

ANA CARLA DE SOUZA

**ESTILO DE VIDA E ESTADO DE SAÚDE DOS DOCENTES DA
REDE PÚBLICA DE ENSINO DA CIDADE DE MUZAMBINHO-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física, do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - Câmpus Muzambinho, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientadora Prof.^a Me. Januária Andréa Souza Rezende

**MUZAMBINHO
2014**

ESTILO DE VIDA E ESTADO DE SAÚDE DOS DOCENTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DA CIDADE DE MUZAMBINHO-MG

Ana Carla de Souza¹
Januária Andréa Souza Rezende²

RESUMO: O principal objetivo deste estudo foi verificar, de forma transversal, variáveis relacionadas ao estilo de vida (tabagismo e atividade física) e o estado de saúde (auto avaliação da saúde, IMC, %G) dos docentes da rede pública de ensino da cidade de Muzambinho - MG. A amostra da pesquisa foi composta por 50 professoras com média de idades de 40,2 anos. Para a investigação do objetivo proposto, utilizou-se o (IPAQ) *International Physical Activity Questionnaire*, versão curta, para avaliar o nível de atividade física das professoras; por meio de outro questionário, pôde-se avaliar o perfil das docentes. Os resultados encontrados foram satisfatórios, pois 90% das professoras não fumam e quanto ao o nível de atividade física, a maior parte da amostra se mostrou estar em um bom nível de atividade física sendo: 16% Muito Ativo, 46% Ativo, 22% Irregularmente Ativo e 16% são Sedentários. Quanto à autopercepção de saúde, 28% consideram ter uma saúde Muito Boa, 62% se enquadram na classificação de Boa, 8% consideram ter uma saúde Regular e apenas 2% julgam ter uma saúde considerada Ruim. A respeito do IMC, a maior parte da amostra, que corresponde a 54%, encontra-se com IMC Ideal, 26% com Obesidade Leve, 16% Obesidade Moderada e somente 4% estão inclusos na classificação Obesidade Severa. E, por último, o único que deixou a desejar foi o %G que apresentou altos índices: 22% Muito Ruim, seguido por 26% Ruim e Abaixo da Média 18%, 12% na Média, 8% Acima da Média, 8% Bom e 6% Excelente. Pode-se observar ao final deste trabalho, que suas variáveis, quando comparadas aos achados da literatura, estão com resultados positivos, exceto o %G que obteve valores superiores aos considerados normais.

Palavras-Chave: Atividade física, sedentarismo, estilo de vida.

INTRODUÇÃO

Devido aos avanços da tecnologia ocorrem muitas modificações na vida das pessoas. Esses avanços facilitaram a vida das pessoas, mas também as tornaram mais sedentárias. Guedes e Guedes (1995) concordam que os avanços da tecnologia estão cada vez mais contribuindo para uma vida mais moderna; isto significa que, quanto mais a tecnologia avança, mais o homem se torna acomodado e, como consequência deste

¹ Graduada do Curso Superior de Licenciatura em Educação Física

² Orientadora da pesquisa

mundo moderno, os riscos para a saúde sofrem um aumento brusco. A partir dessas informações, entra em questão a prática de Atividade Física versus Sedentarismo.

Pode-se caracterizar atividade física como qualquer movimento corporal espontâneo em que haja gasto de energia, que seja acima dos níveis de repouso, que vai desde a prática de esportes que exigem técnica até funções simples do cotidiano (CASPEREN, POWELL e CHRISTENSON, 1985 apud MADUREIRA; FONSECA; MAIA, 2003).

Dados da Organização Mundial de Saúde nos mostram os benefícios obtidos através da prática regular de atividade física: evita o aumento de peso que pode acarretar obesidade, ajuda a diminuir ou controlar a hipertensão arterial e osteoporose, aumenta o bem estar físico e psicológico, diminuição do nível de estresse, ansiedade e depressão, dentre muitos outros benefícios. (OMS apud OLIVEIRA et al, 2010).

