

## Sobrepeso/obesidade em professores: prevalência e fatores associados

### *Overweight/obesity in teachers: prevalence and associated factors*

Saulo Vasconcelos Rocha<sup>1</sup>  
Jefferson Paixão Cardoso<sup>1</sup>  
Clarice Alves dos Santos<sup>1</sup>  
Hector Luiz Rodrigues Munaro<sup>1</sup>  
Lélia Renata Carneiro Vasconcelos<sup>1</sup>  
Edio Luiz Petroski<sup>2</sup>

**Resumo** – O estudo teve como objetivo avaliar a prevalência e os fatores sociodemográficos, ocupacionais e hábitos de vida associados ao sobrepeso/obesidade entre professores da rede estadual de um município do nordeste brasileiro. Estudo de corte-transversal com professores da rede estadual do município de Jequié-BA selecionados, inicialmente, por conglomerados (escolas). A amostra foi constituída por 300 professores, 72,7% (n=214) do sexo feminino. Foram investigadas informações sobre as características sociodemográficas, ocupacionais e hábitos de vida. A massa corporal e a estatura foram obtidas por meio de informações autorreferidas. Foram estimadas as razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança a 95%. Adotou-se nível de significância estatística de 5%. Encontrou-se uma prevalência global de sobrepeso/obesidade de 47,2%, sendo essa prevalência significativamente elevada entre os professores do sexo masculino (58,2%), casados ou vivendo em união estável (49,1%), brancos e pardos (87,6%), com renda > R\$ 2.002,00, com vínculo de trabalho efetivo (45,9%) e que não consumiam frutas e verduras (49,1%). Após a análise multivariada, apenas as variáveis sexo (IC 95% = 0,16-0,66) e consumo de frutas e verduras (IC 95% = 0,25-0,98), mantiveram-se associadas significativamente com sobrepeso/obesidade entre os professores. Estes achados fomentam a discussão sobre a necessidade de ações de incentivo a adoção de um estilo de vida ativo entre a população docente.

**Palavras-chave:** Obesidade; Saúde do trabalhador; Sobrepeso.

**Abstract** – *The study aimed to assess the prevalence and sociodemographic, occupational and lifestyle factors associated with overweight/obesity in state teachers from a northeastern Brazilian city. A cross-sectional study involving teachers from the city of Jequié-BA initially selected by cluster sampling (schools) was conducted. The sample consisted of 300 teachers, including 72.7% (n=214) women. Sociodemographic, occupational and lifestyle data were investigated. Body weight and height were obtained by self-report. Prevalence ratios and 95% confidence intervals were estimated and a level of significance of 5% was adopted. The overall prevalence of overweight/obesity was 47.2%. The prevalence was significantly higher among male teachers (58.2%), married or cohabitating subjects (49.1%), whites and mulattoes (87.6%), teachers with an income > R\$ 2,002.00 and a permanent contract (45.9%), and subjects who did not consume fruits or vegetables (49.1%). After multivariate analysis, only gender (95% CI = 0.16-0.66) and consumption of fruits and vegetables (95% CI = 0.25-0.98) remained significantly associated with overweight/obesity among teachers. These findings promote debate on the need for actions designed to encourage the adoption of an active lifestyle by the teacher population.*

**Key words:** Obesity; Occupational health; Overweight.

1 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Núcleo de Estudo em Saúde da População. Jequié, BA. Brasil.

2 Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Desportos. Núcleo de Pesquisa em Cineantropometria e Desempenho Humano. Florianópolis, SC. Brasil.

Recebido em 07/03/14  
Revisado em 17/08/14  
Aprovado em 22/01/15



Licença  
Creative Commons

## INTRODUÇÃO

A obesidade é uma epidemia mundial e tem sido apontada como importante causa de morbimortalidade da atualidade<sup>1,2</sup>. Segundo a Organização Mundial de Saúde<sup>2</sup>, nos últimos vinte anos, a prevalência mundial de obesidade quase duplicou. As estimativas na população mundial apontam que cerca de meio bilhão de pessoas (> 20 anos) são consideradas obesas e, anualmente, aproximadamente 2,8 milhões de pessoas morrem em decorrência da obesidade<sup>2</sup>. No Brasil, em 2010, dados do inquérito de Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico<sup>3</sup> identificou, no ano de 2011, prevalência de obesidade de 15,8%, o que correspondeu ao aumento de aproximadamente 5%, comparado aos resultados do ano de 2006.

