

# IMPACTO DO ESTILO DE VIDA SOBRE O ESTRESSE PERCEBIDO DE PROFESSORES HIPERTENSOS E NORMOTENSOS

*Lifestyle's impact on the realized effort stress of hypertensive and normotensive teachers*

Adrielly da Silva Santos<sup>1</sup>

Jeniffer Fagundes<sup>1</sup>

José Roberto Zaffalon Junior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Altamira, Pará, Brasil.

<sup>2</sup> Doutor em Ciências da Reabilitação, Universidade do Estado do Pará, Altamira, Pará, Brasil.

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

## RESUMO

**Introdução:** o estilo de vida pode ser compreendido como uma forma cultural e social de viver, corresponde às ações cotidianas dos indivíduos, quando ativo e saudável pode prevenir doenças e suas complicações. É de suma importância que as condições de trabalho proporcionem bem-estar e realização profissional, no entanto, o que acontece na escola é o desgaste do docente devido às exaustivas jornadas de trabalho e a outros fatores. **Objetivo:** esse trabalho analisou impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos de escolas públicas de Altamira-PA. **Mé-**

Recebido em: 04/02/2019

Aceito em: 03/06/2019

**todo:** foi aplicado em 28 escolas públicas do município de Altamira e contou com 164 participantes. A coleta de dados foi realizada por meio dos questionários sobre saúde auto referida, o IPAQ e a escala de estresse percebido (PSS-10) e analisados através da estatística descritiva e inferencial. **Resultados e discussão:** a idade foi identificada como fator de risco para hipertensão arterial sistêmica ( $p = 0,000$ ); professores fisicamente ativos apresentaram menor nível de estresse ( $p = 0,041$ ); quanto ao nível de estresse em professores hipertensos fisicamente ativos e sedentários, mostrou o menor nível de estresse também para os fisicamente ativos ( $p=0,025$ ). **Conclusão:** os dados apresentados evidenciaram que o estilo de vida ativo é capaz de promover impacto positivo sobre o estresse percebido tanto em professores hipertensos como normotensos.

**Palavras-chave:** Saúde Docente. Estresse Percebido. Hipertensão Arterial Sistêmica.

## ABSTRACT

**Introduction:** *lifestyle can be understood as a cultural and social way of living, it corresponds to the daily actions of individuals, when active and healthy can prevent diseases and their complications. It is of the utmost importance that working conditions provide well-being and professional achievement; however, what happens at school is the teacher's wear and tear due to the exhaustive working hours among other factors.* **Objective:** *this study analyzed the impact of the lifestyle on the perceived stress of hypertensive and normotensive teachers of public schools in Altamira-PA.* **Method:** *it was applied in 28 public schools in the city of Altamira with 164 participants. Data collection was made through self-reported health questionnaires, IPAQ and perceived stress scale (PSS-10) and analyzed through descriptive and inferential statistics.* **Results and discussion:** *age was identified as a risk factor for systemic arterial hypertension ( $p = 0.000$ ); physically active teachers presented a lower level of stress ( $p = 0.041$ ); the level of stress in physically active and sedentary hypertensive teachers showed the lowest level of stress also for the physically active ( $p = 0.025$ ).* **Conclusion:** *the data presented evidenced that the active lifestyle can promote positive impact on perceived stress in both hypertensive and normotensive teachers.*

**Keywords:** *Teaching Health. Stress Perceived. Systemic Arterial Hypertension.*

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

SANTOS, Adrielly da  
Silva, FAGUNDES,  
Jeniffer e ZAFFALON  
JUNIOR, José Roberto.  
Impacto do estilo  
de vida sobre o  
estresse percebido de  
professores hipertensos e  
normotensos.  
SALUSVITA, Bauru, v. 38,  
n. 2, p. 289-306, 2019.

## INTRODUÇÃO

O estilo de vida pode ser compreendido como uma forma cultural e social de viver, capaz de refletir de forma positiva ou negativa para a saúde e é determinado por meio dos hábitos diários (ARENA, 2009).

No entanto, o avanço e a popularização dos recursos tecnológicos aliados ao ritmo frenético da vida urbana, tornam cada vez mais comuns a adoção de hábitos não saudáveis, como alimentação inadequada, inatividade física entre outros fatores prejudiciais à saúde de profissionais de diversas áreas (OIL, 2016).

O baixo nível de exercício físico, associado a outros hábitos insalubres, pode desencadear várias doenças, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é uma doença crônica, assintomática durante suas fases iniciais e tem seu desenvolvimento lento e gradual, considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo (MOURA *et al.*, 2015).

De acordo com uma pesquisa realizada em 27 cidades brasileiras pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), no ano de 2016, a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 25,7%, sendo maior em mulheres do que em homens (BRASIL, 2016).

