

Estilo de vida e comportamento sedentário de professores e escolares de um município sergipano

Lifestyle and sedentary behavior of students and teachers at a municipal school in Sergipe

Rafaela Gomes dos Santos¹, Josiêne dos Santos Farias², Mila Alves de Matos Rodrigues¹, Daniela de Jesus Costa³, Claudio Roberto de Jesus Pereira^{4*}

¹ Universidade do Estado da Bahia, Campus X, Departamento de Educação, Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

² Centro Universitário - UniAges, Paripiranga, Bahia, Brasil.

³ Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

⁴ Colégio Estadual Democrático Ruy Barbosa, Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

* Correspondência: ragomes@uneb.br

Citação: Santos, R.G.; Farias, J.S.; Rodrigues, M.A.M.; Costa, D.J.; Pereira, C.R.J. Estilo de vida e comportamento sedentário de professores e escolares de um município sergipano. *Arq Cien do Esp* 2021, 9.

Recebido: julho/2020
Aceito: setembro/2020

Nota do Editor: A revista "Arquivos de Ciências do Esporte" permanece neutra em relação às reivindicações jurisdicionais em mapas publicados e afiliações institucionais



Copyright: © 2021 pelos autores. Enviado para possível publicação em acesso aberto sob os termos e condições da licença de Creative Commons Attribution (CC BY) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Resumo: *Objetivo:* Analisar as variáveis do perfil do estilo de vida e comportamento sedentário de escolares e professores. *Métodos:* Trata-se de uma pesquisa descritiva com caráter quantitativo realizada com 10 professores e 40 estudantes do ensino fundamental. Três instrumentos foram empregados para obter as informações necessárias: 1) Questionário autoaplicável para mensurar dados sociodemográficos; 2) Perfil do estilo de vida por meio do instrumento Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI representado pelo Pentágono do bem-estar; 3) Saúde autopercebida através de uma escala com percepção positiva e negativa de saúde; e 4) Tempo sentado avaliado pelo IPAQ. *Resultados:* Os professores apresentaram, para todos os itens, resultados positivos, exceto no aspecto de prática de atividade física. Por outro lado, os resultados dos discentes apresentaram índices positivos nos quesitos do comportamento preventivo, relacionamento social e no controle de estresse, no entanto, na dimensão da atividade física e nutrição, destacou-se um nível regular. Nos dois grupos, houve prevalência elevada de comportamentos sedentários. *Conclusão:* Os professores e escolares de um município do interior de Sergipe possuem estilo de vida relativamente saudável. Tendo em vista que todos os itens precisam estar em harmonia para que o estilo de vida seja mais saudável, os resultados poderiam ser mais satisfatórios para este público.

Palavras-chave: Estilo de vida; Comportamento sedentário; Professores Escolares; Estudantes.

Abstract

Objective: The aim of this study was to analyze the variables of the lifestyle profile and sedentary behavior of students' and teachers. **Methods:** This is a descriptive research with a quantitative character carried out with 10 teachers and 40 elementary school students. Three instruments were used to obtain the necessary information: 1) Self-administered questionnaire to measure sociodemographic data; 2) Lifestyle profile through the Individual Lifestyle Profile - PEVI instrument represented by the Pentacle of well-being; 3) Self-perceived health through a scale with positive and negative perception of health; and 4) Sitting time assessed by IPAQ. **Results:** Teachers

presented positive results for all items, except in the aspect of physical activity. On the flip side, the students' results showed positive number in terms of preventive behavior, social relationships and stress control, however, in the dimension of physical activity and nutrition, a regular level stood out. In both groups, there was a high prevalence of sedentary behaviors. Conclusion: The main findings of this study demonstrate that teachers and students from Sergipe have a relatively healthy lifestyle. Considering that that all items need to be in harmony for the lifestyle to be healthier, the results could be more satisfactory for these people.

1. Introdução

O estilo de vida é caracterizado como um padrão de comportamento que pode ter profundo efeito na saúde dos seres humanos e está relacionado a aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas¹. Os hábitos e comportamentos que definem o estilo de vida são: a nutrição; atividade física; controle do estresse; comportamentos preventivos e relacionamentos sociais de um indivíduo que são estabelecidos e consolidados antes da vida adulta².

