

Composição corporal e sua relação com o nível de atividade física de taxistas e carteiros de João Pessoa - PB

José Ednaldo Alves de Sena^{1,2}

ed.alves@terra.com.br

Luciano Meireles de Pontes³

mslucianomeireles@gmail.com

Urival Magno Gomes Ferreira²

urival_magno@hotmail.com

Jacqueline Mendonça da Silva¹

jacqueline_1978@hotmail.com

¹Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) - PB

²Programa Euro-americano de Pós-graduação Stricto Sensu em Saúde - Universidade Católica Nuestra Señora de la Assunción - UC - Paraguai

³Universidade Federal de Pernambuco - UFPE - PE

Sena JEA, Pontes LM, Ferreira UMG, Silva JM. Composição corporal e sua relação com o nível de atividade física de taxistas e carteiros de João Pessoa - PB. *Fit Perf J.* 2008;7(1):20-5.

RESUMO: Introdução: O objetivo deste estudo foi analisar a composição corporal e sua relação com o nível de atividade física, de taxistas e carteiros de João Pessoa - PB. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados, de forma não-probabilística, 53 carteiros (idade $38,3 \pm 8,9$ anos) e 52 taxistas (idade $44,0 \pm 11,9$ anos). Os instrumentos utilizados para a coleta de dados, foram: balança, estadiômetro e fita antropométrica, para mensurar a massa corporal, estatura e perímetros, respectivamente. Para avaliação da composição corporal foram adotados o Índice de Massa Corporal (IMC), a Proporção da Circunferência Cintura e Quadril (PCCQ) e a porcentagem de gordura (%G) protocolo de Penroe, Nelson e Fisher. O nível de atividade física foi analisado pelo IPAQ na versão curta. O plano analítico utilizou o SPSS versão 16.0 para análise descritiva e inferencial com significância estabelecida em 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** Os taxistas mostraram um perfil para o sobrepeso ($28,7 \pm 4,9 \text{ kg.m}^{-2}$), gordura abdominal em nível de alto risco ($0,95 \pm 0,10$) e %G elevado ($29,6 \pm 5,6\%$). Os carteiros apresentaram eutrofia ($24,4 \pm 3,8 \text{ kg.m}^{-2}$); baixo risco de obesidade abdominal ($0,91 \pm 0,06$); e %G satisfatório ($20,2 \pm 9,9\%$). Em relação ao padrão de atividade física, todos os carteiros foram tidos como ativos, enquanto, do total de taxistas, 55,8% são sedentários, 25,0% insuficientemente ativos e 19,2% ativos. **Discussão:** Ao relacionar a composição corporal de taxistas e carteiros com os níveis de atividade física praticada por esses profissionais, pode-se observar que, enquanto os carteiros mostraram um padrão adequado à saúde, proveniente de uma função dinâmica e ativa da sua ocupação, os taxistas, por sua vez, apresentaram um status nutricional precário, fruto de um perfil sedentário e insuficientemente ativo, característico da sua profissão.

Palavras-chave: composição corporal, nível de atividade física, sedentarismo.

Endereço para correspondência:

Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, 522 – Apt. 301 - Jardim Cidade Universitária - João Pessoa - PB CEP 58.052-520

Data de Recebimento: dezembro / 2007

Data de Aprovação: janeiro / 2008

Copyright© 2008 por Colégio Brasileiro de Atividade Física Saúde e Esporte.

ABSTRACT

Body composition and relationship with the level of physical activity of taxi drivers and postmen of João Pessoa (PB)