A HAS é influenciada por múltiplos fatores como idade, sexo, obesidade, excesso de peso, alta ingestão de sódio e álcool, sedentarismo, genética e outras doenças cardiovasculares (SBC, 2016). Esta ainda é uma doença que provoca muitas consequências para a vida do indivíduo. Quando diagnosticada, mudanças no estilo de vida são obrigatórias, como alterações nos hábitos alimentares e tratamento medicamentoso, até chegar ao ponto em que essas transições podem aumentar os níveis de estresse, afetando-o de forma negativa.

Levando em consideração que diversas pessoas são acometidas por esses fatores e que o estilo de vida contribui para isso, tem-se os professores que possuem um ritmo que favorecem o desgaste desse profissional em virtude das exaustivas jornadas de trabalho, defasagem salarial, bem como outros fatores que podem impossibilitar o controle do estresse, a prática de atividade física e alimentação adequada o que poderá colaborar para o surgimento da HAS.

Desta forma, a classe docente merece muita atenção, haja visto não haver, no âmbito escolar, programas voltados a saúde dos docentes, estratégias que visem conscientizá-la sobre o autocuidado, assim como pesquisas voltadas para a saúde do professor. Nessa perspectiva, a obtenção de dados sobre a temática adquire vital importância, com intuito do aprofundamento de conhecimentos acerca da saúde

dos professores, em especial dos hipertensos, e como a atividade física pode colaborar para a saúde dos mesmos.

Diante desta perspectiva, se coloca a seguinte questão: Qual a relação entre o estilo de vida e o nível de estresse percebido em professores hipertensos e normotensos de escolas públicas de Altamira-PA?

Com isso, o presente trabalho analisou o impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos de escolas públicas de Altamira/PA, para que além do maior entendimento sobre a influência do estilo de vida, incentive a formulação de estratégias que visem melhorar as condições de trabalho e saúde destes profissionais.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Hipertensão arterial sistêmica

De acordo com Dias (2015), a pressão arterial (PA) é a força que o sangue exerce contra as paredes das artérias à proporção que o coração bombeia sangue para o corpo. Neste caso, a quantidade de sangue bombeado, o tamanho e a flexibilidade das artérias determinam os valores da PA, na qual a PA sistólica corresponde à pressão máxima exercida pelo coração. A PA diastólica é a medida feita quando o coração está em repouso. Os valores da PA sistólica e diastólica ideais são aqueles que se mantêm na faixa de 120/80 mmHg, neste caso, o indivíduo deve ser considerado normotenso (DIAS, 2015).

A HAS, também popularmente conhecida como pressão alta, é uma doença crônica, assintomática durante suas fases iniciais que apresenta desenvolvimento lento e gradual (MOURA *et al.*, 2015). Quando a PA se torna alta, inicia-se a caracterização da doença decorrente à essa elevação, que conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a linha demarcatória que define a HAS considera os níveis iguais ou superiores a 140/90 mmHg, respectivamente de pressão sistólica e diastólica, com medidas feitas em consultório para se diagnosticar a doença (SBC, 2016). A pressão pode se elevar por vários motivos, mas principalmente devido ao enrijecimento dos vasos pelos quais o sangue circula.

Esta doença pode ser classificada em dois tipos: Hipertensão Arterial Sistêmica Primária, que também pode ser conhecida como hipertensão essencial, não possui uma causa conhecida, conquanto, fatores como genética, estilo de vida e a alta ingestão de sódio estão

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

SANTOS, Adrielly da  
Silva, FAGUNDES,  
Jeniffer e ZAFFALON  
JUNIOR, José Roberto.  
Impacto do estilo  
de vida sobre o  
estresse percebido de  
professores hipertensos e  
normotensos.  
SALUSVITA, Bauru, v. 38,  
n. 2, p. 289-306, 2019.

diretamente ligados a ela. Já, a Hipertensão Arterial Sistêmica Secundária, se difere da outra, pois é possível identificar as causas da hipertensão como doença renal, problemas na artéria aorta, gravidez, uso excessivo de álcool, etc. (DIAS, 2015).

Todavia, é de suma relevância a atuação multiprofissional, na qual devem ser inseridos o professor de educação física, o nutricionista, o assistente social, o psicólogo e outros profissionais para que se obtenha sucesso no tratamento da HAS, principalmente da Hipertensão Arterial Sistêmica Primária. Essa atuação pode ocorrer tanto em unidades básicas de saúde quanto em outros locais por meio de campanhas públicas de prevenção (SBC, 2016).