Segundo Burti (2005), pessoas que praticam atividade física regularmente, durante 30 minutos diários, podem reduzir em até 40% o risco de morte por doenças, quando comparadas a pessoas que optaram pelo estilo de vida sedentário. Por meio desses dados, fica provado que a prática de atividade física proporciona inúmeros benefícios ao homem.

Em contrapartida, o sedentarismo é um fator de risco de muita relevância, uma vez que pode ser caracterizado como ausência de atividade física, ou seja, exerce função contrária à atividade física e acarreta muitos malefícios como: obesidade, hipertensão arterial, índices alterados de colesterol, dentre outros (BORTZ, 1982).

Pesquisas apontam que 60% da população em idade adulta se encontram abaixo dos níveis de atividade física considerados saudáveis. Com um alto índice de sedentarismo, é preciso mais atenção ao estilo de vida pelo qual a pessoa está optando (NAHAS, 2001). Este mesmo autor cita que “o estilo de vida corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas”. A prática regular de atividade física exerce papel principal e auxilia na melhoria do estilo de vida e saúde do indivíduo.

É relevante dizer que: mudanças nos hábitos (estilo de vida) como adesão à prática de atividade física podem auxiliar na prevenção de doenças e na promoção de saúde, assim proporcionando uma melhor qualidade de vida que, “é a percepção do indivíduo, de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive e em relação às suas metas, expectativas, padrões e interesses” (OMS, 1994 apud TEXEIRA et al, 2009).

Para Nieman (1999) o conceito de saúde vai além de ausência de doença, e sim de estado bem-estar físico, mental e espiritual. Um importante aspecto a ser considerado na promoção da saúde de professores é a qualidade de vida deles. Talvez, os baixos índices de prática de atividade física possam ser justificados pelo fato de que a carga horária de trabalho ser muito extensa, assim professores deixam de aderir a uma vida mais saudável e optam por uma estilo de vida sedentário.

A partir das informações apresentadas acima, o presente estudo tem como objetivo verificar, de forma transversal, variáveis relacionadas ao estilo de vida (tabagismo e atividade física) e o estado de saúde (auto avaliação da saúde, IMC, %G) dos docentes da rede pública de ensino da cidade de Muzambinho - MG.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo observacional, de caráter transversal.

Foram contactadas as 09 escolas da rede municipal de ensino, das zonas urbana e rural da cidade de Muzambinho - MG, onde trabalham 91 professores.

Solicitou-se a eles que respondessem o termo de consentimento livre e esclarecido e dois questionários: IPAQ e outro questionário cujo objetivo era a descrição do perfil dessa população.

O instrumento utilizado para avaliar o nível de atividade física foi o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), versão curta, composto por questões que abordam os domínios de atividades físicas. As pessoas foram questionadas a respeito da quantidade de dias e minutos em que realizam atividades físicas, como: atividades de lazer, ocupacionais, locomoção e trabalho doméstico. A pontuação foi obtida pela soma da quantidade de dias e minutos ou horas das atividades físicas realizadas na semana anterior ao preenchimento do questionário. Considerando os critérios de frequência, intensidade e duração, os níveis de atividade física foram assim classificados: sedentário, insuficientemente ativo, ativo e muito ativo (MATSUDO et al. 2001).

O IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), questionário internacional de atividade física, na sua versão curta apresenta as seguintes classificações:

1. MUITO ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão ou
- b) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão.

2. ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; ou
- b) MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; ou
- c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

3. IRREGULARMENTE ATIVO: aquele que realiza atividade física, porém de forma insuficiente para ser classificado como ativo, pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou a duração. Para realizar essa classificação, soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa).

4. SEDENTÁRIO: aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

O nível sócioeconômico foi determinado por meio de uma questão do questionário.