As ações do estilo de vida influenciam na qualidade de vida que está relacionada com o bem-estar e com fatores que não se reportem somente a ausência ou à presença de doenças¹. A qualidade de vida é composta por dois parâmetros, o primeiro, é o individual, constituído pela hereditariedade e pelo estilo de vida; e o segundo parâmetro são os vinculados a aspectos socioambientais, expressos pelos indicadores relacionados à educação, segurança, moradia, lazer, trabalho, meio ambiente².

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, adquirido por um estilo de vida preventivo mantido com boa nutrição, controle do peso, prática de exercícios físicos, recreações, entre outros³. No entanto, as pessoas praticam cada vez menos atividades físicas no seu dia a dia e, atualmente, devido às influências da vida moderna, há o aumento do comportamento sedentário⁴. Dessa forma, a ausência da prática da atividade física tem sido um dos principais motivos para aparição de doenças crônicas não transmissíveis na sociedade contemporânea.

A prática regular de atividade física tem se mostrado uma excelente promotora de saúde. Recomenda-se pelo menos trinta minutos de atividades físicas moderadas, durante cinco dias na semana e, neste sentido, a escola tem grande responsabilidade na formação de indivíduos fisicamente ativos, contribuindo para que caminhem em direção a uma vida saudável e de qualidade⁵.

Assim, tendo em vista que o estilo de vida inadequado aumenta a probabilidade de efeitos deletérios à saúde e as distintas características sociodemográfica nas regiões do nosso país, destaca-se a necessidade de realização de estudos que demonstrem o perfil do estilo de vida em populações diversas, visando políticas interventivas apropriadas. Neste estudo, visou-se descrever o perfil do estilo de vida e comportamento sedentário de estudantes e professores de uma escola situada no interior do Sergipe.

2. Métodos

Foi realizada uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e de corte transversal, na Escola Municipal Álvaro Alves de Matos, na cidade de Tobias Barreto, localizada no Centro Sul do estado de Sergipe. A amostra foi constituída de 50 participantes, sendo 10 professores e 40 estudantes (26 alunos do oitavo ano e 14 do nono ano do ensino fundamental e seus respectivos professores).

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário - UniAges, sob o protocolo 006-2015. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os pais ou responsáveis legais assinaram o Termo de Assentimento do Menor.

A coleta de dados foi realizada na própria escola e ocorreu em um único momento. Inicialmente, foi aplicado um questionário autoaplicável para mensurar variáveis sociodemográficas e de saúde. As características sociodemográficas avaliadas foram: idade; sexo (masculino e feminino); estado civil (para os professores); e escolaridade (anos de estudos dos professores e anos na escola para os estudantes).

As variáveis de saúde foram avaliadas por meio do instrumento Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI⁵ representado pelo Pentáculo do Bem-Estar. Este instrumento avalia cinco aspectos do estilo de vida das pessoas: nutrição, controle de estresse, atividade física, relacionamento social e comportamento preventivo. Trata-se de um instrumento que objetiva demonstrar, por resultados gráficos, o perfil do estilo de vida individual. De acordo com os resultados, os índices “0”, para as questões que não fazem parte do seu estilo de vida; “1”, às vezes corresponde ao seu comportamento; “2”, quase sempre verdadeiro em seu comportamento; “3” faz parte do seu estilo de vida.

Os valores são somados e divididos entre as três afirmativas para confecção da média. Nahas² relata que médias nos níveis 0 e 1 indicam que o grupo deve ser orientado e ajudado a mudar seus comportamentos nos itens avaliados, pois eles oferecem risco à sua saúde e afetam sua qualidade de vida. A média entre 2 e 3 reflete um estilo de vida bastante positivo, ou seja, quanto mais colorida estiver a figura mais adequada está o estilo de vida das pessoas.

A saúde autopercebida foi avaliada por uma pergunta utilizada em estudos internacionais⁶, que mede a autoavaliação do estado de saúde em escala de resposta, com quatro categorias. Esta escala foi categorizada em dois níveis, sendo, percepção negativa de saúde (ruim e regular) e percepção positiva de saúde (boa e muito boa/excelente).

O comportamento sedentário também foi avaliado através do quinto domínio do questionário – IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física), o qual apresenta atividades registradas pelo tempo, considerando as horas e minutos utilizados no tempo gasto sentado diário e no final de semana⁷. As análises foram feitas no *Software Microsoft Excel*, versão 2007, por meio de estatística descritiva.