A inatividade física gera à sociedade um crescente custo, que se dá a partir de fatores como cuidados médicos, perda de produtividade da população geral e de grupos específicos de trabalhadores (SANTANA; PEIXOTO, 2017). Sabe-se que a HAS pode estar ligada a uma predisposição genética, porém deve ser prevenida através de tratamento não medicamentoso, como mudanças no estilo de vida. Aspectos relacionados ao estilo de vida ativo e controle do estresse precisam ser monitorados, pois são um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares.

## Estilo de vida x estresse

O estilo de vida do indivíduo é determinado por ele mesmo, e compreende os hábitos diários de sua rotina, como o tipo de alimentação, a quantidade de horas de sono, sua profissão, a prática ou não de exercícios físicos, a existência ou não de vícios e o controle do estresse. Esses aspectos são importantes para a manutenção da saúde, que pode ser comprometida por conta de uma série de hábitos não saudáveis, como dieta inadequada, inatividade física ou consumo de drogas em geral, como fumo e álcool (ARENA, 2009).

Assim, o estilo de vida saudável deve ser proporcionado por hábitos indispensáveis para a saúde do ser humano, pois podem prevenir problemas de saúde e as complicações resultantes desses. Além disso, a VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial relata que o sedentarismo é um fator de risco para a hipertensão arterial e o estilo de vida ativo é fundamental para controle do estresse em indivíduos com ou sem o diagnóstico de hipertensão, sendo essencial para a adesão ao tratamento de doenças crônicas (SBC, 2016).

Arena (2009) assegura que a prática regular de exercício físico tem um papel fundamental para a saúde, pois contribui para o bom funcionamento de órgãos vitais, ajuda na prevenção e no controle de

doenças cardiovasculares, HAS, diabetes mellitus, câncer, além de diminuir a ansiedade, a depressão e o estresse.

Para Santos e Gomes (2012), a palavra estresse origina-se do latim *Stringere*, que tem como definição constranger, apertar, sufocar, exigir, comprimir ou estrangular, podendo ser compreendido como um estado de tensão ou mal-estar.

O estresse é considerado um grande problema de saúde, que afeta muitas pessoas na atualidade, causando transtornos diretamente na vida do indivíduo e complicações em patologias (MOXOTÓ; MALAGRIS, 2015). As alterações decorrentes do estresse demonstram excessivos aumentos da pressão sanguínea, tornando-o um risco para HAS. Ademais as pessoas que apresentam o menor nível de estresse percebido têm menos chances de relatar problemas crônicos de saúde como HAS, ansiedade e dores de cabeça (LEONELLI *et al.*, 2017).

As modificações no estilo de vida que visam à promoção da saúde são recomendadas para a prevenção da HAS, uma vez que os hábitos de vida inativos e não saudáveis como a alta ingestão de sódio, sedentarismo, excesso de peso, ingestão excessiva de álcool e tabagismo são fatores que favorecem o desequilíbrio do organismo, o risco de HAS e estresse (BRASIL, 2010).

Dessa forma, o estilo de vida e o estresse são dois fatores que influenciam diretamente no desenvolvimento das atividades diárias dos indivíduos, como no seu trabalho. Entre as profissões que apresentam diversos estressores, a docência torna-se uma das mais propícias para as reações estressantes.

## Trabalho docente e o ambiente escolar

O trabalho de docente tem um caráter social, formador de identidade e de desenvolvimento pessoal, podendo contribuir para a saúde. No entanto, também pode prejudicá-la, facilitando assim o desenvolvimento de doenças, por ser caracterizado como solitário, isolado e mecanizado, fazendo com que os docentes se sintam mal no ambiente escolar (SOUZA, 2012).

Para Cortez *et al.* (2017), as condições de trabalho da categoria docente têm sido marcadas por desafios significativos, reflexos das constantes transformações relacionadas ao mercado de trabalho, e suas consequências são as múltiplas exigências feitas à figura do professor. Há indícios ainda de que o adoecimento dos professores é decorrente de condições administrativas do trabalho, ambiente no qual estão inseridos.

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

SANTOS, Adrielly da  
Silva, FAGUNDES,  
Jeniffer e ZAFFALON  
JUNIOR, José Roberto.  
Impacto do estilo  
de vida sobre o  
estresse percebido de  
professores hipertensos e  
normotensos.  
SALUSVITA, Bauru, v. 38,  
n. 2, p. 289-306, 2019.

Conforme Mesquita *et al.* (2013), a partir das tendências do mercado de trabalho, podem ser identificadas inúmeras transformações, tais como jornadas extensas chegando a três turnos, condições insalubres, ausência de material adequado para ministrar suas aulas, falta de limites e violência por parte dos alunos, associadas à sua situação profissional, influenciam diretamente na vida dos docentes. Essas situações afetam sua saúde e relações sociais, ainda causam, distúrbios vocais, estresse, dores nas costas, esgotamento mental ou físico e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's) (MESQUITA *et al.*, 2013).

