

AValiação DA AUTOPercepção DO ESTADO DE SAÚDE EM USUÁRIOS DO AMBULATÓRIO DA FACULDADE DE MEDICINA – UFPEL, PELOTAS/RS

RICELI RODEGHIERO OLIVEIRA¹; CAREN TAIANE BUBOLZ¹; BIANCA BITTENCOURT SOUZA; RAÚL MENDOZA SASSI²; IVANA LORAINÉ LINDEMANN³

¹UFPEL – Faculdade de Nutrição, Curso de Nutrição - riceli.oliveira@hotmail.com

²FURG – Universidade Federal do Rio Grande, Faculdade de Medicina.

³UFPEL – Faculdade de Nutrição, Departamento de Nutrição.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde define-se como saúde o completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença (OMS, 1946). No Brasil, a partir do conceito ampliado, a saúde foi considerada como resultante de fatores determinantes e condicionantes, tais como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990).

A autopercepção de saúde contempla aspectos da saúde física, cognitiva e emocional (OFSTEDAL et al., 2002). Ela retrata o estado de saúde da população, considerando a perspectiva pessoal (BEZERRA et al., 2011). Medidas subjetivas como autopercepção permitem conhecer a situação de saúde das populações (SZWARCOWALD et al., 2005) e são consideradas preditoras de morbidade, incapacidade e mortalidade (MANOR et al., 2001).

Este estudo teve o objetivo de avaliar a autopercepção do estado de saúde em usuários do Ambulatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) na cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal no Ambulatório da Faculdade de Medicina da UFPEL. A amostra foi composta por indivíduos que estavam aguardando atendimento na sala de espera. Adotaram-se como critérios de exclusão as gestantes e portadores de incapacidade física ou mental. Os dados foram obtidos através de um questionário padronizado composto por um bloco com questões sociodemográficas (sexo, idade, cor da pele, estado civil, escolaridade, ocupação e renda) e questões relacionadas ao padrão de saúde e alimentação, entre elas a autopercepção do estado de saúde. Este trabalho faz parte de uma pesquisa mais ampla, cujo objetivo era avaliar a promoção da alimentação saudável. A coleta de dados ocorreu entre os dias 10 e 19 de abril de 2013, sendo realizada por acadêmicos da Faculdade de Nutrição da UFPEL previamente treinados. Os dados foram duplamente digitados em Epidata versão 3.1 e as análises estatísticas descritivas realizadas no Stata versão 10.0. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande – CEPAS/FURG sob o Parecer de nº 027/2013.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total da amostra foram 130 usuários com idade entre 18 e 73 anos. Conforme demonstrado na Tabela 1, 77,7% dos participantes eram do sexo feminino. Esse resultado corrobora o que já se sabe sobre a procura nos atendimentos de saúde ser maior por parte das mulheres. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (IBGE, 2009), as mulheres são as que mais utilizam os serviços de saúde no país. No último ano antes da entrevista 67,7% da população declarou ter consultado um médico. A fração de mulheres que participou de uma consulta médica foi de 76,1%. A maior parte dos entrevistados se encontrava na faixa etária de 50 a 59 anos (29,2%), tinha cor da pele branca (72,9%) e vivia com companheiro (60%). Em relação à trabalho e renda observou-se que a maioria estava trabalhando (33,9%) e que mais do que um terço vivia com menos de um salário mínimo per capita totalizando 39,2% dos entrevistados.

Tabela 1. Características sociodemográficas de usuários do Ambulatório da Faculdade de Medicina – UFPel, Pelotas/RS. 2013. (n=130).

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	29	22,3
Feminino	101	77,7
Idade (anos)		
18 a 29	14	10,8
30 a 39	32	24,6
40 a 49	20	15,4
50 a 59	38	29,2
60 a 73	26	20,0
Cor da pele		
Branca	94	72,9
Não branca	35	27,1
Estado civil		
Com companheiro	79	60,8
Sem companheiro	51	39,2
Escolaridade em anos completos		
Não sabe ler e escrever ou só assina o nome	8	6,2
Até 4 anos	19	14,7
De 5 a 8 anos	45	34,9
8 ou mais anos	57	44,2
Ocupação		
Estudando	6	4,6
Desempregado	25	19,2
Em benefício	10	7,7
Aposentado/pensionista	34	26,2
Trabalhando	44	33,9
Dona de casa	11	8,5
Renda per capita em salários mínimos		
$0 \leq \frac{1}{2}$ (R\$ 0 a 338,00)	51	39,2
$\frac{1}{2} < \leq 1$ (R\$ 342,00 a 678,00)	41	31,5
> 1 (R\$ 700,00 a 2000,00)	38	29,2