A expansão da obesidade no Brasil é menos intensa entre mulheres<sup>3</sup>, entre grupos socioeconômicos mais ricos ou escolarizados<sup>4</sup> e nas regiões mais desenvolvidas do país<sup>5</sup>. A taxa de obesidade é mais elevada entre indivíduos da faixa etária entre 45-54 anos, no caso dos homens, e na faixa etária de 55 a 64 anos entre as mulheres, de acordo com os dados da Pesquisa de Orçamento Familiar<sup>6</sup>.

Tanto o sobrepeso como a obesidade são considerados graves problemas de saúde pública, face à probabilidade do desenvolvimento de efeitos adversos à saúde, como patologias metabólicas e cardiovasculares<sup>7,8</sup>, distúrbios do aparelho locomotor, alguns tipos de câncer, acometimentos respiratórios e dermatológicos<sup>2</sup>. Todo este elenco de problemas tem contribuído para o atual cenário de morbimortalidade na população e consequente aumento dos gastos assistenciais em saúde<sup>9</sup>.

Compreendendo que o sobrepeso/obesidade tem origem multifatorial, diversos fatores genéticos, metabólicos, comportamentais (principalmente hábitos alimentares e atividade física), ambientais, culturais e socioeconômicos<sup>9-11</sup> têm contribuído para sua ocorrência.

Na população de professores, os comportamentos negativos, no componente nutrição e atividade física, têm sido demonstrados como os de maior frequência, mesmo em diferentes regiões do país<sup>12-14</sup>.

As mudanças nas condições de trabalho de muitas categoriais profissionais, em especial a docente, contribuíram para o desenvolvimento de doenças relacionadas ao estilo de vida<sup>14,15</sup>, dentre elas a obesidade. As características do ambiente da escola, que envolvem infraestrutura inadequada, escassez de equipamentos e manutenção dos mesmos, recursos humanos insuficientes, alto volume de atribuições burocráticas, exigências constantes de qualificação profissional, número elevado de alunos por turma, baixos salários, desvalorização profissional, baixo controle das atividades laborais e suporte social reduzido ou inexistente têm sido fortemente estudados como fatores para problemas na saúde docente<sup>14,16,17</sup>.

Considerando as consequências do sobrepeso/obesidade para a saúde<sup>2</sup>, o crescimento da prevalência de obesidade entre a população adulta brasileira e a carência de estudos, envolvendo essa temática na população

docente, justifica-se a realização de inquéritos que identifiquem os fatores modificáveis que influenciam o estado nutricional neste grupo. Assim, o objetivo do estudo foi estimar a prevalência e identificar fatores socio-demográficos, ocupacionais e hábitos de vida associados ao sobrepeso/obesidade entre professores da rede estadual de ensino de um município do nordeste do Brasil.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizado um estudo de corte transversal, com professores da rede estadual de ensino do município de Jequié-BA, entre setembro e dezembro de 2010.

O município de Jequié está localizado na região sudoeste da Bahia, zona limítrofe entre a caatinga e a zona da mata, com população estimada de 187.541 habitantes, sendo a principal atividade econômica o comércio. O sistema estadual de ensino está vinculado à Diretoria Regional de Educação (DIREC 13) e contava, para o ano de estudo, com 716 professores entre efetivos e de contrato temporário.

A estimativa do tamanho da amostra necessária para representar os 716 professores foi de 251 indivíduos, tomando por base prevalência desconhecida para o desfecho (igual a 50%), erro tolerável de 5%, nível de confiança de 95%, efeito de delineamento de 1,5, acrescentando 15% para possíveis perdas e recusas.

Professores que se encontravam afastados ou a disposição de outros órgãos do Governo Estatal, em gozo de licença de diferentes naturezas (licença prêmio, licença maternidade ou férias) não foram incluídos na pesquisa. A inclusão dos participantes foi realizada por unidade escolar onde o docente trabalhava e proporcional ao porte da escola (porte da escola está relacionado ao número de alunos matriculados e o número de turmas formadas na escola). Inicialmente, foram selecionados aleatoriamente as escolas ( $n=12$ ) e todos os docentes das escolas sorteadas que possuíam vínculo com a instituição através de contrato temporário, prestação de serviço ou vínculo efetivo foram incluídos no estudo.