Lindegard *et al.* (2013) afirmam que o contexto trabalhista pode fazer com que os funcionários se exponham a níveis elevados de estresse e assim reduzam a sua capacidade de produtividade no trabalho.

Segundo a *Organization International Labour* (OIL, 2016), o estresse afeta pessoas de todas as profissões, sendo que 12,7% são profissionais do setor da educação. De tal modo, o tempo de atuação, a sobrecarga ocupacional, o excesso de carga horária semanal e até os níveis de ensino nos quais estes atuam são variáveis estressoras em docentes da educação básica (SILVA; GUILLO, 2015).

Para Sadir, Bignotto e Lipp (2010), as consequências do estresse são a falta de ânimo, envolvimento, organização, ausências e atrasos frequentes ao trabalho. Os fatores citados são causadores do mal-estar no docente, e podem ser notados no ambiente escolar, apresentando-se como ameaçador às necessidades de realização pessoal e profissional, ao dificultar a prática docente, além de contribuir diretamente para o acometimento ou agravamento de patologias relacionadas ao estresse (SILVA; GUILLO, 2015).

## METODOLOGIA

O presente trabalho é resultado de uma pesquisa de campo que, de acordo com Severino (2007), o objeto de estudo é abordado em seu ambiente próprio e a coleta de dados é feita nas condições naturais em que ocorrem os fenômenos. Possui objetivo exploratório e descritivo, que é aquele que busca levantar dados e descrever o problema pesquisado para que as características do objeto de estudo se tornem mais compreensíveis. Tem abordagem quantitativa, na qual deve-se formular hipóteses e classificar a relação entre as variáveis para garantir a precisão dos resultados, evitando contradições no processo de análise. Também permite analisar, compreender, classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais e apresentar contribuições no processo de mudança desses determinados grupos (SEVERINO, 2007).

A pesquisa foi realizada em 23 escolas públicas de ensino fundamental e 5 de ensino médio, localizadas na zona urbana do município de Altamira/PA. Fizeram parte da pesquisa 164 professores, sendo estes, 41 do sexo masculino e 123 do feminino, que trabalham no mínimo há dois anos na rede pública de ensino do município de Altamira/PA. Não participaram da pesquisa os indivíduos que desempenham a função docente há menos de 2 anos ou que usaram alguma licença afastamento nos últimos 6 meses.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação dos seguintes questionários: questionário sobre saúde, o qual foi aplicado para identificar problemas de saúde diagnosticados nos participantes e categorizá-los em hipertensos e normotensos de maneira auto referida; Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ - versão curta), utilizado para mensurar o nível de atividade física diário, em que os participantes foram classificados de acordo com recomendações do próprio IPAQ e divididos em sedentários e fisicamente ativos (MOTA JÚNIOR *et al.*, 2017).

Foi utilizada ainda a versão brasileira da Escala de Estresse Percebido (PSS-10), que avalia os níveis de estresse percebido e não as fontes causadoras de estresse, composta por 10 itens, sendo seis positivos e quatro negativos, respondidos em uma escala que varia entre Nunca (0) e Sempre (4) (MACHADO, 2014).

A análise e interpretação dos dados ocorreram por meio do método estatístico descritivo e inferencial, feita com um conjunto de técnicas a comparação das variáveis obtidas conforme encontradas em cada grupo, de modo a descrever, analisar e interpretar os dados coletados para a pesquisa. A homogeneidade das variâncias dos grupos foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Em seguida, foi aplicado o teste de análise de variância (ANOVA) de uma via em todas as comparações. Os resultados foram apresentados como média  $\pm$  desvio padrão da média. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$  e todos os testes estatísticos foram realizados no software SPSS versão 20.0. Os dados coletados encontram-se em forma de tabelas.

A pesquisa seguiu todos os aspectos éticos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A mesma foi aprovada no Comitê de Ética da Universidade do Estado do Pará, Campus XII Santarém, e está registrada sob o CAAE nº 65781217.4.0000.5168.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados expostos na Tabela 1 referem-se à caracterização da amostra. Nesta, os participantes da pesquisa foram pormenorizados,

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.



SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

conforme a idade, sexo, hipertenso ou não hipertenso, estilo de vida ativo ou inativo e nível de estresse percebido.

Tabela 1 - Caracterização da amostra.

Variável	N	Percentual	Média	Mínimo	Máximo
Idade	160	-	40,42 ± 7,76	26	62
Sexo Masc.	41	25%	-	-	-
Sexo Fem.	123	75%	-	-	-
Idade Masc.	-	-	42,50 ± 8,96	26	62
Idade Fem.	-	-	39,73 ± 7,76	27	57
Hipertenso	16	9,8%	-	-	-
Não Hipertenso	148	90,2%	-	-	-
Sedentário	75	45,7%	-	-	-
Fisicamente ativo	89	54,3%	-	-	-
PSS-10	164	-	16,68	1	36

Ao analisar os sujeitos por sexo, foi percebido que o sexo feminino prevalece sobre o sexo masculino. Em relação ao nível de atividade física, os participantes foram classificados como sedentários ou fisicamente ativos.

