

# AUTOAVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SAÚDE EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA #

**Thiago Ferreira de Sousa**

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC; Integrante do Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde - GPAF da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC. E-mail: tfsousa\_thiago@yahoo.com.br

\*Estudo realizado com o auxílio do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia - FAPESB

**RESUMO:** O objetivo foi identificar a associação entre a auto-avaliação do nível de saúde e os indicadores sócio-demográficos em estudantes de educação física da Universidade Estadual de Santa Cruz (Bahia, Brasil). Para tanto, foi realizado um estudo de corte transversal com as quatro turmas do curso. A auto-avaliação negativa de saúde foi investigada em relação às variáveis sócio-demográficas (sexo, faixa etária, turma e renda). Estatística descritiva, testes de qui-quadrado e qui-quadrado para tendência foram utilizados para um valor de  $p < 0,05$ . A auto-avaliação negativa de saúde foi referida por 14,3% dos estudantes, sendo a maioria do sexo feminino (17,8%). Em termos gerais, verificou-se associação estatística somente entre a auto-avaliação de saúde e o ano de entrada no curso ( $p=0,037$ ). Por sexo, não foram identificadas associações entre as variáveis investigadas. Apesar das limitações do presente estudo, constatou-se que as mulheres, indivíduos com maior nível socioeconômico e conhecimento acerca de aspectos relacionados à saúde avaliaram seu nível de saúde negativamente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Indicador de saúde; Auto-avaliação de Saúde; Universitários.

## SELF-EVALUATION OF HEALTH LEVEL AMONG PHYSICAL EDUCATION STUDENTS

**ABSTRACT:** The goal was to identify the association between self-evaluation of health level and the socio-demographic indicators among Physical Education students from State University of Santa Cruz (Bahia, Brazil). With this intent, a transversal study was carried out with all four year groups of students. The negative self-evaluation was investigated concerning the socio-demographic variables (gender, age, year group and income). Descriptive statistics, chi-square tests and chi-square for trend were utilized for a  $p$  value  $< 0.05$ . The negative self-evaluation of health was referred by 14.3% of the students, being most of them female (17.8%). In general, statistic association was only verified between self-evaluation of health and the year group ( $p=0.037$ ). There were no associations between the investigated variables concerning gender. Although there were limitations in the present study, it was verified that women, individuals from higher socio-economic levels and individuals with higher level of knowledge about aspects related to health evaluated their level of health as negative.

**KEYWORDS:** Health Indicator; Self-evaluation of Health; College Students.

### INTRODUÇÃO

A auto-avaliação de saúde é uma medida que possibilita avaliar o nível de saúde e tem sido amplamente utilizada em diversos estudos epidemiológicos

de base populacional, como o estudo norte-americano *NHANES - National Health and Nutrition Examination Survey* (IDLER; ANGEL, 1990; IDLER et al., 2000) e o recente inquérito domiciliar realizado no Brasil (BRASIL, 2004), haja vista que a mesma apresenta associação com diversos indicadores.

Mediante a sua fácil aplicabilidade, principalmente pela utilização de uma simples pergunta, a mesma apresenta associação com indicadores sócio-demográficos (SZWARCOWALD et al., 2005; DACHS; SANTOS, 2006; SUNDQUIST, YANG, 2007), comportamentos de risco (BARROS; NAHAS, 2001; KASMEI et al., 2004; MEURER et al., 2001), morbidade (SVEDBERG et al., 2006) e mortalidade (KAPLAN, CAMACHO, 1983; SUNDQUIST; JOHANSSON, 1997; STRAWBRIDGE; WALLHAGEN, 1999; BURSTRÖN; FREDLUND, 2001; HEISTARO et al., 2001; MACKENBACH et al., 2002).

A literatura demonstra que mulheres (KASMEI et al., 2004; SZWARCOWALD et al., 2005; DACHS; SANTOS, 2006; SUNDQUIST; YANG, 2007), indivíduos com menor nível sócioeconômico (MANSSON; MERLO, 2001; BARROS; NAHAS, 2001; DACHS; SANTOS, 2006) e menor escolaridade (DACHS; SANTOS, 2006; SUNDQUIST; YANG, 2007), assim como indivíduos com idade elevada (SZWARCOWALD et al., 2005; DACHS; SANTOS, 2006; BURSTRÖN; FREDLUND, 2001; SUNDQUIST; YANG, 2007) tendem a avaliar a saúde negativamente.

