma a experimentar o adoecimento e vivenciar o absenteísmo^(8,11).

Esses profissionais constituem a maior força de trabalho existente no mundo, fazendo parte da trajetória dos indivíduos durante a infância e ao longo de sua busca por formação. São formadores de opinião e tornam-se referência no exercício da cidadania e na constituição da personalidade. Assim, a escola é considerada uma área institucional privilegiada do encontro da educação e da saúde – sendo espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde⁽¹²⁾.

No entanto, esse ambiente que deveria ser sinônimo de saúde e bem estar possui profissionais doentes e em risco de doenças graves, como revelado no presente estudo, onde 52% (n=13) estão em sobrepeso. Em pesquisa semelhante no estado de Minas Gerais, mostrou que 51% estavam com excesso de peso, com uma diferença importante entre os sexos. Enquanto 64,3% das mulheres estavam em eutrofia, cerca de 57,3% dos homens apresentavam peso acima do ideal (IMC > 25,0 kg/m²)⁽¹³⁾.

No Rio de Janeiro - RJ, dentre 63 professores entrevistados, 55,6% afirmaram que há preconceito com indivíduos obesos, 27% relataram que a obesidade causa problemas de convivência pela dificuldade de aceitação no grupo social e outros 15,9% e 11,1% disseram gerar timidez e baixa autoestima, respectivamente⁽¹⁴⁾.

Com relação à faixa etária, no estudo evidenciou que a maior concentração de obesos, esteve entre 41 e 45 anos, confirmando resultados de outros estudos, no qual encontraram como fatores de risco para obesidade grave, os indivíduos com idade superior aos 40 anos⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Observou-se na pesquisa que o ganho de peso esteve proporcionalmente relacionado ao aumento de idade, ou seja, os indivíduos

mais velhos possuíam tendência maior a obesidade, reafirmando resultados encontrados em Belém, capital do Pará (PA) e em Florianópolis, capital de Santa Catarina (SC), onde tanto homens como mulheres exibiram associação direta de excesso de peso com a idade⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Essa associação pode ser explicada, em parte, por fatores como o declínio natural do hormônio do crescimento, da taxa metabólica basal e da redução natural do nível de atividade física. Adicionalmente, sabe-se que há uma redistribuição de gordura corporal com o avançar da idade, levando a um maior acúmulo de gordura visceral e intra-abdominal, enquanto a gordura subcutânea tende a diminuir nos membros⁽¹⁹⁾.

É importante ressaltar que os profissionais da educação que possuem entre sete e quatorze anos na profissão apresentam prevalências mais elevadas de doenças metabólicas, o que deduz um primeiro adoecimento em torno de 31 anos, coincidindo com os afastamentos por indicação médica^(20,21).

O estilo de vida sedentário é o principal fator que determina a obesidade. Nesse sentido quanto mais ativo é o estilo de vida de uma pessoa, menor é a probabilidade desta se tornar um sujeito obeso. E, quanto mais rica

for a alimentação em açúcares, lipídeos e alimentos industrializados, combinados com hipoatividade física, também são maiores as chances de tornar-se obeso⁽²²⁾.

Em Natal, capital do Rio Grande do Norte (RN), um estudo identificou que 80,7% (n=192) de professores do ensino fundamental não realizam atividades físicas regularmente e possuem pelo menos duas doenças diagnosticadas. Desses investigados, 93% apresentavam prevalência de sintomatologia osteomuscular, associada à atividades repetitivas e condições físicas particulares, como por exemplo, ampliação das medidas de circunferência abdominal e alterações no peso⁽²³⁾.