As mulheres são maioria neste estudo, semelhante à pesquisa de Souza *et al.* (2014), cuja amostra foi constituída por 69,4% de mulheres. Isso evidencia que na profissão docente, mais da metade das vagas são ocupadas por profissionais do sexo feminino.

A adoção do estilo de vida ativo é importante, pois o estilo de vida sedentário favorece os riscos do acometimento de problemas de saúde como hipertensão, obesidade, aumento do nível de estresse e doenças do coração, esse risco pode ser impedido ou gerenciado pela realização de exercício físico. Para isso, faz-se necessária a destinação de tempo para a prática, assim como criação de programas que incentivem o professor na busca de um estilo de vida ativo (LOGOS, 2016).

A Tabela 2 apresenta a comparação da idade entre os grupos hipertensos e não hipertensos.

Tabela 2 - Comparação da idade entre os grupos Hipertenso e Não hipertenso.

	Média	Mínima	Máxima	P
Hipertensos (n=16)	50,56 ± 5,71	41	62	<b>0,000*</b>
Não hipertenso (n=144)	39,29 ± 7,13	26	58	

\*p < 0,05.

Ao comparar a média da idade entre os grupos hipertensos e não hipertensos, foi possível notar uma diferença significativa. O aumento da idade é um importante fator de risco para a HAS e tem relação direta e linear com PA, sendo a prevalência de HAS superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos no Brasil (BRASIL, 2010).

Radovanovic *et al.* (2014), identificaram em seu estudo que 47,71% dos indivíduos hipertensos estavam na faixa etária entre 50 e 59 anos, e relatam ainda que os indivíduos nessa faixa etária têm 5,35 vezes mais chances de serem hipertensos do que os indivíduos que têm entre 20 e 29 anos. Nos estudos de Guimarães Filho *et al.* (2015), a média de idade dos hipertensos foi de 56,7 ± 13,1 anos. Outro estudo apontou ainda que a predominância de HAS se associou à idade e teve um índice de 84,6% em idosos (ZATTAR, 2013).

À medida em que são acrescidos anos de vida aos indivíduos, a PA se eleva, manifestando enfermidades cardiovasculares, o que aumenta consideravelmente os índices de morbidade e mortalidade entre os mais velhos, logo, um dos principais fatores de risco para o acometimento da HAS é a idade (CARVALHO *et al.*, 2013). Assim, com o avançar da idade, maiores são as probabilidades de indivíduos normotensos ou pré-hipertensos de se tornarem hipertensos. Além disso, a associação a um estilo de vida sedentário aumenta as possibilidades ao completar 50 anos de idade, por isso é importante a adoção de estilos de vida mais saudáveis ao longo da vida (RADOVANOVIC *et al.*, 2014).

A tabela 3 corresponde à comparação da idade entre os grupos fisicamente ativo e sedentário.

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

Tabela 3 - Comparação da idade entre os grupos “Fisicamente ativo” e “Sedentário”.

	Média	Mínima	Máxima	P
Sedentário (n=73)	41,41 ± 7,15	27	58	0,139
Fisicamente ativo (n=87)	39,59 ± 8,19	26	62	

Não houve diferença entre a média de idade dos grupos fisicamente ativos e sedentários, no entanto, cabe ressaltar que a prática regular de atividade física é importante para ambas as faixas etárias.

Em um estudo realizado por Krug, Lopes e Mazo (2015), foi exposto que entre os principais fatores responsáveis pela baixa adesão à prática de exercícios físicos está a progressão da idade, na qual as mulheres participantes classificadas como fisicamente inativas citaram mais empecilhos para se manter em um programa de atividade física regular, como o aumento da idade, a limitação física, a presença de doenças e a falta de disposição.

Em outro estudo, identificou-se que entre os pacientes adultos, 20,5% praticavam atividade física leve e 79,5% atividade de moderada a intensa, enquanto que no grupo de idosos, 47,7% praticavam atividade física leve e 52,3% atividade física de moderada a intensa (CICHOCKI *et al.*, 2017).

A prática regular de atividade física é importante ao longo de toda a vida, e tem sido considerada como um meio de manter ou melhorar a saúde física e psicológica independente de qualquer idade, por ser capaz de reduzir os fatores de risco das DCNT's como HAS e diabetes (TELAMA *et al.*, 2014).