Em relação a estudantes universitários, alguns estudos têm buscado identificar a associação entre a autoavaliação do nível de saúde com diferentes variáveis. Entretanto, esses estudos abrangeram somente populações das Regiões Sul e Sudeste do Brasil (TEIVE et al., 2001; DINIZ et al., 2001; KONRAD et al., 2002) ou de outros países (BOTHMER; FRIDLUND, 2003; ABOLFOTOUH et al., 2007).

Diante das lacunas referentes à escassez de estudos utilizando dados de populações da região nordeste, o presente estudo buscou identificar a associação entre a autoavaliação de saúde e os indicadores sócio-demográficos em estudantes de educação física da Universidade Estadual de Santa Cruz (Bahia, Brasil).

## 2 MÉTODOS

Estudo de característica transversal realizado com estudantes por intermédio do estudo Perfil dos Indicadores da Aptidão Física e Saúde dos Estudantes de Educação Física da Universidade Estadual de Santa Cruz (PAFIS - UESC/BA). A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2007 e todos os estudantes (n=143) que estavam matriculados e frequentando regularmente as atividades discentes no período da coleta de dados foram convidados a participar.

Anteriormente à coleta de dados, realizou-se um treinamento prévio com a equipe responsável pelo recrutamento e aplicação dos instrumentos de pesquisa (questionário). Os sujeitos que participaram do estudo responderam o questionário

de maneira autorreportada na *forma livre*, mas auxiliados por pesquisadores pertencentes à equipe responsável pelo projeto. O questionário do presente estudo foi construído com base em instrumentos previamente validados em estudos populacionais (BRASIL, 2004; BARROS, 1999; NAHAS; FONSECA, 2004) e composto pelas seguintes seções: informações demográficas e socioeconômicas, indicador de saúde e qualidade de vida, estilo de vida (atividade física, hábitos alimentares, controle do estresse, comportamentos preventivos e relacionamentos), satisfação e controle da massa corporal.

Para o presente estudo a categorização das variáveis sócio-demográficas se deu da seguinte forma: faixa etária (até 20 anos, 21 a 30 anos e 31 anos ou mais); turma, referente ao ano de ingresso no curso (2004, 2005, 2006 e 2007); renda familiar bruta, mediante múltiplos do salário mínimo (até R\$ 350,00, R\$ 351,00 a 1.750,00, R\$ 1.751,00 a 3.500,00 e acima de R\$ 3.500,00).

Em relação à medida de autoavaliação de saúde, a mesma foi obtida por meio da pergunta "Como você classifica seu estado de saúde atual?", com as seguintes opções de respostas em uma escala likert de quatro pontos: Excelente, Boa, Regular e Ruim. Posteriormente foram dicotomizadas em Auto-avaliação de Saúde Positiva (Excelente e Boa) e Auto-Avaliação de Saúde Negativa (Regular e Ruim), sendo esta última categoria considerada como desfecho principal do estudo.

Para a análise dos dados utilizou-se o pacote estatístico SPSS versão 11.0. Procedimentos de estatística descritiva (média e frequência), testes de qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e qui-quadrado ( $\chi^2$ ) para tendência foram utilizados para um nível de significância de  $p < 0,05$ .

O presente trabalho adotou todos os procedimentos constantes na Resolução 196/06, no item VI.I, alíneas "a" até "i". Além disso, todos os participantes receberam esclarecimentos acerca do anonimato e da participação voluntária na pesquisa. Tais informações ocorreram em ambientes com condições semelhantes para as quatro turmas e, somente após da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), procedeu-se a coleta dos dados.

## 3 RESULTADOS

Participaram do estudo 105 estudantes das quatro turmas do curso de Licenciatura em Educação Física (57,1% do sexo masculino), com idade média de 23,2 anos (DP = 4,9; 17 a 42), sendo que a faixa etária com maior percentual de estudantes foi a de 21 a 30 anos (58,0%). As características sócio-demográficas dos estudantes de Educação Física são apresentadas na Tabela 1 (p. 19).

Dados gerais referentes à saúde percebida dos estudantes (Tabela 2, p. 19) demonstram que a frequência dos sujeitos classificados com nível de saúde negativa foi de 14,3%, com maior frequência para o sexo feminino (17,8%). No entanto, somente foi identificada associação estatisticamente significativa entre a auto-avaliação de saúde e o ano de ingresso no curso ( $p=0,037$   $\chi^2 = 8,508$ ).