A massa corporal foi avaliada através de uma balança eletrônica da linha P150m, da marca Líder, certificada e aprovada pela Portaria 187/2006, em conformidade com a Portaria 236/98 do INMETRO, através do protocolo de Fernandes Filho (2003, p.34), a coleta foi feita com os avaliados posicionados de costas para o visor da balança, com os pés levemente afastados lateralmente, em posição ortostática e olhando para um ponto fixo a frente. Os avaliados portavam a menor quantidade de roupas possível e estavam descalços.

A estatura foi aferida através de um estadiômetro da marca Sanny, através do protocolo de Fernandes Filho (2003, p.35), foram realizadas três medições por estudante, calculando a média. Efetuou-se a medição com o indivíduo em apneia inspiratória. O avaliado estava em posição ortostática, mantendo em contato com o estadiômetro as superfícies posteriores do calcanhar, cintura pélvica, cintura escapular e região occipital.

O IMC e %G foram avaliados através da bioimpedância de mão da marca Mallory.

Os questionários foram aplicados no ambiente escolar.

Considerou-se amostra, todos os professores que assinaram o TCLE e responderam ao questionário, e recusa aqueles professores que expressaram verbalmente, o desejo de não participar do estudo.

A informação sobre o número de professores que trabalham em cada escola foi fornecida pelo diretor(a) da mesma.

O período de coleta foi de março a abril de 2014.

Para a análise dos resultados, inicialmente, fez-se uso da estatística descritiva, com o objetivo de caracterizar e descrever o perfil das professoras. Utilizou-se software Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número de professores atuando na rede municipal de ensino, nas zonas urbana e rural da cidade Muzambinho – MG foi de 91. Destes, 54,9% (n=50) responderam ao questionário.

Variáveis	Total	
	n	%
Sexo		
	Feminino	50 / 100
Idade		
		50 / média 40,02
Nível socioeconômico		
	Classe Média	43 / 86
	Classe Baixa	7 / 14
Graduação		
	Sim	47 / 94
	Não	3 / 6
Pós graduação		
	Sim	28 / 56
	Não	22 / 44
Tempo de serviço na escola (anos)		
	< 2 anos	9 / 18
	De 2 a 10	20 / 40
	De 10 a 15	7 / 14
	De 15 a 20	5 / 10
	De 20 a 25	3 / 6
	De 25 a 30	6 / 12
Jornada de trabalho semanal (horas)		
	40 horas	16 / 32
	20 horas	34 / 68
Número de escolas em que atua		
	1 escola	35 / 70
	2 escolas	12 / 24
	3 escolas	3 / 6

Tabela 01 - Descrição da população de Professores da rede municipal de ensino em Muzambinho - MG, segundo variáveis sociodemográficas

A tabela 01 revela o perfil dos professores. Nela, verifica-se que 100% (n=50) da amostra são indivíduos do sexo feminino, com média de idade de 40,02 anos. Em relação ao nível socioeconômico, pode-se verificar que 86% (n=43) se consideraram estar na classe média e apenas 7 delas, que correspondem a 14%, se classificaram na classe baixa. Praticamente todas as professoras, 94% (n=47), são graduadas enquanto 8% (n=4) não têm graduação, e sim magistério.

Quanto às graduações, os resultados foram: metade da amostra, 50% (n=25), têm Pedagogia, enquanto 8% (n=4) têm magistério, seguido de 14% (n=7) de professoras graduadas em Psicopedagogia, 12% (n=6) delas tem graduação na área de Supervisão escolar, 10% (n=5) em Educação Infantil. Na área de Alfabetização e Letramento encontrou-se 6% (n=3) em Letras e em Educação Física, 4% (n=2) e 2% (n=1) em cada curso das seguintes áreas: Didática, Ensino Religioso, Educação, Matemática, Inspeção Escolar, Educação Especial, Artes Cênicas, Gestão, Administração Escolar, Física. Ao serem questionadas a respeito da pós-graduação, 56% (n=28) responderam que têm o título e 44% (n=22) não têm.