3. Resultados e Discussão

Responderam a esta pesquisa uma amostra de 10 professores (sendo 4 do sexo masculino e 6 do sexo feminino) e 26 estudantes do oitavo ano e 14 do nono ano,

totalizando 40 estudantes, 15 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Na tabela 1 estão apresentados os dados referentes às variáveis descritivas: idade; escolaridade; e anos de estudo.

Tabela 1 – Caracterização das variáveis descritivas (idade e escolaridade) dos professores e discentes (valores em média).

Variáveis	Geral		Mulheres		Homens	
	Professores (n = 10)	Escolares (n = 40)	Professores (n = 7)	Escolares (n = 27)	Professores (n = 3)	Escolares (n = 13)
Idade	38,3	14,7	36,0	14,8	43,7	14,5
Escolaridade*	17,4	8,1	18,0	7,9	16,0	8,5

*(anos de estudo)

Os professores que tinham 16 anos de escolaridade, possuíam curso de graduação; e aqueles que responderam ter 18 anos de escolaridade possuíam curso de pós-graduação. Os nossos achados corroboram com os indicadores do país, posto que 34,1% dos professores situam-se numa faixa etária entre 36 e 45 anos, sendo que os docentes com idade acima de 45 anos correspondem a 30,1% dos professores da educação básica; 84,7% atuam em turmas de anos finais, têm nível superior completo e 78,6% têm nível superior completo com licenciatura⁸. Em relação aos discentes, não houve diferenças entre os sexos e idade. E, conforme Brasil⁹ estão na faixa etária adequada, ou seja, tinham entre sete e quatorze anos.

Tabela 2 – Caracterização das variáveis sociodemográficas e de saúde dos professores.

Variáveis	Geral		Mulheres		Homens	
	%	n	%	n	%	n
Estado civil						
Solteiro	30	3	42,8	3	0	0
Casado	70	7	57,2	4	100	3
Percepção de Saúde						
Positiva	50	5	28,6	2	100	3
Negativa	50	5	71,4	5	0	0
Percepção de Saúde nos últimos cinco anos						
Positiva	60	6	85,7	5	66,6	1
Negativa	40	4	14,3	2	33,4	2
Percepção de saúde comparada com outros da mesma idade						
Positiva	80	8	85,7	5	100	3
Negativa	20	2	14,3	2	0	0
Qualidade do sono						
Positiva	60	6	42,9	3	100	3

Negativa	40	4	57,1	4	0	0
Medicamentos consumidos						
0-4 medicamentos	100	10	100	7	100	3
≥ 5 medicamentos	0	0	0	0	0	0

A tabela 2 apresenta a distribuição das variáveis sociodemográficas e de saúde dos professores. Os resultados do presente estudo evidenciaram que 34,1% dos professores apresentaram faixa etária entre 34 e 45 anos, 70% são casados, 71,4% das mulheres consideram sua saúde negativa e 57,1% a qualidade do sono negativa. Enquanto os discentes apresentam uma média de idade de 14,7 anos, com percepção positiva em relação à saúde (92,5%) e qualidade de sono (80%).

Analisando o estado civil, a maioria era casada e, com relação à percepção de saúde, ao comparar entre os sexos, as mulheres apresentaram em relação aos homens, saúde melhor, apesar do consumo elevado de medicamentos (100% da amostra consomem de 0 a 4 medicamentos). Segundo Santos et al.¹⁰, embora a docência seja uma profissão que exige muito do tempo, os professores procuram se cuidar para viver melhor e, ainda que ambos os sexos cuidem da saúde, sempre que possível, as mulheres procuram se cuidar mais.

Em relação a qualidade do sono, as professoras pesquisadas afirmaram que o sono muitas vezes é interrompido por preocupação ou por ter que levantar algumas vezes a noite para cuidar dos filhos, apresentando uma percepção mais negativa em relação aos homens, que afirmaram ter muitas preocupações, porém, quando vão dormir nada atrapalha a qualidade do seu sono.