**Tabela 1.** Características sócio-demográficas dos estudantes de Educação Física, por sexo

Variáveis	Homens		Mulheres		Total		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Faixa etária</b>	56		44		100		0,527
Até 20 anos		28,6		36,4		32,0	
21 a 30 anos		58,9		56,8		58,0	
31 anos ou mais		12,5		6,8		10,0	
<b>Turma</b>	60		45		105		0,268
2004		23,3		35,6		28,6	
2005		21,7		26,7		23,8	
2006		28,3		24,4		26,7	
2007		26,7		13,3		21,0	
<b>Renda</b>	54		40		94		0,236
R\$ 351,00 a R\$ 1.750,00		59,3		42,5		52,1	
R\$ 1.751,00 a R\$ 3.500,00		29,6		37,5		33,0	
Acima de R\$ 3.500,00		11,1		20,0		14,9	

**Tabela 2.** Auto-avaliação de Saúde Negativa (AVSN) em relação às variáveis sócio-demográficas em estudantes de Educação Física.

Variáveis	AVSN		
	n	%	p
<b>Sexo</b>	105		0,376
Masculino		11,7	
Feminino		17,8	
<b>Faixa etária</b>	100		0,328
Até 20 anos		6,3	
21 a 30 anos		19,0	
31 anos ou mais		10,0	
<b>Turma</b>	105		0,037
2004		30,0	
2005		8,0	
2006		7,1	
2007		9,1	
<b>Renda</b>	94		0,321
R\$ 351,00 a 1.750,00		12,2	
R\$ 1.751,00 a 3.500,00		19,4	
Acima de R\$ 3.500,00		21,4	

Na análise por sexo (Tabela 3), não foi percebida associação estatisticamente significativa entre a auto-avaliação de saúde e os demais indicadores sócio-demográficos. Em contrapartida, constatou-se um crescimento da percepção negativa de saúde em função do aumento da idade para o sexo femi-

nino ( $p=0,120$ ).

**Tabela 3.** Autoavaliação de Saúde Negativa (AVSN) em relação às variáveis sócio-demográficas em estudantes de Educação Física, por sexo

Variáveis	Homens			Mulheres		
	n	AVSN %	p	n	AVSN %	p
<b>Faixa etária</b>	56		0,980	44		0,120
Até 20 anos		6,3			6,3	
21 a 30 anos		15,2			24,0	
31 anos ou mais		0			33,3	
<b>Turma</b>	60		0,561	45		0,077
2004		21,4			37,5	
2005		7,7			8,3	
2006		5,9			9,1	
2007		12,5			0	
<b>Renda</b>	54		0,960	40		0,532
R\$ 351,00 a 1.750,00		12,5			11,8	
R\$ 1.751,00 a 3.500,00		12,5			26,7	
Acima de R\$ 3.500,00		16,7			25,0	

#### 4 DISCUSSÃO

Além das limitações inerentes ao tipo de pesquisa (transversal) adotada, ressalta-se o número insuficiente de sujeitos para análise estatística visando o controle das variáveis de confusão. Em contrapartida, o prazo relativamente breve (3 semanas) para a coleta das informações pode ter reduzido a influência de fatores sazonais, tais como condições climáticas, feriados e datas festivas, no comportamento dos estudantes.

Sendo assim, a frequência do nível de saúde negativa percebida (14,3%) do presente estudo foi superior à identificada em universitários da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (10%) (KONRAD et al., 2002), porém, inferior a dos acadêmicos da Universidade de Bandeirantes - UNIBAN, São Paulo (18,5%) (DINIZ et al., 2001) e dos universitários de Alexandria, Egito (22,8%) (ABOLFOTOUH et al., 2007).

