

FATORES ASSOCIADOS AO ESTILO DE VIDA E A AUTOPERCEPÇÃO NEGATIVA DE SAÚDE EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Matheus Lourenço Fernandes de Oliveira¹

Raphael Costa dos Santos²

Gabriel Duarte Gomes³

Camila Grasielle Araújo de Oliveira⁴

Lucas Raphael Bento e Silva⁵

RESUMO

Transformações sociais e econômicas recentes têm afetado negativamente a saúde da população brasileira. Universitários da área da saúde enfrentam altos níveis de estresse e problemas de saúde mental. Indicadores positivos de saúde são essenciais para promover o bem-estar integral e prevenir doenças. Este estudo busca entender a relação entre a autopercepção da saúde e o estilo de vida dos universitários da área da saúde. Trata-se de um estudo transversal observacional, buscando analisar a associação entre estilo de vida e classificação socioeconômica de universitários da área da saúde de instituições públicas e privadas. O estudo analisou um grupo de 111 estudantes universitários matriculados em cursos superiores de Educação Física e Fisioterapia na cidade de Goiânia, nas instituições públicas e privadas. A maioria dos participantes era do sexo feminino (61,3%), com idade abaixo de 25 anos (73,9%), e apresentava um índice de massa corporal (IMC) considerado normal (68,5%). A maioria dos estudantes estava matriculada em instituições públicas (57,7%) e também trabalhava (69,4%). A amostra foi composta principalmente por indivíduos sem plano de saúde (59,5%) e que pertenciam à classe econômica alta (68,5%). A grande maioria dos participantes avaliou seu estado de saúde atual como positivo (84,3%). Utilizando como instrumentos de avaliação, Questionário “Estilo de vida Fantástico”, questionário ABEP Brasil, para avaliação da autopercepção de saúde geral, foram utilizadas duas perguntas do questionário de saúde SF-36. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. Foram aplicados testes estatísticos, como o teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade dos dados e o teste de Qui-quadrado de independência para analisar a associação entre a autopercepção do estado de saúde e o estilo de vida. Além disso, utilizou-se a regressão de Poisson para estimar a probabilidade de ocorrência da autopercepção negativa de saúde e fatores do estilo de vida. No geral, os achados sugerem que aspectos relacionados ao estilo de vida, como problemas de sono, uso do cinto de segurança, estresse, sexo seguro, satisfação com o trabalho e ambiente de trabalho, podem estar associados a uma autopercepção negativa de saúde entre os estudantes universitários da área da saúde em Goiânia. No entanto, é importante ressaltar que esses resultados são específicos para a amostra estudada e podem não ser generalizáveis para outros grupos ou populações.

Palavras-chave: Saúde; Fatores Sociodemográficos; Jovens; Estilo de Vida.

¹ Bacharel em Educação Física – UEG/UnU/ESEFFEGO, E-mail: raphaelcsantos1@gmail.com;

² Bacharel em Educação Física – UEG/UnU/ESEFFEGO, E-mail: lourencomatheus1250@gmail.com;

³ Acadêmico do curso de Educação Física – UEG/UnU/ESEFFEGO, E-mail: gabrieldugom@gmail.com;

⁴ Professora, mestra, dos cursos do Centro Universitário Araguaia. E-mail: camila.oliveira@uniaraguaia.edu.br;

⁵ Professor, doutor, dos cursos do Centro Universitário Araguaia. E-mail: lucas.silva@uniaraguaia.edu.br.

FACTORS ASSOCIATED WITH LIFESTYLE AND NEGATIVE SELF-PERCEPTION OF HEALTH IN YOUNG UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

Recent social and economic transformations have negatively impacted the health of the Brazilian population. Health science students face high levels of stress and mental health problems. Positive health indicators are essential to promote holistic well-being and prevent diseases. This study aims to understand the relationship between self-perceived health and the lifestyle of health science students. It is an observational cross-sectional study that seeks to analyze the association between lifestyle and socioeconomic classification of health science students from public and private institutions. The study analyzed a group of 111 university students enrolled in Physical Education and Physiotherapy courses in the city of Goiânia, in both public and private institutions. The majority of participants were female (61.3%), below 25 years old (73.9%), and had a normal body mass index (BMI) (68.5%). Most students were enrolled in public institutions (57.7%) and were also employed (69.4%). The sample consisted mostly of individuals without health insurance (59.5%) and belonging to the upper economic class (68.5%). The vast majority of participants evaluated their current health status as positive (84.3%). Using the "Fantastic Lifestyle" questionnaire, the ABEP Brazil questionnaire for overall self-perceived health assessment, and two questions from the SF-36 health questionnaire as evaluation instruments, the data were analyzed using descriptive statistics, including absolute and relative frequencies. Statistical tests such as the Shapiro-Wilk test were applied to verify data normality, and the chi-square test of independence was used to analyze the association between self-perceived health status and lifestyle. Additionally, Poisson regression was used to estimate the probability of negative self-perceived health occurrence and lifestyle factors. Overall, the findings suggest that lifestyle aspects such as sleep problems, seatbelt use, stress, safe sex practices, job satisfaction, and work environment may be associated with negative self-perceived health among health science students in Goiânia. However, it is important to note that these results are specific to the studied sample and may not be generalizable to other groups or populations.