Quanto ao tempo de serviço 18% (n=9) lecionam há menos de 2 anos, enquanto 40% (n=20) têm de 2 a 10 anos de trabalho, 14% (n=7) de 10 e 15 anos de trabalho, 12% (n=6) de 25 a 30 anos, 10% (n=5) de 15 e 20 anos, 6% (n=3) têm entre 20 e 25 anos de trabalho.

A grande maioria das professoras, que correspondem a 68% (n=34), trabalham durante um período, com jornada de trabalho semanal de 20 horas, enquanto 32% (n=16) trabalham por período integral, que equivale a 40 horas semanais.

O número de professoras que lecionam em apenas 1 escola é significativo, 70% (n=35), em 2 escolas, o número se reduz para 24% (n=12) e apenas 6% (n=3) trabalham em 3 escolas.

Variáveis	Total	
	n	%
Auto percepção da saúde		
Muito boa	14	28
Boa	31	62
Regular	4	8
Ruim	1	2
IMC		
ideal	27	54
obesidade leve	13	26
obesidade moderada	8	16
obesidade severa	2	4

Variáveis	Total	
	n	%
%Gordura		
excelente	3	6
bom	4	8
acima da média	4	8
média	6	12
Abaixo da média	9	18
ruim	13	26
muito ruim	11	22
Nível de atividade física		
muito ativa	8	16
ativa	23	46
irregularmente ativa	11	22
sedentária	8	16
Tabagismo		
Fumantes	5	10
Não fumantes	45	90

Tabela 02 - Descrição da amostra de Professores, da rede municipal de ensino de Muzambinho - MG, segundo variáveis de estado e comportamento de saúde

Conforme os dados da tabela 02 ao se investigar a respeito do tabagismo, verificou-se que a maioria das docentes, ou seja, 90% (n=45) não fumam, enquanto uma pequena parte que equivale a 10% (n=5) são fumantes.

Para Young et al (2005), vários estudos apontaram que o sedentarismo, o fumo e os maus hábitos alimentares, resultam em fatores de risco que estão associados ao estilo de vida. E ainda Azevedo et al (2006) vêm corroborar com nossos dados e ressaltam, na sua pesquisa, que apenas 8,6% dos professores eram fumantes, valor inferior à prevalência nacional da população em geral (23%).

Quando interrogadas acerca da autopercepção de saúde, ou seja, como as docentes enxergam sua saúde, obtiveram-se os seguintes resultados: 28% (n=14) percebem sua saúde como Muito Boa, a maioria, 62% (n=31), considera sua saúde como Boa, 8% (n=4) julgam que sua saúde se enquadra no item Regular e 2% (n=1) se classificam como uma saúde Ruim.

Hallal et al (2003) vêm corroborar com nossos dados e mostram em um estudo realizado com a população de adultos da cidade de Pelotas - RS, que há uma relação significativa entre nível de atividade física e percepção de saúde dessas pessoas.

Ainda em relação à qualidade de vida, Barros e Santos (2005) defendem que dois fatores podem influenciar a vida de uma pessoa, tanto diretamente (condição de saúde, salário, moradia) quanto indiretamente (humor, autoestima, autoimagem).

Segundo Gasparini, Barreto e Assunção (2005), o trabalho do professor abrange também outras áreas, e não apenas a sala de aula, pois participa na gestão e no planejamento da escola e, como consequência passa a maior parte do tempo em seu local de trabalho.