Em relação a estudos populacionais com adultos, percebeu-se que o presente estudo apresentou frequência superior. Nos estudos realizados com a população brasileira foram verificadas prevalências de 4,7% (DACHS; SANTOS, 2006) e 9,2% (SZWARCOWALD et al., 2005) de auto-avaliação de saúde negativa. Todavia, em inquéritos realizados com as populações da Finlândia e dos países bálticos (Estônia, Letônia e Lituânia) foram encontradas prevalências de saúde negativa percebida de 8% a 13% (KASMEL et al., 2004). Contudo, a frequência do presente estudo apresentou semelhança com

a prevalência de percepção negativa de saúde (14,8%) em industriários catarinenses (BARROS; NAHAS, 2001). Apesar das diferenças inerentes acerca dos aspectos demográficos e socioeconômicos dos grupos comparados, esta maior semelhança com o estudo de Barros e Nahas (2001) talvez possa ser explicada em virtude da utilização da mesma medida, pergunta e opções de resposta, diferentemente dos demais estudos supracitados.

Além disso, foi constatada maior frequência acerca da auto-avaliação de saúde negativa nas mulheres (17,8%) do que nos homens (11,7%), corroborando com os achados em universitários suecos (BOTHMER; FRIDLUND, 2003), que demonstraram maior prevalência de percepção negativa de saúde nas mulheres (16,0%) do que nos homens (12,0%) e com o estudo realizado com universitários de Alexandria (Egito), que também apresentou a mesma tendência (homens: 19,8%; mulheres: 25,3%). Além disso, outros estudos acerca da avaliação do nível de saúde percebida demonstraram prevalências superiores para as mulheres (SZWARCOWALD et al., 2005; DACHS; SANTOS, 2006; SUNDQUIST; YANG, 2007; KASMEL et al., 2004).

Apesar das evidências da literatura reportarem que os indivíduos com menor nível sócio-econômico (DACHS; SANTOS, 2006; BARROS; NAHAS, 2001) e de idade superior (BRASIL, 2004; SZWARCOWALD et al., 2005; DACHS; SANTOS, 2006; SUNDQUIST; YANG, 2007; BURSTRÖN; FREDLUND, 2001) tendem a avaliar a saúde como negativa mais frequentemente, as análises do presente estudo, de forma geral, não confirmaram tais características. Tais resultados podem ter se dado em função de aspectos culturais e regionais inerentes ao contexto da população estudada.

Todavia, há de se ressaltar que o nível de saúde percebida também pode ser influenciado por concepções e conhecimentos relativos aos seus determinantes e condicionantes. Diante de tais hipóteses, deve-se considerar que quase um terço dos sujeitos (28,6%) pertencia à turma de 2004 e eram os únicos que frequentaram disciplinas específicas que tratavam de temas relacionados à saúde. Destaca-se que esse grupo (turma de 2004) foi aquele que referiu maior frequência de saúde negativa (30,0% - Tabela 2), sendo tal diferença estatisticamente significativa.

## 5 CONCLUSÃO

Informações que possibilitem o conhecimento acerca do nível de saúde das populações são fundamentais, principalmente para o desenvolvimento de estratégias adequadas para a melhoria de componentes relacionados à qualidade de vida, haja vista que a auto-avaliação de saúde leva em consideração diferentes elementos, tanto individuais como sócio-ambientais, que influenciam diretamente no modo como se avalia a saúde.

Em termos gerais, verificou-se associação somente entre auto-avaliação de saúde e ano de entrada no curso (Turma). Na análise por sexo não foram observadas associações estatísticas entre a auto-avaliação de saúde e os indicadores sócio-demográficos. Tendo em vista as divergências dos resultados en-

contrados em comparação com as informações provenientes da literatura, principalmente entre a saúde percebida e determinados aspectos sócio-demográficos tais como idade e nível sócioeconômico, sugere-se assim o desenvolvimento de pesquisas em universitários de Educação Física de outras regiões do país, que elucidem a relação entre tais variáveis.

## AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia pelo apoio financeiro concedido e ao Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde (GPAF), pelo suporte na fase de coleta: Prof<sup>ª</sup>. Sueyla Ferreira da Silva dos Santos, Prof<sup>ª</sup>. Ana Clara Souza Pie, Prof. Erick Frões Almeida, Graduanda Viviane Valentim Alves, Prof. Leandro Garcia Doroteio e Prof. Msc. Silvio Aparecido Fonseca.

