

INDICADORES DE SAÚDE PREDIZEM O ESTILO DE VIDA EM PROFESSORAS APOSENTADAS

HEALTH INDICATORS PREDICT LIFESTYLE IN RETIRED FEMALE TEACHERS

INDICADORES DE SALUD PREDICEN EL ESTILO DE VIDA EN MAESTRAS JUBILADAS

Luiz Humberto Rodrigues Souza¹ 0000-0001-9237-3928

Berta Leni Costa Cardoso² 0000-0001-7697-0423

¹Universidade do Estado da Bahia – Guanambi, Bahia, Brasil; lrsouza@uneb.br

²Universidade do Estado da Bahia – Guanambi, Bahia, Brasil; bertacostacardoso@yahoo.com.br

RESUMO:

O objetivo do estudo foi identificar as variáveis sociodemográficas e indicadores de saúde capazes de prever o estilo de vida (EV) em quarenta professoras aposentadas participantes de um projeto de extensão universitária. Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa e de cunho inferencial. Foi utilizada uma ficha de avaliação para registrar os dados pessoais, sociodemográficos e indicadores de saúde das participantes. Para avaliar o EV, foi utilizado o questionário denominado ‘Perfil do Estilo de Vida Individual’ constituído pelos componentes de nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse. Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva e inferencial. A regressão linear múltipla apresentou dois modelos estatísticos para explicar a variabilidade do EV das professoras aposentadas ($p < 0,05$). No primeiro, o número de quedas foi o único preditor ($\beta = -0,411$; $t = -2,776$; $p = 0,008$), porém com o tamanho de efeito médio ($R^2 = 0,169$). No segundo modelo, o comportamento sedentário (CS) foi adicionado ($\Delta R^2 = 0,098$; $\Delta F = 4,942$; $p = 0,032$) e também foi um preditor significativo para o EV ($\beta = -0,315$; $t = -2,223$; $p = 0,032$) das voluntárias. Portanto, este estudo demonstrou que o número de quedas e o CS, tomados em conjunto, foram capazes de explicar 26,7% da variabilidade do EV das voluntárias, o que correspondeu a um tamanho de efeito grande. Trata-se de um desfecho importante, pois as informações acerca dos fatores que afetam o EV neste público-alvo ainda são limitadas.

Palavras-chave: aposentadoria; comportamento sedentário; estilo de vida; professoras; quedas

ABSTRACT:

The objective of the study was to identify sociodemographic variables and health indicators capable of predicting lifestyle (LS) in forty retired teachers participating in a university extension project. This is a cross-sectional study, quantitative in nature and inferential in nature. An assessment form was used to record the participants' personal, sociodemographic data and health indicators. To assess LS, the questionnaire called ‘Individual Lifestyle Profile’ was used, consisting of the components of nutrition, physical activity, preventive behavior, social relationships and stress control. The data were analyzed using descriptive and inferential statistics. Multiple linear regression presented two statistical models to explain the variability in the LS of retired teachers ($p < 0.05$). In the first, the number of falls was the only predictor ($\beta = -0.411$; $t = -2.776$; $p = 0.008$), but with a medium effect size ($R^2 = 0.169$). In the second model, sedentary behavior (SB) was added ($\Delta R^2 = 0.098$; $\Delta F = 4.942$; $p = 0.032$) and was also a significant predictor for LS ($\beta = -0.315$; $t = -2.223$; $p = 0.032$) of volunteers. Therefore, this

study demonstrated that the number of falls and SB, taken together, were able to explain 26.7% of the variability in the volunteers' LS, which corresponded to a large effect size. This is an important outcome, as information about the factors that affect LS in this target audience is still limited.

Keywords: retirement; sedentary behaviour; lifespan; teachers; falls.

RESUMEN:

El objetivo del estudio fue identificar variables sociodemográficas e indicadores de salud capaces de predecir el estilo de vida (EV) en cuarenta docentes jubilados que participan en un proyecto de extensión universitaria. Se trata de un estudio transversal, de carácter cuantitativo y de carácter inferencial. Se utilizó un formulario de evaluación para registrar los datos personales, sociodemográficos e indicadores de salud de los participantes. Para evaluar la EV se utilizó el cuestionario denominado 'Perfil de Estilo de Vida Individual', compuesto por los componentes de nutrición, actividad física, conducta preventiva, relaciones sociales y control del estrés. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial. La regresión lineal múltiple presentó dos modelos estadísticos para explicar la variabilidad en el EV de los docentes jubilados ($p < 0,05$). En el primero, el número de caídas fue el único predictor ($\beta = -0,411$; $t = -2,776$; $p = 0,008$), pero con un tamaño del efecto medio ($R^2 = 0,169$). En el segundo modelo, se añadió el comportamiento sedentario (CS) ($\Delta R^2 = 0,098$; $\Delta F = 4,942$; $p = 0,032$) y también fue un predictor significativo del EV ($\beta = -0,315$; $t = -2,223$; $p = 0,032$) de los voluntarios. Por lo tanto, este estudio demostró que el número de caídas y CS, en conjunto, fueron capaces de explicar el 26,7% de la variabilidad en la EV de los voluntarios, lo que correspondió a un tamaño del efecto grande. Este es un resultado importante, ya que la información sobre los factores que afectan a los vehículos eléctricos en este público objetivo aún es limitada.

Palabras clave: jubilación; comportamiento sedentario; duración de la vida; profesores; caídas

Introdução

O estilo de vida (EV) é um conjunto de hábitos, escolhas e costumes vivenciados pelos indivíduos ao longo da vida e está relacionado a uma variedade de aspectos que refletem nas suas atitudes, valores e estado de saúde. Estes hábitos estão associados à percepção de qualidade de vida que o indivíduo traz consigo (Nahas; Barros; Francalacci, 2000). O EV pode modificar ao longo dos anos, mas isso só acontece se a pessoa se sentir motivada a fazê-lo (King *et al.*, 2009; Deslippe *et al.*, 2023).

Previamente, foi demonstrado que a inatividade física, alimentação inadequada, tabagismo, consumo excessivo de álcool, estresse e ansiedade influenciaram negativamente no EV de adultos (Deslippe *et al.*, 2023). Além disso, o avanço da idade associado às alterações no EV das pessoas após a aposentadoria é um fenômeno cada vez mais discutido na sociedade moderna (Fang; Shi, 2022), uma vez que o afastamento das atividades laborais é acompanhado por mudanças nas relações sociais (Kauppi *et al.*, 2021). Fang e Shi (2022) acrescentaram que a aposentadoria marca a transição de papéis sociais, estatuto socioeconômico e ambientes de vida das pessoas que trabalham, podendo impactar sua saúde psicológica e fisiológica. Sendo

assim, a busca por novas ocupações é fundamental para uma transição bem-sucedida nesse período, bem como a manutenção de relações interpessoais saudáveis e o apoio de amigos e familiares.

Neste sentido, a literatura sinalizou que um EV ideal para pessoas mais velhas deve incluir uma dieta balanceada, prática regular de exercícios físicos, não fumar, sono adequado e a participação em atividades sociais (Kauppi *et al.*, 2021; Deslippe *et al.*, 2023). Ademais, foi sugerido que a manutenção dos cuidados com a saúde mental e a prática do autocuidado afetaram de forma positiva o bem-estar físico e mental de adultos e idosos (Salami, 2010; Trudel-Fitzgerald *et al.*, 2016). Por outro lado, a adoção de maus hábitos causou sérios problemas de saúde, como o desenvolvimento de doenças crônicas (King *et al.*, 2009).