Vale ressaltar que a amostra deste trabalho é composta somente por mulheres, isto significa dizer que além da profissão de professora, elas também dedicam seu tempo para a família e aos afazeres domésticos, assim a prática de atividade física fica em segundo plano. Somando-se o tempo dedicado ao trabalho na escola e em casa mais os fatores de risco para a saúde temos como resultados a redução de qualidade de vida o que consequentemente, atinge a saúde destes professores (LIPP, 2005).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um instrumento capaz de prever se um indivíduo está abaixo, no limite ou acima do peso considerado como normal. Ele é realizado através da seguinte fórmula, divide-se o *peso* (em quilogramas) pela *altura* (em metros) ao quadrado, $IMC = \text{kg/m}^2$, e obtém-se a seguinte tabela de classificação:

CLASSIFICAÇÃO	VALORES
Baixo	Menor de 18,5
Aceitável ou ideal	De 18,5 a 24,9
Obesidade leve	De 25,0 a 29,9
Obesidade moderada	De 30,0 a 39,9
Obesidade severa	Maior ou igual a 40,0

Tabela 03: Classificações quanto ao IMC segundo OMS (1997)

Nos dados encontrados nesta pesquisa, pôde-se verificar que nenhuma das professoras se encontra com IMC classificado como Baixo, a maioria delas, 54% (n=27) das docentes, têm o IMC classificado como Ideal; 26% (n=13) da amostra com a classificação de Obesidade Leve; 16% (n=8) no item Obesidade Moderada e 4% (n=2) foram avaliadas de acordo com o IMC como Obesidade Severa.

O Percentual de Gordura (%G) está diretamente relacionado com a quantidade (em porcentagem) de gordura do corpo. De acordo com Pollock e Wilmore (1993) existem duas tabelas de classificação de %G, uma para homens e outra para mulheres. Por conta da amostra desta pesquisa ser composta por 100% mulheres, apresentaremos apenas a tabela feminina:

Níveis	Idades (anos)				
	18 - 25	26 - 35	36 - 45	46 - 55	56 - 65
Excelente	13 a 16%	14 a 16%	16 a 19%	17 a 21%	18 a 22%
Bom	17 a 19%	18 a 20%	20 a 23%	23 a 25%	24 a 26%
Acima da Média	20 a 22%	21 a 23%	24 a 26%	26 a 28%	27 a 29%
Média	23 a 25%	24 a 25%	27 a 29%	29 a 31%	30 a 32%
Abaixo da Média	26 a 28%	27 a 29%	30 a 32%	32 a 34%	33 a 35%
Ruim	29 a 31%	31 a 33%	33 a 36%	35 a 38%	36 a 38%
Muito Ruim	33 a 43%	36 a 49%	38 a 48%	39 a 50%	39 a 49%

Tabela 04 - Percentual de gordura (%G) para mulheres

Quanto à categoria de %G, os resultados mostram que boa parte da amostra, que equivale a 66% (n=33), está com valores de %G elevados: 26% (n=13) encontram-se na classificação Ruim; 22% (n=11) com o %G classificado como Muito Ruim e 18% (n=9) têm o %G Abaixo da Média. Na média, 12% (n=6), 8% (n=4) com as classificações de %G como Bom e Acima da Média, respectivamente e 6% (n=3) tem o %G Excelente.

Resultados semelhantes ao do presente estudo foram encontrados em pesquisa realizada por Boccaletto; Vilarta; Poloni (2007) realizaram uma pesquisa na qual avaliaram 67 professores e funcionários na cidade de Vinhedo-SP, e constataram que 52,2% destes indivíduos apresentavam IMC classificado como Normal e 80,7% apresentam um %G acima dos níveis desejáveis.

Os resultados encontrados por Vieira et al (1997) também indicam um %G elevado em 58% de pessoas que participaram de sua amostra.

Segundo Shephard (1989) a prática de atividade física regular é o bastante para aderirmos a um estilo de vida mais saudável. Nahas et al (1995) relacionam a atividade física como um método muito eficaz e capaz de reduzir o peso corporal, pois é por meio da prática regular de exercício físico que se pode modificar a composição corporal; dentre as mudanças, os autores citam o aumento de massa magra, manutenção do peso, menores índices de gordura e IMC.