Tabela 3 – Caracterização das variáveis de saúde dos discentes

Variáveis	Geral		Mulheres		Homens	
	%	n	%	n	%	n
Percepção de Saúde						
Positiva	92,5	30	81,4	22	61,5	8
Negativa	7,5	10	18,6	5	38,5	5
Percepção de Saúde nos últimos cinco anos						
Positiva	100	40	100	27	100	13
Negativa	0	0	0	0	0	0
Percepção de saúde comparada com outros da mesma idade						
Positiva	100	40	100	27	100	13
Negativa	0	0	0	0	0	0
Qualidade do sono						
Positiva	80	32	77,7	21	84,6	11
Negativa	20	8	22,3	6	15,4	2
Medicamentos consumidos						
0-4 medicamentos	100	40	100	27	100	13
≥ 5 medicamentos	0	0	0	0	0	0

No estudo de Souza¹¹ cerca de 90% dos professores consideraram a qualidade do sono boa, e o problema mais relevante foi sentir muito sono durante o dia, concordando, deste modo, com os dados apresentados nesta pesquisa, em que a maioria dos professores (60%) respondeu ter uma qualidade do sono boa.

A tabela 3 se refere às variáveis de saúde dos discentes. Em relação à percepção de saúde, as meninas responderam ter uma saúde melhor que os meninos, apesar de ambos terem percepção positiva. Quando comparado entre a mesma idade, a saúde dos estudantes pesquisados se encontra em classificação muito boa. Strelhow et al.¹² encontraram que 67,1% eram bastante ou muito saudável. Verificou-se, ainda, que uma percepção mais positiva de saúde se relaciona a maior satisfação com a experiência como estudante, consigo mesmo e com a vida em geral.

Com relação aos medicamentos consumidos, 100% dos adolescentes responderam que consomem entre 0 e 4 medicamentos por semana sem a prescrição médica, esse fato pode trazer sérios riscos à saúde no contexto geral. Silva et al.¹³ afirmam que a análise da relação entre idade e automedicação mostrou uma maior prevalência entre os jovens de 15 a 17 anos de idade, representando 70,8% dos adolescentes que faziam automedicação.

Tabela 4 – Caracterização do comportamento sedentário dos professores e discentes (valores em média).

Comportamento sedentário	Geral		Mulheres		Homens	
	P (n=10)	E (n=40)	P (n=7)	E (n=27)	P (n=3)	E (n=13)
Horas/dia (semana)	04h39	06h50	05h17	07h19	03h10	05h49
Horas/dia (final de semana)	07h12	06h17	07h00	06h16	07h40	06h19

P= Professores; E=Escolares.

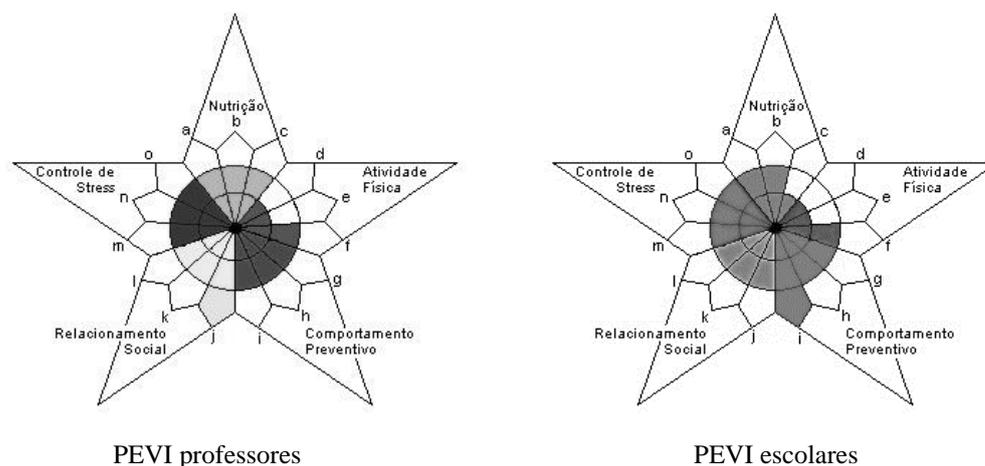
Na tabela 4, é analisado o comportamento sedentário em relação ao tempo gasto sentado na semana e fins de semana. O tempo exposto em atividade sentada entre os professores eram maiores nos finais de semana independentemente do sexo. Corroborando com nossos achados, o estudo de Almeida¹⁴ constatou que o tempo que os professores passam sentados é, em média, de 189 minutos por dia e que há um aumento considerável nos finais de semana para 323 minutos, totalizando 1268 minutos por semana.