Willett *et al.* (2019) verificaram que a má alimentação foi responsável por mais mortes em adultos do que o tabagismo e o consumo de álcool combinados. O estudo apontou que uma dieta rica em alimentos processados e açúcares e carente de nutrientes essenciais contribuiu para o desenvolvimento de câncer, doenças respiratórias crônicas e morte precoce. Além disso, foi evidenciado que a falta de atividade física regular, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool estiveram fortemente associados a um aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes (King *et al.*, 2009).

Assim, torna-se importante acompanhar o EV e os fatores que o influenciam para compreender como os hábitos de uma pessoa afetam sua saúde ao longo do tempo, e também identificar possíveis intervenções para promover um EV saudável. Nessa perspectiva, um estudo longitudinal de 20 anos acompanhou um grupo de mulheres de meia-idade que adotou um EV saudável, com alimentação balanceada, prática de atividades físicas e controle da ansiedade e depressão (Trudel-Fitzgerald *et al.*, 2016). Os resultados mostraram que, apesar da melhoria no EV ao longo dos anos entre as mulheres, aquelas que apresentavam sintomas mais graves de ansiedade e depressão tiveram um EV menos saudável durante os 20 anos. Portanto, os autores sugeriram que os sintomas psicológicos influenciaram as mudanças no EV das voluntárias, afetando a manutenção dos comportamentos de saúde ao longo do tempo e a probabilidade de ter um EV favorável no futuro.

O EV pode ser avaliado por meio de questionários e escalas validados ou instrumentos desenvolvidos pelos próprios pesquisadores (Liao *et al.*, 2023). Neste contexto, o pentágono do bem-estar tem sido utilizado para avaliar o perfil do EV de pessoas adultas e idosas (Alves Faria *et al.*, 2022). Trata-se de um instrumento simples, autoadministrado, que inclui cinco aspectos fundamentais do EV das pessoas que afetam a saúde geral e estão associados ao bem-estar psicológico e a diversas doenças crônicas (Nahas; Barros; Francalacci, 2000).

O primeiro aspecto é a nutrição que avalia as alterações de comportamentos alimentares. Outro aspecto é o nível de atividade física habitual, em que se espera que as pessoas acumulem um certo tempo de atividade física moderada ou intensa para que haja um gasto calórico mínimo semanal. Além desses, o comportamento preventivo (que envolve o uso do cinto de segurança, protetor solar, preservativo, equipamentos de segurança no trabalho, não fumar, não usar drogas e a ingestão moderada no consumo de bebidas alcoólicas), e a qualidade dos relacionamentos (que representa um dos componentes fundamentais do bem-estar espiritual e da qualidade de vida) devem ser analisados. Por fim, o controle do estresse também é considerado para estudar o EV das pessoas, uma vez que aborda o conjunto de fatores que afetam o equilíbrio emocional (Nahas; Barros; Francalacci, 2000).

Até o momento, não foram encontradas pesquisas reunindo os fatores que predizem o EV em professoras aposentadas, visto que elas enfrentaram uma jornada de trabalho intensa ao longo dos anos, marcada por mais de 40 horas semanais e pouco tempo livre para planejamento, o que, provavelmente, repercutiu no seu EV e saúde. Portanto, o objetivo do estudo foi identificar as variáveis sociodemográficas e indicadores de saúde capazes de prever o EV em professoras aposentadas participantes de um projeto de extensão universitária.

Materiais e Métodos

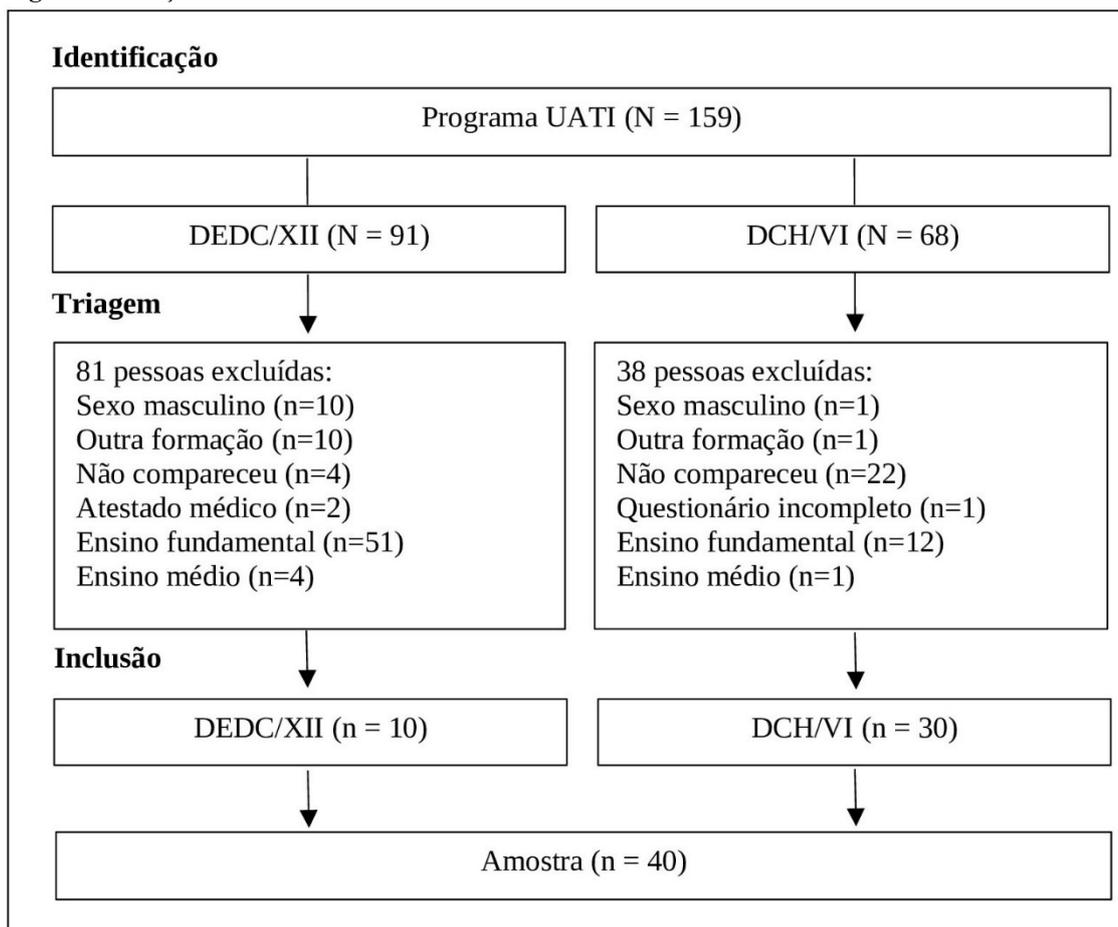
Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa e de cunho inferencial, em que a coleta de dados aconteceu no Laboratório de Estudo, Pesquisa e Extensão sobre Envelhecimento (LEPEEn) do Departamento de Educação/Campus XII (DEDC/XII) e na Casa Anísio Teixeira (CAT) em parceria com o Departamento de Ciências Humanas/Campus VI (DCH/VI), ambos da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

O LEPEEn é um laboratório acadêmico equipado com recursos que viabilizam a coleta de dados e o acompanhamento dos sujeitos de pesquisa envolvidos nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. Todos os materiais são portáteis, o que torna possível o atendimento de pessoas residentes em outras localidades. A CAT é um espaço cultural situado no município de Caetité/Bahia que abriga uma biblioteca pública e oferece oficinas de arte-educação, aulas de inclusão digital, dentre outras atividades. A CAT também recebe pessoas para participar de atividades físicas, pois tem espaços amplos e arejados que permitem as práticas corporais.