Estudando o perfil dos profissionais de nove escolas estaduais, no que se diz respeito às atividades físicas, verificou que a proporção de homens que a praticavam eram 61,7%, comparado à 55,5% das mulheres que desenvolviam alguma atividade física. A porcentagem de mulheres que não conseguiam dormir bem após o trabalho (22,3%) foi maior que a relatada pelos homens (14,9%). Esses dois fatores de estilo de vida: atividade física e dificuldade de dormir, demonstram que a mulher quando inserida no mercado de trabalho, possui dificuldades de

encontrar um período do dia ou da semana para cuidar de si mesma e para a prática de atividades físicas, ao contrário da maioria dos homens, que realizavam em menor porcentagem os afazeres da casa, tendo provavelmente maior tempo livre e menor desgaste pela realização das tarefas domésticas⁽²⁴⁾.

Em estudo atual na cidade de São Paulo-SP, foi identificado um comportamento diferente nos educadores diante das atividades físicas, sendo que 42,7% praticava alguma atividade de forma moderada, compreendida como aquela atividade realizada três ou mais vezes na semana com duração maior ou igual a 20 minutos e 11% de forma intensa, entendida como qualquer atividade equivalente a sete dias na semana com qualquer combinação de modalidades, entre caminhada e exercício moderado ou intenso⁽²⁵⁾.

A incorporação das práticas educativas em saúde no cotidiano didático-pedagógico das escolas deve atender as carências dessa clientela, de modo que transformem as instituições de ensino em espaços para a prática de ações de promoção da saúde, visando atenuar problemas como, estresse, perda de energia, impaciência, cefaleia, irritabilidade, dores na coluna e hiperalimentação, ainda que a visibilidade

dessas repercussões não seja tão evidente e imediata como em outras áreas profissionais^(21,26).

CONCLUSÃO

No estudo verificou-se número considerável de indivíduos sobrepeso, com forte tendência à obesidade em poucos anos, não sendo encontrado nenhum indivíduo com obesidade grau III (mórbida). A monotonia no cotidiano desses profissionais pode estar interferindo na qualidade de vida e saúde, levando-os ao estilo de vida sedentário o que potencializa o surgimento de diversas doenças.

Há necessidade de rever as atividades do PSE, que atualmente foca-se na saúde da criança e do adolescente, não contemplando os demais sujeitos desse local, tornando uma prática seletiva, incompleta e desumanizada. Deve-se incluir nesse processo dinâmico, os colaboradores escolares e facilitadores do conhecimento, que por muitas vezes, deixam de ser vistos e reconhecidos como as principais figuras no processo de adaptação, elaboração e construção de novos conceitos e hábitos em saúde na escola.

Promover a educação em saúde com toda equipe é enxergar esses profissionais não apenas como

responsáveis por setores escolares, mas como seres humanos, com múltiplas necessidades e variadas demandas em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Soares LR, Pereira MLC, Mota ma, Jacob TA, Silva VYNE, Kashiwabara TGB. A transição da desnutrição para a obesidade. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2013;5(1):64-68.
2. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Aquisição alimentar domiciliar per capita Brasil e Grandes Regiões. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Rio de Janeiro. 2010. [acesso em 2013 Dez 25]; 222p. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf
3. Nascimento VF. Repercussões de programas televisivos sobre à saúde da família. *Revista Eletrônica*

Gestão & Saúde. 2012;
3(3):955-67.

4. Finkelstein E, Trogdon J, Cohen JW, Dietz W. Annual medical spending attributable to obesity: Payer- and service-specific estimates. *Health Affairs*. 2009; 28(5):w822-31.

5. Gortmaker SL, Swinburn BA, Levy D, Carter B, Mabry PL, Finegood DT, Huang T, Marsh T, Moodie ML. Changing the future of obesity: science, policy, and action. *Lancet*. 2011;(378):838-47.

6. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

7. Finucane MM, Stevens GA, Cowan MJ, Danaei G, Lin JK, Paciorek CJ, Singh GM, Gutierrez HR, Lu Y, Bahalim AN, Farzadfar F, Riley LM, Ezzati M; Global Burden of Metabolic Risk Factors of Chronic Diseases Collaborating Group (Body Mass Index). National, regional and global

trends in bodymass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9-1 million participants. *Lancet*. 2011;377(9765):557-67.