Introduction: The objective of this study was to analyze the corporal composition and relationship with the level of physical activity of taxi drivers and postmen of João Pessoa - PB. **Materials and Methods:** were selected in non-probabilistic way 53 postmen (age 38.3 ± 8.9 years) and 52 taxi drivers (mean age of 44.0 ± 11.9 years). The instruments used for the collection of data were: balances, estadiometer and anthropometric staves to measure body mass, stature and perimeters, respectively. For evaluation of the corporal composition were adopted the Body Mass Index (BMI), Circumference Waist and Hip Proportion (PCCQ) and the fat percentage (% fat) protocol of Penroe, Nelson and Fisher. The level of physical activity was analyzed by IPAQ in the short version. The analytical plan used SPSS software version 16.0 for descriptive analysis and inferential with established significance in 95% ($p < 0.05$). **Results:** The taxi drivers showed a profile for the overweight ($28.7 \pm 4.9 \text{ kg.m}^{-2}$), abdominal fat in high risk level (0.95 ± 0.10) and high % fat ($29.6 \pm 5.6\%$); the postmen presented euthrophia ($24.4 \pm 3.8 \text{ kg.m}^{-2}$); low risk of abdominal obesity (0.91 ± 0.06); and satisfactory % fat ($20.2 \pm 9.9\%$). In relation to the pattern of physical activity, all of the postmen were classified as assets while the taxi drivers, 55.8% of the total are sedentary, 25.0% insufficiently assets and 19.2% active. **Discussion:** When relating the corporal composition of postmen and taxi drivers with the levels of physical activities practiced by those professionals, it can be observed that, while the postmen showed an appropriate pattern to the health, originated by their dynamic and active function of occupation, the taxi drivers for time, presented a precarious nutritional status, fruit of a sedentary profile and insufficiently activity, characteristic of this profession.

Keywords: body composition, physical activity, sedentary.

INTRODUÇÃO

A composição corporal é um dos grandes desafios da área da saúde nesse início de século, sofrendo alterações, não só com o avançar da idade, mas também pelo desuso do corpo, ou seja, com a inatividade física, sendo este perfil citado como um dos problemas mais frequentes deste século e que predispõem o indivíduo à obesidade, que é um grave problema de saúde pública e de importância relevante^{1,2}. A obesidade, e o consequente sobrepeso, componentes da composição corporal, têm se caracterizado como a disfunção orgânica que mais apresenta aumento em seus números. Assim, a obesidade vem ocorrendo de forma paralela à diminuição progressiva da energia gasta em atividades laborais, ocupacionais, no lazer, no cumprimento de afazeres domésticos e em decorrência de modificações no padrão alimentar³.

Evidências mostram que a adoção de estilo de vida inadequado vem favorecendo esse tipo de acontecimento, sobretudo no que se refere ao sedentarismo⁴ e aos hábitos alimentares⁵.

As mudanças do perfil de atividade física da população e a disseminação de atividades sedentárias, devido à modernização dos processos produtivos, além do maior acesso à tecnologia também possuem um impacto negativo para a saúde. Conforme Sartorelli

RESUMEN

Composición corporal y su relación con el nivel de actividad física de taxistas y carteros de João Pessoa (PB)

Introducción: El objetivo de este estudio fue a analizar la composición corporal y su relación con el nivel de actividad física de taxistas y carteros de João Pessoa - PB. **Materiales y Métodos:** Habían sido seleccionados, de forma no-probabilista, 53 carteros (edad $38,3 \pm 8,9$ años) y 52 taxistas (edad $44,0 \pm 11,9$ años). Los instrumentos utilizados para la colecta de datos, fueron: balanza, estadiómetro y cinta antropométrica, para mensurar la masa corporal, estatura y perímetros, respectivamente. Para evaluación de la composición corporal habían sido adoptados el Índice de Masa Corporal (IMC), la Proporción de la Circunferencia Cintura y Cadera (PCCQ) y el porcentaje de gordura (%G) protocolo de Penroe, Nelson y Fisher. El nivel de actividad física fue analizado por el IPAQ en la versión corta. El plano analítico utilizó el SPSS versión 16.0 para análisis descriptiva y inferencial con acepción establecida en 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** Los taxistas mostraron un perfil para el sobrepeso ($28,7 \pm 4,9 \text{ kg.m}^{-2}$), gordura abdominal a nivel de alto riesgo ($0,95 \pm 0,10$) y %G elevado ($29,6 \pm 5,6\%$). Los carteros presentaron eutrofia ($24,4 \pm 3,8 \text{ kg.m}^{-2}$); bajo riesgo de obesidad abdominal ($0,91 \pm 0,06$); y %G satisfactorio ($20,2 \pm 9,9\%$). En relación al patrón de actividad física, todos los carteros habían sido tenidos como activos, mientras, del total de taxistas, 55,8% son sedentarios, 25,0% insuficientemente activos y 19,2% activos. **Discusión:** Al relacionar la composición corporal de taxistas y carteros con los niveles de actividad física practicada por esos profesionales, se puede observar que, mientras los carteros mostraron un patrón adecuado a la salud, proveniente de una función dinámica y activa de su ocupación, los taxistas, a su vez, presentaron un status nutricional precario, fruto de un perfil sedentario e insuficientemente activo, característico de su profesión.