A população do estudo consistiu em pessoas regularmente matriculadas nos projetos de extensão universitária do Programa da Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) do DEDC/XII (N = 91) e DCH/VI (N = 68), perfazendo o total de 159 sujeitos. Todas as pessoas

foram convidadas para participar do estudo. A amostra foi constituída por adesão, sendo 10 participantes do DEDC/XII e 30 voluntárias do DCH/VI, com idade entre 59 e 85 anos. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: sexo feminino; matrícula ativa na UATI; ser professora aposentada; lucidez (esse critério foi estabelecido a partir da coerência da fala); e querer participar voluntariamente da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: pessoas com formação diferente do magistério ou licenciatura; não completar o questionário do EV; não comparecer à coleta de dados (Figura 1).

Figura 1- Seleção da amostra.



Fonte: elaborado pelos autores.

Na semana que antecedeu a coleta de dados, o pesquisador expôs a proposta de estudo às voluntárias e as convidou para participar da pesquisa, usando uma linguagem simples e clara. Em seguida, apresentou o termo de consentimento livre e esclarecido e explicou sobre a sua importância. A coleta de dados foi realizada pelo pesquisador de maio a julho de 2023.

Após esses procedimentos, foi utilizada uma ficha de avaliação para registrar os dados pessoais (data de nascimento e sexo), sociodemográficos (cor da pele autorrelatada, estado

conjugal, tempo de estudo, renda, arranjo domiciliar) e indicadores de saúde (ausência/presença de queda no último ano, número de quedas no último ano, doenças autorrelatadas, uso e quantidade de medicamentos, comportamento sedentário [CS], frequência semanal de atividade física, duração/tempo de cada sessão de atividade física e horas de sono) das participantes.

O CS foi estimado pelo número total de horas diárias passadas na posição sentada com base na seguinte pergunta: ‘Quanto tempo a senhora passa sentada durante a semana? Por favor, some o número total de horas que a senhora passa sentada, independentemente da atividade que você faz (comer, ouvir rádio, assistir televisão, ler, costurar, dirigir, etc.)’. A mesma pergunta foi feita com referência a um dia de fim de semana. O número de horas sentado por dia foi calculado da seguinte forma: $[(\text{tempo sentada durante um dia da semana} \times 5) + (\text{tempo sentada durante um dia do fim de semana} \times 2)/7]$ (Leon-Munoz *et al.*, 2013).

Para avaliar os hábitos de atividade física, foram feitas as seguintes perguntas: ‘Atualmente, quantas vezes por semana a senhora realiza atividade física?’ (respostas possíveis: nenhuma a sete vezes); ‘Qual a duração de cada sessão de atividade física?’ (respostas possíveis: não faço exercício físico; menos de 30 minutos – quanto tempo; entre 30 e 60 minutos – quanto tempo; mais de 60 minutos – quanto tempo); ‘Qual a intensidade dessa atividade física?’ (respostas possíveis: não pratico atividade física; leve; moderada; e intensa/vigorosa); ‘Atualmente, que tipo de exercício físico a senhora realiza?’ (respostas possíveis: hidroginástica, caminhada, musculação, exercícios funcionais, não realizo atividade física e outros – pergunta aberta). Com base nas respostas, o tempo gasto (T) durante cada sessão de atividade física foi multiplicado pela quantidade de dias da semana (F) em que a participante se exercitou (Botero *et al.*, 2021).

A duração média das horas de sono por dia foi calculada como a média ponderada da hora de sono durante a semana e do final de semana, pela fórmula: $[(\text{horas da semana} \times 5) + (\text{horas do final de semana} \times 2)/7]$ (Knutson *et al.*, 2006).

Para avaliar o EV, foi aplicado o questionário denominado ‘Perfil do Estilo de Vida Individual’ constituído pelos componentes de nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse (Nahas; Barros; Francalacci, 2000). O questionário possui 15 perguntas, distribuídas em três questões para cada aspecto, que foram avaliadas em uma escala tipo *likert* de quatro pontos que varia entre 0 (nunca) e 3 (sempre). O valor zero implica ausência total da característica analisada e três indica uma completa realização do comportamento considerado. Portanto, a amplitude do escore bruto para o EV geral variou de 0 a 45 pontos.

Utilizou-se a estatística descritiva com a distribuição de frequência absoluta e relativa para apresentar as variáveis categóricas e a média com desvio padrão para as variáveis numéricas. A normalidade dos dados foi verificada com o teste *Shapiro-Wilk*. A linearidade dos parâmetros (gráfico de dispersão), homocedasticidade (pontos dispersos de forma aleatória no scatterplot), ausência de outlier (tabela de estatística residual), independência entre os resíduos (teste de Durbin-Watson) e a multicolinearidade (Tolerância e Fator de inflação da variância - FIV) foram examinados. Em seguida, a regressão linear múltipla (RLM), método *stepwise*, foi utilizada para descrever se as variáveis independentes do estudo poderiam prever o EV. O valor do coeficiente de determinação (R^2) foi calculado como uma medida do tamanho do efeito para a RLM e os resultados foram interpretados como pequeno ($\geq 0,02$), médio ($\geq 0,13$) e grande ($\geq 0,26$) (Cohen, 1988).

O alfa adotado foi de 0,05. Todas as análises foram realizadas no programa *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 for Windows (IBM Inc., Chicago, IL, EUA). A análise de poder *post-hoc* foi aplicada, e um *power* de 0,91 foi verificado considerando dois preditores testados, erro alfa de 0,05 e tamanho do efeito maior que 0,35 (grande). O poder da amostra foi calculado no programa G*Power versão 3.1.9.7 (IL, EUA).

Este estudo atendeu aos requisitos propostos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob o parecer nº 6.253.310 e CAAE nº 70407323.3.0000.0057.

Resultados

A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos e alguns indicadores de saúde das voluntárias do estudo. Verificou-se que a cor de pele autorrelatada foi igualmente distribuída entre brancos e negros (pele preta e parda); pouco mais da metade das participantes era divorciada, viúva ou solteira, porém a maioria residia com alguém (filhos, netos, irmã ou algum parente) e possuía uma renda de até dois salários mínimos. A maioria (80%) possuía magistério, mas havia professoras licenciadas em história, pedagogia, letras, matemática, filosofia, geografia e ciências biológicas, com e sem especialização *lato sensu*, o que justifica o tempo médio de estudo de $13,32 \pm 3,22$ anos.

Tabela 1- Dados sociodemográficos das voluntárias.

Variáveis	Classificação	Medida descritiva
Idade (anos)	---	68,57 ± 6,41
Tempo de estudo (anos)	---	13,32 ± 3,22
Cor da pele	Branca	20 (50%)
	Preta/Parda	20 (50%)
Estado conjugal	Casada/vivendo com alguém	19 (47,5%)
	Divorciada/viúva/solteira	21 (52,5%)
Renda	Até 2-SM	23 (57,5%)
	Mais que 2-SM	17 (42,5%)
Arranjo domiciliar	Mora só	10 (25%)
	Mora com alguém	30 (75%)

SM = salário mínimo.

Fonte: elaborado pelos autores.

A Tabela 2 apresenta alguns indicadores de saúde das voluntárias do estudo. As professoras aposentadas tiveram uma idade média de $68,57 \pm 6,41$ anos, sendo que 70% delas não caíram no último ano. Por outro lado, houve uma média de $1,57 \pm 1,15$ doenças no grupo, com destaque para a hipertensão arterial e diabetes. 82,5% das participantes usavam pelo menos um medicamento, sendo que o consumo médio entre elas foi de $2,70 \pm 2,22$ medicamentos.

