

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Samara Cristina da Silva Pinotti¹, Tatiana Mezadri^{1,2}
 Leo Lynce Valle de Lacerda¹, Luciane Peter Grillo¹

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores de risco e proteção para doenças crônicas em professores de uma universidade comunitária do Litoral de Santa Catarina. **Métodos:** Foi enviado por e-mail para todos os docentes um questionário estruturado e de múltipla escolha sobre: idade, sexo, área de atuação, peso e altura, estado conjugal atual e horas de sono, bem como indicadores monitorados pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (alimentação, atividade física, hábito de fumar e beber). **Resultados:** Responderam ao questionário 52 homens (43%) e 68 mulheres (57%). A faixa etária prevalente foi de 36 a 45 anos (62,4%), a maioria está casado (80,8%) e atua na área de ciências da saúde (48,3%). Quanto as horas de sono, as mulheres dormem menos de seis horas por noite (60,3%) quando comparado aos homens (48,1%). O sexo masculino apresentou maior excesso de peso (48,1%), enquanto para o sexo feminino foi a obesidade (17,6%). Para os fatores de risco houve diferença significativa entre os sexos para o consumo de carne com gordura ($p=0,0351$) e consumo de bebida alcoólica regular ($p=0,0089$) com valores superiores para os homens. **Conclusão:** a maioria dos professores do sexo masculino deste estudo estão mais expostos aos Fatores de Riscos. Verificou-se ainda que quase metade dos homens estavam acima do peso e as mulheres apresentaram mais diagnósticos de obesidade do que os homens. Os fatores de proteção como a alimentação e a prática regular de exercícios físicos está abaixo do recomendado em ambos os sexos.

Palavras-chave: Doenças crônicas. Docentes. Alimentação.

1-Universidade do Vale do Itajaí (Univali), Itajaí-SC, Brasil.

ABSTRACT

Risk factors and protection for chronic diseases not transmissible in university teachers

Aim: to analyze the risk factors and protection for chronic diseases in teachers of a community university of the Coast of Santa Catarina. **Methodology:** Data on age, sex, area of activity, weight and height, current marital status and hours of sleep were collected, as well as indicators monitored by the Surveillance System for Risk Factors and Protection for Chronic Diseases by Telephone Inquiry (feeding, physical activity, smoking and drinking). **Results:** 52 men (43%) and 68 women (57%) answered the questionnaire. It was observed that the prevalent age range was 36 to 45 years (62.4%) for both sexes, the majority are married (80.8%) and work in the health sciences area (48.3%). As for the hours of sleep, women sleep less than 6 hours per night (60.3%) when compared to men (48.1%). The male presented greater excess weight (48.1%), whereas for the female it was obesity (17.6%). For the risk factors, there was a significant difference between the sexes only for meat consumption with fat ($p = 0.0351$) and regular alcohol consumption ($p = 0.0089$) with higher values for men. **Conclusion:** Based on the results of the present study, it was possible to observe that the majority of male university teachers are more exposed to the Risk Factors with respect to the female. It was also found that almost half of the men were overweight, and the women presented more diagnoses of obesity than the men. Protective factors such as diet and regular exercise are below recommended levels in both sexes.

Key words: Chronic diseases. Teachers. Food.

E-mails dos autores:
 samara.pinotti@hotmail.com
 mezadri@univali.br
 leolynce@univali.br
 grillo@univali.br

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de óbitos no mundo com elevado número de mortes prematuras, diminuição da qualidade de vida e limitação nas atividades de vida diárias, além de impactos econômicos nas famílias, comunidades e a sociedade em geral (WHO, 2011).

No Brasil as DCNT ocasionaram, em 2011, 72,7% do total de mortes, com destaque para as doenças do aparelho circulatório (30,4%), as neoplasias (16,4%), o diabetes (5,3%) e as doenças respiratórias (6,0%) (Malta e colaboradores, 2015b). As modificações sofridas no padrão alimentar da população brasileira em geral, tem sido identificada como grandes responsáveis por este quadro.

O consumo atual é caracterizado pela ingestão de alimentos com alta densidade energética, pobres em fibras e ricos em gordura como o elevado consumo de carnes e alimentos industrializados (refrigerantes, biscoitos e refeições prontas) e pela redução da ingestão de leguminosas, raízes e tubérculos, frutas e hortaliças, associado ao tabagismo, consumo exagerado de álcool e a inatividade física (Azevedo e colaboradores, 2014; Claro e colaboradores, 2015).

