

ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E PERCEPÇÃO NEGATIVA DO ESTADO DE SAÚDE EM TRABALHADORES DE SAÚDE

Mell de Castro Santos², Saulo Vasconcelos Rocha³

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre a presença de obesidade e a percepção negativa do estado de saúde em trabalhadores de saúde do município de Jequié-BA. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, derivado do Estudo Longitudinal dos Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (ELOS). A análise estatística incluiu análise uni e bivariada para caracterização da população, com medidas de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para as variáveis numéricas. A análise de regressão logística foi utilizada de modo a analisar a associação do desfecho e demais variáveis de exposição. A percepção de saúde negativa foi predominante na amostra. No entanto, a análise estatística apontou uma associação importante entre obesidade e percepção de saúde, com indivíduos obesos apresentando uma maior chance de ter uma percepção de saúde negativa. Os trabalhadores que apresentavam obesidade tinham uma chance de 4,85 para uma percepção de saúde ruim em relação aos não obesos. O sexo também mostrou uma associação significativa com a percepção de saúde. O estudo conclui que a percepção de saúde é um construtor complexo, influenciado por múltiplos fatores, e que a obesidade, na amostra estudada, está ligada a uma maior probabilidade de ter uma percepção de saúde negativa.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade, saúde, trabalhadores de saúde

ASSOCIATION BETWEEN OBESITY AND NEGATIVE PERCEPTION OF HEALTH STATUS IN HEALTH WORKERS

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the association between the presence of obesity and the negative perception of health status among healthcare workers in the municipality of Jequié-BA. This is a cross-sectional epidemiological study derived from the Longitudinal Study of Primary Health Care Workers (ELOS). The statistical analysis included univariate and bivariate analyses to characterize the population, with absolute and relative frequency measures for categorical variables and measures of central tendency and dispersion for numerical variables. Logistic regression analysis was used to examine the association

¹ Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

²Graduanda de Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudeste da Bahia; Campus Jequié, s/n. 4520000 Jequié, Brasil.

³ PhD. Departamento de saúde II. Universidade Estadual do Sudeste da Bahia; Campus Jequié, s/n. 4520000 Jequié, Brasil.

between the outcome and other exposure variables. Negative health perception was predominant in the sample. However, statistical analysis indicated a significant association between obesity and health perception, with obese individuals having a higher likelihood of reporting a negative health perception. Workers with obesity had an odds ratio of 4.85 for a poor health perception compared to non-obese workers. Sex also showed a significant association with health perception. The study concludes that health perception is a complex construct influenced by multiple factors, and that obesity, in the studied sample, is linked to a higher probability of having a negative health perception.

KEYWORDS: Obesity, health, health worker

INTRODUÇÃO

A obesidade é conceituada como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura que acarreta prejuízos para a saúde dos indivíduos (OMS, 1998). Dados do VIGITEL no conjunto das 27 cidades brasileiras mostraram que a prevalência de obesidade foi de 24,3% (Brasil, 2023).

Por outro lado, a autopercepção de saúde (APS) é uma medida subjetiva, mas clinicamente validada, do estado de saúde geral, considerada um excelente preditor de morbidade e mortalidade. Indivíduos que classificam sua saúde como ruim ou péssima apresentam uma maior predisposição a agravos e uma baixa qualidade de vida (Matos, 2021). A autoavaliação negativa do estado de saúde está associada com maior tempo de trabalho na administração municipal, maior carga horária, ambiente de trabalho precário, ocupação diferente de médico, obesidade, entre outros (Garcia, 2010).

A obesidade, além de ser fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis, também influencia a forma como os indivíduos percebem sua própria saúde. Evidências apontam que pessoas com maior índice de massa corporal tendem a relatar pior estado de saúde, mesmo na ausência de outras condições clínicas (OSLER et al., 2001).

Diante disso, este estudo busca preencher uma lacuna no entendimento sobre a percepção negativa do estado de saúde para detectar o risco de obesidade, contribuindo para aplicação de estratégias preventivas e de manejo, especialmente em grupos vulneráveis como os profissionais de saúde. Nesse sentido, o principal objetivo é analisar a associação entre a percepção negativa do estado de saúde e a presença de obesidade em trabalhadores de saúde de Jequié-Ba.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal que utilizou dados transversais de uma coorte ambispectiva, iniciada em 2012 do Estudo Longitudinal dos Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (ELOS) no município de Jequié-Ba. Foram utilizados os dados coletados da segunda etapa da coorte no ano de 2024.