Em relação à autopercepção de saúde (Tabela 2) observou-se que entre a amostra estudada, 6,9% consideraram seu estado de saúde como ruim. Resultados muito semelhantes foram encontrados em outros estudos. Bezerra et al. (2011) em inquérito populacional encontraram 8,1% dos entrevistados percebendo sua saúde como ruim. Dos indivíduos avaliados na Pesquisa Mundial de Saúde no Brasil em 2003 (SZWARCWALD et al., 2004), 9% também consideraram seu estado de saúde como ruim. A análise do inquérito VIGITEL (BRASIL, 2011) verificou que em Porto Alegre (RS) o resultado foi bem inferior ao encontrado nesta amostra, apenas 2,5% classificaram como ruim seu estado de saúde.

Entretanto observou-se neste estudo que a maioria (53,1%) considerava seu estado de saúde como bom. Estes resultados são idênticos aos encontrados na Pesquisa Mundial de Saúde no Brasil em 2003 (SZWARCWALD et al., 2004), em que 53% das pessoas entrevistadas consideraram sua saúde como boa. Em Joaçaba (SC) foi encontrado um índice maior dessa classificação totalizando 74,7% dos entrevistados (TRAEBERTL et al., 2011).

Existem alguns parâmetros que influenciam o indivíduo em relação a sua autopercepção de saúde além da condição físico-patológica, entre eles estão aspectos como a escolaridade, a renda, o contexto social (BEZERRA et al., 2011). No entanto nesta análise estas questões não foram incluídas.

Tabela 2. Autopercepção de saúde de usuários do Ambulatório da Faculdade de Medicina – UFPel, Pelotas/RS. 2013. (n=130).

Autopercepção do estado de saúde	n	%
Excelente	7	5,4
Bom	69	53,1
Regular	45	34,6
Ruim	9	6,9
Total	130	100

4. CONCLUSÕES

Embora com população específica, os resultados deste estudo são semelhantes a outros realizados no país. Deve-se levar em consideração que há diferentes entendimentos individuais de saúde, pois para algumas pessoas a presença de doenças mostra-se como fator determinante para a avaliação ruim do estado de saúde, enquanto que outros indivíduos avaliam sua própria saúde sob um aspecto mais amplo, como por exemplo, o bem-estar físico e/ou psicológico. Além disso, é preciso ressaltar que em algumas situações a autopercepção de saúde pode influenciar na adesão ao tratamento, especialmente em pacientes crônicos. Assim, a determinação dessa característica pode contribuir para a atuação dos profissionais de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEZERRA, P.; OPITZ, S.; KOIFMAN, R.; MUNIZ, P. Percepção de saúde e fatores associados em adultos: inquérito populacional em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2008. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 12, p. 2441-2451, Rio de Janeiro, 2011.
- BRASIL. Lei Orgânica do SUS - nº 8.080. Ministério da Saúde. Assessoria de Comunicação Social. Brasília, 19 de setembro de 1990.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2010. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Síntese de indicadores 2008. Rio de Janeiro, 2009. Acessado em 19 de set. 2013. Online. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
- MANOR O.; MATTHEWS S.; POWER C. Self-rated health and limiting longstanding illness: inter-relationships with morbidity in early adulthood. **Int J Epidemiol.** v. 30, n. 3, p. 600-607, 2001.
- OFSTEDAL M. B.; ZIMMER Z.; CRUZ G.; CHAN A.; LIN Y. H. Self-assessed health expectancy among older Asians: a comparison of Sullivan and multistate life table methods. Ann Arbor: University of Michigan, **Population Studies Center**; 2002. (Research Reports/Population Studies Center 03–60).
- SZWARCWALD C. L.; SOUZA-JUNIOR P. R. B.; ESTEVES M. A. P.; DAMACENA G. N.; VIACAVA F. Socio-demographic determinants of self-rated health in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, suppl 1, p. 54-64, 2005.
- SZWARCWALD C.L.; Viacava F.; Vasconcellos M.T.L.; Leal M.C.; Azevedo L.O.; Queiroz R.S.B.; et al. Pesquisa Mundial de Saúde 2003: O Brasil em Números. **RADIS/FIOCRUZ**, n. 23, p. 14-33, 2004.
- TRAEBERTL, J.; BORTOLUZZILL, M. C.; KEHRIG, R. T. Auto-percepção das condições de saúde da população adulta, Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 45, n. 4, p. 789-793, 2011.
- WHO (World Health Organization) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. WHO. Genebra.