Palabras clave: composición corporal, nivel de actividad física, sedentarismo.

& Franco⁶, o sedentarismo tem sido apontado por vários estudiosos^{7,8} como um importante fator de risco para distúrbios nutricionais⁹, diabetes mellitus^{10,11} e doenças cardiovasculares¹².

O sedentarismo embutido em diversas profissões é um dos principais fatores de risco do desencadeamento de doenças crônicas não-transmissíveis^{13,14}. Desta forma, a profissão exercida ao longo da vida pode contribuir para o desenvolvimento de síndromes e patologias, especialmente quando o indivíduo não tem o hábito da prática de atividades físicas. Nesse sentido, nota-se que algumas atividades profissionais apresentam características relacionadas ao sedentarismo, além de outros hábitos indesejáveis à qualidade de vida. Dentre algumas atividades ocupacionais, vê-se que a profissão de taxistas é uma das mais propensas a riscos à saúde. Trabalhar estaticamente dentro de um carro a maior parte do tempo, predispõe ao aumento, não só da gordura total como também da gordura localizada. Com o aumento da concentração de massa gorda, várias outras doenças podem recair sobre o profissional. Além disso, outro agravante é o estresse ocasionado pelo caótico trânsito e os riscos advindos à profissão, condições que também minimizam a qualidade de vida destes profissionais.

Uma atividade profissional que parece apresentar características diferenciadas à função de taxista é a de carteiro, que nessa função chega a caminhar cerca de 5 horas por dia de trabalho. A possibilidade da ocorrência de doenças relacionadas à gordura corpórea nestes indivíduos, em tese, são bem inferiores em relação a trabalhadores mais laborais. Desta forma, os carteiros têm uma evolução diferente dos taxistas, apresentando um aumento nos escores com o passar dos anos, por terem uma atividade constante, ou seja, com um amplo fluxo de trabalho e movimentando-se constantemente, o sedentarismo na sua profissão não é tão evidente, pelas caminhadas diárias durante as entregas das correspondências¹⁵.

Neste contexto, devido à jornada de trabalho em que permanece prolongadas horas sentado ao volante, o motorista de táxi fica suscetível a essas doenças, em função do acúmulo de gordura que pode ser geral e/ou localizada. Tudo isso, sem contar que essa profissão é exemplo de área de trabalho que atrapalha ou até impede que o indivíduo tenha uma alimentação saudável e balanceada. Por outro lado, profissão como a de carteiro, em que, diferentemente de taxistas, andam horas a fio quando da entrega de cartas, pressupõe mantê-los numa condição física em que sua composição corporal esteja sempre satisfatória.

Diante do supra abordado é que se justifica o presente estudo, que foi realizado com o objetivo de analisar a composição corporal de taxistas e carteiros da cidade de João Pessoa - PB e sua relação com o nível de atividade física praticada por esses profissionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Caracterização da pesquisa

O presente estudo caracteriza-se como de corte transversal, devido à determinação de todos os parâmetros serem realizados de uma só vez, sem nenhum período de acompanhamento, ou seja, num ponto determinado do tempo. Neste *design*, o pesquisador delimita uma amostra da população e avalia todas as variáveis dentro de um cenário amostral¹⁶. O estudo foi desenvolvido dentro de um modelo descritivo correlacional por ser amplamente utilizado nas ciências sociais e da saúde. Neste delineamento, os valores dos achados estão baseados na premissa de que os problemas podem ser resolvidos e as práticas melhoradas por meio de observação, análise e descrição objetivas e completas, além de examinar as relações entre duas ou mais variáveis¹⁷. A abordagem do trabalho foi epidemiológica e predominantemente quantitativa.