Em relação aos escolares, os resultados apontam que as meninas tinham maior tempo gasto na média de horas/min de comportamento sedentário, sendo essas atividades maiores em finais de semana. Estudo nacionais, como Barbosa Filho et al.¹⁵, encontraram que mais de 25 estudos no Brasil estimaram prevalências (acima de 50%) de elevado tempo de tela ou usando televisão. No estudo de Silva¹³, os resultados demonstraram que 38,4% dos estudantes possuíam comportamento sedentário de risco, com elevada frequência entre os que ficavam mais tempo sentados e os que não praticavam atividades físicas.

Ribeiro et al.¹⁶, ao investigarem 8.143 escolares da rede estadual de Sergipe, com idade entre 14 a 19 anos, de ambos os sexos, observaram maior prevalência de adolescentes com idade entre 14 e 15 expostos ao comportamento sedentário. Silva¹⁷, ao avaliar 3.992 escolares da rede estadual de ensino do Sergipe, com idade entre 14 a 19 anos, verificou que 46,7% apresentavam prevalência de exposição ao comportamento sedentário.

Tenório et al.¹⁸, em uma investigação na rede estadual de Pernambuco, com 4.210 escolares, encontraram que os escolares apresentam para exposição a comportamentos sedentários de 40,9% nos dias de semana e 49,9% nos finais de semana. Na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar¹⁹, realizada com estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas de todas as capitais brasileiras e do Distrito Federal, demonstrou-se que 79,2% dos adolescentes relataram assistir à televisão por duas horas ou mais por dia. Em todo o país, 60% dos adolescentes estão expostos ao comportamento sedentário⁸.

Figura 1 – Perfil do estilo de vida dos professores e escolares



As respostas dos professores e escolares estão apresentadas na figura 1. Ao analisar os resultados dos professores, em relação ao item nutrição, verifica-se comportamento positivo, com média de 2 pontos nos três itens. Deste modo, a maioria dos docentes tinha alimentação de qualidade e provavelmente realizava, em média, as seis refeições diárias. Em contrapartida, os discentes alcançaram um resultado regular em função da média dos três itens, prevalecendo o escore no nível 1 e 2, com média 1,6.

De acordo com Noll et al.²⁰, o fator nutrição está relacionado com o poder aquisitivo das pessoas, em que há a compra e consumo de alimentos industrializados e alimentos com alto teor calórico. No entanto, são os alimentos de origem vegetal ou animal que fornecem ao ser humano os nutrientes necessários ao organismo. Além disso, é provável que os hábitos formados na infância e adolescência continuem na idade adulta e o excesso de peso seja um fator de risco para outras doenças, como cardiovasculares, síndrome metabólica, diabetes e alguns tipos de câncer.

A prática de atividade física dos professores e escolares foi regular, houve predominância do escore 1, nos três itens, com média de 1,3.

As barreiras para a prática da atividade física podem estar associadas ao tipo de trabalho e a quantidade de tempo no trabalho, que pode ser desgastante tanto física quanto psicologicamente. De fato, muitos professores da amostra trabalham em mais de uma escola, onde há a necessidade do deslocamento de uma escola para outra, fato que está atrelado à desvalorização do serviço e salários defasados, que por vezes os obrigam a terem mais de um vínculo empregatício. A remuneração e a compensação salarial são evidenciadas em estudos relacionados com o bem-estar, com a qualidade de vida e com o próprio trabalho docente²¹.

Possivelmente a baixa atividade física entre os escolares pode ser relacionada com índice de evasão das aulas de Educação Física. Tais resultados vão de acordo com os achados no estudo de Nunes et al.²², que apresentou comportamento negativo para atividade física, ressaltando a necessidade de estabelecer prioridades para cada faixa etária ou série, de acordo com as características e necessidades de cada grupo⁸.

No comportamento preventivo, o resultado foi positivo, houve predominância do escore 2, com média 2 para os professores e média 2,3 para os discentes. Esse comportamento é um importante aliado para viver bem, visto que conhecer como anda a saúde, verificar a pressão arterial, os níveis de colesterol e estresse, contribuem para um estilo de vida mais saudável⁵.

A falta de prevenção deixa o indivíduo mais suscetível aos problemas cardiovasculares, levando a outras doenças, como o AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), podendo levar o indivíduo à morte²².

