



Autopercepção de saúde em adultos residentes na cidade de Ceres-Goiás.

Fábio Fernandes Rodrigues¹ (PQ)*, Shirley Kellen Ferreira¹ (PQ), Viviane Lemos Silva Fernandes² (PQ), Ilana de Freitas Pinheiro² (PQ)

fabio.fernandes@ueg.br

1 Universidade Estadual de Goiás- Campus Ceres.

2 Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA- Av. Universitária, Km 3,5, Cidade Universitária, Anápolis- GO

O Processo Saúde-Doença caracteriza a forma como o organismo sofre modificações em seu funcionamento normal, levando ao desenvolvimento de doenças. A autopercepção de saúde de uma comunidade é de extrema importância na criação e implementação de políticas que visem gerar melhorias para tal. O conceito das pessoas que ali vivem é único e contém inúmeras verdades que devem ser consideradas. Este trabalho visou descrever como a população adulta residente na cidade de Ceres-GO avalia as suas condições de saúde. Tratou-se de um estudo transversal, comparativo, analítico e quantitativo, com amostra representativa de adultos residentes na cidade de Ceres-GO. A população da pesquisa foi composta de indivíduos com idade entre 20 a 59 anos e estes responderam a uma entrevista estruturada contendo questionamentos referentes à autopercepção de saúde e as influências de fatores socioeconômicos, biológicos, ambientais, estilo de vida, acesso ou não à assistência à saúde, presença ou não de doenças crônicas na autoavaliação. O estudo de como a população adulta moradora de Ceres-GO avalia as suas condições de saúde é estimulante, pois os resultados de alguma forma contribuirão na predição da situação de morbimortalidade. Além disso, tais dados, tornando-se públicos, podem propiciar a implementação de medidas que beneficiarão a comunidade.

Palavras-chave: Saúde pública. Autopercepção. Processo Saúde-Doença.

Introdução

O Processo Saúde-Doença caracteriza a forma como o organismo sofre modificações em seu funcionamento normal, levando ao desenvolvimento de doenças (LAURELL, 1983 APUD ROUQUAYROL & GOLDBAUM, 1999). Atualmente,



este processo é visto como uma consequência de inúmeros fatores, pensamento comum ao da Escola Hipocrática, para a qual, alcançar um bom estado de Saúde dependia da associação de vários determinantes, envolvendo tanto aspectos biológicos, quanto psíquicos e sociais (BARROS, 2002; LIMA et al., 2008).

Investigações de autopercepção de saúde sofrem grande influência das condições socioeconômicas, sexo, idade, presença de doenças crônicas, expectativas, visão de mundo, vínculo com o Serviço de Saúde sendo baseada em critérios subjetivos e objetivos (AGOSTINHO et al., 2010).

A autopercepção de saúde de uma comunidade é de extrema importância na criação e implementação de políticas que visem gerar melhorias para tal. O conceito das pessoas que ali vivem é único e contém inúmeras verdades que devem ser consideradas (RENOVATO & DANTAS, 2005). Inúmeros estudos demonstram que é a percepção de saúde de uma população que determina grande parte de seus comportamentos diante do processo saúde-doença, sendo, portanto, fundamental para o estabelecimento das ações de assistência e educação em saúde (UCHÔA & VIDAL, 1994).

Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal com amostra representativa de adultos residentes na cidade de Ceres-GO. A pesquisa é de campo, comparativa, de natureza analítica e abordagem quantitativa.

A população da pesquisa é de indivíduos com idade entre 20 a 59 anos, voluntários, de ambos os sexos e que concordem em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A amostragem se deu por conveniência.

Os critérios de inclusão da amostra foram: indivíduos adultos, com idades de 20 a 59 anos, de ambos os sexos, residentes na cidade de Ceres-GO. Já os critérios de exclusão foram: crianças, adolescentes ou idosos; adultos com comprometimentos de fala e/ou audição, ou que tenham problemas psiquiátricos graves.

Realizou-se entrevistas estruturadas contendo questionamentos referentes à



autopercepção de saúde e as influências de fatores socioeconômicos, biológicos, ambientais, estilo de vida, acesso ou não à assistência à saúde, presença ou não de doenças crônicas na autoavaliação.

As entrevistas tiveram duração de aproximadamente 10 minutos e foi realizada por um dos pesquisadores e pelo coordenador da pesquisa.

A coleta de dados em Ceres-GO se deu por meio de entrevistas nas casas dos moradores. Os moradores serão convidados a participar da pesquisa, que foi realizada dentro da casa do próprio entrevistado, em local que este achar mais adequado, desde que ofereça a devida privacidade ao entrevistado.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis CEP/UniEVANGÉLICA –com número de aprovação 2379147 - e está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados estão sendo tabulados em planilha do Excel, para as correlações das variáveis utilizando a correlação de Pearson, sendo utilizados somente para divulgação do trabalho (artigo científico), mantendo o sigilo dos participantes. Os dados serão guardados por cinco anos e após serão incinerados.