Amostra e local do estudo

Foram selecionados, de forma não-probabilística, 53 carteiros (idade $38,3 \pm 8,9$ anos) e 52 taxistas (idade $44,0 \pm 11,9$ anos), todos do sexo masculino. É importante ressaltar que todos os

indivíduos integrantes da amostra possuíam experiência nas respectivas áreas de atuação (informação relatada). O estudo foi realizado nas empresas Rádio Táxi e em duas Unidades do Centro de Distribuição dos Correios e Telégrafos, empresas localizadas na cidade de João Pessoa - PB.

Medidas antropométricas e Composição corporal

Para mensurar a massa corporal, foi utilizada uma balança antropométrica da marca Filizola modelo Personal (capacidade para 180kg e divisão de 100/100g). No ato da pesagem, o profissional foi posicionado no centro da balança, descalço, ereto, com o olhar num ponto fixo à sua frente e estando de frente para a escala de medida. Para a medida da estatura, foi utilizado um estadiômetro tipo trena da marca Seca, com 200cm de comprimento, com escala de divisão em milímetros. Foi realizada apenas uma medida, com o profissional descalço, em posição anatômica – braços caídos ao longo do corpo, com as mãos em supinação, pés unidos e apontando para frente – e com as regiões pélvica, escapular e occipital encostada na haste inclinada do instrumento de medição. A cabeça foi posicionada em função do Plano de Frankfurt.

Índice de Massa Corporal (IMC)

Por meio do equacionamento da divisão da massa corporal (em quilogramas) pelo quadrado da estatura (em metros), foi analisado o estado nutricional através do IMC, sendo seguida a classificação da World Health Organization¹⁸.

Circunferências

Foi utilizada uma fita antropométrica marca Mabis – Modelo Gulick em fibra de vidro, com 150cm de comprimento e graduada em milímetros, para avaliação dos perímetros da cintura, abdômen, quadril e punho. Foi realizada apenas uma medida de cada uma das circunferências, com os profissionais em posição anatômica, de frente para o avaliador e com as pernas ligeiramente afastadas. A padronização seguiu recomendações individualizadas para cada ponto de medida, de acordo com a literatura especializada^{18,19,20}.

Proporção da circunferência cintura e quadril (PCCQ)

A distribuição regional da gordura corporal foi delineada mediante a PCCQ (proporção entre a circunferência da cintura e de quadril). Os pontos de corte, para avaliar os riscos à saúde, seguiram o padrão de classificação estabelecido por Bray & Gray²¹.

Porcentagem de gordura (%G)

Foi estimado a partir das equações propostas por Penrose, Nelson & Fisher (1985) e Coté & Wilmore, após a mensuração das medidas circunferenciais de punho e abdômen, conforme a descrição citada abaixo por Fernandes Filho¹⁹:

1) Calcula-se a LBM (em kg) - (Cote e Wilmore):

$$LBM = 41,955 + (1,038786 \times PC) - [(0,82816) \times (CA - CP)]$$

2) Em seguida calcula-se o %G mediante a formula:

$$\%G = \left(\frac{PC - LBM}{PC} \right) \times 100$$

Onde:

LBM = massa corporal magra (kg)

PC = peso corporal (kg)

EST = estatura (cm)

CA = circunferência do abdômen (cm)

CP = circunferência do punho (cm)

Nível de Atividade Física

O instrumento utilizado para determinar o nível de atividade física foi o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) na versão curta, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e validado no Brasil pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS)²². Este instrumento é composto por 6 questões relacionadas à frequência e duração da realização de atividades físicas moderadas, vigorosas e de caminhada, que a pessoa realizou na última semana. O questionário foi aplicado na presença dos pesquisadores, que explicaram detalhadamente os procedimentos para preenchimento do instrumento. Os sujeitos foram classificados em: sedentários, insuficientemente ativos, ativos e muito ativos.