As voluntárias eram participantes de um projeto de extensão universitária cuja principal característica era a promoção de práticas corporais. Em média, observou-se que as professoras somaram $160,87 \pm 80,23$ minutos por semana de atividade física. Além disso, dormiam em média mais de seis horas por dia e passavam menos de quatro horas por dia na posição sentada.

Tabela 2 - Indicadores de saúde das voluntárias.

Variáveis	Classificação	Medida descritiva
Queda	Sim	12 (30%)
	Não	28 (70%)
Quantidade de Queda	---	$0,57 \pm 1,10$
HAS	Sim	28 (70%)
	Não	12 (30%)
Diabetes	Sim	10 (25%)
	Não	30 (75%)
Número de doenças	---	$1,57 \pm 1,15$
Medicamento	Sim	33 (82,5%)
	Não	7 (17,5%)
Quantidade de medicamento	---	$2,70 \pm 2,22$
CS (horas/dia)	---	$3,10 \pm 2,33$
T*F (min/sem)	---	$160,87 \pm 80,23$
Horas de sono (horas/dia)	---	$6,22 \pm 1,49$

HAS = hipertensão arterial sistêmica; CS = comportamento sedentário; T*F = produto entre o tempo e a frequência semanal.

Fonte: elaborado pelos autores.

A Tabela 3 expõe as médias e os desvios padrão dos componentes do EV das participantes do estudo. O teste Shapiro-Wilk mostrou que o EV ($W_{(40)} = 0,949$; $p > 0,05$)

apresentou distribuição normal. O componente ‘relacionamento social’ do EV destacou-se, pois atingiu a maior pontuação entre as professoras, alcançando quase 82% do escore máximo. Por outro lado, o componente ‘atividade física’ do EV obteve a menor pontuação média. Ainda, é importante considerar que a amplitude dos escores brutos para cada componente do EV pode variar de 0 a 9 pontos. Assim, observou-se que todos os componentes do EV ultrapassaram, em média, a metade da pontuação máxima (4,5 pontos).

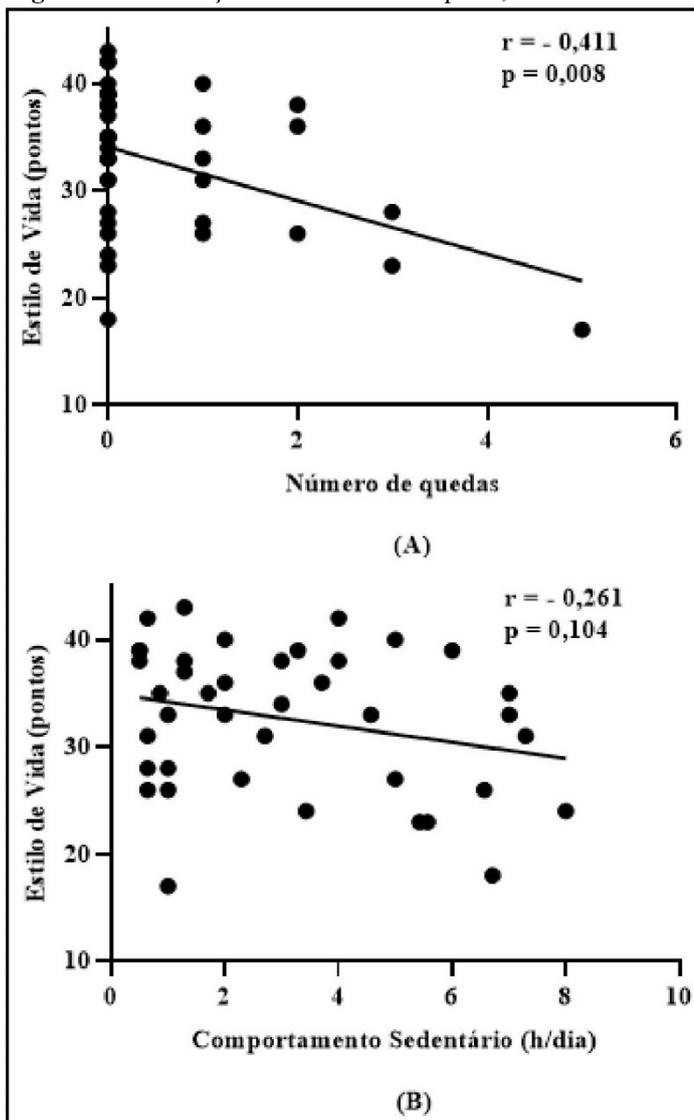
O escore bruto geral do EV corresponde a uma somatória das pontuações obtidas nos cinco componentes. Em média, as voluntárias obtiveram $32,62 \pm 6,73$ pontos, o que representou, aproximadamente, 73% da pontuação máxima.

Tabela 3 - Estilo de vida geral e seus componentes.

	Variáveis do Estudo	Medida descritiva
Componentes do Estilo de Vida (pontos)	Nutrição	$6,60 \pm 1,58$
	Atividade Física	$5,67 \pm 2,08$
	Comportamento Preventivo	$7,12 \pm 1,96$
	Relacionamento Social	$7,35 \pm 1,86$
	Controle do Estresse	$5,87 \pm 1,75$
	Estilo de vida geral (pontos)	$32,62 \pm 6,73$

Fonte: elaborado pelos autores.

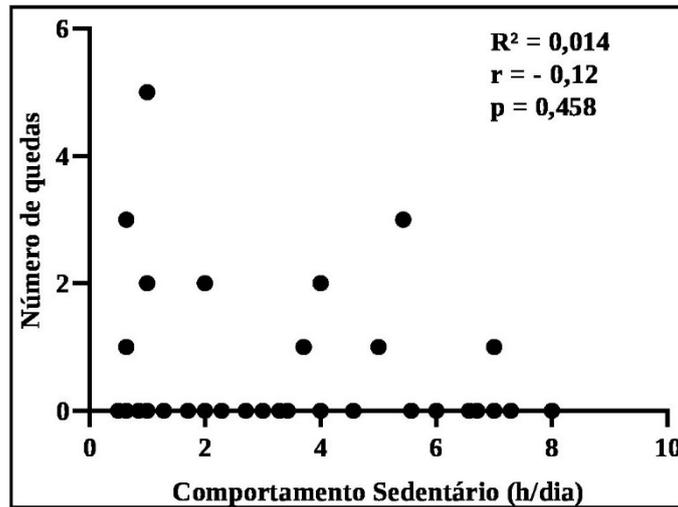
A Figura 2 mostra a relação entre o número de quedas e o CS com o EV das professoras aposentadas. O número de quedas apresentou associação significativa e inversamente proporcional com o EV das participantes (Figura 2 A). Por outro lado, o CS não se associou com o EV (Figura 2 B).

Figura 2 - Associação entre número de queda, CS e EV.

Fonte: elaborado pelos autores.

Na sequência, foi realizada a RLM, método *stepwise*, para identificar as variáveis capazes de prever o EV geral nas voluntárias. As análises preliminares garantiram a não violação dos pressupostos de normalidade, linearidade, homocedasticidade, ausência de *outlier* e independência entre os resíduos (Durbin-Watson = 1,912). Além disso, a correlação entre as variáveis predictoras incluídas no modelo foi examinada e considerada fraca ($r = -0,12$) Figura 3). Também foram identificados os valores de Tolerância (Tol = 0,985) e fator de inflação da variância (FIV = 1,015), indicando que a multicolinearidade não foi um problema.