O sobrepeso e a obesidade foram verificados por meio do índice de massa corporal [IMC = massa corporal (kg)/estatura ( $m^2$ )]. A massa corporal e a estatura foram obtidas por meio de informações autorreferidas, de acordo com Conde et al.<sup>18</sup> essa medida apresenta bons índices de precisão. Para fins de análise, as informações sobre IMC foram dicotomizadas: sobrepeso e obesidade ( $IMC \geq 25 \text{ kg}/m^2$ ) e baixo peso e peso normal ( $IMC < 25 \text{ kg}/m^2$ ) de acordo com a nomenclatura e os valores críticos adotados pela OMS para adultos<sup>19</sup>.

As características sociodemográficas foram avaliadas pela idade (até 39 anos e acima de 39 anos), sexo (masculino e feminino), raça/cor autodeclarada pelos entrevistados (branca, parda, preta), situação conjugal (solteiro, casado ou em união estável, divorciado, separado, viúvo(a), escolaridade (ensino médio e ensino superior), renda (até R\$ 2002,00 e  $\geq$  R\$ 2002,00),

sendo a idade e a renda categorizadas de acordo as médias obtidas. As características ocupacionais foram compostas pelas seguintes variáveis: tempo de trabalho, categorizado em até 6 e  $\geq$  a 6 anos de atividade formal; carga horária (até 20 horas e  $\geq$  20 horas semanais de trabalho), tipo de vínculo (efetivo ou temporário) e número de turmas na qual o professor leciona (até 7 turmas e  $\geq$  7 turmas). As variáveis tempo de trabalho e número de turmas foram categorizadas de acordo com a média.

Os comportamentos relacionados aos hábitos de vida foram verificados por meio do questionário “Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI”. Ressalta-se que, para efeito de análise, no presente estudo, foram utilizadas apenas as informações referentes aos componentes nutrição e atividade física. Este questionário é constituído por 15 questões divididas em cinco componentes (alimentação, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse).

Os hábitos alimentares (componente nutrição) foram avaliados por meio das seguintes questões: Sua alimentação diária inclui, pelo menos, 5 porções de frutas e hortaliças. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces. Você faz 4 a 5 refeições diárias, incluindo café da manhã completo. A categorização da variável nutrição deu-se da seguinte forma: Cada questão do instrumento utilizado possui uma escala do tipo *likert* de resposta que varia de “0” a “3”. Os valores “0” e “1” estão vinculados ao perfil negativo de Estilo de Vida (não), que correspondem, respectivamente, a: “não faz parte do seu estilo de vida” e “às vezes”. As respostas associadas ao perfil positivo (sim) são os valores “2” e “3”, as quais descrevem, respectivamente, que: “quase sempre” e “faz parte do seu estilo de vida”.

No componente atividade, os entrevistados responderam as questões: Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana. Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular. No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador. Foram considerados ativos aqueles que relataram fazer parte ou quase sempre faz parte do seu estilo de vida praticar pelo menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.

### Procedimento estatístico

Foram utilizados procedimentos da estatística descritiva (frequência, média e desvio-padrão). Para verificar a associação entre sobrepeso/obesidade e as variáveis sociodemográficas, ocupacionais e hábitos de vida, foi utilizada medida de significância estatística para variáveis categóricas por meio do teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ). Para avaliação simultânea dos fatores incluídos no estudo foi realizada análise de regressão logística múltipla, com finalidade exploratória. Foram calculadas as razões de prevalência e

respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, empregando-se o método delta. Na análise de regressão logística, foram incluídas as variáveis que apresentaram  $p \leq 0,25$  na análise bruta. A análise dos dados foi realizada no *software* SPSS®, versão 16.0 e R versão 2.5.

### Questões éticas

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (parecer nº 209/2009). Os participantes foram informados sobre a pesquisa e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

## RESULTADOS

A taxa de resposta elegível para a variável resposta foi de 90,1%, com 9,9% de perdas. Participaram do estudo, 300 professores, com idade entre 19 e 69 anos ( $39,11 \pm 10,18$  anos). A maioria eram professoras (72,7%) e cursaram o ensino superior (85,5%). A renda média mensal dos participantes foi de  $2.001,74 \pm 1.076,22$  reais.