Participaram do presente estudo todos os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, inseridos nas equipes ESF. Foi adotado como critério de exclusão os trabalhadores que estivessem afastados de suas atividades na atenção primária por licença médica prolongada.

Para a presente proposta foi utilizado um instrumento de coleta de dados padronizado nos formatos eletrônico e impresso. Foram incluídas informações sociodemográficas sexo: masculino e feminino, idade: em anos completos, escolaridade: Sem ensino superior (Ensino fundamental 1, Ensino fundamental 2, Ensino médio, Técnico, Ensino superior incompleto) e Com ensino superior (Superior completo e pós graduação), estado civil e raça/cor.

O estado de saúde foi avaliado por meio da questão sobre a percepção da sua saúde. Foi considerada percepção negativa do estado de saúde quando o participante relatou sua saúde como ruim ou muito ruim. A presença de obesidade foi avaliada por meio do método autorreferido .

Os dados foram tratados e analisados através do software Stata, versão 14.0. Foi realizada análise descritiva dos dados, e análise bivariada. A medida de associação utilizada para interpretação foi a razão de chances (Odds ratio).

O projeto base obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CAAE: 98472718.2.0000.0055). CNS: 466/2012, todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo analisou informações de 737 trabalhadores de saúde, sendo a maioria do sexo feminino (78,3%; n=577). Observou-se que a maior parte da amostra apresentou percepção positiva de saúde, com diferenças estatisticamente significativas entre alguns grupos.

A diferença entre os sexos foi estatisticamente significativa ($p=0,029$), indicando que os homens tiveram maior proporção de percepção positiva de saúde (96,2%) em comparação às mulheres (90,9%). Em relação ao estado civil, não foram encontradas diferenças significativas, embora trabalhadores com companheiro tenham apresentado levemente maior percepção positiva (92,8%) em relação aos sem companheiro (91,2%).

As variáveis escolaridade e à raça/cor também não apresentaram associação com a percepção negativa ($p>0,05$). Ainda assim, observou-se que brancos (95,8%) e pardos (92,0%) relataram proporções mais altas de percepção positiva em relação a pretos (89,5%).

Por outro lado, a variável obesidade apresentou associação estatisticamente significativa com a percepção de saúde ($p<0,001$). Trabalhadores não obesos relataram percepção positiva em 93,5% dos casos. Na análise multivariada por regressão logística

(Tabela 2), a obesidade manteve associação significativa com a percepção de saúde (OR=4,85; IC95%: 2,43–9,68; $p < 0,001$), indicando que a chance de ter uma percepção de saúde negativa é 4.85 vezes maior em indivíduos com obesidade em comparação com aqueles que não são obesos.

TABELA 1. Análise descritiva entre variáveis sociodemográficas, obesidade e percepção de saúde.

Variável	Percepção de saúde positiva	Percepção de saúde negativa	total	P valor
	% (n)	% (n)		
Sexo				0,029
Feminino	90,9% (525)	9,01% (52)	577	
Masculino	96,2% (154)	3,75% (6)	160	
Estado civil				0,414
Sem companheiro	91,2% (259)	8,80% (25)	284	
Com companheiro	92,8% (416)	7,14% (32)	448	
Escolaridade				0,491
Sem superior	91,7% (390)	8,24% (35)	425	
Com superior	93,1% (285)	6,86% (21)	306	
Raça/cor				0,135
Branca	95,8% (137)	4,20% (6)	143	
Parda	92,0% (393)	7,96% (34)	427	
Preta	89,5% (129)	10,4% (15)	144	

Obesidade			0,000
Não obeso	93,5% (639)	6,44% (44)	683
Obeso	74,0% (40)	25,9% (14)	54

TABELA 2. Razão de chance (OR) e intervalo de confiança (95%) da percepção da saúde, segundo característica sociodemográfica dos trabalhadores de saúde.