Para combater o desenvolvimento destas doenças, o Brasil tem adotado estratégias integradas e sustentáveis de prevenção e controle, dando foco maior aos principais fatores de risco modificáveis (alimentação inadequada, falta de atividade física, obesidade, tabagismo e dislipidemia). Nesse contexto, as Ações Estratégicas para o

Enfrentamento das DCNT, tem como meta a identificação das populações de risco e a de redução da mortalidade em até 2% ao ano até 2022 (Brasil, 2016).

O trabalho laboral também afeta na saúde das pessoas. As mudanças econômicas sofridas ao longo do tempo ocasionaram transformações no mercado de trabalho com o aumento das exigências por qualidade mantendo-se em crescimento a já conhecida demanda por produtividade, traduzida num 'produtivismo' (Garcia, Oliveira, Barros, 2008).

Nesta lógica, os trabalhadores acabam se atarefando de muito mais serviços, com consequência de aumento do horário de trabalho e diminuição do tempo de descanso, assim sendo expostos a fatores como:

doenças, depressão, mal-estar e insatisfação (Kolosque, 2015).

Docentes universitários são vistos como profissionais com diversos cargos, jornadas longas de trabalho e horários irregulares, isto associado com a má alimentação, falta de atividade física, poucas horas de sono e problemas sérios de saúde (Mendonça e colaboradores, 2015).

A exposição crônica a condições estressantes de trabalho, podem ser responsáveis em parte, pelos aumentos expressivos e persistentes no aparecimento das DCNT (Oliveira e colaboradores, 2017).

O objetivo deste trabalho foi analisar os fatores de risco e proteção para DCNT em professores universitários de uma universidade comunitária do Litoral de Santa Catarina-SC.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal do tipo exploratório, realizado em uma Universidade Comunitária localizada no litoral do Estado de Santa Catarina.

O local de pesquisa é considerado uma das maiores instituições de ensino superior do país, possuindo uma estrutura *multicampi* presente em mais seis cidades próximas. Apresenta 60 cursos de graduação em diferentes áreas de conhecimento.

A população de estudo foi composta por 1.395 docentes efetivos, destes 742 (53%) eram homens e 653 (47%) mulheres.

A amostra foi estratificada proporcionalmente por sexo, assumindo-se uma probabilidade aleatória de respostas no questionário ($p=q=0,5$), erro máximo de estimativa de 5% e grau de confiança de 95%, ao final foram acrescidos 10% para compensar perdas e ou recusas, totalizando 182 professores do sexo masculino e 160 do sexo feminino. Como critério de inclusão, ter mais de 20 anos completos.

Os dados foram coletados mediante aplicação de um questionário estruturado e fechado de múltipla escolha que foi construído na plataforma "GoogleForms" e enviado por e-mail para os coordenadores dos 62 cursos superiores da instituição, no período entre setembro de 2017 a maio de 2018.

O instrumento de coleta de dados foi composto por informações sobre idade, sexo, área de atuação (conforme recomendação do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPQ), peso e

altura referidos, estado conjugal atual (com ou sem companheiro (a), quantidade de horas de sono por noite, bem como, indicadores monitorados pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Brasil, 2015).

Dentre os fatores de risco, as seguintes variáveis foram avaliadas:

- Tabagismo: mantêm o hábito de fumar cigarros, independentemente da quantidade.

- Excesso de peso e obesidade: utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC) a partir dos dados de peso e altura auto referidos e classificado em excesso de peso e obesidade segundo a WHO (2005).

- Consumo alimentar: Indicadores do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões alimentares saudáveis (percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais vezes por dia em cinco ou mais dias da semana, que consomem feijão cinco ou mais dias por semana) e não saudáveis (percentual de indivíduos que costumam consumir carnes com gordura visível, que costumam consumir leite com teor integral de gordura, que costumam consumir suco artificial ou refrigerante cinco ou mais dias por semana, que costumam consumir alimentos doces em cinco ou mais dias por semana, que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete vezes ou mais vezes por semana) (Brasil, 2015).

- Atividade física: Percentual de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana.