Keywords: Health; Sociodemographic Factors; Young; Lifestyle.

INTRODUÇÃO

Na Constituição Federal, encontramos artigos que preveem o direito do cidadão à saúde como direito do mesmo e dever do Estado, sendo necessárias políticas sociais e econômicas que favoreçam e proporcionem esses cenários favoráveis à saúde (CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA, Artigo 196-200, 2013). Porém, últimas décadas, o Brasil sofre severas transformações que afetam diretamente à saúde de sua população e afastam a idealização dessa política, como: alteração em seu perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico, dentre as quais podemos citar: urbanização acelerada, pouca infraestrutura para suporte da população, envelhecimento rápido da população, etc.; alterando diretamente o nível de adoecimento e morte da população (BRASIL, 2013).

Há inúmeros indicadores de saúde, que se estendem desde saneamento básico à obtenção de bens e mão de obra terceirizada. Com a construção de um novo panorama social, que resultou em um estilo de vida altamente estressante, sedentarismo e consumo de alimentos altamente calóricos e pouco nutritivos, levando para um ambiente onde o corpo humano se torne vulnerável a doenças advindas desses hábitos inadequados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Com esse panorama geral de uma série de agravantes que desfavorecem a saúde física e mental da população, existe uma crescente demanda para mais profissionais da área da saúde. Nesse sentido, é ressaltado uma preocupação com universitários da área da saúde, onde os mesmos estão inseridos em um ambiente altamente estressante, encarregados de dar suporte ou cuidar da saúde da população de maneiras variadas; além do alto nível de exigência acadêmica (Rocha et al., 2020). Em um estudo de 2017, onde os autores utilizaram 16.070 estudantes brasileiros, 38 estudos, identificaram prevalências

de depressão, ansiedade, intenção suicida e até mesmo tentativa de suicídio; de álcool (Pacheco et al., 2017).

Nesse contexto, vemos a decadência de indicadores de saúde provindos de universitários da área da saúde, onde é levantado a importância de um estilo de vida saudável, em que os fatores do estilo de vida modificáveis como, tabagismo, baixos níveis de atividades e exercícios físicos, ingestão de álcool, sobrepeso ou obesidade, dieta rica em carboidratos e gorduras, afetam a expectativa de vida total e aumentam a incidência de doenças crônicas, contribuindo em até 60% com as mortes prematuras (Yanping et al., 2020).

Com base nos achados mencionados anteriormente, é evidente que há uma preocupação com a saúde mental e física dos universitários da área da saúde. Além disso, estudos apontam para uma prevalência elevada e reforço de outros estudos sobre os sintomas de ansiedade, depressão e estresse nessa população (Pacheco et al., 2017). Esses dados destacam a importância de se ter indicadores de saúde positivos, que vão além da simples ausência de doenças, para promover a saúde integral dos indivíduos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças (OMS, 1948). Nesse sentido, é necessário considerar indicadores de saúde positivos, como a qualidade de vida, a capacidade funcional e o bem-estar subjetivo, para além dos indicadores tradicionais, como a mortalidade e a morbidade (Ryff; Singer, 2008).

Indicadores positivos de saúde vão além da mera ausência de doenças ou sintomas negativos e refletem a presença de fatores que contribuem para a saúde integral dos indivíduos. Esses fatores incluem aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos que influenciam a qualidade de vida (Ryff; Singer, 2008).

Ademais, pesquisas indicam que indivíduos com maior bem-estar subjetivo apresentam menor probabilidade de desenvolver doenças crônicas e maior capacidade de se recuperar de doenças agudas (Ryff et al., 2014). Portanto, a promoção de indicadores de saúde positivos pode ser uma estratégia efetiva para prevenir doenças e promover a saúde integral dos indivíduos.