Figura 3 - Associação entre número de queda e CS.



Fonte: elaborado pelos autores.

Sendo assim, a análise da RLM resultou em dois modelos estatisticamente significativos. No primeiro modelo, o número de quedas explicou 16,9% da variabilidade no EV ($F_{(1,38)} = 7,705$; $p = 0,008$; $R^2 = 0,169$) e foi sua única preditora ($\beta = -0,411$; $t = -2,776$; $p = 0,008$). No segundo modelo, o número de quedas e o CS explicaram 26,7% da variabilidade no EV ($F_{(2,37)} = 6,723$; $p = 0,003$; $R^2 = 0,267$), o que correspondeu a um tamanho de efeito grande (Cohen, 1988). O efeito de ambos os preditores foi significativo: número de quedas ($\beta = -0,449$; $t = -3,163$; $p = 0,003$); CS ($\beta = -0,315$; $t = -2,223$; $p = 0,032$). As equações que descrevem a relação entre os preditores e o EV em cada modelo encontram-se na Tabela 4.

Tabela 4 - Regressão linear múltipla usando EV como variável dependente.

	R ²	R ² ajustado	Estatísticas de Mudança			CP	CNP		IC 95% (B)
			ΔR^2	ΔF	p	Beta	B	EP	
Modelo 1	0,169**	0,147	0,169	7,705	0,008				
Quedas						-0,411**	-2,499	0,900	-4,321/-0,676
Equação						EV = 34,062 - 2,499 x (Q)			
Modelo 2	0,267**	0,227	0,098	4,942	0,032				
Quedas						-0,449**	-2,730	0,863	-4,479/-0,981
CS						-0,315*	-0,911	0,410	-1,742/-0,081
Equação						EV = 37,021 - 2,730 x (Q) - 0,911 x (CS)			

R² = coeficiente de determinação; CP = coeficiente padronizado; CNP = coeficiente não padronizado; IC = intervalo de confiança; ΔR^2 = mudança no R²; ΔF = mudança na razão F (teste estatístico usado na ANOVA); EP = erro padrão; EV = estilo de vida; Q = número de quedas; CS = comportamento sedentário (h/dia na posição sentada); n = 40; * p < 0,05; ** p < 0,01.

Fonte: elaborado pelos autores.

Discussão

Os resultados do estudo identificaram que o melhor modelo para prever o EV das professoras aposentadas incluiu dois indicadores de saúde, pois o número de quedas, isoladamente, exerceu apenas um efeito moderado ($R^2 = 0,169$; $p = 0,008$) no desfecho. Assim, a estatística de mudança no R^2 , responsável por informar quando novos fatores são adicionados no modelo, sugeriu que a alteração resultante da inclusão do segundo preditor (CS) contribuiu significativamente para explicar a variabilidade do EV das participantes do estudo (Tabela 4). Além disso, verificou-se que o tamanho do efeito do modelo 2 ($R^2 = 0,267$; $p = 0,003$) se aproximou da convenção de Cohen (1988) para um efeito grande ($R^2 > 0,26$), ou seja, o número de quedas e o CS, juntos, foram bons preditores para o EV das voluntárias, confirmando a força da relação entre essas variáveis. Embora não foram encontradas pesquisas específicas sobre o EV de professoras aposentadas, constatou-se que a autoeficácia, expectativa em relação à aposentadoria, estresse percebido e otimismo foram fatores determinantes para compreender a satisfação com a vida ($R^2 = 0,54$) e os sintomas de depressão ($R^2 = 0,52$) em docentes aposentados com faixa etária de 52 a 75 anos (Salami, 2010). O autor utilizou duas escalas tipo *likert*, com 20 itens cada, para avaliar os sintomas de depressão e a satisfação com a vida dos voluntários. Esses domínios psicológicos são reconhecidos na literatura por afetar o EV das pessoas (Trudel-Fitzgerald *et al.*, 2016).

A quantidade de quedas relatada no último ano foi a principal preditora do EV ($\beta = -0,449$; $p = 0,003$) das participantes. Em outras palavras, foi observado que as professoras aposentadas que sofreram mais quedas no último ano apresentaram uma percepção mais negativa do EV. De maneira similar, a ocorrência de quedas em mulheres com idade superior a 60 anos esteve associada a mudanças no EV, sobretudo no aumento de sintomas depressivos e incontinência urinária (Gale *et al.*, 2018), enquanto em outra pesquisa, o medo persistente de cair afetou o bem-estar físico e psicossocial de mulheres idosas (Peeters *et al.*, 2015). Essas alterações no EV provocadas pelas quedas podem ser atribuídas à preocupação com lesões, fraturas e hospitalização, uma vez que as quedas são consideradas um problema de saúde pública que pode afetar a autonomia funcional das pessoas mais velhas (Nicolas *et al.*, 2023).

O CS, estimado pelo total de horas diárias em que se permanece sentado, resultou em uma média de $3,10 \pm 2,33$ h/dia, sendo que as voluntárias com menor CS tiveram melhor pontuação para o EV. Uma revisão sistemática sobre CS em adultos mais velhos demonstrou que o tempo médio total na posição sentada variou de $5,3 \pm 0,1$ h/dia (tempo autorrelatado) a

9,4 ± 1,0 h/dia (monitoramento com dispositivo) (Harvey; Chastin; Skelton, 2015). Apesar de os valores médios de CS do presente estudo ficarem 41,5% abaixo do tempo autorrelatado no estudo de Harvey, Chastin e Skelton (2015), há evidências sugerindo que adultos que passam mais de 3 h/dia sentados podem ter sua expectativa de vida reduzida em 2 anos, mesmo que pratiquem exercícios regularmente (Katzmarzyk; Lee, 2012). Ademais, uma pesquisa longitudinal confirmou que mulheres idosas com idade média de 78,23 ± 1,45 anos que ficavam sentadas de 8-11 h/dia tinham uma chance 1,45 vezes maior de morrer em comparação com aquelas que passavam menos de 4 h/dia sentadas (Pavey; Peeters; Brown, 2015). Em outra investigação longitudinal, mulheres adultas com 45 anos ou mais que permaneciam sentadas por mais de 11 h/dia tiveram uma probabilidade 1,62 vezes maior de morte quando comparadas com aquelas que passavam menos de 4 h/dia sentadas (Van der Ploeg *et al.*, 2012).

Neste sentido, o CS tem sido considerado um elemento que afeta o EV das pessoas, uma vez que o tempo prolongado na posição sentada também foi relacionado ao aumento nos níveis de triglicerídeos e acúmulo de gordura abdominal em mulheres idosas (Gardiner *et al.*, 2011) e à redução na capacidade cognitiva em adultos e idosos (Kesse-Guyot *et al.*, 2012). Adicionalmente, há evidências que apontaram o CS como um fator de risco para a obesidade, hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, redução da expectativa de vida e mortalidade por todas as causas (Van der Ploeg *et al.*, 2012; Pavey; Peeters; Brown, 2015; Dogra *et al.*, 2017).

Outrossim, o hábito excessivo e prolongado de ficar sentado pode aumentar a resistência à insulina, disfunção vascular, gordura visceral, concentração de lipídios no sangue e inflamação, e diminuir a capacidade cardiorrespiratória, densidade óssea, massa e força muscular (Pinto *et al.*, 2023). Em indivíduos mais velhos, um maior CS esteve diretamente relacionado à incidência de desenvolver demência (Raichlen *et al.*, 2023). A partir desses achados, fica evidente que a alta prevalência do sedentarismo representa um sério problema de saúde pública, contribuindo para um envelhecimento precoce (Raffin *et al.*, 2023).