- Consumo de bebidas alcoólicas: Percentual de adultos que consomem bebidas alcoólicas de forma abusiva. Foi considerado abusivo o consumo de cinco ou mais doses para os homens ou quatro ou mais doses para as mulheres em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

- Autoavaliação do estado de saúde: Percentual de adultos que auto avaliaram o estado de saúde como ruim ou muito ruim.

- Morbidade referida: percentual de adultos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia (colesterol e/ou triglicerídeos).

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí sob parecer número 2.320.119. A autorização para a participação no estudo foi obtida mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde constavam os procedimentos, riscos e benefícios envolvidos no estudo.

Este termo foi enviado ao professor, por meio do coordenador de curso, em arquivo pdf juntamente com o convite para participar da pesquisa, desta forma, o documento ficou em sua posse. Ao acessar o link referente à pesquisa, a primeira pergunta foi a apresentação do TCLE com as opções: (a) aceito - continuar respondendo o questionário; (b) não aceito - encerrar a participação. Assinalando a opção "a" o respondente era direcionado às próximas questões e marcando a opção "b" era encerrada automaticamente sua participação na pesquisa.

Os dados coletados na pesquisa foram analisados com o auxílio dos programas Microsoft Word® e Excel®. Para a descrição das variáveis foi utilizado número absoluto e prevalência.

Na comparação entre sexos dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas foi utilizado o teste t entre duas proporções com nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no programa Statistica versão 13.

RESULTADOS

Responderam a totalidade do questionário 52 homens (43%) e 68 mulheres (57%).

A Tabela 1 apresenta as características dos professores universitários que participaram da pesquisa.

Observa-se que a faixa etária prevalente é de 36 a 45 anos para ambos sexos, a maioria está casado e atua na área de ciências da saúde.

Tabela 1 - Características sociodemográficas, área de atuação e horas de sono por noite de professores universitários de uma instituição comunitária (n=120), Itajaí, 2018.

Variável	Sexo			
	Homens		Mulheres	
	n	%	n	%
Faixa Etária				
< 35 anos	7	13,5	12	17,6
36 a 45	25	48,1	27	39,7
46 a 55	12	23,1	21	30,9
> 56 anos	8	15,4	8	11,8
Estado civil				
Casado (a)	42	80,8	55	80,9
Solteiro (a)	10	19,2	13	19,1
Área de atuação				
Ciências da saúde	19	36,5	39	57,4
Ciências sociais aplicada	22	42,3	17	25,0
Exatas, biológicas, engenharias, humanas e linguística	11	21,2	12	17,6
Horas de sono/noite				
6 ou < horas	25	48,1	41	60,3
7 ou > horas	27	51,9	27	39,7
Qualidade do sono				
Muito ruim/ruim	8	15,4	20	29,6
Boa/muito boa/excelente	44	84,6	48	70,6

Legenda: área de atuação conforme o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Tabela 2 - Prevalência dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas em 120 professores universitários de uma instituição comunitária, Itajaí, 2018.

Variável	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Fator de risco				
Tabagismo	3	5,8	5	7,4
Consumo de refrigerante/suco artificial	21	40,4	29	42,6
Consumo de leite integral	12	23,1	10	14,7
Consumo de doces	13	25,0	20	29,4
Trocar refeições por lanches	4	7,7	3	4,4
Carne com gordura*	8	15,4	5	7,4
Consumo de bebida alcoólica*	41	78,8	34	50,0
Pressão alta autorreferida	8	15,4	9	13,2
Diabetes autorreferida	0	0,0	2	2,9
Dislipidemias autorreferida	11	21,2	18	26,5
Excesso de peso (IMC \geq 25kg/m ²)	25	48,1	20	29,4
Obesidade (IMC \geq 30kg/m ²)	6	11,5	12	17,6
Auto avaliação negativa de saúde	3	5,8	4	5,9
Fator de proteção				
Consumo feijão	10	19,2	3	4,4
Consumo regular de frutas e hortaliças	41	78,8	55	80,9
Consumo recomendado de frutas e hortaliças	9	17,3	17	25,0
Prática de atividade física	16	30,8	21	30,9

Legenda: IMC – Índice de Massa Corporal *p<0,05 para o teste t entre duas proporções

Quanto as horas de sono, mais mulheres dormem menos de 6 horas por noite quando comparado aos homens e, 84,6% destes consideram a qualidade do sono boa/muito boa/excelente.

A prevalência dos fatores de risco e proteção da população estudada está descrita na Tabela 2.

