

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE: UM ESTUDO COM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RAIMUNDO MAURÍCIO DOS SANTOS^{1,2}, CAMILA VIEIRA VIANA^{2,3}, JÉSSICA
PASQUALI KASPERAVICIUS^{2,3}, GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI^{2,4}, IVANA
LORAINE LINDEMANN^{2,4}

1 INTRODUÇÃO

A formulação teórica do conceito de saúde vem sendo debatida há muito tempo, sendo que em 1978, na conferência Internacional de Saúde em Alma-Ata no Cazaquistão, surgiu um novo e definitivo significado, o qual se diferenciou dos demais, por integrar aspectos voltados tanto ao ponto de vista biológico e funcional, quanto aos componentes psicológicos e subjetivos (FAVORETO; CABRAL, 2009).

A partir da criação do Sistema Único de Saúde, no Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) passa a ser considerada a “porta de entrada” para os serviços disponibilizados no sistema, os quais são procurados pelos usuários no intuito de tratar e, se possível, curar suas morbidades. Nesse sentido, a autopercepção da saúde acaba por se tornar um determinante da utilização da rede e traduz não apenas o risco de morte, mas a possibilidade de entender a satisfação do paciente acerca de sua saúde. Ainda nessa perspectiva, sabe-se que para a mensuração da autoavaliação da saúde é necessário se levar em consideração critérios biológicos e subjetivos, tais como bem-estar, satisfação e controle sobre a própria vida (LINDEMANN *et al.*, 2019).

No entanto, no cenário da APS, assim como em outros, a estruturação da satisfação do usuário se mostra complexa, sendo poucos os modelos teóricos consistentes para isso. Na própria literatura, a prevalência da autopercepção é variável devido às diferenças sociodemográficas, culturais, educacionais e de acesso à saúde (LINDEMANN *et al.*, 2019).

1 Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS.

Contato: raimundo.santos@estudante.uffs.edu.br. **Endereço para correspondência:** Rua Uruguai, 1208, ap. 302, CEP: 99010-110.

2 Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva: políticas, saberes e práticas de promoção da saúde.

3 Discentes do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS.

4 Docente Doutor do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS.

4 5 Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS.

Orientadora.

2 OBJETIVOS

À vista disso, o presente estudo teve como objetivo identificar a prevalência da autopercepção positiva da saúde entre usuários da rede urbana da APS, assim como sua relação com características sociodemográficas, de saúde e de comportamento.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com adultos e idosos, de ambos os sexos, atendidos na APS de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu entre maio e agosto de 2019, nas próprias unidades de saúde, por meio da aplicação de questionário padronizado. Foram excluídos acamados, portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário e gestantes. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS (parecer nº 3.219.633).

Após dupla digitação e validação dos dados no programa EpiData, versão 3.1 (livre distribuição), a amostra foi caracterizada e foi calculada a prevalência do desfecho com intervalo de confiança de 95% (IC95). Autopercepção da saúde foi aferida a partir da pergunta *Como você considera a sua saúde?* tendo como opções de resposta *excelente, boa, regular e ruim*, dicotomizadas, para fins de análise, em positiva (*excelente e boa*) e negativa (*regular e ruim*). Ainda, foi verificada a sua distribuição em relação a sexo, idade, cor da pele, escolaridade, quantidade de moradores no domicílio, exercício de atividade remunerada e renda, multimorbidade (diagnóstico médico autorreferido de 2 ou mais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – WANG *et al.*, 2017), dor crônica, polifarmácia (uso de 5 ou mais medicamentos – OLIVEIRA *et al.*, 2021), tratamento psicológico, insônia (LEGER *et al.*, 2000), uso de medicamentos para dormir, tempo desde a última consulta médica na APS, tabagismo, consumo de bebida alcoólica e prática de atividade física (teste do qui-quadrado de Pearson, admitindo-se erro α de 5%, através do programa estatístico PSPP - livre distribuição).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída de 1.365 participantes, predominantemente mulheres (69,4%), com idade ≥ 65 anos (19,2%), cor da pele branca (64,8%), escolaridade ≤ 8 anos (47,1%), de 1 a 3 moradores no domicílio (61,3%), em exercício de atividade remunerada (60,7%) e com renda *per capita* de até um salário mínimo (R\$ 998,00 - 70,7%). Quanto aos aspectos de saúde e comportamentais observou-se 42,3% de multimorbidade, 56,1% de dor crônica, 15,7% de polifarmácia, 8,7% em tratamento psicológico, 52,7% de insônia, 15,1% de

uso de medicamento para dormir e que 43,9% procuraram atendimento médico na APS no último mês. Ainda, 18,9% relataram tabagismo, 30,3% consumo de bebida alcoólica e 56,9% não praticavam atividade física.