O estudo busca compreender a relação entre a autopercepção da saúde e o estilo de vida desses universitários, levando em consideração a influência de fatores como o estresse acadêmico, as demandas da profissão escolhida e os possíveis impactos na saúde mental e física desses estudantes.

O objetivo desse estudo é investigar a autopercepção da saúde em universitários que estão cursando graduações na área da saúde e sua associação com o estilo de vida. O estudo pretende examinar como os estudantes percebem sua própria saúde e como essa percepção pode estar relacionada a diversos fatores de estilo de vida, tais como atividade física, alimentação, tabagismo, consumo de álcool, entre outros.

METODOLOGIA

Esse estudo tem característica analítica, transversal e observacional, busca analisar a associação entre o estilo de vida e a classificação socioeconômica de universitários da área da saúde de instituições públicas e privadas. O presente estudo contém aprovação do Comitê de ética em pesquisa (39240920.5.0000.5078) sob o parecer nº 4.473.694, com isso, foram realizados todos os procedimentos em conformidade com as diretrizes estabelecidas para pesquisas.

Desenho do Estudo

O presente estudo, adota um projeto guarda-chuva, envolvendo a coleta de dados através da aplicação de questionários que abrangem informações relacionadas ao estilo de vida e à classificação socioeconômica dos participantes. A amostra do estudo foi universitários que cursam qualquer curso da área da saúde, selecionados por critério de conveniência, o tamanho da amostra será determinado pela viabilidade logística do estudo.

Procedimentos de Avaliação

A coleta ocorreu com aplicação de questionário presencialmente em sala de aula e de maneira remota, através de um link, utilizando a plataforma Google Forms, no período de 10/03/2023 até 20/04/2023.

Instrumentos de Avaliação

A coleta foi realizada por meio de questionários padronizados, como o Estilo de vida Fantástico, que é uma ferramenta para avaliar e compreender hábitos e comportamentos dos participantes em relação à saúde e ao estilo de vida, fornecendo informações valiosas para intervenções e promoção de saúde.

a) Questionário – Estilo de Vida Fantástico

Foi utilizado a Versão Brasileira do questionário ‘Estilo de vida Fantástico’: Tradução e Validação para adultos jovens’’ (Añez et al 2008). Com isso, o questionário busca fazer uma análise abrangente do seu estilo de vida. Os participantes são solicitados a responder as perguntas de acordo com suas experiências e práticas habituais, onde possui vinte e cinco questões divididas em nove domínios: 1- Família e amigos; 2- Atividade Física; 3- Nutrição; 4- Tabaco e tóxicos; 5- Álcool; 6- Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7- Tipo de comportamento; 8- Introspecção; 9- Trabalho.

A sistematização do questionário, permite associar estilo de vida e saúde através de uma escala do tipo Likert, pontando o valor de cada coluna: 1 (um) para a segunda coluna; 2 (dois) para a terceira coluna; 3 (três) para a quarta coluna; 4 (quatro) para a quinta coluna. Para questões binárias, a pontuação é 0 (zero) para a primeira e 4 (quatro) para a última coluna. Ao final do questionário, a soma de todas as pontuações permite que os participantes sejam classificados em cinco categorias: a) Excelente (85 a 100 pontos); b) Muito Bom (70 a 84 pontos); c) Bom (55 a 69 pontos); d) Regular (35 a 54 pontos); e) Precisa Melhorar (0 a 34 pontos). Então, após a análise das respostas, é possível identificar padrões e características do estilo de vida dos participantes, apontando possíveis áreas de melhorias em relação à promoção de saúde.

b) Classificação Econômica – Questionário ABEP Brasil

Já o questionário ABEP (Associação Brasileira de Empresas e Pesquisa): Critério de Classificação Econômica Brasil (2003) foi utilizado para a classificação socioeconômica dos participantes. O questionário ABEP, é utilizado em diversos estudos que abrangem a análise socioeconômica em geral, pois, fornece uma forma padronizada de categorização do nível socioeconômico. Ele é composto por questões relacionadas à posse de bens materiais, nível de escolaridade e ocupação dos indivíduos, presença de determinados itens domésticos, escolaridade do chefe de família; com base nos dados obtidos no questionário, essas informações são atribuídas à uma pontuação. A classificação por si, será realizada de acordo com os critérios estabelecidos pela ABEP, onde, o nível da classe socioeconômica é representado por letras: A seria a classe com maior poder socioeconômico e a E, com o menor poder socioeconômico. De maneira

resumida, o ABEP, permite categorizar indivíduos por um sistema de acordo com sua condição socioeconômica; levando em consideração variáveis como bens e nível de escolaridade. Permitindo assim, uma análise e comparativo da resultante do questionário, sendo possível, analisar e comparar os dados obtidos através do mesmo.