Para os fatores de risco, houve diferença significativa entre os sexos apenas para o consumo de carne com gordura (p=0,0351) e consumo de bebida alcoólica regular (p=0,0089) com valores superiores para os homens.

No entanto, observou-se que o excesso de peso foi maior para o sexo

masculino (48,1%) e a obesidade para o sexo feminino (17,6%).

Não houve diferença estatística quando comparados os fatores de proteção entre sexos, mas destaca-se que houve um consumo regular de frutas e hortaliças, porém, não está de acordo com o recomendado (5 ou mais porções por dia).

Quando relacionadas às doenças crônicas (dislipidemias e hipertensão arterial) foram encontradas diferenças significativas nas proporções de horas ($p=0,0304$) e qualidade do sono ($p=0,0039$) entre aqueles que indicaram presença de dislipidemias e os que não a indicaram, com maior percentual de docentes com dislipidemia com menos de seis horas de sono (72,4%) e qualidade ruim do sono (48,3%) do que aqueles com ausência de dislipidemias (49,5% e 15,4% respectivamente).

DISCUSSÃO

Em epidemiologia a utilização de questionários *on line* pode representar uma interessante alternativa aos métodos tradicionais, tendo em vista que com o aumento do uso da internet pela população em geral, a utilização de ferramentas como o *e-mail* também é crescente, tornando-se uma maneira mais fácil dos pesquisadores coletarem dados para suas pesquisas (Faleiros e colaboradores, 2016). Na presente pesquisa, 35,1% dos docentes finalizaram o preenchimento do questionário, acima da média de devolução deste tipo de coleta de dados que é de 25% (Marconi, Lakatos, 2005).

Os resultados deste estudo demonstraram a participação maior das mulheres, adultas jovens, casadas e que a maioria dorme menos de 6 horas de sono por noite. Em geral, as mulheres ainda acumulam dupla jornada de trabalho, pois conciliam as responsabilidades domésticas com a vida profissional, mais do que seus companheiros (Siqueira e colaboradores, 2016).

O presente estudo constatou prevalências significativas elevadas para consumo de bebidas alcoólicas e de carne com gordura entre os homens.

Oliveira, Netto-Oliveira e Oliveira (2012) também obtiveram maior consumo de bebidas alcoólicas entre os homens (79,8%) em comparação as mulheres (58%). Para o consumo de carne com gordura, os professores participantes desta pesquisa apresentaram valores de consumo menor do

que o encontrado na investigação de Durante e colaboradores (2017) em adultos residentes em Cuiabá (56,4%).

O Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Brasil, 2017) publicou uma pesquisa realizada com adultos das capitais brasileiras, e encontrou que a frequência de excesso de peso e obesidade foi de 54% e 18,9%, respectivamente, sendo maior entre homens.

Dos professores da Universidade Comunitária que responderam ao questionário, os homens apresentaram mais sobrepeso, no entanto, o diagnóstico de obesidade foi prevalente entre as mulheres.

Webber e Vergani (2010) afirmam que a maioria dos professores desenvolvem doenças em consequência de seus exercícios de trabalho, em pesquisa realizada com 36.161 docentes mostraram que entre as enfermidades crônicas mais comuns nessa categoria de profissionais, a obesidade aparece em 23% e hipertensão em 19%.

Dentre os fatores de proteção, apesar de não haver diferença significativa entre os sexos, o consumo de feijão esteve abaixo do recomendado para os dois grupos, em contraste com a pesquisa de Malta e colaboradores (2015a) em que o consumo de feijão regular (mais que 5 vezes por semana) foi maior entre os homens (72,7%) do que entre as mulheres (60,5%).

De acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira (Brasil, 2014) a ingestão de feijão deve ser de pelo menos de uma porção diária, por conter um alto teor de fibras e densidade energética que equivale a 5% das necessidades diárias.

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2003) orienta a ingestão diária de pelo menos cinco porções de frutas e hortaliças (400 gramas), recomendação também adotada pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2006).

Em um estudo com uma amostra da população adulta de Belo Horizonte, Oliveira e colaboradores (2015) demonstraram que o consumo desses alimentos foi inadequado em 77,5% do total, e as mulheres (76%) obtiveram menor prevalência de inadequação do que os homens (83,8%), assim como na presente pesquisa em que, apesar do consumo regular ser elevado, a ingestão recomendada ainda é baixa. Em adição, as mulheres consomem mais frutas e hortaliças em comparação aos homens.