Quanto ao IPAQ, após análises dos dados, pôde-se constatar que 16% (n=8) das professoras se enquadram na classificação Muito Ativo; 46% (n=23) na classificação Ativo; 22% (n=11) Irregularmente Ativo e 16% (n= 8) na classificação Sedentário.

Os maiores resultados (n=8) Muito Ativo e (n=23) Ativo com um total de 31 professoras, 62% da amostra são consideradas pessoas ativas o que permite relacionar este trabalho com o estudo realizado por Legnani e Legnani (2005), os quais realizaram pesquisa envolvendo professores mestrados em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, em que a maior parte da amostra (84,6%) pertence à categoria de pessoas Ativas.

Os resultados desta pesquisa relacionados à classificação sedentário, 16% (n= 8), vão contra a maior parte dos estudos encontrados na literatura, em que os resultados são altos índices de pessoas sedentárias, enquanto que, neste trabalho, apenas uma pequena parte das professoras são consideradas Sedentários.

Ao contrário dos achados nesta pesquisa, Costa; Milani (2007) realizaram um trabalho na cidade de Muriaé – MG, onde 49 professores da Educação Básica de ensino estão classificados com alto índice de sedentarismo.

Estudo realizado por Hallal (2003) na cidade de Pelotas - RS constatou que o sedentarismo está presente na vida de 41% de pessoas adultas, sendo que 26,4% são considerados completamente inativos. O mesmo autor realizou outra pesquisa com o mesmo instrumento utilizado neste trabalho para avaliar o nível de atividade física e constatou que 37,7% da população afirmaram não ter realizado nenhuma atividade física moderada na semana anterior à avaliação e 8,9% eram classificados como sedentários.

Assim, ao se relacionar o que foi encontrado nesta pesquisa, por meio do questionário IPAQ e pela avaliação do %G, verificou-se uma concordância com os resultados de Gatz (2005), que constatou uma relação entre o Nível de Atividade Física e o %G, ou seja, os indivíduos mais ativos foram os que apresentaram menor índice de %G.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em cumprimento ao objetivo principal deste estudo, que foi verificar, de forma transversal, variáveis relacionadas ao estilo de vida (tabagismo e atividade física) e o estado de saúde (auto avaliação da saúde, IMC, %G) dos docentes da rede pública de ensino da cidade de Muzambinho – MG conclui-se que nas variáveis relacionadas ao estilo de vida que foram: tabagismo, 90% (n=45) não fumam e atividade física: 62% (n=31) das professoras se enquadram na classificação Ativa e Muito Ativa e 38% (n= 19) na classificação Irregularmente Ativo e Sedentário. Quanto as variáveis relacionadas ao estado de saúde observou-se que: à respeito da autoavaliação da saúde, 90% (n= 45) percebem sua saúde como Muito Boa e Boa e 10% (n=5) julgam que sua saúde se enquadra no item Regular e Ruim. Quanto ao IMC, 54% (n= 27) das docentes têm o IMC classificado como Ideal e 46% (n= 23) têm o IMC classificado acima dos níveis considerados como normais. Quanto ao %G, 66% (n=33), está com valores de %G elevados e 34% (n=17) na média ou acima dela. Estes resultados quando comparados aos achados da literatura apresentam resultados positivos, exceto a variável %G que apresentou valores superiores aos considerados normais.

No entanto, faz-se necessário um trabalho mais aprofundado a respeito do referido tema. Além disso, sugere-se avaliar com maior amostra, se há relação entre tabagismo, %G, IMC e nível de atividade física.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, S. G. et al. **Tobacco smoking and level of education in Brazil**. Revista Saúde Pública.43 Suppl 2:48-56, 2006.

BARROS, M. V; SANTOS, S.G 2005 **A Atividade Física Como Fator de Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador**. Disponível em <<http://www.profala.com/artfisio68.htm>>. Acesso em 28 abril 2014.