c) Autopercepção do estado de saúde geral

Ademais, para a autoavaliação do estado de saúde, retiramos duas perguntas do Questionário de Saúde SF-36. Esse questionário, é um instrumento de avaliação de qualidade de vida, muito utilizado em pesquisas e estudos sobre saúde, abrangendo inúmeras dimensões da saúde; desde aspectos físicos, sociais estado emocional, etc. Os participantes respondem as questões atribuindo um valor numérico, que reflete sua percepção em relação à dimensão avaliada. Então, as respostas são pontuadas e somadas para gerar uma pontuação em cada subescala, que variam e podem chegar de 0 à 100.

Análise Estatística

Os dados do presente estudo inicialmente foram analisados por meio da estatística descritiva e serão apresentados por meio de frequências absolutas e relativa para categorização da amostra e sua distribuição em relação às variáveis sociodemográficas, estilo de vida e autoavaliação de saúde.

Com isso, inicialmente a normalidade dos dados foi testada por meio do teste de Shapiro-Wilk, a homogeneidade de variâncias foi avaliada por meio do teste de Levene.

Ademais, a associação entre a autoavaliação do estado de saúde e o estilo de vida foi verificado por meio do teste de Qui-quadrado de independência. Além disso, utilizou-se a regressão de Poisson com ajuste robusto para variância com objetivo de verificar a razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança (IC95%) para a estimativa da probabilidade ocorrência da autoavaliação negativa de saúde (variável dependente) e fatores do estilo de vida (variáveis independentes).

O nível de significância foi adotado em 5% e as análises foram realizadas no software SPSS, versão 20.0.

RESULTADOS

O presente estudo foi composto por 111 estudantes, universitários devidamente matriculados em cursos superiores da área da saúde (Educação Física e Fisioterapia) de instituições públicas e privadas na cidade de Goiânia.

A maioria dos estudantes era do sexo feminino (61,3%), com idade abaixo de 25 anos (73,9%), com índice de massa corporal – IMC – normal (68,5%), a maioria está matriculada em instituição pública de ensino superior (57,7%), além dos estudos também trabalhavam (69,4%), aqueles que não possuem plano de saúde representam 59,5% da amostra e, segundo os critérios da ABEP, pertencem a classe econômica alta (68,5). Por fim, a grande maioria dos participantes avaliam o seu estado atual de saúde como positivo (84,3%), conforme mostrado na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização amostral em relação as variáveis sociodemográficas e autoavaliação de saúde

Características Sociodemográficas	FA	FR(%)
Sexo		
Feminino	68	61,3
Masculino	43	38,7

Idade		
Abaixo de 25	82	73,9
Acima de 25	29	26,1
Classificação IMC		
Normal	76	68,5
Acima	35	31,5
Tipo de Instituição		
Pública	64	57,7
Privada	47	42,3
Trabalho		
Não	34	30,6
Sim	77	69,4
Plano de Saúde		
Não	66	59,5
Sim	45	40,5
Classe Econômica		
Baixa	35	31,5
Alta	76	68,5
Autopercepção de Saúde		
Positiva	94	84,3
Negativa	17	15,3

FA = frequência absoluta; FR = frequência relativa;

Na tabela 2, podemos perceber que 50,5% dos estudantes estavam satisfeitos com a família e amigos, além de serem ativos fisicamente, possuem hábitos inadequados de nutrição (64,9%), têm controle sobre o uso e abuso de tabacos e outros tóxicos bem como de álcool (82,9% e 70,3% com hábitos adequados, respectivamente).

Ademais, grande parte os participantes possuíam estilo de vida inadequado para o domínio sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro (51,4%), possuem comportamento inadequado (55,0%), são introspectivos (64,9%) e não estão satisfeitos com o atual trabalho (52,3%). Outrossim, o total do escore do estilo de vida inadequado esteve associado com a autoavaliação negativa de saúde ($p = 0.028$).