Procedimentos para a realização da pesquisa

O presente estudo apresentou três momentos distintos: inicialmente foi mantido contato com os diretores das empresas de Correios e Rádio Táxi, com o objetivo de esclarecer a relevância do estudo nas mesmas e, através de um ofício, obter autorização necessária para a realização da pesquisa. Num segundo momento, foi feito contato com os profissionais taxistas e carteiros, os quais, voluntariamente aceitaram participar da pesquisa, assinando assim, por extenso, um Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido segundo as normas para realização de Pesquisa em Seres Humanos e os critérios de Ética em Pesquisa – Resolução 196/96. Num terceiro e último momento, em dias e horas determinados, foram realizadas as medidas antropométricas e a aplicação do questionário de atividades físicas, para obtenção de informações sobre a composição corporal e nível de atividade física. Foi explicado o objetivo do estudo, e que os dados ficariam sob a responsabilidade dos pesquisadores para processamento e análise destes, sendo mostrado ao público apenas resultado globais da pesquisa. Para realização das medidas antropométricas e da aplicação do questionário de atividades físicas, foi estruturada uma equipe composta por dois acadêmicos e um professor do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Foi realizado previamente um treinamento, no qual foi apresentado e discutido com a equipe o material de coleta, que incluiu folha de protocolo, questionário estruturado e equipamento de mensuração antropométrica.

Análise de dados

Os dados obtidos foram submetidos às análises estatísticas descritivas, para os quais foram utilizados o Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 16.0 for Windows. O plano analítico utilizou análise descritiva para valores de média, mínimo, máximo e desvio padrão e inferências por meio do teste t Student para averiguar diferenças entre médias. O nível de confiança estabelecido foi de 95%, considerando $p < 0,05$ para a hipótese de nulidade.

RESULTADOS

Conforme se verifica na Tabela 1, houve diferença significativa em todas as variáveis antropométricas avaliadas entre os taxistas e carteiros ($p < 0,05$).

A Tabela 2 mostra as variáveis da composição corporal, onde se observa que os carteiros apresentaram, em média, valores adequados à saúde, diferentemente dos taxistas, cujos valores estão acima do que se prescreve para uma boa saúde.

Tabela 1 – Distribuição dos valores de média, mínimo, máximo, desvio padrão e significância estatística

Antropometria	Taxistas (n=52)			Carteiros (n=53)			Test "t" e significância $\alpha=0,05$	
	média \pm sd	min	max	média \pm sd	min	max	t	p
idade (anos)	44,05 \pm 11,96	26	68	38,3 \pm 8,99	25	60	-2,790	0,006
massa corporal (kg)	83,04 \pm 15,20	53,50	113,40	73,2 \pm 10,38	58	99,3	-3,854	0,000
estatura (cm)	169,8 \pm 7,31	155,0	188,0	173,4 \pm 7,70	159,0	188,0	2,446	0,016
IMC (kg/m ²)	28,73 \pm 4,94	20,27	38,33	24,44 \pm 3,80	17,37	34,05	-4,982	0,000
PCCQ	0,95 \pm 0,10	0,61	1,20	0,91 \pm 0,06	0,81	1,06	-2,315	0,023
%G	29,65 \pm 8,22	5,58	49,17	20,24 \pm 9,98	3,75	48,77	-5,267	0,000

* $p < 0,05$ (significante).

Tabela 2 – Relação dos valores médios do IMC e do %G com os respectivos valores de referência de taxistas e carteiros de João Pessoa (PB)

composição corporal	taxistas (n=52)		carteiros (n=53)	
	média	referência*	média	referência*
IMC	28,7	25 ≤ IMC < 30 Sobrepeso I	24,4	18,5 ≤ IMC < 25 Normal
PCCQ	0,95	Alto risco	0,91	Sem risco
%G	29,6	22 a 27	20,2	12 a 18
		Obesidade limítrofe		Saúde ótima

*fonte: Foss & Keteyian²³

Na Figura 1, observa-se que todos os carteiros que fizeram parte da amostra (100,0%) foram enquadrados como ativos, o que explica os resultados satisfatórios vistos na composição corporal destes sujeitos. Dos taxistas avaliados, 55,8% foram classificados como sedentários, 25,0% insuficientemente ativos e apenas 19,2% como ativos. Na Figura 1, observa-se que 80,8% dos taxistas são ociosos (insuficientemente ativo/sedentários) condição contrária aos seus pares carteiros.