Foi observada uma prevalência de autopercepção positiva de saúde de 52% (IC95 49-55), maior entre indivíduos com idade entre 18 e 29 anos (70,1%; $p < 0,001$), brancos (55,6%; $p < 0,001$), com escolaridade ≥ 12 anos (63,1%; $p < 0,001$), em exercício de atividade remunerada (60,7%; $p < 0,001$), com renda *per capita* > 1 salário mínimo (57,3%; $p = 0,026$), sem multimorbidade (65%; $p < 0,001$), sem dor crônica (48,4%; $p < 0,001$), não polimedicados (58,3%; $p < 0,001$), que não estavam fazendo tratamento psicológico (54,3%; $p < 0,001$), sem insônia (63,9%; $p < 0,001$), que não utilizavam medicamentos para dormir (57%; $p < 0,001$), com ≥ 12 meses desde a última consulta (75,6%; $p < 0,001$), não tabagistas (53,7%; $p = 0,018$) e que consumiam bebida alcoólica (60,5%; $p < 0,001$) – Tabela 1.

Tabela 1. Prevalência da autopercepção positiva da saúde conforme outras características em usuários da Atenção Primária à Saúde. Passo Fundo, RS, 2019 (n=1.365).

Variáveis	Com desfecho		Sem desfecho		p*
	n	%	n	%	
Características sociodemográficas					
Sexo					0,108
Feminino	476	50,7	463	49,3	
Masculino	230	55,4	185	44,6	
Idade em anos completos (n=1.350)					<0,001
18-29	169	70,1	72	29,9	
30-39	165	64,2	92	35,8	
40-49	111	53,1	98	46,9	
50-59	109	45,0	133	55,0	
60-64	52	36,6	90	63,4	
≥ 65	96	37,1	163	62,9	
Cor da pele autorreferida (n=1.348)					<0,001
Outras	219	46,0	257	54,0	
Branca	485	55,6	387	44,4	
Escolaridade em anos (n=1.253)					<0,001
≤ 8	254	43,3	333	56,7	
9-11	249	60,1	165	39,9	
≥ 12	159	63,1	93	36,9	
Quantidade de moradores no domicílio (n=1.354)					0,519
1-3	427	51,4	403	48,6	
≥ 4	279	53,2	245	46,8	
Exercício de atividade remunerada (n=1.354)					<0,001
Não	358	45,8	423	54,2	
Sim	348	60,7	225	39,3	
Renda mensal familiar per capita em salários mínimos (R\$ 998,00 - n=1.267)					0,026
≤ 1	451	50,4	444	49,6	
> 1	213	57,3	159	42,7	
Características de saúde					
Multimorbidade (n=1.354)					<0,001
Não	508	65,0	274	35,0	
Sim	198	34,6	374	65,4	
Dor crônica (n=769)					<0,001
Não	164	48,4	175	51,6	
Sim	132	30,7	298	69,3	
Polifarmácia (n=1.354)					<0,001
Não	665	58,3	476	41,7	
Sim	41	19,2	172	80,8	
Em tratamento psicológico (n=1.352)					<0,001
Não	669	54,3	564	45,7	
Sim	36	30,3	83	69,7	
Insônia (n=1.346)					<0,001
Não	408	63,9	230	36,1	
Sim	295	41,7	413	58,3	
Uso de medicamento para dormir (n=1.351)					<0,001
Não	653	57,0	492	43,0	
Sim	51	24,8	155	75,2	
Tempo em meses desde a última consulta na APS (N=1.332)					<0,001
≤ 1	269	46,1	315	53,9	
2-6	223	49,3	229	50,7	
7-12	108	61,0	69	39,0	
> 12	90	75,6	29	24,4	
Características de comportamento					
Tabagismo (n=1.352)					0,018
Não	589	53,7	508	46,3	
Sim	116	45,5	139	54,5	
Consumo de bebida alcoólica (n=1.353)					<0,001
Não	457	48,5	486	51,5	
Sim	248	60,5	162	39,5	
Prática de atividade física (n=1.353)					0,052
Não	382	49,8	385	50,2	
Sim	323	55,1	263	44,9	

Neste estudo, a autopercepção de saúde foi considerada positiva pela maioria da amostra (52%), semelhante ao que foi encontrado em outras pesquisas, também realizadas com usuários da APS, em Porto Alegre (78,3%) e em Pelotas (58,4%), ambas no Rio Grande do Sul (AGOSTINHO *et al.*, 2010; LINDEMANN *et al.*, 2019). Percebeu-se ainda, maior frequência do desfecho entre aqueles com maior escolaridade e renda o que poderia ser explicado devido a tais fatores propiciarem maior acesso à informação e aos recursos e cuidados de saúde (AGOSTINHO *et al.*, 2010).

