

## ANÁLISE DA AUTOPERCEPÇÃO POSITIVA DA SAÚDE DE IDOSOS BRASILEIROS

Ana Flávia Leal de Assis<sup>1</sup>; Isabel Rodrigues Ferreira<sup>2</sup>; Milene Oliveira de Souza<sup>3</sup>; Giselle Santana Dosea<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário Ages: [fleal-@hotmail.com](mailto:fleal-@hotmail.com)

<sup>2</sup>Centro Universitário Ages: [belrodrigues2309@gmail.com](mailto:belrodrigues2309@gmail.com)

<sup>3</sup>Centro Universitário Ages: [millyoliveirateles@gmail.com](mailto:millyoliveirateles@gmail.com)

<sup>4</sup>Orientadora, Centro Universitário Ages: [giselledosea@hotmail.com](mailto:giselledosea@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser considerado como um conjunto de alterações no organismo resultantes da passagem do tempo, caracterizada biologicamente pela involução morfofuncional de todos os sistemas fisiológicos, afetando-os de maneira variável. Porém, não inexoravelmente, o idoso se apresentará limitado e inativo, podendo o mesmo ter uma boa qualidade de vida.<sup>1</sup>

A qualidade de vida tão almejada pelos próprios idosos, ou como objetivo de promoção para as equipes multiprofissionais que lidam com essa parcela da população, tem um caráter subjetivo e não depende necessariamente de uma ausência de doença, cabendo aqui utilizar o termo idoso saudável como aquele que goza de uma qualidade de vida.<sup>2</sup> Para tanto, pode-se incorporar o conceito de saúde como sendo sinônimo de qualidade de vida, já que a saúde é definida como um estado completo de bem-estar físico, social e mental e não necessariamente a ausência de doenças.<sup>2</sup>

Existem variáveis que interferem na qualificação da concepção em saúde entre os idosos, havendo diferentes denominações positivas ou negativas a depender do sexo, das condições de convivência e em especial da inclusão na sociedade, sem que se sintam limitados ou solitários.<sup>3</sup> Dessa forma, para que se chegue a uma designação mais precisa quanto a saúde e para que se identifique de forma eficaz a qualidade de vida do idoso, nada mais promissor que realizar uma avaliação da autopercepção de saúde com esses indivíduos.

A percepção em saúde ou autoavaliação da mesma, diz respeito a uma concepção subjetiva do seu estado de saúde, o que se torna um informativo eficaz, visto que em contraste as técnicas médicas objetivam o indivíduo a utilizar de métodos perceptivos de sua própria saúde física e mental.<sup>4</sup> Levando-se em consideração a importância da percepção subjetiva da saúde, considerando o seu papel no levantamento de informações sobre as condições de saúde dessa população, sem que

sejam utilizados métodos médico científicos, o presente estudo teve por objetivo realizar uma análise, com base em dados secundários, sobre a autopercepção de saúde em idosos no Brasil.

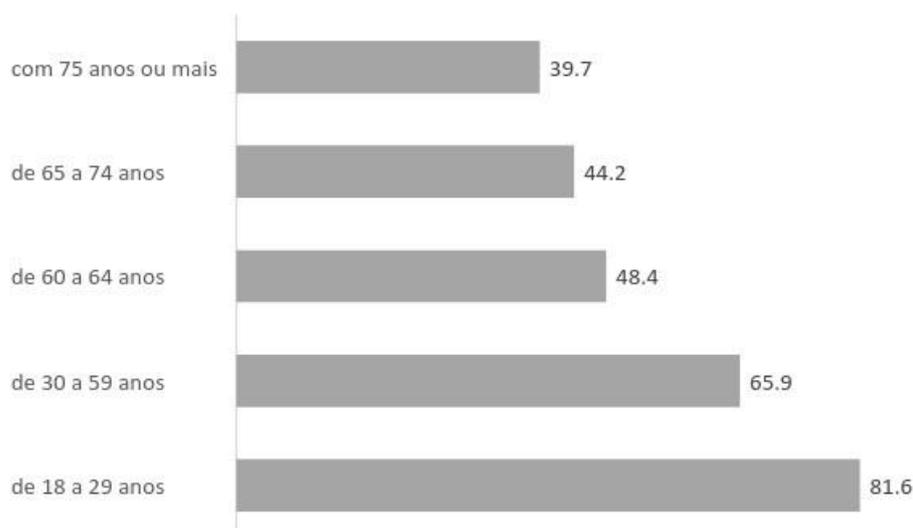
## **METODOLOGIA**

Esta é uma pesquisa seccional, de caráter quantitativo, produzida a partir de dados secundários, fornecidos pela Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2013.<sup>5</sup>

Os dados referem-se às pesquisas sobre percepção de saúde da população brasileira, e foram analisados considerando-se as respostas relativas à saúde “boa” e “muito boa”. Para esta pesquisa, destacou-se a associação com a variável idade, e os indivíduos foram classificados em 5 faixas etárias: 18 a 29 anos; 30 a 59 anos; 60 a 64 anos, 65 a 74 anos e 75 anos ou mais. Os resultados estão expostos em frequência relativa, com intervalo de confiança de 95%.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados do IBGE (2013) demonstram que as melhores percepções de saúde são encontradas nos indivíduos mais jovens, compondo uma proporção de 81,6%. A partir dos 30 anos, a percepção de saúde boa ou muito boa, decai gradativamente, conforme o gráfico 1.