Tabela 2. Associação entre o estilo de vida fantástico e autopercepção de saúde de estudantes universitários

Estilo de Vida	Distribuição da Amostra		Autopercepção de Saúde		Valor de p
	FA	FR(%)	Positiva	Negativa	
Família e Amigos					0.292
Adequado	56	50,5	80,4	19,6	
Inadequado	55	49,5	89,1	10,9	
Atividade Física					0.599
Adequado	56	50,5	82,1	17,9	
Inadequado	55	49,5	87,3	12,7	
Nutrição					0.590
Adequado	39	35,1	82,1	17,9	
Inadequado	72	64,9	86,1	13,9	
Tabaco e tóxicos					0.732
Adequado	92	82,9	83,7	16,3	
Inadequado	19	17,1	89,5	10,5	
Álcool					1.000
Adequado	78	70,3	84,6	15,4	
Inadequado	33	29,7	84,8	15,2	
Sono, CS, Estresse e SS					1.000
Adequado	54	48,6	85,2	14,8	
Inadequado	57	51,4	84,2	15,8	

Tipo de comportamento					0.796
Adequado	50	45,0	86,0	14,0	
Inadequado	61	55,0	83,6	16,4	
Introspecção					0.590
Adequado	39	35,1	82,1	17,9	
Inadequado	72	64,9	86,1	13,9	
Trabalho					0.607
Adequado	53	47,7	86,8	13,8	
Inadequado	58	52,3	82,8	17,2	
Total					0.028
Adequado	98	88,3	87,8	12,2	
Inadequado	13	11,7	61,5	38,5	

FA = frequência absoluta; FR = frequência relativa; CS = cinto de segurança; SS = Sexo seguro

A tabela 3 apresenta a análise ajustada entre os fatores do estilo de vida e a autoavaliação negativa de saúde nos estudantes que participaram do estudo, observou-se que os estudantes com problemas em relação ao sono, uso do cinto de segurança, estresse e sexo seguro apresentaram maior probabilidade de perceberem a saúde como negativa (RP = 1,81; IC95% = 1,64-1,99; p <0.0001), além disso, àqueles insatisfeitos com o trabalho e seu ambiente também apresentaram maior probabilidade de avaliarem o seu estado de saúde como negativo (RP = 1,49%; IC95% = 1,48-1,51; p <0.0001).

Tabela 3. Razão de prevalência ajustada para a autoavaliação negativa de saúde segundo o estilo de vida de estudantes universitários da área da saúde de Goiânia

Estilo de Vida	RP	IC95%	p
Família e Amigos			
Adequado	1		0.262
Inadequado	1,04	(0,97-1,91)	
Atividade Física			
Adequado	1		0.105
Inadequado	106	(0,98-1,14)	
Nutrição			
Adequado	1		0.959
Inadequado	1,00	(0,82-1,22)	
Tabaco e tóxicos			
Adequado	1		0.592
Inadequado	1,03	(0,90-1,19)	
Álcool			
Adequado	1		0.993
Inadequado	0,99	(0,86-1,15)	
Sono, CS, Estresse e SS			
Adequado	1		0.0001
Inadequado	1,81	(1,64-1,99)	
Tipo de comportamento			
Adequado	1		0.231
Inadequado	0,96	(0,91-1,02)	
Introspecção			
Adequado	1		0.310
Inadequado	1,11	(0,90-1,36)	
Trabalho			
Adequado	1		0.0001
Inadequado	1,49	(1,48-1,51)	
Total			
Adequado	1		0.056

DISCUSSÃO

Esse presente estudo foi realizado em universidades do estado de Goiás e teve como objetivo investigar a autopercepção de saúde e sua associação com o estilo de vida em universitários da área da saúde, e como essa percepção pode impactar em outros âmbitos da vida do mesmo: estilo de vida, atividade e exercícios físico, alimentação, tabagismo, consumo de álcool, etc. Com isso, vemos através da análise dos dados, que os universitários da área da saúde em relação ao sono, uso de cinto de segurança, estresse e sexo seguro tiveram uma maior probabilidade de avaliarem sua saúde como negativa. Da mesma forma, os indivíduos com insatisfação com o trabalho e o ambiente de trabalho também apresentaram uma maior probabilidade de avaliarem sua saúde como negativa.

Sousa (2012), analisou universitários do curso de Educação Física no estado da Bahia, detectando um número equiparado de percepção negativa sobre o próprio estado de saúde (14,3). Nesse contexto, vemos uma resultante semelhante em um estudo de Abolfotouh (et al. 2007), em universitários do Egito (23%), onde a autopercepção estava significativamente associada à mortalidade. Os participantes do estudo que avaliaram sua saúde como ruim ou muito ruim, tiveram um risco significativamente maior de morte em comparação com aqueles que avaliaram de maneira positiva. Fator esse, que se manteve o mesmo, após controlar fatores como idade, sexo, status socioeconômico e condições de saúde pré-existentes. Onde, a validade preditiva da autopercepção da saúde se mostrou tão bom ou até mesmo superior do que indicadores objetivos. Assim, vemos em outros estudos, achados semelhantes, que se convergem para uma mesma resultante.