Percepção de saúde	OR (Odds Ratio)	p valor	(IC95%)
Obeso	4.85	0.000	2.430412 (0.8880609)
Idade	1.00	0.909	0.9782576 (-0.0219822)
Sexo maculino	0.47	0.096	0.1980087 (-1.619444)
Com ensino superior	0.86	0.637	0.4859411 (-0.7216679)

Os resultados encontrados mostraram que a percepção negativa de saúde é predominante na maioria dos grupos analisados, mas a relação com a obesidade e outras variáveis sociodemográficas merece uma análise mais aprofundada.

Em consonância aos estudos citados, que demonstram uma clara associação entre obesidade e menor satisfação com a saúde, um estudo revelou que ter um IMC eutrófico e uma menor circunferência abdominal estava significativamente associado a uma maior satisfação com a saúde (Porto et al., 2016). Isso indica que a adiposidade, seja ela geral ou abdominal, está ligada à forma como o profissional percebe sua própria condição de saúde.

Em estudo de Vagetti et al. (2012), observou-se que mulheres idosas com obesidade apresentaram aproximadamente o dobro de chances de avaliar sua saúde de forma negativa. Além disso, o estudo de Porto et al. (2016), indicou que a autopercepção de saúde apresentou associação com o sexo, constatando-se que uma maior proporção de mulheres relatou não estar satisfeitas quando comparadas aos homens. Esses achados estão alinhados aos resultados do presente estudo.

As limitações deste estudo incluem o número relativamente baixo de participantes, principalmente no grupo de pessoas obesas (n=54). Embora as análises de regressão tenham indicado significância estatística, um tamanho de amostra maior ajudaria a reduzir a

margem de erro e aumentar a confiança nos resultados. Além disso, a obesidade autorreferida entra como uma limitação deste estudo. A percepção que o indivíduo tem de si pode não corresponder aos critérios clínicos exatos de diagnóstico. Dados objetivos, como medidas antropométricas diretas, poderiam fornecer uma base mais sólida para a análise.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Este estudo conclui que a obesidade está associada a uma percepção negativa da saúde em trabalhadores de saúde de Jequié-BA. A análise multivariada demonstrou que a chance de ter uma percepção de saúde ruim é 4,85 vezes maior para indivíduos obesos em comparação com os não obesos.

Além disso, a pesquisa confirmou que a percepção de saúde tem uma associação significativa com o sexo, com uma maior proporção de mulheres relatando percepção negativa em relação aos homens.

O estudo ressalta a importância de considerar a subjetividade da autopercepção da saúde e aponta como principais limitações o baixo número de participantes obesos na amostra e o fato de a obesidade ter sido autorreferida, o que pode ter influenciado os resultados. Os resultados reforçam a necessidade de considerar a subjetividade da percepção de saúde e a importância de fatores contextuais e populacionais específicos.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023*. Brasília, DF: MS, 2023.
2. GARCIA, L. P.; HÖFELMANN, D. A.; FACCHINI, L. A. Autoavaliação de saúde e condições de trabalho entre trabalhadores de unidades básicas de saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 971–980, maio 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500019>.
3. MATTOS, S.; MOREIRA, T.; FLORÊNCIO, R.; CESTARI, V. Elaboração e validação de um instrumento para mensurar autopercepção de saúde em adultos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 366–377, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112909>.
4. World Health Organization. *Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity Geneva: WHO; 1998.*

5. OSLER, M.; HEITMANN, B. L.; HØIDRUP, S.; JØRGENSEN, L. M.; SCHROLL, M. Food intake patterns, self rated health and mortality in Danish men and women: a prospective observational study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, London, v. 55, n. 6, p. 399-403, jun. 2001. DOI: 10.1136/jech.55.6.399. PMID: 11350996; PMCID: PMC1731916.
6. PORTO, D. B. et al. Autopercepção de saúde em trabalhadores de um hospital universitário e sua associação com indicadores de adiposidade, pressão arterial e prática de atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1113–1122, abr. 2016.
7. VAGETTI, G. C. et al. Associação da obesidade com a percepção de saúde negativa em idosas: um estudo em bairros de baixa renda de Curitiba, Sul do Brasil. *Revista de Salud Pública*, Bogotá, v. 14, n. 6, p. 907-919, nov./dez. 2012. ISSN 0124-0064.