**Tabela 1.** Prevalência (%) de sobrepeso/obesidade segundo características sociodemográficas de professores. Jequié, 2010.

Variável	n	%	$\chi^2$	Valor de p
<b>Idade</b>				
Até 39 anos	52	36,6	5,186	0,023
> 39 anos	64	50,4		
<b>Sexo</b>				
Feminino	71	36,2	11,52	0,001
Masculino	46	58,2		
<b>Raça/cor</b>				
Branca	27	40,3	7,967	0,019
Parda	80	47,3		
Preta	06	20,0		
<b>Situação conjugal</b>				
Solteiro	17	25,0	11,669	0,003
Casado/união estável	85	49,1		
Divorciado/separado/viúvo(a)	15	44,1		
<b>Escolaridade</b>				
Médio	15	38,5	0,243	0,622
Superior	99	42,7		
<b>Renda</b>				
Até R\$ 2002,00	50	37,6	7,518	0,006
>R\$ 2002,00	45	57,0		

A média geral do IMC foi de  $24,93 (\pm 4,38)$  kg/m<sup>2</sup>, sendo  $26,39 (\pm 4,14)$  kg/m<sup>2</sup> entre os homens e  $24,35 (\pm 4,36)$  kg/m<sup>2</sup> entre as mulheres. A prevalência total de sobrepeso/obesidade foi de 47,2%. A Tabela 1 mostra a prevalência de sobrepeso/obesidade, segundo características sociodemo-

gráficas, na qual a maioria dos indivíduos possuía idade acima dos 39 anos; eram do sexo masculino; declararam raça/cor parda ou branca e possuíam maior renda mensal.

A Tabela 2 mostra a prevalência de sobrepeso/obesidade, segundo as características ocupacionais e os hábitos de vida, na qual se observou uma elevada prevalência de sobrepeso/obesidade entre indivíduos com carga horária de trabalho >20 horas semanais, vínculo de trabalho efetivo, com número de turmas  $\leq 6$ , insuficientemente ativos, que consumiam, no mínimo, 5 refeições por dia, que não consumiam frutas e verduras e alimentos gordurosos regularmente. Apesar da elevada prevalência, apenas as variáveis tipo de vínculo e consumo de frutas e verduras apresentaram significância estatística.

Após a análise multivariada (Tabela 3), apenas as variáveis sexo ( $p=0,002$ ), renda ( $p=0,05$ ), consumo de frutas e verduras ( $p=0,044$ ) mantiveram-se associadas com sobrepeso/obesidade.

**Tabela 2.** Prevalência (%) de sobrepeso/obesidade segundo características ocupacionais e dos hábitos de vida. Jequié, 2010.

Variável	N	%	$\chi^2$	Valor de $p$
<b>Carga horária (semanal)</b>				
$\leq 20$ horas	43	38,1	1,85	0,173
> 20 horas	67	46,5		
<b>Tipo de vínculo</b>				
Contrato temporário	20	31,7	3,98	0,046
Efetivo	96	45,9		
<b>Nº Turmas</b>				
$\leq 7$ turmas	64	44,4	0,88	0,347
> 7 turmas	38	38,4		
<b>Tempo de trabalho</b>				
$\leq 6$ anos	71	43,3	0,108	0,742
> 6 anos	45	41,3		
<b>Atividade física</b>				
Ativo	25	39,7	0,316	0,574
Insuficientemente ativo	90	43,7		
<b>Nº refeições diárias (mínimo 5)</b>				
Sim	69	43,7	0,080	0,777
Não	44	41,9		
<b>Consumo de frutas e verduras</b>				
Não	59	49,1	3,600	0,050
Sim	56	37,6		
<b>Consumo de alimentos gordurosos</b>				
Não	70	45,5	0,799	0,372
Sim	46	40,0		

**Tabela 3** Razão de prevalência e intervalos de confiança bruta e ajustada entre a prevalência de sobrepeso/obesidade e variáveis do estudo. Jequié, 2010.