Um estudo longitudinal de 2 anos examinou as mudanças no nível de atividade física e tempo sedentário de pessoas aposentadas. A idade média dos participantes no início do estudo foi de 62,4 ± 2,2 anos, 52,7% possuíam nível superior e 74,9% viviam com companheiro. As principais alterações identificadas foram a redução da prática de ciclismo no tempo livre e um discreto aumento da caminhada voluntária relacionada a atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa. Além disso, os aposentados com menor nível educacional apresentaram, significativamente, uma diminuição no tempo de caminhada como meio de transporte e um aumento no tempo dedicado à televisão e ao computador (Van Dyck; Cardon; De

Bourdeaudhuij, 2016). Dessa forma, é aconselhável incentivar a prática de atividades físicas por mais tempo (independentemente da intensidade), e interromper os períodos prolongados na posição sentada, pois essas atitudes são fundamentais para adotar e manter um EV mais ativo entre as pessoas adultas e idosas (Gardiner *et al.*, 2011; Dogra *et al.*, 2017).

Associado ao baixo CS, nossa pesquisa mostrou que o hábito de atividade física resultou em uma média de $160,87 \pm 80,23$ min/sem, com 62,5% das voluntárias relatando uma intensidade moderada durante seus treinos. Ainda, verificamos que a hidroginástica, ginástica (combinação entre exercícios aeróbios e de força) e caminhada foram as modalidades mais praticadas pelas participantes, corroborando os achados de outras investigações (Del Duca *et al.*, 2014). Esses resultados reforçam as recomendações das diretrizes brasileira e americana sobre a prática regular de atividade física, em que pelo menos 150 minutos de exercícios moderados por semana são necessários para promover um EV saudável em pessoas adultas e idosas (Brasil, 2021; Piercy *et al.*, 2018).

As pessoas adultas devem fazer pelo menos 150 minutos a 300 minutos por semana de atividade física aeróbica de intensidade moderada, ou 75 minutos a 150 minutos por semana de atividade física aeróbica de intensidade vigorosa, ou uma combinação equivalente de atividade aeróbica de intensidade moderada e vigorosa. Eles também devem realizar atividades de fortalecimento muscular em 2 ou mais dias por semana. As pessoas idosas devem praticar atividade física multicomponente que inclua treinamento de equilíbrio, bem como atividades aeróbicas e de fortalecimento muscular (Piercy *et al.*, 2018).

Apesar do reconhecimento dos benefícios do exercício físico para um envelhecimento saudável, algumas evidências já indicaram que o CS resultou em efeitos indesejáveis para a saúde, independentemente dos níveis de atividade física das pessoas (Katzmarzyk; Lee, 2012; Raffin *et al.*, 2023). Assim, o guia de atividade física para a população brasileira recomenda que, sempre que possível, as pessoas reduzam o tempo em que permanecem sentadas ou deitadas assistindo à televisão ou usando dispositivos como celular, computador ou tablet. A sugestão é que, a cada uma hora, movimente-se por pelo menos 5 minutos e aproveite para mudar de posição e ficar em pé, ir ao banheiro, beber água e alongar o corpo. Pequenas atitudes que podem ajudar a diminuir o CS e melhorar a qualidade de vida (Brasil, 2021).

O modelo proposto pela RLM não apontou o hábito de atividade física como preditor determinante para o EV em professoras aposentadas. Todavia, a literatura já demonstrou uma interação significativa entre o tempo sentado e o nível de atividade física com o aumento do risco de mortalidade em mulheres que ficaram sentadas por mais de 8 h/dia e não cumpriram as orientações do tempo mínimo de atividade física semanal (Pavey; Peeters; Brown, 2015;

Piercy *et al.*, 2018). Assim, essas evidências ratificam a importância de reduzir o tempo diário passado na posição sentada na tentativa de promover um EV saudável e prevenir doenças crônicas em pessoas adultas e idosas.

O estudo apresentou algumas limitações: (1) a pesquisa transversal não permite estabelecer relações de causa e efeito e não é capaz de identificar os elementos que exercem influência sobre o EV das participantes ao longo do tempo. Diante disso, preconizamos a realização de trabalhos científicos longitudinais; (2) o CS foi estimado por meio do autorrelato das participantes; neste caso, indicamos que as próximas investigações incorporem o monitoramento do CS com dispositivo; (3) apenas um instrumento para rastrear o EV da amostra pode subestimar ou superestimar a relação com as demais variáveis do estudo; por esta razão, propomos a utilização de outro instrumento para minimizar esse viés e para verificar a consistência dos dados obtidos pelos diferentes instrumentos; (4) a amostra foi selecionada a partir de um programa de extensão acadêmica, por isso é necessário ter cuidado ao generalizar os resultados.

Entretanto, nossa pesquisa avançou em outros aspectos: (1) elaboramos um modelo matemático para explicar o EV de professoras aposentadas; (2) demonstramos a magnitude de cada variável preditora do EV; e (3) a apresentação do tamanho de efeito indicou o quanto as variáveis independentes (número de quedas e CS) afetaram a variável dependente (EV), confirmando a sua importância prática.

Conclusão

Este estudo demonstrou que o número de quedas e o CS foram bons previsores para o EV de professoras aposentadas. Tomados em conjunto, foram capazes de explicar 26,7% da variabilidade do EV das voluntárias. Trata-se de um desfecho importante, pois as informações acerca dos fatores que afetam o EV neste público-alvo ainda são limitadas.

A partir das considerações supracitadas, sugerimos: (1) é necessário entender que as quedas representaram uma adversidade para o EV das voluntárias. Assim, os programas de saúde pública devem implementar medidas de prevenção de quedas, como a inserção da atividade física na rotina, para melhorar o bem-estar dessas pessoas; (2) o rastreamento dos principais fatores que motivam as professoras aposentadas para a prática regular de atividade física e outros entretenimentos. Essa abordagem é essencial para diminuir o tempo de sedentarismo, uma vez que a inclusão de exercícios ao longo do dia pode estimular essas

peessoas a se movimentarem mais e dedicarem menos tempo à televisão. Consequentemente, essa prática pode mitigar os problemas de saúde associados ao sedentarismo e promover um melhor EV; (3) o monitoramento contínuo do EV e dos fatores que o influenciam, a fim de aprimorar as estratégias de promoção da saúde ao longo dos anos; e (4) a realização de estudos que ampliem e aprofundem a discussão sobre os fatores que influenciam não só o EV de professoras aposentadas, mas também o seu bem-estar, qualidade de vida e demais estados subjetivos.

Agradecimento

Agradecemos às voluntárias do estudo; à UNEB pelo suporte financeiro concedido por meio da Bolsa PAC-DT (Edital nº 035/2023); e ao LEPEEn do DEDC-XII/UNEB, Casa Anísio Teixeira e DCH-VI/UNEB pelo suporte técnico e logístico.

Referências

ALVES FARIA, Ana da Conceição; MARTINS, Maria Manuela; RIBEIRO, Olga Maria Pimenta Lopes; VENTURA-SILVA, João Miguel Almeida; TELES, Paulo João Figueiredo Cabral; LAREDO-AGUILERA, José Alberto. Adaptation and Validation of the Individual Lifestyle Profile Scale of Portuguese Older Adults Living at Home. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 9, p. 5435, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/9/5435>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BOTERO, João Paulo; FARAH, Breno Quintella; CORREIA, Marília de Almeida; LOFRANO-PRADO, Mara Cristina; CUCATO, Gabriel Grizzo; SHUMATE, Grace; RITTI-DIAS, Raphael Mendes; PRADO, Wagner Luiz do. Impact of the COVID-19 pandemic stay at home order and social isolation on physical activity levels and sedentary behavior in Brazilian adults. **Einstein (São Paulo)**, [s. l.], v. 19, p. eAE6156, 2021. DOI: 10.31744/einstein_journal/2021AE6156 Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/impact-of-the-covid-19-pandemic-stay-at-home-order-and-social-isolation-on-physical-activity-levels-and-sedentary-behavior-in-brazilian-adults/>. Acesso em: 5 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 54 p. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 26 abr. 2024.