Mudanças no estilo de vida não são fáceis de realizar e dependem da vontade, do apoio de familiares e amigos e das informações e oportunidades que são oferecidas². E essas informações devem partir da família e dos professores em ambiente escolar, auxiliando, assim, no comportamento preventivo dos discentes.

O componente de relacionamento social, também foi positivo para os professores e escolares com predominância do escore dos itens 2 e 3, média 2,3, e média 2, respectivamente. Pode-se observar que o perfil positivo nas questões relacionadas aos relacionamentos está ligado ao próprio ambiente escolar, pois é o espaço onde os professores passam a maior parte do seu dia e podem interagir com colegas e estudantes.

Em relação aos discentes, pode-se observar que a maioria procura ter um bom relacionamento, dentro e fora do contexto escolar. Esses laços de amizade se fortalecem fora do horário das aulas, contribuindo para um convívio social mais prazeroso, conseqüentemente, melhorando o estilo de vida e refletindo na saúde.

Já no componente relacionado ao estresse, tem-se uma média positiva com predominância do item 2 e com média 2 nos dois grupos. As identificações das situações de estresse permitem que a pessoa aprenda a reagir de maneira equilibrada e acabe sofrendo menos às conseqüências desses eventos, uma vez que, expondo-se a doses “íntensas ou prolongadas” de situações estressantes podem trazer sérios problemas psicológicos à vida do indivíduo².

É notório que o estilo de vida passou a ser um dos mais importantes determinantes de saúde da população, porém, apesar de todas as informações disponíveis sobre o tema, as pesquisas comportamentais revelam que entre os estudantes e professores existem cada vez mais comportamentos considerados de risco.

As modificações quanto aos padrões alimentares e prática de atividade física, somadas às situações próprias da adolescência, como intensas alterações biológicas, instabilidade psicossocial e falta de comportamento preventivo, poderão tornar os adolescentes um grupo vulnerável a riscos significativos em relação a sua saúde.

Desse modo, além da responsabilidade individual pela prática regular de atividades físicas, pela adoção de comportamentos alimentares mais saudáveis, pelo cultivo de bons relacionamentos, pelo controle dos níveis de estresse e pela disciplina preventiva, os professores e estudantes devem seguir modelos de vida saudáveis e com baixos comportamentos sedentários.

A prática de um estilo de vida considerado saudável não pode ser negligenciada pelos profissionais da área da saúde, em especial pelos da Educação Física. Estes profissionais precisam ser promotores de um estilo de vida ativo, mediante o incentivo de comportamentos positivos que favoreçam uma vida melhor.

As respostas dos professores e escolares estão apresentadas na figura 1. Ao analisar os resultados dos professores, em relação ao item nutrição, verifica-se comportamento positivo, com média de 2 pontos nos três itens. Deste modo, a maioria dos docentes tinha alimentação de qualidade e provavelmente realizava, em média, as seis refeições diárias. Em contrapartida, os discentes alcançaram um resultado regular em função da média dos três itens, prevalecendo o escore no nível 1 e 2, com média 1,6.

De acordo com Noll et al.²⁰, o fator nutrição está relacionado com o poder aquisitivo das pessoas, em que há a compra e consumo de alimentos industrializados e alimentos com alto teor calórico. No entanto, são os alimentos de origem vegetal ou animal que fornecem ao ser humano os nutrientes necessários ao organismo. Além disso, é provável que os hábitos formados na infância e adolescência continuem na idade adulta e o excesso de peso seja um fator de risco para outras doenças, como cardiovasculares, síndrome metabólica, diabetes e alguns tipos de câncer.

A prática de atividade física dos professores e escolares foi regular, houve predominância do escore 1, nos três itens, com média de 1,3.

As barreiras para a prática da atividade física podem estar associadas ao tipo de trabalho e a quantidade de tempo no trabalho, que pode ser desgastante tanto física quanto psicologicamente. De fato, muitos professores da amostra trabalham em mais de uma escola, onde há a necessidade do deslocamento de uma escola para outra, fato que está atrelado à desvalorização do serviço e salários defasados, que por vezes os obrigam a terem mais de um vínculo empregatício. A remuneração e a compensação salarial são evidenciadas em estudos relacionados com o bem-estar, com a qualidade de vida e com o próprio trabalho docente²¹.