Variável	RP e IC(95%) Bruta	RP e IC(95%) Ajustada
<b>Idade</b>		
Até 39 anos	1,00	1,00
Acima de 39 anos	1,75 (1,08-2,86)	1,28 (0,63-2,60)
<b>Sexo</b>		
Masculino	1,00	1,00
Feminino	0,65 (0,49-0,86)	0,33 (0,16-0,66)
<b>Raça/cor</b>		
Branco	1,00	1,00
Preto/pardo	1,04 (0,82-1,31)	1,31 (0,62-2,77)
<b>Situação conjugal</b>		
Sem companheiro	1,00	1,00
Com companheiro	1,32 (1,09-1,61)	0,81 (0,53-1,24)
<b>Renda</b>		
≤R\$ 2002,00	1,00	1,00
> R\$ 2002,00	1,46 (1,09-1,94)	1,95 (0,99-3,87)
<b>Carga horária</b>		
>20 h	1,00	1,00
≤20h	0,86 (0,70-1,06)	0,91 (0,44-1,88)
<b>Vínculo</b>		
Temporário	1,00	1,00
Efetivo	1,26 (1,02-1,55)	1,17 (0,32-2,10)
<b>Consumo de frutas e verduras</b>		
Não	1,00	1,00
Sim	0,76 (0,58-0,99)	0,50 (0,25-0,98)

RP - razão de prevalência; IC - intervalo de confiança; p <0,05.

## DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo indicam elevada prevalência de sobrepeso/obesidade na população investigada (47,2%), sendo mais acentuada entre a população masculina e entre os que relataram não consumir frutas e verduras regularmente.

A prevalência elevada de sobrepeso/obesidade é uma tendência verificada em diferentes populações<sup>11,14,20</sup>. No Brasil, dados do Vigitel<sup>6</sup> realizado com a população adulta que possuía telefone fixo, em 27 cidades brasileiras, mostraram elevada prevalência de sobrepeso/obesidade (48,5%). Na população de professores, a prevalência variou entre 51,04% para o estudo com docente da Universidade Federal de Viçosa-MG<sup>21</sup> e 60% entre docentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, localizada em Belo Horizonte-MG<sup>22</sup>. Os resultados do presente estudo estão condizentes com os achados da literatura em relação à prevalência de sobrepeso/obesidade na população geral, e muito próximos do encontrado entre a população de professores.

O aumento da prevalência de excesso de peso e sua caracterização como problema de saúde pública em países em desenvolvimento, como é o caso

do Brasil, é uma situação que tem ocorrido desde as últimas décadas do século XX. Essa morbidade apresenta características multifatoriais, relacionadas a aspectos genéticos e comportamentais. Algumas hipóteses têm sido levantadas no sentido de tentar explicar esse aumento da obesidade no país. Dentre elas, pode-se inferir que, no Brasil, a modernização do país, a expansão do setor de serviços e o aumento da oferta de ocupações que demandam baixo gasto energético estão relacionados às alterações na prática de atividade física, e a redução do nível de atividade física pode ser um dos determinantes das alterações no perfil nutricional<sup>23</sup>. Além disso, as alterações no dispêndio energético ainda estariam relacionadas a fatores alimentares, como a diminuição do consumo de fibras e o aumento do consumo de gorduras e açúcares<sup>23</sup>.

No presente estudo, observou-se que a prevalência de sobrepeso/obesidade foi maior entre os homens. Estudos conduzidos no Brasil<sup>6</sup> e em outros países como Grécia<sup>20</sup> e Espanha<sup>24</sup> também identificaram maior prevalência de sobrepeso/obesidade na população masculina. Resultados do estudo Vigitel<sup>6</sup> destacam que a obesidade é mais frequente em homens, especialmente, entre os mais novos. Especificamente entre os trabalhadores docentes, a elevação da prevalência de excesso de peso entre os homens foi observada tanto em estudos conduzidos no Brasil<sup>21,22</sup> quanto em outros países<sup>25</sup>. Conde, Borges<sup>15</sup> em estudos com dados da população adulta brasileira destacam que a incidência da obesidade é superior no sexo masculino, especialmente, entre aqueles pré-obesos aos 20 anos; a persistência da obesidade também é mais frequente em homens, especialmente, entre os mais novos. A incidência ou persistência da obesidade em adultos está associada ao desenvolvimento de doenças crônicas e aumento do risco de mortalidade precoce<sup>27</sup>.