É possível identificar também, na Tabela 2, que 50,5% da amostra tiveram um estilo de vida relatado como uma autopercepção positiva, enquanto, 55 estudantes (49,5% da amostra), relataram sua autopercepção de saúde como negativa. Esse aspecto, envolve relações sociais (família, amigos), atividade física, nutrição, tabaco, tóxicos, álcool, sono, etc. Assim no quesito nutrição, vemos uma ligação direta com hábitos ruins e auto percepção de saúde. Por exemplo, indivíduos que consomem maiores quantidades de frutas e vegetais, apresentam melhor saúde funcional em comparação com aqueles que consomem menores quantidades, ou não consomem (Mynt et al., 2007). No demais, o nível socio econômico está envolvido quando falamos na seleção de uma boa alimentação, envolvemos fatores como nível de escolaridade e nível de econômico, onde pessoas com maior nível de escolaridade e maior renda, tem acesso à maior facilidade de acesso à determinados alimentos (Mynt et al., 2007).

Em nosso estudo, visualizamos problemas em relação a autopercepção de saúde em relação ao uso do cinto de segurança, sexo seguro, sono e estresse. Nesse viés, temos estudos que reforçam a relação de sono insuficiente com autopercepção de saúde (Geiger et al. 2012). Onde, os autores identificaram que a quantidade insuficiente de sono para um indivíduo, relaciona diretamente com uma autopercepção de saúde negativa

Além desse indicador, vemos o estresse como um grande indicador de auto percepção de saúde negativa, por estar ligado à efeitos fisiológicos e psicológicos. Vemos um forte indicador de estresse em ambiente de trabalho presente em nossas amostras, onde, o estresse relacionado ao trabalho está presente de maneira positiva em sua associação à ocorrência de depressão (Lee et al., 2013). Em seu estudo Lee e seus colaboradores (2013), identificou o estresse relacionado ao trabalho, elevava o nível de estresse percebido, que por sua vez, se relacionava diretamente à diminuição da autoestima do indivíduo. Com isso, níveis baixos de autoestima, aumentavam o risco de desenvolver sintomas de depressão (Lee et al., 2013). Nesse contexto, identificarmos o

fator principal que acarretam o estresse, pode ser um estopim para a promoção de saúde de maneira positiva (Silva, 2012).

Além dos fatores abordados anteriormente, Mirkovic e Somic (2011), além da dificuldade em obter assistência médica adequada e acesso a medicamentos, ambientes estressantes e que geram pressão nos indivíduos do meio, geram uma grande influência em autopercepção de saúde nos cidadãos. Sendo assim, nítido que a percepção de saúde não fica restrita apenas a ausência de doenças, mas sim, um emaranhado de fatores interligados que alteram a própria percepção do cidadão (Silva, 2012; Mirkovic e Somic, 2011).

Ao analisar as tabelas, identificamos um dado preocupante, introspecção. Nesse indicador, vemos na Tabela 2 mais da metade dos estudantes (64,9%) com indicador de autopercepção de maneira negativa. Esses estudantes, apresentam 20% maior probabilidade de uma autoavaliação negativa, comparado aos que não apresentam esse indicador negativo (Silva, 2012). Engelmann (1997), explica que a introspecção, em particular, é destacada como um método importante para acessar e compreender a experiência subjetiva. Em resumo, a introspecção seira um método para acessar a consciência mediada por outros (Engelmann, 1997).

Uma maneira pela qual poderia ser um método de intervenção eficaz, seria a prevenção de tais problemas psicológicos, com a promoção para a prática de atividades físicas, onde muitos universitários se encontram em um média abaixo de níveis recomendados de atividades física, tendo cerca de 38,9% de níveis de atividade física indevido (Silva, 2012; Vargas et al., 2016). Com a prática de atividades e exercícios físicos, temos melhora da prevenção de doenças crônicas, como: diabetes tipo 2, pressão arterial alta, obesidade, alguns tipos de câncer, doenças respiratórias, entre outras (Dishman et al., 2004).

Além disso, melhora a atividade física, alinhada a uma boa alimentação, fornece benefícios psicológicos e cognitivos, associando a melhorias na saúde mental e bem-estar psicológico, reduz sintomas de ansiedade e depressão, melhor do humor, aumento de autoestima e bem-estar geral (Dishman et al., 2004). Ao demais, a atividade física aumenta a liberação de monoaminas, aumentando sua concentração; dentre as monoaminas, temos algumas que se destacam na fisiopatologia: noradrenalina e serotonina. Nas quais, ajudam na regulação e controle do humor e de algumas emoções, sendo essencial na luta contra a depressão (Dishman et al., 2004; Silva, 2012).