DISCUSSÃO

De acordo com uma análise nas principais bases de periódicos científicos, acredita-se que o presente trabalho aparece como precursor na investigação epidemiológica de profissionais de duas áreas tão distintas e com peculiaridades tão sensíveis em suas atividades profissionais, principalmente no âmbito regional, sendo assim, uma das dificuldades encontradas pelos autores foi reconhecidamente um referencial de impacto, principalmente na Região Nordeste, já que a maioria das publicações sobre os determinantes do estilo de vida está concentrada no Sul e Sudeste do Brasil. Apesar das limitações reconhecidas e peculiares aos estudos transversais, a metodologia aqui descrita objetivou contemplar uma validade interna, diminuindo a probabilidade de erros sistemáticos e elevando a confiabilidade das informações publicadas.

No tocante à antropometria avaliada, observou-se uma diferença significativa entre os profissionais, no que consiste à massa corporal e à estatura, estando esta relação também associada aos valores do IMC encontrados. O estado nutricional observado intergrupos foi reflexo, provavelmente, do tipo de atividade que cada um exerce em sua habitual rotina de trabalho. As variáveis analisadas nos carteiros mostraram melhores valores na composição corporal. Acredita-se que esta performance é reflexo de uma jornada de trabalho dinâmica, com muitas caminhadas, condição que, provavelmente, enquadrou esses indivíduos em uma melhor média na massa corporal tida como "normal". Essa situação é diferente dos taxistas, os quais apresentam uma carga de trabalho bastante elevada, com média aproximada de 13 horas diárias (informação referida), onde os mesmos passam a maior parte do tempo sentados ou em situações de pouco gasto energético²⁴. Este fato parece ser um dos possíveis motivos para o excesso de peso corporal nestes profissionais, característica

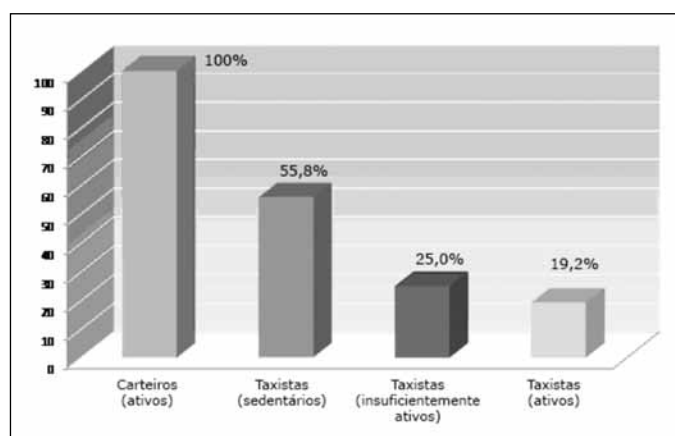
citada por outros cientistas e epidemiologistas²⁵. A diferença do ponto de vista estatístico em relação à gordura localizada do tipo andróide, foi mais um agravante neste contexto, haja vista ser esse tipo de gordura um preditor de doença cardiovascular mais forte do que a gordura total do corpo²⁶.

Um estudo realizado por Anjos & Mendes²⁷, objetivando avaliar a saúde de 63 vigilantes de uma empresa de transporte de valores e segurança multinacional, analisando instrumentos para medir atividade física e obesidade, encontrou valores prevalentes de obesidade em todos os sujeitos, embora a maior parte desses indivíduos terem sido classificados como ativos por meio do IPAQ versão longa. Estes dados contrariam o perfil dos carteiros participantes do presente trabalho, que se mostraram ativos fisicamente e menos expostos aos problemas do sobrepeso e obesidade.

Outro dado bastante importante nos resultados desta pesquisa foi a diferença entre os profissionais, no que concerne ao percentual de gordura médio, onde foi verificado nos carteiros um índice desejável para a saúde. Perfil oposto mostrou os taxistas enquadrados na classificação de obesidade limítrofe, fato esse que vem potencializar nesses profissionais o aparecimento de várias doenças degenerativas, inclusive distúrbios emergentes como a síndrome metabólica²⁸.

Em relação à determinação do nível de atividade física, constatou-se que todos os carteiros pesquisados foram classificados como ativos, fato que explica a composição corporal satisfatória destes sujeitos. Por outro lado, o nível de atividade física dos taxistas pesquisados classificou 80,8% como sedentários e insuficiente-

Figura 1 – Distribuição percentual da classificação do nível de atividade física de taxistas e carteiros de João Pessoa (PB)



mente ativos, dado esse que, possivelmente, refletiu nos altos índices de risco e obesidade destes profissionais.