Possivelmente a baixa atividade física entre os escolares pode ser relacionada com índice de evasão das aulas de Educação Física. Tais resultados vão de acordo com os

achados no estudo de Nunes et al.²², que apresentou comportamento negativo para atividade física, ressaltando a necessidade de estabelecer prioridades para cada faixa etária ou série, de acordo com as características e necessidades de cada grupo⁸.

No comportamento preventivo, o resultado foi positivo, houve predominância do escore 2, com média 2 para os professores e média 2,3 para os discentes. Esse comportamento é um importante aliado para viver bem, visto que conhecer como anda a saúde, verificar a pressão arterial, os níveis de colesterol e estresse, contribuem para um estilo de vida mais saudável⁵.

A falta de prevenção deixa o indivíduo mais suscetível aos problemas cardiovasculares, levando a outras doenças, como o AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), podendo levar o indivíduo à morte²².

Mudanças no estilo de vida não são fáceis de realizar e dependem da vontade, do apoio de familiares e amigos e das informações e oportunidades que são oferecidas². E essas informações devem partir da família e dos professores em ambiente escolar, auxiliando, assim, no comportamento preventivo dos discentes.

O componente de relacionamento social, também foi positivo para os professores e escolares com predominância do escore dos itens 2 e 3, média 2,3, e média 2, respectivamente. Pode-se observar que o perfil positivo nas questões relacionadas aos relacionamentos está ligado ao próprio ambiente escolar, pois é o espaço onde os professores passam a maior parte do seu dia e podem interagir com colegas e estudantes.

Em relação aos discentes, pode-se observar que a maioria procura ter um bom relacionamento, dentro e fora do contexto escolar. Esses laços de amizade se fortalecem fora do horário das aulas, contribuindo para um convívio social mais prazeroso, conseqüentemente, melhorando o estilo de vida e refletindo na saúde.

Já no componente relacionado ao estresse, tem-se uma média positiva com predominância do item 2 e com média 2 nos dois grupos. As identificações das situações de estresse permitem que a pessoa aprenda a reagir de maneira equilibrada e acabe sofrendo menos às conseqüências desses eventos, uma vez que, expondo-se a doses "intensas ou prolongadas" de situações estressantes podem trazer sérios problemas psicológicos à vida do indivíduo².

É notório que o estilo de vida passou a ser um dos mais importantes determinantes de saúde da população, porém, apesar de todas as informações disponíveis sobre o tema, as pesquisas comportamentais revelam que entre os estudantes e professores existem cada vez mais comportamentos considerados de risco.

As modificações quanto aos padrões alimentares e prática de atividade física, somadas às situações próprias da adolescência, como intensas alterações biológicas, instabilidade psicossocial e falta de comportamento preventivo, poderão tornar os adolescentes um grupo vulnerável a riscos significativos em relação a sua saúde.

Desse modo, além da responsabilidade individual pela prática regular de atividades físicas, pela adoção de comportamentos alimentares mais saudáveis, pelo cultivo de bons relacionamentos, pelo controle dos níveis de estresse e pela disciplina preventiva, os

professores e estudantes devem seguir modelos de vida saudáveis e com baixos comportamentos sedentários.

A prática de um estilo de vida considerado saudável não pode ser negligenciada pelos profissionais da área da saúde, em especial pelos da Educação Física. Estes profissionais precisam ser promotores de um estilo de vida ativo, mediante o incentivo de comportamentos positivos que favoreçam uma vida melhor.

4. Conclusões

Os principais achados deste estudo demonstram que os professores e escolares de um município do interior de Sergipe possuem estilo de vida relativamente saudável, sendo insatisfatório no componente da atividade física e de exposição ao comportamento sedentário, para os professores e no componente da atividade física e nutrição para os escolares. Nota-se, também, um elevado consumo de medicamento entre os escolares e professores. Além disso, o sexo feminino, entre escolares, era mais exposto ao comportamento sedentário nos finais de semana. A partir das descobertas dessa pesquisa fica evidente a necessidade do desenvolvimento de estratégias e programas que fortaleça nesses indivíduos a adoção de hábitos comportamentais saudáveis pelos docentes e estudantes dessa região do país.