A relação entre comportamento alimentar e sobrepeso/obesidade é bem documentada na literatura<sup>28,29</sup>. No presente estudo, indivíduos que consumiam verduras e frutas apresentaram menor prevalência de sobrepeso/obesidade<sup>12,13</sup>. As frutas e os vegetais compõem o grupo de alimentos que mais contribui para o controle do peso e a prevenção de doenças. O consumo adequado desses alimentos reduz o risco para desenvolvimento de doenças crônicas<sup>29</sup>. Tais resultados sinalizam a importância da incorporação e manutenção de comportamentos alimentares adequados em professores, bem como para o conhecimento do perfil alimentar, uma vez que pode contribuir para compreensão da epidemia do sobrepeso/obesidade em adultos e para o planejamento de políticas de promoção direcionadas à prevenção da obesidade.

Portanto, a elevada prevalência de sobrepeso/obesidade entre professores do presente estudo apontam para a necessidade de medidas preventivas e de controle dessa morbidade no sentido de evitar os agravos negativos decorrentes do excesso de peso na população adulta<sup>9,30</sup>.

Algumas limitações precisam ser consideradas, como o delineamento transversal utilizado na pesquisa, que não permite concluir relações de causa-efeito entre a prevalência de sobrepeso/obesidade, especialmente, pela dificuldade de estabelecer temporalidade. Outro ponto importante a

ser considerado é o fato de que o trabalho formal já denota um processo de seleção dos trabalhadores com estado de saúde adequado. Além disso, foram excluídos os trabalhadores em licença médica. Esses procedimentos podem ser indicativos de um possível viés do estudo relacionado ao *efeito do trabalhador sadio*.

Contudo, ainda que se considerem as possíveis limitações, o estudo investigou um número elevado de pessoas por meio de procedimentos de coleta e de análise de dados amplamente utilizados na literatura. A fundamentação encontrada na literatura demonstra que os resultados encontrados suportam evidências dos modelos explicativos da prevalência de excesso de peso na população, oferecendo informação útil para as ações de atenção à saúde do professor.

## CONCLUSÃO

A prevalência sobrepeso/obesidade foi elevada entre os professores investigados, destacando-se entre os homens, e entre os indivíduos com menor consumo de frutas e verduras.

Recomendam-se ações de educação nutricional direcionadas ao incentivo de consumo de frutas e verduras entre a população docente. Essas ações podem ser incorporadas à própria rotina da escola, no sentido de favorecer o controle do peso corporal e consequentemente, o risco de doenças associadas ao excesso de peso entre essa população.

## REFERÊNCIAS

1. Flegal KM, Carroll MD, Kit BK, Ogden CL. Prevalence of Obesity and Trends in the Distribution of Body Mass Index Among US Adults, 1999-2010. *JAMA* 2012; 307(5): 491-7.
2. World Health Organization (WHO). World health statistics 2012. Geneva; 2012. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44844/1/9789241564441\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44844/1/9789241564441_eng.pdf?ua=1) [2014 fev 03]
3. Ministério da saúde (MS). Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico 2011. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Ago/22/vigitel\\_2011\\_final\\_0812.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Ago/22/vigitel_2011_final_0812.pdf) [17 abr 2014].
4. Barceló A, Peláez M, Rodriguez-Wong L, Pastor-Valero M. The prevalence of diagnosed diabetes among the elderly of seven cities in Latin America and the Caribbean: the Health Wellbeing and Aging (SABE) Project. *J Aging Health* 2006; 18(2):224-39.
5. Pego-Fernandes PM, Bibas BJ, Deboni M. Obesity: the greatest epidemic of the 21st century? *Sao Paulo Med J* 2011;129(5):283-4.
6. Alwan A, Maclean DR, Riley LM, d'Espaignet E, Mathers CD, Stevens GA, et al. Monitoring and surveillance of chronic non-communicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. *Lancet* 2010;376(9755):1861-8.
7. Braveman P, Egerter S, Williams DR. The Social Determinants of Health: Coming of Age. *Annu Rev Public Health* 2011; 32: 381-98.
8. Silva VS, Petroski EL, Souza I, Silva DAS. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos do Brasil: um estudo de base populacional em todo território nacional. *Rev Bras Cienc Esporte* 2012;34(3):713-26.
9. Gomes MA, Borges LJ, Nascimento JV. Ciclos de Desenvolvimento Profissional e a Qualidade de Vida de Professores de Educação Física da Região Sudoeste da Bahia. *Rev Bras Educ Física Esporte Lazer e Dança* 2007;2(4):104-14.