Quanto a prática de exercícios físicos quando realizada de forma regular, pode reduzir o risco para Doenças Crônicas, além disso traz benefício para saúde mental, diminuindo o estresse e a ansiedade (Brasil, 2017).

Aproximadamente 31% da população estudada de ambos os sexos pratica atividade física regular. Outras pesquisas com professores universitários também encontraram valores semelhantes ao presente estudo, concluindo que os docentes estão mais propensos ao sedentarismo e seus efeitos (Brito e colaboradores, 2012; Priess, 2011).

Estudos que investigaram a associação entre dislipidemias e distúrbios do sono ainda são escassos e sujeitos a controvérsias (Carneiro, Fontes, Togeiro, 2010).

Uma revisão sistemática de pesquisas com adolescentes (Abreu e colaboradores, 2015) mostrou heterogeneidade de metodologias e resultados, além de um excesso de ajustes relacionados a variáveis intervenientes.

No entanto as diferenças aqui encontradas entre os docentes indicaram dislipidemia e qualidade ruim do sono, com percentual três vezes maior que aqueles que não autor referiram dislipidemia apontam para uma necessidade de estudos que investiguem estas associações.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados do presente estudo foi possível observar que a maioria dos professores universitários do sexo masculino estão mais expostos aos Fatores de Riscos para Doenças Crônicas Não Transmissíveis com relação ao sexo feminino.

Verificou-se ainda que quase metade dos homens estavam acima do peso e as mulheres apresentaram mais diagnósticos de obesidade do que os homens. Os fatores de proteção como a alimentação e a prática regular de exercícios físicos está abaixo do recomendado em ambos os sexos.

No exercício profissional da atividade docente estão presentes diversos estressores psicossociais, alguns relacionados à natureza de suas funções, outros relacionados ao contexto institucional e social onde estas são exercidas.

Diante do exposto a importância de conhecer os fatores de risco e proteção

referentes às DCNT é fundamental para fornecer subsídios para a tomada de decisões da instituição quanto à saúde do seu professor.

REFERÊNCIAS

1-Abreu, G.A.; Barufaldi, L.A.; Bloch, K.V.; Szklo, M. Revisão Sistemática sobre Duração do Sono e Dislipidemia em Adolescentes: Avaliando Inconsistências. Arquivos Brasileiros Cardiologia. Rio de Janeiro. Vol. 105. Num. 4. 2015. p. 418-425.

2-Azevedo, E.C.C.; Dias, F.M.R.S.; Diniz, A.S.; Cabral, P.C. Consumo alimentar de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal: um estudo com funcionários da área de saúde de uma universidade pública de Recife-PE. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Vol. 19. Num. 5. 2014. p. 1613-1622.

3-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília. Ministério da Saúde. 2006.

4-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2ª edição. Brasília. Ministério da Saúde. 2014.

5-Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília. Ministério da Saúde. 2015. 173p.

6-Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância. Hábitos dos brasileiros impactam no crescimento da obesidade e aumenta prevalência de diabetes e hipertensão Brasília. Ministério da Saúde. 2016. 44p.

7-Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília. Ministério da Saúde. 2017. 130p.

8-Brito, W.F.; Santos, C.L.; Marcolongo, A.A.; Campos, M.D.; Bocalini, D.S.; Antonio, E.L. Nível de atividade física em professores da rede estadual de ensino. Revista de Saúde

Pública. São Paulo. Vol. 1. Num. 46. 2012. p. 104-109.

9-Carneiro, G.; Fontes, F.H.; Togeiro, S.M.G.P. Consequências metabólicas na SAOS não tratada. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. São Paulo. Vol. 36. Num. 2. 2010. p. S1-S61.

10-Claro, R.M.; Santos, M.A.S.; Oliveira, T.P.; Pereira, C.A.; Szwarcwald, C.L.; Malta, D.C. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília. Vol. 24. Núm. 2. 2015. p. 257-265.

11-Durante, G.D.; Guimarães, L.V.; Segri, N.J.; Martins, M.S.A.S.; Malta, D.C. Diferenças no consumo de alimentos entre homens e mulheres entrevistados pelo inquérito telefônico VIGITEL. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Fortaleza. Vol. 30. Num. 3. 2017. p. 1-12.