Resultados e Discussão

Sabe-se que a percepção é um processo pelo qual os indivíduos interagem, por meio de mecanismos perceptivos, com o meio em que vivem. Tais mecanismos envolvem a captação de estímulos externos e a análise destes por meio da inteligência, atribuindo aspectos subjetivos. (DEL RIO E OLIVEIRA, 1996 apud ALEIXO & SANT'ANNA NETO, 2011). Cada pessoa entende o risco de uma forma diferente, e este está quase sempre relacionado com o ambiente em que vivem, sendo impraticável separar saúde de meio ambiente (ALEIXO & SANT'ANNA NETO, 2011).

Estudos de autopercepção são considerados excelentes preditores de morbidade e mortalidade, sendo, portanto, importantes para a avaliação da saúde populacional (BAILIS et al., 2003). Alguns estudos de autoavaliação demonstram que a



mortalidade é maior entre pessoas com percepção de saúde ruim, estando, portanto, estes conceitos intimamente ligados (MARCELLINI et al., 2002; APPELS et al., 1996).

Os resultados do projeto poderão ser divulgados para a comunidade científica, além de ser um material de publicação em congressos e revistas científicas. Um relatório técnico também deve ser elaborado e enviado para a Secretaria Municipal de Saúde de Ceres, Secretaria Estadual de Saúde de Goiás e Ministério da Saúde com o intuito de contribuir com as condições de saúde da população residente em Ceres-GO. O mesmo relatório também deverá ser enviado ao PNAD, com o intuito de conhecimento e aproveitamento para a sua edição 2019.

Considerações Finais

Os objetivos de descrever como a população adulta residente na cidade de Ceres-GO avalia as suas condições de saúde , de verificar se fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais influenciam na descrição da autopercepção de saúde em adultos residentes na cidade de Ceres-GO; de averiguar a influência do estilo de vida, do acesso ou não à assistência à saúde e a presença ou não de doenças crônicas na autoavaliação da percepção de saúde em adultos residentes na cidade de Ceres –GO e de correlacionar os resultados atinentes à autoavaliação da percepção de saúde em adultos residentes na cidade de Ceres-GO estão sendo trabalhados. Já foram entrevistadas 377 pessoas e o trabalho agora encontra-se na fase de análise de dados , análise estatística e de apresentação dos resultados .

Agradecimentos

Agradecemos à Universidade Estadual de Goiás. Os pesquisadores assistentes: Shirley Kellen Ferreira, Viviane Lemos Silva Fernandes e Ilana de Freitas Pinheiro . À população de Ceres Go e aos acadêmicos que auxiliaram na coleta de dados.



Referências

AGOSTINHO, M.R.; OLIVEIRA, M.C.; PINTO, M.E.B.; BALARDIN, G.U.; HARZHEIM, E. Autopercepção da saúde entre usuários da Atenção Primária em Porto Alegre, RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Florianópolis, v.5, b.17, 2010. p. 9-15.

ALVES, L.C. & RODRIGUES, R.N. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v.17, n.5/6, 2005. p. 333-341.

BAILIS, D.S.; SEGALL, A.; CHIPPERFIELD, J.G. Two views of self-rated general health status. **Soc Sci Med**, v.56, n.2, 2003. p. 203-217.

BARROS, J.A.C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade**, v.11, n.1, 2002. p. 67-84.

BUENO, S. **Silveira Bueno: Minidicionário da Língua portuguesa**. São Paulo: FTD, 2000.

BUSS, P.M. & PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, 2007. p. 77-93.

CERES. Prefeitura do município de Ceres. Disponível em <<http://www.ceres.go.gov.br>>. Acesso em: 29 novembro 2016.

RENOVATO, R.D. & DANTAS, A.O. Percepção do paciente hipertenso sobre o processo saúde-doença e a terapêutica medicamentosa. **Infarma**, v.17, n.3/4, 2005. p. 72-75.

ROUQUAYROL, M.Z. & GOLDBAUM, M. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças. In: ROUQUAYROL, M.Z. & ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999. p. 15-30.

SAVASSI, L.C.M. A satisfação do usuário e a autopercepção da saúde em atenção primária. **Revista Brasileira de Medicina da Família e da Comunidade**. Florianópolis, v.5, n.17, 2010. p. 3-5.

UCHÔA, E. & VIDAL, J.M. Antropologia Médica: Elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.10, n.4, 1994. p. 497-504.

REALIZAÇÃO