COHEN, Jacob. **Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences**. 2. ed. New York: Routledge, 1988.

DEL DUCA, Giovâni Firpo; NAHAS, Markus Vinicius; HALLAL, Pedro Curi; PERES, Karen Glazer. Atividades físicas no lazer entre adultos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil: estudo populacional sobre as características das práticas e de seus praticantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 19, n. 11, p. 4595–4604, 2014. DOI: 10.1590/1413-812320141911.16732013 Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104595&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 2 mar. 2024.

DESLIPPE, Alysha L.; SOANES, Alexandra; BOUCHAUD; Celeste C., BECKENSTEIN; Hailee, SLIM, May; PLOURDE, Hugues; COHEN, Tamara R. Barriers and facilitators to diet, physical activity and lifestyle behavior intervention adherence: a qualitative systematic review of the literature. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 14, 2023. DOI:10.1186/s12966-023-01424-2
Disponível em: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-023-01424-2>. Acesso em: 2 mar. 2024.

DOGRA, Shilpa; ASHE, Maureen C. ; BIDDLE, Stuart J. H.; BROWN, Wendy J.; BUMAN, Matthew P.; CHASTIN, Sebastien; GARDINER, Paul A.; INOUE, Shigeru; JEFFERIS, Barbara J.; OKA, Koichiro; OWEN, Neville; SARDINHA, Luís B.; SKELTON, Dawn A.; SUGIYAMA; Takemi; COPELAND, Jennifer. Sedentary time in older men and women: an international consensus statement and research priorities. **British Journal of Sports Medicine**, [s. l.], v. 51, n. 21, p. 1526–1532, 2017. DOI: 10.1136/bjsports-2016-097209. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bjsports-2016-097209>. Acesso em: 15 abr. 2024.

FANG, Liang; SHI, Ruiyao. Comparative Analysis of the Effects of Retirement on Health Status of Older Adulthood. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 16, p. 9957, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19169957
Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/16/9957>. Acesso em: 12 maio 2024.

GALE, Catharine R.; WESTBURY, Leo D.; COOPER, Cyrus; DENNISON, Elaine M. Risk factors for incident falls in older men and women: the English longitudinal study of ageing. **BMC Geriatrics**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 117, 2018. DOI: 10.1186/s12877-018-0806-3 Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0806-3>. Acesso em: 22 maio 2024.

GARDINER, Paul A.; HEALY, Genevieve N.; EAKIN, Elizabeth G.; CLARK, Bronwyn K.; DUNSTAN, David W.; SHAW, Jonathan E.; ZIMMET, Paul Z.; OWEN, Neville. Associations Between Television Viewing Time and Overall Sitting Time with the Metabolic Syndrome in Older Men and Women: The Australian Diabetes Obesity and Lifestyle Study: Sedentary Behavior And Metabolic Syndrome. **Journal of the American Geriatrics Society**, [s. l.], v. 59, n. 5, p. 788–796, 2011. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2011.03390.x
Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.2011.03390.x>. Acesso em: 25 maio 2024.

HARVEY, Juliet A.; CHASTIN, Sebastien F.M.; SKELTON, Dawn A. How Sedentary Are Older People? A Systematic Review of the Amount of Sedentary Behavior. **Journal of Aging and Physical Activity**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 471–487, 2015. DOI: 10.1123/japa.2014-0164
Disponível em: <https://journals.humankinetics.com/view/journals/japa/23/3/article-p471.xml>. Acesso em: 2 mar. 2024.

KAUPPI, Maarit; VIRTANEN, Marianna; PENTTI, Jaana; AALTO, Ville; KIVIMÄKI; Mika; VAHTERA, Jussi; STENHOLM, Sari. Social network ties before and after retirement: a cohort study. **European Journal of Ageing**, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 503–512, 2021. DOI: 10.1007/s10433-021-00604-y

Disponível em: <https://link.springer.com/10.1007/s10433-021-00604-y>. Acesso em: 15 abr. 2024.

KATZMARZYK, Peter T; LEE, I-Min. Sedentary behaviour and life expectancy in the USA: a cause-deleted life table analysis. **BMJ Open**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. e000828, 2012. DOI:10.1136/bmjopen-2012-000828

Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2012-000828>. Acesso em: 15 abr. 2024.

KESSE-GUYOT, Emmanuelle; CHARREIRE, Hélène; ANDREEVA, Valentina A.; TOUVIER, Mathilde; HERBERG, Serge; GALAN, Pilar; OPPERT, Jean-Michel. Cross-Sectional and Longitudinal Associations of Different Sedentary Behaviors with Cognitive Performance in Older Adults. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 7, n. 10, p. e47831, 2012.

DOI:10.1371/journal.pone. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0047831>. Acesso em: 2 mar. 2024.

KING, Dana E; MAINOUS III, Arch G.; CARNEMOLLA, Mark; EVERETT, Charles J. Adherence to Healthy Lifestyle Habits in US Adults, 1988-2006. **The American Journal of Medicine**, [s. l.], v. 122, n. 6, p. 528–534, 2009. DOI: 10.1016/j.amjmed.2008.11.013

Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002934308012072>. Acesso em: 12 maio 2024.

KNUTSON, Kristen L.; RYDEN, Armand M.; MANDER, Bryce A.; CAUTER, Eve Van. Role of Sleep Duration and Quality in the Risk and Severity of Type 2 Diabetes Mellitus. **Archives of Internal Medicine**, [s. l.], v. 166, n. 16, p. 1768, 2006.

DOI:10.1001/archinte.166.16.1768 Disponível em:

<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archinte.166.16.1768>. Acesso em: 22 maio 2024.

LEON-MUNOZ, Luz M; MARTÍNEZ-GÓMEZ, David; BALBOA-CASTILLO, Teresa; LÓPEZ-GARCÍA, Esther; GUALLAR-CASTILLÓN, Pilar; RODRÍGUEZ-ARTALEJO, Fernando. Continued Sedentariness, Change in Sitting Time, and Mortality in Older Adults.

Medicine & Science in Sports & Exercise, [s. l.], v. 45, n. 8, p. 1501–1507, 2013. DOI: 10.1249/MSS.0b013e3182897e87 Disponível em: <https://journals.lww.com/00005768-201308000-00010>. Acesso em: 15 maio 2024.

LIAO, Wei; LIU, Xiaotian; KANG, Ning; SONG, Yu; YUCHI, Yinghao; HU, Ze; HOU, Jian; WANG, Chongjian; LI, Yuqian. Associations between healthy lifestyle score and health-related quality of life among Chinese rural adults: variations in age, sex, education level, and income. **Quality of Life Research**, [s. l.], v. 32, n. 1, p. 81–92, 2023. DOI: 10.1007/s11136-022-03229-5 Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-022-03229-5>. Acesso em: 12 maio 2024.

NAHAS, Markus Vinicius; BARROS, Mauro V. G. de; FRANCALACCI, Vanessa. O pentáculo do bem-estar - base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 48–59, 2000.

Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002>. Acesso em: 15 abr. 2024.

NICOLAS, Frédéric; CAROUGE, Maxime; LEBLANC, Constance; BESSEICHE, Adrien; CLOPPET-FONTAINE, Anaïs. Mesure de l’impact d’une intervention multimodale sur les

chutes et la peur de chuter. **Soins Gérontologie**, [s. l.], v. 28, n. 162, p. 37–41, 2023. DOI: 10.1016/j.sger.2023.06.008 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1268603423000919>. Acesso em: 15 maio 2024.

PAVEY, Toby G; PEETERS, Gmee Geeske; BROWN, Wendy J. Sitting-time and 9-year all-cause mortality in older women. **British Journal of Sports Medicine**, [s. l.], v. 49, n. 2, p. 95–99, 2015. DOI: 10.1136/bjsports-2012-091676 Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bjsports-2012-091676>. Acesso em: 25 maio 2024.

PEETERS, Gmee Geeske; JONES, Mark; BYLES, Julie; DOBSON, Annette J. Long-term Consequences of Noninjurious and Injurious Falls on Well-being in Older Women. **The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, [s. l.], v. 70, n. 12, p. 1519–1525, 2015. DOI: 10.1093/gerona/glv102 Disponível em: <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article-lookup/doi/10.1093/gerona/glv102>. Acesso em: 15 maio 2024.

PIERCY, Katrina L.; TROIANO, Richard P.; BALLARD, Rachel M.; CARLSON, Susan A.; FULTON, Janet E.; GALUSKA, Deborah A.; GEORGE, Stephanie M.; OLSON, Richard D. The Physical Activity Guidelines for Americans. **JAMA**, [s. l.], v. 320, n. 19, p. 2020, 2018. DOI: 10.1001/jama.2018.14854 Disponível em: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2018.14854>. Acesso em: 22 maio 2024.

PINTO, Ana J.; BERGOUIGNAN, Audrey; DEMPSEY, Paddy C.; ROSCHEL, Hamilton; OWEN, Neville; GUALANO, Bruno; DUNSTAN, David W. Physiology of sedentary behavior. **Physiological Reviews**, [s. l.], v. 103, n. 4, p. 2561–2622, 2023. DOI: 10.1152/physrev.00022.2022 Disponível em: <https://journals.physiology.org/doi/10.1152/physrev.00022.2022>. Acesso em: 12 maio 2024.

RAFFIN, Jérémy; BARRETO; Philipe de Souto; TRAON, Anne Pavy Le; VELLAS, Bruno; AUBERTIN-LEHEUDRE, Mylène; Rolland; Yves. Sedentary behavior and the biological hallmarks of aging. **Ageing Research Reviews**, [s. l.], v. 83, p. 101807, 2023. DOI: 10.1016/j.arr.2022.101807 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1568163722002495>. Acesso em: 19 abr. 2024.

RAICHLIN, David A.; ASLAN, Daniel H.; SAYRE, M. Katherine; BHARADWAJ; Pradyumna K; ALLY, Madeline; MALTAGLIATI, Silvio; LAI, Mark H. C.; WILCOX, Rand R.; KLIMENTIDIS, Yann C.; ALEXANDER, Gene E. Sedentary Behavior and Incident Dementia Among Older Adults. **JAMA**, [s. l.], v. 330, n. 10, p. 934, 2023. DOI: 10.1001/jama.2023.15231 Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2809418>. Acesso em: 22 maio 2024.

SALAMI, Samuel O. Retirement context and psychological factors as predictors of well-being among retired teachers. DOI: 10.5964/ejop.v6i2.184 **Europe's Journal of Psychology**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 47–64, 2010. Disponível em: <http://ejop.psychopen.eu/article/view/184>. Acesso em: 19 abr. 2024.

TRUDEL-FITZGERALD, Claudia; TWOROGER, Shelley S.; POOLE, Elizabeth M.; WILLIAMS, David R.; KUBZANSKY, Laura D. Prospective Changes in Healthy Lifestyle

Among Midlife Women. **American Journal of Preventive Medicine**, [s. l.], v. 51, n. 3, p. 327–335, 2016. DOI: 10.1016/j.amepre.2016.04.021 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749379716301301>. Acesso em: 15 maio 2024.

VAN DER PLOEG, Hidde P.; CHEY, Tien; KORDA, Rosemary J.; BANKS, Emily; BAUMAN, Adrian. Sitting Time and All-Cause Mortality Risk in 222 497 Australian Adults. **Archives of Internal Medicine**, [s. l.], v. 172, n. 6, p. 494, 2012. DOI:10.1001/archinternmed.2011.2174 Disponível em: <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archinternmed.2011.2174>. Acesso em: 19 abr. 2024.

VAN DYCK, Delfien; CARDON, Greet; DE BOURDEAUDHUIJ, Ilse. Longitudinal changes in physical activity and sedentary time in adults around retirement age: what is the moderating role of retirement status, gender and educational level?. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 1125, 2016. DOI: 10.1186/s12889-016-3792-4 Disponível em: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3792-4>. Acesso em: 22 maio 2024.

WILLETT, Walter; ROCKSTRÖM, Johan; LOKEN, Brent; SPRINGMANN, Marco; LANG, Tim; VERMEULEN, Sonja; GARNETT, Tara; TILMAN, David; DECLERCK, Fabrice; WOOD, Amanda; JONELL, Malin; CLARK, Michael; GORDON, Line J; FANZO, Jessica; HAWKES, Corinna; ZURAYK, Rami; RIVERA, Juan A.; DE VRIES, Wim; SIBANDA, Lindiwe Majele; AFSHIN, Ashkan; CHAUDHARY, Abhishek; HERRERO, Mario; AGUSTINA, Rina; BRANCA, Francesco; LARTEY, Anna; FAN, Shenggen; CRONA, Beatrice; FOX, Elizabeth; BIGNET, Victoria; TROELL, Max; LINDAHL, Therese; SINGH, Sudhvir; CORNELL, Sarah E.; REDDY, Kolli Srinath; NARAIN, Sunita; NISHTAR, Sania; MURRAY, Christopher J. L. Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. **The Lancet**, [s. l.], v. 393, n. 10170, p. 447–492, 2019. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31788-4 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673618317884>. Acesso em: 15 maio 2024.

SOBRE O/A(S) AUTOR/A(S)

Luiz Humberto Rodrigues Souza. Doutor em Educação Física pela UCB/DF. Docente na Universidade do Estado da Bahia, Campus XII. Coordenador da UATI, Campus XII. Vice-líder do Grupo de Pesquisa NEPEAF/UNEB e membro do Grupo de Pesquisa sobre Mulher, Gênero e Saúde/UNEB.

Contribuição de autoria: idealização do projeto; coleta e análise dos dados; elaboração do manuscrito; revisão final do manuscrito.

Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7231951956450623>

Berta Leni Costa Cardoso. Doutora em Educação Física pela UCB/DF. Docente na Universidade do Estado da Bahia, Campus XII. Líder do Grupo de Pesquisa NEPEAF/UNEB e membro do Grupo de Pesquisa sobre Mulher, Gênero e Saúde/UNEB e do Grupo de Estudos e Pesquisa DIFORT/UESB.

Contribuição de autoria: idealização do projeto e revisão final do manuscrito.

Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3678984365375736>

Como referenciar

SOUZA, Luiz Humberto Rodrigues; CARDOSO, Berta Leni Costa. Indicadores de saúde predizem o estilo de vida em professoras aposentadas. **Revista Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 20, n. 51, e14946, 2024. DOI: 10.22481/praxisedu.v20i51.14946.