De acordo com Bozza *et al.* (2016), é importante salientar a inatividade física como um fator de risco considerável, advindo desde a infância, o que aumenta significativamente a possibilidade de manter o comportamento sedentário durante a fase adulta e na velhice, o que torna os sujeitos mais propensos aos seus efeitos negativos, principalmente com os valores da PA mais elevados.

A tabela 4 apresenta os dados referentes à comparação do nível de estresse percebido entre os grupos hipertensos e não hipertensos.

Tabela 4 - Comparação do estresse percebido entre os grupos “Hipertenso” e “Não hipertenso”.

	PSS-10	P
Hipertensos (n=16)	16,56 ± 7,33	0,944
Não hipertenso (n=148)	16,69 ± 6,83	

O grupo de hipertensos apresentou valores menores de estresse percebido que o grupo não hipertenso, mas que não foram significativos. Na comparação do estresse percebido entre os professores hipertensos e não hipertensos, é possível que a diferença entre o N amostral seja o principal motivo para que esses resultados não tenham sido significativos.

Como foi possível perceber no estudo de Moxotó e Malagris (2015), os hipertensos apresentam 9,7 vezes mais chances de estarem estressados que aqueles não hipertensos, já que os indivíduos hipertensos, após o diagnóstico da doença, passam por inúmeras alterações em seu cotidiano, que influenciarão em sua alimentação, necessidade de adesão a programas de atividade física e podendo acarretar em constante mau humor. No caso dos professores, esses fatores ainda se associam às atividades de rotina exercidas em sala de aula ou fora dela, o que aumenta consideravelmente a possibilidade de se manter estressado.

Na tabela 5, encontra-se a comparação das médias do nível de estresse percebido entre os grupos fisicamente ativos e sedentários.

Tabela 5 - Comparação do estresse percebido entre os grupos “Fisicamente ativo” e “Sedentário”.

	PSS-10	P
Sedentário (n=75)	15,67 ± 6,32	0,041*
Fisicamente ativo (n=89)	17,87 ± 7,37	

\*p < 0,05.

Os professores fisicamente ativos apresentaram menor nível de estresse (p = 0,041) quando comparados aos sedentários.

O estudo elaborado por Rodrigues, Castro e Najjar (2017) demonstrou que a cada 7 pessoas 5 não praticam atividade física, e destas, 4 relataram vivenciar situações de estresse em seu cotidiano. Gomes *et al.* (2016) realizaram um estudo com uma amostra formada por 49 educadores, no qual avaliou-se também as fases do estresse em que os participantes se encontravam. Inicialmente, considerando-se o modelo quadrifásico de Lipp, uma grande parte de gestores (63,6%) e de professores (50%) encontravam-se na fase de resistência, e muitos professores estavam na fase de quase exaustão (31,82%). Após quatro meses com ações de educação em saúde, oficinas de relaxamento, alongamento muscular, educação alimentar, exercícios físicos e monitoramento dos fatores de risco cardiovascular, ao finalizar o programa, houve redução estatisticamente significativa dos níveis de estresse (p=0,02), já que a porcen-

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

SANTOS, Adrielly da  
Silva, FAGUNDES,  
Jeniffer e ZAFFALON  
JUNIOR, José Roberto.  
Impacto do estilo  
de vida sobre o  
estresse percebido de  
professores hipertensos e  
normotensos.  
SALUSVITA, Bauru, v. 38,  
n. 2, p. 289-306, 2019.

tagem dos gestores na fase de resistência foi reduzida para 33,33% e dos professores para 27,27%.

Nascimento Junior, Capelari e Vieira (2012), obtiveram também resultados que denotaram 51% menor nível de estresse percebido em indivíduos fisicamente ativos comparados aos indivíduos sedentários ( $p=0,001$ ). Torna-se evidente que além do benefício do estilo de vida ativo para combater e reduzir os níveis do estresse percebido, a incorporação da atividade física e do exercício representa um aspecto clinicamente importante na prevenção e no controle de doenças como a HAS e diabetes (LACKLAND; VOEKS, 2014).

Desta forma, atividade física regular como meio de tratamento e gestão do estresse surge como importante ferramenta no processo de promoção de saúde e prevenção de doenças, e no caso dos professores, pode ainda melhorar significativamente o processo educacional como um todo.

Ao comparar o nível de estresse entre os professores hipertensos fisicamente ativos e sedentários, os dados estão expostos na Tabela 06.

Tabela 06 - Comparação do estresse percebido entre os grupos “Hipertenso fisicamente ativo” e “Hipertenso sedentário”.

	PSS-10	P
Fisicamente ativo (n=8)	13,75 ± 4,94	0,025*
Sedentário (n=8)	19,38 ± 8,14	

\* $p < 0,05$ .