## REFERÊNCIAS

- ABOLFOTOUH, M. A. et al. Health-related lifestyle and risk behaviours among students living in Alexandria University hostels. *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale*, v. 13, n. 2, p. 376-391, 2007.
- BARROS, M. V. G. **Atividades físicas no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no estado de Santa Catarina, Brasil**. 1999. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.
- BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V. Comportamento de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. *Rev Saúde Pública*, v. 35, n. 6, p. 554-563, 2001.
- BOTHMER, M. I. K.; FRIDLUND, B. Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits. *Scand J Caring Sci*, v. 17, p. 347-357, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis: Brasil**. 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2004.
- BURSTRÖN, B.; FREDLUND, P. Self rated health: Is it as good a predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes? *J Epidemiol Community Health*, v. 55, p. 836-840, 2001.
- DACHS, J. N. W.; SANTOS, A. P. R. Auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: análise dos dados da PNAD/2003. *Cien Saude Colet*, v. 11, n. 4, p. 887-894, 2006.
- DINIZ, A. M. et al. Nível de atividade física, atividade ocupa-

- cional, estilo de vida e saúde de indivíduos adultos universitários da área da saúde. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 24., 2001. São Paulo. **Anais...** São Paulo, SP: Midiograf, 2001. p. 105.
- HEISTARO, S. et al. Self rated health and mortality: a long term prospective study in eastern Finland. **J Epidemiol Community Health**, v. 55, p. 227-232, 2001.
- IDLER, E. L. et al. Survival, Functional Limitations, and Self-rated Health in the NHANES I Epidemiologic Follow-up Study, 1992. **Am J Epidemiol**, v. 152, n. 9, p. 874-883, 2000.
- IDLER, E. L.; ANGEL, R. J. Self-rated health and mortality in the NHANES-I Epidemiologic Follow-up Study. **Am J Public Health**, v. 80, n. 4, p. 446-452, 1990.
- KAPLAN, G. A.; CAMACHO, T. Perceived health and mortality: a nine-year follow-up of the human population laboratory cohort. **Am J Epidemiol**, v. 117, n. 3, p. 292-304, 1983.
- KASMEL, A. et al. Association between health behaviour and self-reported health in Estonia, Finland, Latvia and Lithuania. **Eur J Public Health**, v. 14, p. 32-36, 2004.
- KONRAD, L. M. et al. Relação entre percepção do estado de saúde e outras variáveis relacionadas ao estilo de vida em universitários. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 25., 2002. São Paulo. **Anais...** São Paulo, SP: Midiograf, 2002. p. 182.
- MACKENBACH, J. P. et al. Self-assessed health and mortality: could psychosocial factors explain the association? **Int J Epidemiol**, v. 31, p. 1162-1168, 2002.
- MANSSON, N.; MERLO, J. The relation between self-rated health, socioeconomic status, body mass index and disability pension among middle-aged men. **Eur J Epidemiol**, v. 17, p. 65-69, 2001.
- MEURER, L. N. et al. Self-rated health status: a new vital sign for primary care? **Wisconsin Medical Journal**, v. 100, n. 7, p. 35-39, 2001.
- NAHAS, M. V.; FONSECA, S. A. **Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores da indústria catarinense (1999-2004)**. Florianópolis, SC: SESI, 2004.
- STRAWBRIDGE, W. J.; WALLHAGEN, M. I. Self-Rated Health and Mortality Over Three Decades: Results from a Time-Dependent Covariate Analysis. **Research on Aging**, v. 21, n. 3, p. 402-416, 1999.
- SUNDQUIST, J.; JOHANSSON, S. E. Self reported poor health and low educational level predictors for mortality: a population based follow up study of 39,156 people in Sweden. **J Epidemiol Community Health**, v. 51, n. 1, p. 35-40, 1997.
- SUNDQUIST, K.; YANG, M. Linking social capital and self-rated health: A multilevel analysis of 11,175 men and women in Sweden. **Health & Place**, v. 13, p. 324-334, 2007.
- SVEDBERG, P. et al. A prospective study of health, life-style and psychosocial predictors of self-rated health. **Eur J Epidemiol**, v. 21, p. 767-776, 2006.
- SZWARCWALD, C. L. et al. Socio-demographic determinants of self-rated health in Brazil. **Cad de Saúde Pública**, v. 21, p. 54-64, 2005.
- TEIVE, P. F. et al. Associação entre o nível de atividade, comportamentos relacionados à saúde e percepção de saúde em universitários. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 24., 2001. São Paulo. **Anais...** São Paulo, SP: Midiograf, 2001. p. 108.

Recebido em: 13/12/2008

Aceito em: 25/03/2009