Os baixos níveis de atividade física apresentados pelos taxistas foram similares aos percentuais publicados em um estudo realizado com indivíduos de 20 a 69 anos, residentes em Pelotas, no Rio Grande do Sul, que apontou para 80,7% de inatividade física²⁹, índice superior aos 68,1% encontrados em trabalhadores da indústria do estado de Santa Catarina, publicado por Barros & Nahas³⁰.

O percentual de taxistas tidos como ativos, possivelmente deve-se ao estilo de vida que esses profissionais adotaram em concomitância com a atividade exercida, bem como a hábitos de vida saudáveis adotados em outras fases da vida, como na adolescência, que muitas vezes são levados ao longo da vida, independente da atividade profissional exercida. Apesar de importantes fatores determinantes não terem sido investigados no presente trabalho, tais como fatores sócio-econômicos, herança genética, concepções políticas e outros fatores que podem influenciar no modo de vida, acredita-se que os dados aqui apresentados são adequados e possibilitarão embasamento científico para outros estudos sobre epidemiologia da atividade física e o processo de saúde e morbi-mortalidade de profissionais de diversas áreas.

Ao relacionar a composição corporal de taxistas e carteiros com os níveis de atividade física praticada por esses profissionais, pode-se observar que, enquanto os carteiros apresentaram uma composição corporal adequada à saúde, proveniente de uma função dinâmica e ativa de sua ocupação, os taxistas por sua vez mostraram um status nutricional precário, fruto de um perfil sedentário e insuficientemente ativo, característica da sua profissão. Além disso, os taxistas investigados mostraram-se acometidos por sobrepeso, obesidade centralizada e risco cardiovascular, visto os valores acima dos padrões de normalidade no diagnóstico antropométrico, condição que não foi evidenciada nos carteiros. Tais achados sugerem que o estilo de vida ativo nas atividades ocupacionais apresenta-se como um excelente fator de proteção para a manutenção da saúde e melhora da qualidade de vida.