Quanto ao nível de estresse percebido em professores hipertensos fisicamente ativos e sedentários, ficou evidente ( $p=0,025$ ) o menor nível de estresse para os fisicamente ativos.

Em uma revisão realizada por Stults-Kolehmainen e Sinha (2014), 6 dos 7 estudos investigados por eles relataram que o estresse tem efeito negativo para a PA, o que pode trazer complicações para a saúde dos hipertensos.

A prática regular de atividade física pode combater o estresse, proporcionando uma ação benéfica para a saúde, pois quando os indivíduos praticam atividade física, fortalecem seu corpo, que reage mais rápido às repostas causadas pelo estresse devido à adaptação da frequência cardíaca ao esforço físico (KELLER *et al.*, 2011).

Deve-se levar em consideração ainda que a prática regular de atividade física colabora na prevenção de doenças, controle de DCNT's e reduz os níveis da PA em hipertensos, incluindo os aspectos gerais de saúde (CASTRO *et al.*, 2015). A atividade física deve ser regular para produzir no organismo efeitos benéficos que podem ser utili-

zados para tratar a HAS em sua fase inicial e também prevenir suas complicações, atuando como uma importante aliada no tratamento não medicamentoso, capaz até de suspender o uso de medicamentos e/ou a sua diminuição.

## CONCLUSÃO

Os dados apresentados evidenciaram que o estilo de vida ativo é capaz de promover impacto positivo sobre o estresse percebido, tanto em professores hipertensos como normotensos, pois o menor nível de estresse percebido foi exibido em indivíduos com o maior nível de atividade física.

A prática regular de atividade física é indicada para o tratamento/prevenção da hipertensão, e o estudo evidenciou que também para a diminuição dos níveis de estresse percebido, que independente da fonte estressora pode causar danos à saúde física e psicológica, mas para isso, **é fundamental** o acompanhamento de um profissional de Educação Física capacitado durante a prática de exercício físico. Devido à influência negativa que o estresse pode ter na saúde, qualidade de vida e no desenvolvimento das atividades docentes, sugere-se aqui a implantação de um programa de atenção à saúde do professor ou ainda a ampliação do Programa Saúde na Escola (PSE), para que os professores, hipertensos ou não, também possam ser beneficiados pelo programa.

Este trabalho não tem caráter conclusivo, mas vem servir de base para realização de outros estudos acerca da temática, e propõe a elaboração de novos trabalhos com esse público.

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.

SANTOS, Adrielly da  
Silva, FAGUNDES,  
Jeniffer e ZAFFALON  
JUNIOR, José Roberto.  
Impacto do estilo  
de vida sobre o  
estresse percebido de  
professores hipertensos e  
normotensos.  
SALUSVITA, Bauru, v. 38,  
n. 2, p. 289-306, 2019.

## REFERÊNCIAS

ARENA, S. S. **Exercício Físico e qualidade de vida:** avaliação, prescrição e planejamento. São Paulo: Phorte, 240 p., 2009.

BOZZA, R. et al. High Blood Pressure in Adolescents of Curitiba: Prevalence and Associated Factors. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 106, p.411-418, jan. 2016.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Organização Pan-Americana da Saúde Fascículo IV - **Manejo do Tratamento de Pacientes com Hipertensão/** Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde. São Paulo: Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico:** estimativas sobre frequência e distribuição sócio demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 160 p., 2017.

CARVALHO, M. V. de et al. The Influence of Hypertension on Quality of Life. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 100, n. 2, p.164-174, 2013.

CASTRO, E. F.S et al. Exercise training prevents increased intraocular pressure and sympathetic vascular modulation in an experimental model of metabolic syndrome. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**. São Paulo, v. 48, n. 4, p.332-338, fev. 2015.

CICHOCKI, M. et al. Atividade física e modulação do risco cardiovascular. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 23, n. 1, p.21-25, fev. 2017

CORTEZ, P. A. et al. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p.113-122, 2017.

DIAS, R. L. **Exercício Físico e Saúde:** prevenção e reabilitação cardiovascular. Santarém, PA: Gráfica Brasil, 2015.

GOMES, C. M. et al. Estresse e risco cardiovascular: intervenção multiprofissional de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 69, n. 2, p.351-359, abr. 2016.

GUIMARÃES FILHO, G. C. et al. Progression of Blood Pressure and Cardiovascular Outcomes in Hypertensive Patients in a Referen-

ce Center. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 104, p.292-298, 2015.

KELLER, K. D. et al. Avaliação da pressão arterial e da frequência cardíaca durante imersão em repouso e caminhada. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 24, n. 4, p.729-736, dez. 2011.

KRUG, R. de R.; LOPES, M. A.; MAZO, G. Z. Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevos inativos fisicamente. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 21, n. 1, p.57-64, fev. 2015.