Contribuição dos autores: Santos RG, foi responsável pela coordenação da coleta de dados, concepção do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Farias JS, foi responsável pela concepção do manuscrito, análise e interpretação dos dados. Rodrigues MAM, foi responsável pela redação do manuscrito e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Costa DJ, foi responsável pela redação do manuscrito e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Pereira CRJ, foi responsável pela revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Financiamento da pesquisa: Não se aplica.

Aprovação ética: Comitê de Ética do Centro Universitário - UniAges, sob o protocolo 006-2015.

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Referências

1. WHO World Health Organization. Physical Activity: Global recommendations on physical activity for health Consequences of physical inactivity. WHO Reg Off Eur. 2015.
2. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5th ed. Midiograf, editor. Londrina; 2010; 1-354.
3. WHO Centre For Health Development Ageing And Health Technical Report A Glossary Of Terms For Community Health Care And Services For Older Persons. 2004.
4. Owen N, Sparling PB, Healy GN, Dunstan DW, Matthews CE. Sedentary behavior: Emerging evidence for a new health risk. Mayo Clinic Proceedings. 2010.

5. Nahas MV. BMVG de; FV. Vista do o pentáculo do bem-estar - base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grup [Internet]. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. 2000. p. 49–59.
6. Us Department Of Health And Human Services. A Report of the Surgeon General The President's Council on Physical Fitness and Sports Physical Activity and Health. Department of Health and Human Services. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. 1996.
7. Matsudo, S, Araújo, T, Matsudo, V, Andrade, D, Andrade, E, Oliveira, C, Braggion, G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2001. p. 5–12.
8. Brasil. Censo Escolar da Educação Básica 2016. Distrito Federal; 2017.
9. Ministério da Educação - Ministério da Educação. BRASIL. Ministério da Educação. Caderno de Reflexões – Jovens de 15 a 17 Anos no Ensino Fundamental. Brasília. 2011.
10. Santos MN dos, Marques AC, Nunes IJ. Saúde e estresse em professores em Educação Física. Rev Digit Buenos Aires. 2012; 17(167):1.
11. Souza JC de. Caracterização do ciclo sono/vigília de professores do ensino médio em natal/rn. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2010; 1-36.
12. Raquel M, Strelhow W, Câmara SG. Percepção de Saúde e Satisfação com a Vida em Adolescentes: Diferença entre os Sexos. 2010;(51):42–9.
13. da Silva KS, Nahas MV, Peres KG, Lopes A da S. Fatores associados à atividade física, comportamento sedentário e participação na educação física em estudantes do ensino médio em santa catarina, Brasil. Cad Saude Publica. 2009; 25; 2187-2200.
14. Almeida DRS de. Nível de atividade física de professores de educação física da rede pública de ensino de taguatinga-df. Diss Faculdades Integr Patos, 2014; 1-36.
15. Cordeiro V, Filho B, De Campos W, Da A, Lopes S. Epidemiology of physical inactivity, sedentary behaviors, and unhealthy eating habits among Brazilian adolescents: a systematic review. 2014; 19(1); 173-194.
16. Ribeiro DS, Santos LS, Menezes AS. Exposição ao comportamento sedentário e fatores associados em adolescentes do estado de Sergipe, Brasil. Adolescência & saúde. 2019 Mar;16(1):60–8.
17. Silva FM de A. Universidade Federal de Sergipe Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa Mestrado em Educação Física Comportamento Sedentário e Fatores Associados em Adolescentes do Nordeste do Brasil. São Cristovão; 2016; 1-95.
18. Tenório MCM, Barros MVG, Tassitanoi RM, Bezerra J, Tenório JM, Hallal PC. Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. Rev Bras Epidemiol. 2010 Mar;13(1):105–17.
19. Indicadores Sociais, Rio de Janeiro: IBGE. 2009.
20. Noll PRS, Noll S, Neto JLR, Vilela PM. Perfil antropométrico e hábitos alimentares de escolares de diferentes redes de ensino. Adolesc e Saude. 2016;13(4):15–24.
21. Pereira Da Silva JV, Ricardo P, Nunez M. Qualidade de vida, perfil demográfico e profissional de professores de Educação Física. Pensar a Prática. 2009;12(2):1–11.
22. Vieira NN, José MR, Lima SA, Viera CRVL. Estilo de Vida e Nível de Atividade Física Habitual de Estudantes da Educação de Jovens e Adultos de Uma Cidade de Médio Porte da Amazônia. Vol. 13, Coleção Pesquisa em Educação Física. 2014.