8. Tabeleão VP, Tomasi E, Neves SF. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Médio e Fundamental no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2011; 27(12):2401-8.

9. Fernandes MH, Rocha VM. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. *Rev Bras Psiquiatr*. 2009; 31:15-20.

10. Gil AC. Atlas metodologia do ensino superior. São Paulo: Atlas; 2010.

11. Martins PF, Sobrinho CLN, Silva MV, Pereira NB, Gonçalves CM, Rebouças BS. Afastamento por doença entre trabalhadores de saúde em um hospital público do estado da Bahia. *Rev. bras. saúde ocup*. 2009; 34(120):172-8.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Saúde Coletiva: Saúde na Escola. Brasília: Ministério da saúde; 2009.

13. Oliveira RAR, Moreira OC, Neto FA, Amorim W, Costa EG, Marins JCB. Prevalência de sobrepeso e obesidade em professores da Universidade Federal de Viçosa. *Fisioter Mov.* 2011; 24(4):603-612.

14. Costa MAPC, Souza MA, Oliveira VM. Obesidade infantil e bullying: a ótica dos professores. *Educação e Pesquisa.* 2012; 38(3):653-665.

15. Graciola C, Fortuna FV. Descrição do perfil nutricional e alimentar dos funcionários de um serviço public. *ConScientia e Saúde.* 2010; 9(1):39-46.

16. Oliveira LPM, Assis AMO, Silva MCM, Santana MLP, Santos NS, Pinheiro SMC, Barreto ML, Souza CO. Excesso de peso e concentração de gordura abdominal entre adultos na

cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2009; 25(3):570-82.

17. Silva SA, Santos PNS, Moura EC. Associação entre excesso de peso e consumo de feijão em adultos. *Rev. Nutr.* 2010; 23(2):239-50.

18. Sousa TF, Nahas NV, Silva DAS, Del Duca GF, Peres MA. Fatores associados à obesidade central em adultos de Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. *Rev Bras Epidemiol.* 2011; 14(2): 296-309.

19. Pinho CPS, Diniz AS, Arruda IKG, Batista FM, Coelho PC, Sequeira LAS. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal em indivíduos na faixa etária de 25 a 59 anos do Estado de Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2013; 29(2):313-24.

20. Provenzano LCFA, Sampaio TMM. Prevalência de disfonia em professores do ensino público estadual afastados de sala de aula. *Rev. CEFAC.* 2011; 12(1):97-108.

21. Almeida AA, Nuto LTS, Oliveira GC,

Holanda FEBPN, Freitas BMR, Almeida MM. Prática da interdisciplinaridade do pet-saúde com professores da escola pública. Rev Bras Promoç Saúde. 2012; 25(1):80-5.

22. Barbieri AF, Mello RA. As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. Conexões. 2012; 10(1):133-53.

23. Fernandes MH, Rocha VM, Costa-Oliveira AGR. Fatores Associados à Prevalência de Sintomas Osteomusculares em Professores. Rev. salud pública. 2009; 11(2):256-67.

24. Vedovato TG, Monteiro MI. Perfil Sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(2):290-7.

25. Brito WF, Santos CL, Marcolongo AA, Campos MD, Bocalini DS, Antonio EL. Nível de atividade física em professores da rede estadual de ensino. Rev. Saúde Pública. 2012; 46(1):104-9.

26. Simon E, Silva TT, Barbosa JSO, Rodrigues RD, Teixeira RJ. Fatores de risco cardiovascular – perfil clínico e epidemiológico dos participantes do projeto Atividade Física na Vila. Rev Bras Med Fam e Com. 2007;2(8):288-97.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-03-14
Last received: 2014-06-19
Accepted: 2015-01-12
Publishing: 2015-01-30