10. Moreira HR, Nascimento JV, Sonoo CN, Both J. Qualidade de vida do trabalhador docente em Educação Física do estado do Paraná, Brasil. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2010; 12(6): 435-42
11. Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Cien Saude Colet* 2013;18(3):837-46.
12. Oliveira DA. A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização. *Educ Soc* 2004;25(89):1127-44
13. Silva LG, Silva MC. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. *Cien Saude Colet* 2013;18(11): 3137-46.
14. Reis EJFB, Araújo TM, Carvalho FM, Barbalho L, Silva MO. Docência e exaustão emocional. *Educação Sociedade* 2006;27(94):229-53.
15. Conde WL, Oliveira DR, Borges CA, Baraldi LG. Consistência entre medidas antropométricas em inquéritos nacionais. *Rev Saude Publica* 2006;40(6):1065-72.
16. Tzotzas T, Vlahavas G, Papadopoulou SK, Kapantais E, Kaklamanou D, Hassapidou M. Marital status and educational level associated to obesity in Greek adults: data from the National Epidemiological Survey. *BMC Public Health* 2010;10: 732
17. Oliveira RAR, Moreira OC, Andrade Neto F, Amorim W, Costa EG, Marins CB. Prevalência de sobrepeso e obesidade em professores da Universidade Federal de Viçosa. *Fisioter Mov* 2011;24(4):603-12.
18. Xavier FA, Barboza LF, Monteiro AMP, Santos LC, Oliveira DR. Fatores de risco cardiovascular entre docentes de uma Universidade Pública de Minas Gerais. *Rev Min Enferm* 2010; 14(4): 465-72.
19. Gutiérrez-Fisac JL, Guallar-Castillón P, León-Muñoz LM, Graciani A, Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F. Prevalence of general and abdominal obesity in the adult population of Spain, 2008-2010: the ENRICA study. *Obes Rev* 2012;13(4):388-92.
20. Pirzadeh A, Sharifirad G, Kamran A. Healthy lifestyle in teachers. *J Educ Health Promot* 2012;1:46.
21. Jayawardena R, Byrne NM, Soares MJ, Katulanda P, Yadav B, Hills HP. High dietary diversity is associated with obesity in Sri Lankan adults: an evaluation of three dietary scores. *BMC Public Health* 2013;13:314.
22. Dauchet L, Amouyel P, Hereberg S, Dallongeville J. Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: A meta-analysis of cohort studies. *J Nutr* 2006;136(10):2588-93.
23. Gigante DP, Minten GC, Horta BL, Barros FC, Victora CG. Avaliação nutricional de adultos da coorte de nascimentos de 1982, Pelotas, RS. *Rev Saude Publica* 2008; 42(Suppl 2):60-9.
24. Monteiro CA, Conde WL, Castro IRR de. A tendência cambiante da relação entre escolaridade e risco de obesidade no Brasil (1975-1997). *Cad Saude Pub* 2003;19 (Suppl 1):67-75.
25. Monteiro CA, Conde WL, Popkin BM. Independent effects of income and education on the risk of obesity in the Brazilian adult population. *J Nutr* 2001;131(3):881S.
26. Monteiro CA, Conde WL, Popkin BM. Is obesity replacing or adding to undernutrition? Evidence from different social classes in Brazil. *Pub Health Nutr* 2002;5(1A):105-12.
27. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. World Health Organization; 2000. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/en/> [2014 fev 03]
28. Pinheiro ARO, Freitas SFT, Corso ACT. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. *Rev Nutr* 2004;17(4):523-33.
29. Conde WL, Borges C. O risco de incidência e persistência da obesidade entre adultos brasileiros segundo seu estado nutricional ao final da adolescência. *Rev Bras Epidemiol* 2011;14(Suppl1):71-9.

#### Endereço para correspondência

Saulo Vasconcelos Rocha  
 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.  
 Núcleo de Estudo em Saúde da População.  
 Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho  
 CEP: 45200-000, Jequié, Bahia, Brasil.  
 E-mail: svrocha@uesb.edu.br