LACKLAND, D. T.; VOEKS, J. H. Metabolic Syndrome and Hypertension: Regular Exercise as Part of Lifestyle Management. **Current Hypertension Reports**, Philadelphia, v. 16, n. 11, p.1-7, 5 set. 2014.

LEONELLI, L.B. et al. Estresse percebido em profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 2, n. 20, p.286-298, abr/jun. 2017.

LINDEGÅRD, A. et al. The influence of perceived stress and musculoskeletal pain on work performance and work ability in Swedish health care workers. **Int Arch Occup Environ Health**, Berlin, v. 87, n. 4, p.373-379, 23 abr. 2013.

LOGOS, R. A. S. Sedentarismo, deporte y la presión biopolítica de vivir saludable: análisis del discurso del sistema elige vivir sano en Chile. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p.391-402, jun. 2016.

MACHADO, W. de L. et al. Dimensionalidade da escala de estresse percebido (Perceived Stress Scale, PSS-10) em uma amostra de professores. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p.38-43, mar. 2014.

MESQUITA, A. A. et al. Estresse e síndrome de burnout em professores: Prevalência e causas. **Psicologia Argumento: Dossiê**, Curitiba, v. 31, n.75, p.627-635, out./dez. 2013.

MOURA, I. H. de et al. Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. **Acta Paul Enferm**, Picos, v. 28, n. 2, p.81-86, out. 2015.

MOTA JÚNIOR, R. J. et al. Level of physical activity in basic education teachers evaluated by two instruments. **Journal Of Physical Education**, Maringa, v. 28, n. 1, p.1-11, 2017.

MOXOTÓ, G. de F. A.; MALAGRIS, L. E. N. Raiva, Stress Emocional e Hipertensão: Um Estudo Comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 2, p.221-227,abr/ jun. 2015.

NASCIMENTO JUNIOR, J. R. A. CAPELARI, J. B., VIEIRA, L. F. Impacto da prática de atividade física no estresse percebido e na

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.



SANTOS, Adrielly da  
Silva, FAGUNDES,  
Jeniffer e ZAFFALON  
JUNIOR, José Roberto.  
Impacto do estilo  
de vida sobre o  
estresse percebido de  
professores hipertensos e  
normotensos.  
SALUSVITA, Bauru, v. 38,  
n. 2, p. 289-306, 2019.

satisfação de vida de idosos. **Rev. Educ. Fis/uem**, Maringa, v. 23, n. 4, p.647-654, 2012.

OIL, ORGANIZATION INTERNATIONAL LABOUR. Workplace Stress: **A collective challenge**. Geneva, 2016. 63 p.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. Arterial Hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p.547-553, Fap UNIFESP (SciELO), ago. 2014.

RODRIGUES, K. V. S.; CASTRO, Y. S. G de; NAJJAR, E. C. A. Efeitos de um programa de intervenção terapêutico ocupacional em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 28, n. 1, p.63-70, jan/abr. 2017.

SADIR, M. A, BIGNOTTO, M M.; LIPP, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p.73-81, jan. 2010.

SANTANA, J. O; PEIXOTO, S. V. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 23, n. 2, p.103-108, abr. 2017.

SANTOS, M. T. F dos; GOMES, M. H.A. Estresse e Modos de Andar a Vida: uma contribuição de Canguilhem para a compreensão da Síndrome Geral de Adaptação. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 21, n. 3, p.788-796, fev. 2012.

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3, p.1-82, 2016.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, R. A. O; GUILLO, L. A. Condições de trabalho e estresse: Um estudo com professores do sexo masculino da educação básica. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p.153-166, set/ dez. 2015.

SOUZA, C. S. de et al. Blood Pressure Control in Hypertensive Patients in the: A Territory-Based Study. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, p.571-578, 2014.

SOUZA, R. C. C. R de. Novos paradigmas: Pontes entre o mal-estar e o bem-estar docente. **Linhas Críticas**, Brasília, n.36, p. 433-453, Maio/ago. 2012.

STULTS-KOLEHMAINEN, M A.; SINHA, R. The Effects of Stress on Physical Activity and Exercise. **Sports Medicine**, Auckland, v. 44, n. 1, p.81-121, 13 set. 2013.

TELAMA, R et al. Tracking of Physical Activity from Early Childhood through Youth into Adulthood. **Medicine & Science In Sports & Exercise**, Madison, v. 46, n. 5, p.955-962, maio 2014.

ZATTAR, L. C. et al. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 29, p.507-521, mar. 2013.

SANTOS, Adrielly da Silva, FAGUNDES, Jeniffer e ZAFFALON JUNIOR, José Roberto. Impacto do estilo de vida sobre o estresse percebido de professores hipertensos e normotensos. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 2, p. 289-306, 2019.