12-Faleiros, F.; K ppler, C.; Pontes, F.A.R.; Silva, S.S.C.; Goes, F.S.N.; Cucik, C.D. Use of virtual questionnaire and dissemination as a data collection strategy in scientific studies. *Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis. Vol. 25. Num. 4. 2016. p. 1-6.

13-Garcia, A.L.; Oliveira, E.R.A.; Barros, E.B. Qualidade de vida de professores do ensino superior na área da saúde: Discurso e prática cotidiana. *Cogitare Enfermagem*. Curitiba. Vol. 1. Num. 13. 2008. p. 18-24.

14-Kolosque, D.K. Saúde dos trabalhadores de uma unidade de alimenta o e nutri o de um hospital universitário no sul do Rio Grande do Sul. *Disserta o de Mestrado*. Universidade Católica de Pelotas. Pelotas. 2015.

15-Malta, D.C.; Prado, R.R.; Escalante, J.C.; Schmidt, M.I.; Duncan, B.B. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília. Vol. 23. Num. 4. 2015a. p. 599-608.

16-Malta, D.C.; Stopa, S.R.; Iser, B.P.M.; Bernal, R.T.I.; Claro, R.M.; Nardi, A.C.F.; Reis, A.A.C.; Monteiro, C.A. Fatores de risco e prote o para doenças crônicas por inquerito

telef nico nas capitais brasileiras, Vigitel 2014. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Vol. 18. Num. 2. 2015b. p. 238-255.

17-Marconi, M.A.; Lakatos, E.M. *Fundamentos de metodologia científica*. 8  edic o. São Paulo. Atlas. 2017. 368 p.

18-Mendonça, S.C.; Roewer, S.P.; Vieira, A.R.R.; Nascimento, M.V.M. Avalia o dos conhecimentos básicos sobre o estilo de vida e nutri o dos docentes de uma faculdade particular do município Barra do Garças-MT. *Interdisciplinar: Revista Eletr nica da Univar. Barra do Garças-MT*. Vol. 1. Num. 13. 2015. p. 81-86.

19-Oliveira, V.S.; Maia, P.C.G.G.S.; Santos, J.; Sousa, M.N.A. Análise dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis: estudo com colaboradores de uma institui o privada. *Revista Saúde*. Santa Maria. Vol. 43. Num. 1. 2017. p. 214-223.

20-Oliveira, F.A.; Netto-Oliveira, E.R.; Oliveira, A.A.B. Qualidade de vida e fatores de risco de professores universitários. *Revista da Educa o Física*. Maringá. Vol. 23. Num. 1. 2012. p. 57-67.

21-Oliveira, M.S.; Lacerda, L.N.L.; Santos, L.C.; Lopes, A.C.S.; Câmara, A.M.C.S.; Menzel, H.J.K.; Horta, P.M. Consumo de frutas e hortaliças e as condi es de saúde de homens e mulheres atendidos na aten o primária   saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. Vol. 20. Num. 8. 2015. p. 2313-2322.

22-Priess, F.G. Característica do estilo de vida e da qualidade de vida de professores universitários de Institui es privadas de Foz do Iguaçu e Região. *Disserta o de Mestrado*. Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2011.

23-Siqueira, R.F.B.; Miranda, A.R.A.; Ribeiro, F.T.F.; Cappelle, M.C.A. A presença de docentes mulheres em cargos gerenciais nas universidades federais do estado de Minas Gerais. *Revista Gestão Universitária na América Latina*. Florianópolis. Vol. 9. Num. 2. 2016. p. 49-69.

24-Webber, D.V.; Vergani, V. A profissão de professor na sociedade de risco e a urgência por descanso, dinheiro e respeito no meio

ambiente laboral. Anais do XIX Encontro Nacional do Conpedi. Fortaleza. CONPEDI. 2010.

25-World Health Organization. Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva: World Health Organization. 2005.

26-World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention chronic diseases. Geneva: World Health Organization. 2003.

27-World Health Organization. Global status report on non communicable diseases 2010. Geneva: WHO. 2011.

Endereço para correspondência:

Tatiana Mezadri.
Rua Uruguai, n. 458, Setor F6, Sala 315.
Centro, Itajaí-SC.
CEP: 88302-901.

Recebido para publicação em 23/12/2018
Aceito em 09/02/2019