BOCCALETTO, E. M. A; VILARTA, R; POLONI, R. L. Saúde dos funcionários e professores: avaliação do estado nutricional e composição corporal. In: BOCCALETTO, E. M. A; VILARTA, R. (org.). **diagnóstico da alimentação saudável e atividade física em escolas municipais de Vinhedo-SP**. Campinas: IPES, 2007 v.1.

BORTZ, W. M. **Disease and aging**. Journal of the American Medical, n.10, p.1203-7,1982.

BURTI, J. S. **Exercícios no trabalho**. Belo Horizonte: Soler, 2005.

COSTA, R. M; MILANI, N. S. **Perfil do estilo de vida entre professores da rede estadual e particular de ensino regular da cidade de Muriaé-MG**. Revista Mineira de Educação Física. Viçosa, v.15, n.1, p.32-56, 2007.

GASPARINI, M. R; BARRETO, M. S; ASSUNÇÃO, A. A. **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde**. Educação e Pesquisa. São Paulo, v.31, n.2, p.189-199, maio/ago, 2005.

GATZ, L. S. **Nível atividade física, percentual de gordura corporal e IMC em funcionários de uma empresa de navegação**. Revista Catarinense de Educação Física. Santa Catarina, n. 1, out. 2005.

GUEDES, D. P; GUEDES, J. E. P. **Exercício físico na promoção da saúde**. Londrina: Ed. Midiograf, 1995.

HALLAL PC, et al. **Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults**. Med Sci Sports Exerc. 35(11):1894- 900, 2003.

LEGNANI, E; LEGNANI, S. F. R. **Nível de atividades físicas e barreiras percebidas pelos alunos do Mestrado de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina: um estudo de caso**. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires, n.91, 2005.

LIPP, M.E.N. Stress no trabalho: implicações para a pessoa e para a empresa. In: F.P.N. Sobrinho & I. Nassaralla. **Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Zit Editora, 2005.

MADUREIRA, S. A; FONSECA, A. S; MAIA, M. M. **Estilo de vida e atividade física habitual de professores de educação física.** Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. Montes Claros, v.5, n.1, p.54-62, 2003.

MATSUDO et al., 2001. **Questionario Internacional de Atividade Física (I PAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil.** São Caetano do Sul: Atividade Física e Saúde, v. 6, n. 2, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina /PR: Midiograf, 2001.

----- **Distribuição da Gordura Corporal Subcutânea e Índices de Adiposidade em indivíduos de 20 a 67 anos de idade.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 1(2), p.15- 25,1995.

NIEMAN, D.C. **Exercício físico e saúde.** São Paulo: Manole, 1999.

OLIVEIRA, C. T et al. **Atividade física e sedentarismo em escolas da rede pública e privada de ensino em São Luís.** Revista Saúde Pública. 44(6): p.996-1004, 2010.

OMS (1997). **Tabela de Classificação de IMC.**

<http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabelas/tabela_de_referencia_imc.htm>
Acesso em: 02 março 2014.

POLLOCK; WILMORE (1993). **Tabelas de Referências de Percentual de Gordura.** <http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabelas/tabela_de_referencia_composicao.htm>. Acesso em: 03 março 2014.

SHEPARD, D. J. **Nutritional benefits of exercise:** Journal of Sports Medicine And Physical Fitness. V.29, p. 83-90, 1989.

TEIXEIRA, S, C et al. **Qualidade de Vida: conceito e variáveis relacionadas.** Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP. Campinas, v. 7, n. 3, p. 14-28, set/dez, 2009.

VIEIRA, L. S et al. **Epidemiologia e controle das principais parasitoses de caprinos nas regiões semi-áridas do Nordeste.** Sobral, Embrapa Caprinos/IVOMECA, P.50, 1997.

YOUNG DR, et al. **Physical activity, cardiorespiratory fitness, and their relationship to cardiovascular risk factor in African Americans and non-African Americans with above-optimal blood pressure.** J Community Health.; 30:107-24, 2005.