Portanto, recomenda-se a fim de ajudar a otimizar a saúde dos profissionais com as mesmas características dos aqui pesquisados, que as autoridades que lidam com a saúde pública e coletiva, elaborem ações direcionadas à saúde e à qualidade de vida dos profissionais cujas profissões têm um caráter laboral, hipocinético e estático. Novos estudos sobre epidemiologia da atividade física são pertinentes e necessários, envolvendo amostras mais representativas e com um maior número de variáveis explicativas, permitindo uma maior elucidação do binômio “atividade física e saúde” e a construção de mais padrões de referência para estudos epidemiológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liou YN. Patterns of physical activity and obesity indices among white-collar men in Taiwan. *J Nurs Res.* 2007;15(2):138-46.
2. Jans MP, Proper KI, Hildebrandt VH. Sedentary behavior in dutch workers differences between occupations and business sectors. *Am J Prev Med.* 2007 dez;33(6):450-4.
3. Kain J, Vio F, Albala C. Obesity trends and determinant factors in Latin America. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(1):S77-S86.
4. Baretta E, Baretta M, Peres KG. Nível de atividade física e fatores associados em adultos no Município de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(7):1595-602.
5. Beraldo FC, Vaz IMF, Naves MMV. Nutrição, atividade física e obesidade em adultos: aspectos atuais e recomendações para prevenção e tratamento. *Rev Med Minas Gerais.* 2004;14(1):57-62.
6. Sartorelli DS, Franco LJ. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(Suppl 1):29-36.
7. Hallal PC, Dumith SC, Bastos JP, Reichert FF, Siqueira FV, Azevedo MR. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(3):453-60.
8. Hallal PC, Matsudo SM, Matsudo VK, Araújo TL, Andrade DR, Bertoldi AD. Physical activity in adults from two Brazilian areas: similarities and differences. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(2):573-80.
9. Prentice AM, Jebb SA. Obesity in Britain: Gluttony or sloth? *BMJ.* 1995;311(7002):437-9.
10. Baan CA, Stolk RP, Grobee DE, Witteman JCM, Feskens JM. Physical activity in elderly subjects with impaired glucose tolerance and newly diagnosed diabetes mellitus. *Am J Epidemiol.* 1999;149(3):219-27.
11. Manson JE, Rimm EB, Stampfer MJ, Colditz GA, Willett WC, Krolewski AS, et al. Physical activity and incidence of noninsulin-dependent diabetes mellitus in women. *Lancet.* 1991;338(8770):774-8.
12. Lakka TA, Venalainen JM, Rauramaa R, Salonen R, Tuomilehto J, Salonen J. Relation of leisure-time physical activity and cardio-respiratory fitness to the risk of acute myocardial infarction in men. *N Engl J Med.* 1994;330:1549-54.
13. Maia CO, Goldmeier S, Moraes MA, Boaz MR, Azzolin K. Fatores de risco modificáveis para doença arterial coronariana nos trabalhadores de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(2):138-42.
14. Pontes LM, Sousa MSC, Lima RT, Campos RD, Gomes ERM, Santos GL, et al. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis: impacto de 16 semanas de treinamento futebolístico em índices do estado nutricional e da aptidão física de praticantes de futebol society. *Rev Bras Med Esporte.* 2006;12:211-5.
15. Voser R. Revista da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; [acesso em 2007 out 15]. Profissão pode contribuir para a osteoporose; [2 telas]. Disponível em: <http://www.pucrs.br/revista/pdf/0131.pdf>.
16. Reis FB, Ciconelli RM, Fallopa F. Pesquisa científica: a importância da metodologia. *Rev Bras Ortop.* 2007;37:51-5.
17. Thomas JR, Nelson JK, Silverman SJ. Métodos de pesquisa em atividade física. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
18. World Health Organization (WHO). Physical status: the use and interpretation of anthropometrics. Report of a World Health Organization Expert Committee. Geneva; 1995.
19. Fernandes Filho J. A prática da avaliação física. 2ª ed. Rio de Janeiro: Shape; 2003.
20. Callaway CW, Chumlea WC, Bouchard C, Himes JH, Lohman TG, Martin AD, et al. Circumferences. In: Lohman TG, Roche AF, Martorell R, editores. Anthropometric standardization reference manual. Champaign: Human Kinetics Books; 1988.
21. Bray GA, Gray DS. Obesity. Part I - Pathogenesis. *West J Med.* 1988;149:429-41.
22. Matsudo SM, Araujo T, Matsudo VR, Andrade D, Andrade E, Oliveira L, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2001;6:5-8.
23. Foss ML, Keteyian SJ. Bases fisiológicas do exercício e do esporte. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
24. Confederação Nacional de Transporte (CNT). Pesquisa de Autônomos (CNT) - 2002 - Relatório Analítico. [acesso em 2007 nov 29]. Disponível em: http://www.cnt.org.br/arquivos/downloads/cnt2002/rel_autonomos2002.pdf.
25. Pitanga FJG, Lessa I. Indicadores antropométricos de obesidade como instrumento de triagem para risco coronariano elevado em adultos na cidade de Salvador-Bahia. *Arq Bras Cardiol.* 2005;85(1):26-31.
26. Anjos JL, Mendes RL. Nível de atividade física dos vigilantes que transportam numerários. Buenos Aires: [atualizada em 2007 fev; acesso em 2007 dez 29] Disponível em: <http://www.efdportes.com/efd105/nivel-de-atividade-fisica-dos-vigilantes-que-transportam-numerarios.htm>.
27. Pontes LM, Sousa MSC. Prevalência de excesso de peso, síndrome metabólica e seus componentes em futebolistas amadores. *Fit Perf J.* 2007;6(5):315-20.
28. Scagliusi FB, Lancha Júnior AH. Estudo do gasto energético por meio da água duplamente marcada: fundamentos, utilização e aplicações. *Rev Nutr.* 2005;18(4):541-51.
29. Dias-da-Costa JS, Hallal PC, Wells JCK, Daltoé T, Fuchs SC, Menezes AMB, et al. Epidemiology of leisure-time physical activity: a population-based study in southern Brazil. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(1):275-82.
30. Barros MVG, Nahas MV. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. *Rev Saúde Pública.* 2001;35(6):554-63.