

Há relação entre autopercepção de saúde e variáveis antropométricas em adultos?

PINHEIRO JH, GARCIA LMT, FLORINDO AA

Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo.

Agência financiadora da pesquisa: FAPESP

Objetivos

Obesidade está associada a um maior risco de mortalidade e morbidade². A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a autopercepção de saúde como proposta para avaliar a saúde em populações se baseando em critérios subjetivos e objetivos, sendo um bom preditor de mortalidade.

Assim, este trabalho objetiva relacionar o Índice de Massa Corporal (IMC) e o perímetro abdominal com a percepção de saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal inserido na pesquisa "Estudo de intervenções para a promoção das atividades físicas no Sistema Único de Saúde pela Estratégia de Saúde da Família", com adultos saudáveis, fisicamente inativos no lazer e inativos ou insuficientemente ativos no deslocamento, cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde do distrito de Ermelino Matarazzo. Os dados deste trabalho se referem à coleta que aconteceu na pré-intervenção, no primeiro semestre do ano de 2011. Para avaliação da autopercepção de saúde foi utilizada uma pergunta do questionário SF-36 ("Em geral você diria que sua saúde é:"), sendo classificados como uma percepção de saúde ruim ou boa. As medidas e classificações de perímetros de abdominais seguiram padrões da OMS². Para cálculo do IMC, a estatura foi medida três vezes e o peso foi medido por duas vezes em balança digital. A média dos valores foi utilizada. Para análise dos dados utilizou-se procedimentos de estatística descritiva e o teste do qui-quadrado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (protocolo CAEE 0072.0.162.000-10).

Resultados

A amostra total foi de 157 sujeitos, 12 sujeitos relataram uma percepção de saúde ruim (7,6%) e 145 relataram uma percepção de saúde boa (92,4%). Não houve relação com significância

estatística para a relação de autopercepção de saúde e IMC, perímetro abdominal de risco aumentado e muito aumentado (Tabela 1).

Tabela 1. Associação entre percepção de saúde e IMC/perímetro abdominal

Variáveis	Percepção de saúde	
	Ruim n=12	Boa n=145
Perímetro abdominal (cm) - risco aumentado (p=0,070)		
H: ≤94,0; M: ≤80,0	97,2%	2,8%
Acima	88,2%	11,8%
Perímetro abdominal (cm) - risco muito aumentado (p=0,185)		
H: ≤120,0; M: ≤88,0	94,5%	5,5%
Acima	87,2%	12,8%
IMC (kg.m ⁻²) (p=0,392)		
<25,0	94,8%	5,2%
≥25,0	89,9%	10,1%

Nota: H = homens; M = mulheres.

Conclusões

Em estudo com população semelhante, a obesidade apresentou-se como categoria de risco, com significância estatística, indicando que os indivíduos obesos têm probabilidade de se perceber como não saudável¹, o que não foi observado para nossa relação com perímetro abdominal ou IMC. Este quadro pode ser considerado um grande desafio em saúde pública, entendendo que estas pessoas não iram tentar uma mudança de perfil antropométrico até atingirem um grau sintomático de doença, pois não relacionam a não saúde com as variáveis, gerando assim uma necessidade de novas relações para definir qual motivo leva os sujeitos a se perceberem saudáveis e levá-los em busca de uma saúde melhor.

Referências

- 1 – AGOSTINHO, M. et al. **Autopercepção da saúde entre usuários da atenção primária em Porto Alegre**, RS, R Bras Med Fam e Comum; vol.5 n.17, pag.(9-15), 2010.
- 2 – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation**. Geneva, pag.(8-11) December 2008.