Nesse estudo, encontramos um delineamento transversal como o empecilho limitador. Pois, é analisado um banco de dados qualitativo, coletado ao longo de um determinado período de tempo. Assim, não permitindo uma associação entre variáveis independentes entre autopercepção de saúde e sua causa. Tendo como maior limitação, a ausência de relação causal. A natureza transversal do estudo impede que estabeleça uma relação causal entre as variáveis independentes e a autopercepção de saúde. Não é possível assim, afirmar que se os indicadores do estilo de vida influenciam a percepção negativa de saúde ou se é ao contrário. Vale ressaltar, que essa amostra não é representativa, nossa coleta de amostra, foi realizada em duas universidades, sendo uma pública e uma privada, abrangendo somente alunos dos cursos da área da saúde. Sendo assim, limitando uma generalização e podendo ter resultantes divergentes de uma amostra em outro local do país ou até mesmo em outros países.

Há também os fatores de falta de validade concorrente. Não houve fornecimento de indícios de validade concorrente para questões relacionadas à atividade física nos questionários utilizados, o que pode afetar a associação de percepção de saúde com a atividade física.

Com tudo, o estudo é destacado por abordar o tema de autopercepção de saúde entre aluno de cursos da área da saúde, que é um público pouco investigado e explorado. E assim, é encontrado uma imensa lacuna, pois, os mesmos indivíduos são formados e profissionalizados para lidarem diretamente com a saúde física e psicológica da população. O uso dos questionários permite inferências amplas sobre qualquer relação entre estilo de vida e autopercepção de saúde.

Os resultados mostraram que grande parte dos participantes avaliaram sua saúde como positiva. No entanto, houve associações entre alguns aspectos do estilo de vida, como atividade física, nutrição, consumo de álcool, sexo seguro, entre outros, que tiveram uma autopercepção de saúde negativa. Isso sugere que há áreas de melhorias em relação à promoção de saúde nessa população. Essas descobertas destacam a importância de abordar o estilo de vida dos universitários da área da saúde e promover hábitos saudáveis para garantir sua saúde física e mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo destacam a importância de abordar a saúde integral dos universitários da área da saúde, considerando não apenas a ausência de doenças, mas também os indicadores positivos de saúde, como a qualidade de vida, a capacidade funcional e o bem-estar subjetivo. A promoção de um estilo de vida saudável, que engloba aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos, pode contribuir para a prevenção de doenças e a promoção da saúde nessa população. No entanto, é necessário reconhecer as limitações deste estudo. A amostra foi composta por estudantes de cursos específicos da área da saúde em uma única cidade, o que pode limitar a generalização dos resultados. Além disso, a avaliação do estilo de vida foi baseada em questionários autorrelatados, o que pode introduzir vies de resposta.

Diante dessas considerações, sugere-se que futuras pesquisas ampliem a amostra e considerem outras variáveis relevantes, como o estresse acadêmico, a satisfação com a escolha profissional, hábitos de autocuidado, relação da atividade e exercício físico como prevenção de ansiedade, estresse e depressão. Esses estudos podem fornecer subsídios adicionais para o desenvolvimento de intervenções direcionadas à promoção da saúde integral e ao bem-estar

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. **Acidentes De Transporte Terrestre No Brasil: Mortalidade, Internação Hospitalar E Fatores De Risco No Período 2002 – 2012**. Brasília, Df, 2013.
- Añez, C. Et Al. **Versão Brasileira Do Questionário ‘Estilo De Vida Fantástico’**: Tradução E Validação Para Adultos Jovens. Sociedade Brasileira De Cardiologia. Puc- Curitiba, Pr. Puc- Florianópolis, Sc. 2008.
- Sadana, R; Et Al. **Comparative Analyses Of More Than 50 Household Surveys On Health Status**. Gpe Discussion Paper Series: N° 15. World Health Organization. 2001.
- Vargas, L. Et Al. **Nível De Atvidiade Física Em Estudantes Universitários Com E Sem Distúrbio Da Imagem Corporal**. Pensar A Prática, Vol. 12, N° 1. Goiânia, 2016.
- Shohaimi, S. Et Al. **Residential Area Deprivation Predicts Fruit And Vegetable Consumption Independently Of Individual Educational Level And Occupational**

Social Class: A Cross Sectional Population Study In The Norflok Cohort Of The European Prospective Investigation Into Cances (Epic-Norfolk). J. Epidemiol Community Healt. Doi: 10.1136/Jeck.2003.008490. Agosto, 2004.