Em relação à faixa etária, verificou-se pior autoavaliação de saúde entre os indivíduos mais velhos, com duas ou mais doenças crônicas e polimedicados. Esses resultados podem ser justificados pelo fato de ser mais frequente na população idosa a presença de comorbidades crônicas, sendo necessária a utilização de vários medicamentos para seu controle, culminando

assim, em uma pior avaliação do estado de saúde por parte desses indivíduos (CAVALCANTI *et al.*, 2017).

Nas variáveis comportamentais, vale destacar maior prevalência da autopercepção positiva da saúde entre os indivíduos não fumantes e aqueles que consumiam bebida alcoólica. Agostinho *et al.* (2010), apontaram que a baixa avaliação do nível de saúde está relacionada à adoção de comportamentos não saudáveis, por exemplo o tabagismo. Por outro lado, segundo Soares *et al.* (2016), a interação social proporcionada pela prática de beber, promove um bem-estar emocional, o que incentiva as pessoas com estado de saúde satisfatório ingerirem mais bebida alcoólica.

Referente às condições de saúde, os participantes que afirmaram ter dor crônica e insônia e os que procuravam menos frequentemente consultas médicas na APS autoavaliaram de forma positiva sua saúde. Esses achados podem ser corroborados com dados da literatura (PEREIRA *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2017; AGOSTINHO *et al.*, 2010).

5 CONCLUSÃO

Evidenciou-se neste estudo que, em conformidade com a literatura, a maioria apresentou autopercepção de saúde positiva e que a prevalência varia de acordo com características sociodemográficas, de saúde e de comportamento das pessoas atendidas na APS. Porém, é importante ressaltar que grande parte apresenta uma percepção negativa da sua saúde, característica esta que pode afetar de maneira desfavorável seu autocuidado. Dessa forma, faz-se necessária a realização de novos estudos, a fim de promover um maior entendimento sobre os fatores que influenciam a forma que o indivíduo percebe seu estado de saúde, de modo a promover intervenções específicas e efetivas em saúde nessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINHO, M. R. *et al.* Autopercepção da Saúde entre usuários da Atenção Primária em Porto Alegre, RS. **Revista Brasileira de Medicina e Família e Comunidade**, v. 5, n. 17, p. 9-15, jan./dez. 2010.

CAVALCANTI, G. *et al.* Multimorbidade associado à polifarmácia e autopercepção negativa de saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 634-642, out. 2017.

FAVORETO, Cesar Augusto Orazem; CABRAL, Cristiane Coelho. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. 28, p. 7-18, mar. 2009.

LINDEMANN, Ivana Loraine *et al.* Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 45-52, jan. 2019.

LEGER, Damien; GUILLEMINAULT, Christian; DREYFUS, Jean Pierre, DELAHAYE Chantal, PAILLARD Michel. Prevalence of insomnia in a survey of 12778 adultos in France. **Journal of sleep research**, v. 9, n. 1, p. 35-42, mar. 2000.

PEREIRA, Karine Gonçalves *et al.* Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 2, p. 335-344, jun. 2017.

SILVA, Janiciene *et al.* Impact of insomnia on self-perceived health in the elderly. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 75, n. 5, p. 277-281, mai. 2017.

SOARES, Sônia Maria *et al.* Consumo de álcool e qualidade de vida em idosos na saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, p. 2362-76, set./dez. 2016.

OLIVEIRA, Patrícia Carvalho de *et al.* Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1553-1564, abr. 2021.

WANG, Xiao-Xiao *et al.* "Multimorbidity associated with functional independence among community-dwelling older people: a cross-sectional study in Southern China". **Health and quality of life outcomes**, v. 15, n. 1, p. 1-9, abr. 2017.

Palavras-chave: Autopercepção; Atenção Primária à Saúde; Prevalência; Condições de Saúde; Saúde Pública.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2020-0080.

Financiamento: Edital CNPq – PIBIC 270/GR/UFFS/2020.