Yamaoka, K.; Tango, T. **Effects Of Lifestyle Modification On Metabolic Syndrome: A Systematic Review And Meta-Analysis.** BMC Med, Vol. 10. 2012.

Myint Pk, Welch Aa, Bingham Sa, Et Al. **Fruit And Vegetable Consumption And Self-Reported Functional Health In Men And Women In The European Prospective Investigation Into Cancer-Norfolk (Epic-Norfolk): A Population-Based Cross-Sectional Study.** Public Health Nutr 2007; 10:34-41.

Silva, D. **Indicadores Do Estilo De Vida E Autoavaliação Negativa De Saúde Em Universitários De Uma Instituição Pública Do Nordeste Do Brasil.** Revista Brasileira De Atividade Física E Saúde: Sociedade Brasileira De Atividade Física E Saúde. Vol. 17, Nº 4. Santa Catarina, 2012.

Yanping, B.; Et Al. **2019-Ncov Epidemic: Address Mental Health Care To Empower Society.** Lancet, N. 395. 2020.

Rocha, G. Et Al. **Lifestyle, Quality Of Life, And Health Promotion Needs In Mexican University Students: Important Differences By Sex And Academic Discipline.** Internacional Journal Of Environmental Research And Public Health. 2020.

Engelmann, A. **Principais Modos De Pesquisar A Consciência Mediata De Outros.** Psicologia Usp, Vol. 8, Nº 2. São Paulo, 1997.

Peres, M. Et Al. **Auto-Avaliação Da Saúde Em Adultos No Sul Do Brasil.** Revista Saúde Pública 2010; 44(5):901-11. 2010.

Vismari, L. Et Al. **Depression, Antidepressants And Immune System: A New Look To An Old Problem.** Revista Psiq. Clinica. 2008; 35(5): 196-204.

Figueiredo, T. A. Et Al. **Fatores Associados À Autopercepção De Saúde Em Estudantes Universitários.** Ciência & Saúde Coletiva, V. 22, N. 7, P. 2343-2350, 2017.

Ryff, C. D.; Singer, B. H. **Know Thyself And Become What You Are: A Eudaimonic Approach To Psychological Well-Being.** Journal Of Happiness Studies. V. 9, N. 1, P. 13-39, 2008.

Ryff, C. D. Et Al. **Psychological Well-Being And Ill-Being: Do They Have Distinct Or Mirrored Biological Correlates?** Psychotherapy And Psychosomatics. 2006

Oms. **Constitution Of The World Health Organization.** Genebra, 1948.

Abolfotouh, M. Et Al. **Health-Related Lifestyles And Risk Behaviours Among Students Living In Alexandria University Hostels.** East Mediterr Health J. Egito, 2007.

Pacheco, J. Et Al. **Prevalência De Sintomas De Ansiedade, Depressão E Estresse Em Estudantes Universitários Brasileiros: Uma Revisão Sistemática.** Trends In Psychiatry And Psychotherapy, V. 39, N. 2. 2017.

Geiger, S. **The Relationship Between Insufficient Sleep And Self-Rated Health In A Nationally Representative Sample.** J Environ Public Health: 518263. 2012.

Lee, J. Et Al. **Perceived Stress And Self-Esteem Mediate The Effects Of Work-Related Stress On Depression.** Stress Health. 2012.

Dishman, R. Et Al. **Physical Activity Epidemiology.** Human Kinetics, Champaign. Journal Health, Vol. 7 Nº 12. 2015.

Mirkovic, M. Simic, S. **Predictors Of Self-Rated Health Of Citizens On The Territory Of Endangered Political Security.** Med Pregl. 2011

Wexler, D. Et Al. **Diabetes Differentially Affects Depression And Self-Rated Health By Age In The U.S.** Diabetes Care, Vol 35. 2012

Mchorney Ca, Ware Je, Lu Jfr, Sherbourne Cd. **The Mos 36-Item Short Form Health Survey (Sf-36): Iii. Tests Of Data Quality Scaling Assumptions And Reliability Across Diverse Patient Groups.** Med Care 1994; 32: 40-66.

Associação Brasileira De Empresas De Pesquisa. São Paulo: Abep, 2006. **Critério De Classificação Econômica Brasil.** Disponível Em: <[Http://Www.Abep.Org](http://www.abep.org)>.