Fonte: IBGE 2013

Gráfico 1: proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade com autoavaliação de saúde boa ou muito boa (%).

A autopercepção do estado de saúde é um importante instrumento conhecedor da situação global do indivíduo e o impacto que este gera no bem-estar físico, social e mental. Vários estudos têm analisado a autopercepção e os fatores associados à saúde, situação econômica e social como causas na mudança da percepção do estado de saúde.<sup>6</sup>

Com relação a idade, observou-se que o aumento da faixa etária contribui para a piora na autopercepção do estado de saúde. Essa tendência estatística também é apontada por outros autores<sup>7,8</sup> e se assemelha com as estatísticas apontadas pelo IBGE.<sup>5</sup>

Com o avanço da idade, os indivíduos tendem a apresentar mais problemas de saúde, como incapacidades funcionais e aumento de doenças crônicas. Sendo assim, o aumento da idade e uma autopercepção ruim, está correlacionado ao envelhecimento onde as doenças estão presentes na vida dessa população.<sup>9</sup>

Verifica-se uma importante relação da renda com a autopercepção de saúde, pois a percepção de morbidade pode ser maior entre os estratos socioeconômicos menos favorecidos, o que pode estar relacionado, dentre outros aspectos, ao valor atribuído ao corpo, especialmente tendo em vista a necessidade de trabalhar, mais premente entre os grupos de menor rendimento.<sup>10</sup>

Existem evidências também de que a baixa renda dos idosos atua negativamente no comportamento saudável, no ambiente domiciliar, no acesso aos serviços e aos cuidados de saúde, mesmo se esses são disponibilizados adequadamente, e, finalmente, nos recursos materiais. Há evidências de que os idosos mais pobres procuram menos os serviços de saúde, possuem baixa adesão aos tratamentos e têm pouco acesso aos medicamentos, o que reflete diretamente nas condições de saúde do indivíduo.<sup>11</sup>

Por fim outro fator importante é a vida social e a capacidade funcional dos idosos. A literatura destaca a capacidade funcional como um forte indicador do modo como as pessoas avaliam o seu estado geral de saúde. Diversos estudos exibem uma significativa associação entre essas duas variáveis.<sup>12</sup>

Sendo a medida das Atividades de Vida Diária (AVDs), um importante indicador de mobilidade e capacidade, nota-se que esta é um indicativo de declínio na autopercepção de saúde,<sup>13</sup> sendo que a relação entre idade, situação econômica, vida social/funcional e saúde estão relacionadas diretamente na autopercepção de saúde dessa população.

## **CONCLUSÃO**

A partir dessa pesquisa, pôde-se perceber que a autopercepção de saúde oscila a depender da idade do indivíduo. Dessa forma, a saúde pela percepção dos mais jovens é apontada como “boa” ou

“muito boa”, porém, ao analisar a autopercepção dos mais idosos observa-se um declínio desse apontamento. No entanto, deve-se considerar, além da idade, a existência de outras variáveis diante a concepção de saúde, como o sexo, as condições de vida e os fatores psicossociais.

Acredita-se que as morbidades tendem ser mais presentes em pessoas idosas, o que poderia ser uma razão determinante para uma autopercepção não muito boa em relação a saúde. Assim, buscar melhores condições de saúde durante a juventude pode significar uma melhor percepção na velhice. Sugere-se a continuidade desta pesquisa para uma melhor compreensão acerca dos fatores que influenciam na percepção de saúde dos idosos.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Moraes EM, Moraes FL, Lima SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. Rev Med 2010; 20(1): 67-73.
2. Organização Mundial De Saúde. Documentos básicos. 26 ed. Genebra: OMS, 1976
3. Busato MA, Gallina L, Teo CRPA, Ferreti F, Pozzagnol M. Autopercepção de saúde e vulnerabilidade em idosos. Rev Baiana de Saúde Pública.v.38, n.3, p.625-635.jul./set. 2014.
4. Víttem JM. Inquéritos Nacionais de Saúde: auto-percepção do estado de saúde: uma análise em torno da questão de gênero e da escolaridade. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 2008, 26(2), 516.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: 2013. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014 [acesso em: 2017 ago 29]. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>.
6. Lima-Costa MF, Firmo JOA, Uchoa E. A estrutura da auto-avaliação da saúde entre idosos: projeto Bambuí. Rev. Saude Publica. 2004; 38(6):827-34.
7. Gallegos-Carrillo K, García-Peña C, Duran-Muñoz C, Reyes H, Dúran-Arenas L. Autopercepción del estado de salud: una aproximación al losancianos en México. Rev. Saude Publica. 2006; 40(5):792-801
8. Santos MAB. Condições de vida e saúde da população idosa do município de Guaramiranga-CE [dissertação]. s.n; 2008.

9. IBGE. A dinâmica demográfica brasileira e os impactos nas políticas públicas - Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil - 2009.

10. Rodrigues RN. Determinantes sócio-econômicos de morbidade e mortalidade numa área de industrialização recente: o caso de Belo Horizonte [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional; 1981.

11. Lima-Costa MFF, Barreto SM, Giatti L, Uchoa E. Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Cad. Saude Publica. 2003;19(3):745–57

12. Ferraro KF, Farmer MM, Wybraniec JA. Health trajectories: long-term dynamics among black and white adults. Journal of Health and Social Behavior. 1997 Mar;38(1):38-54.

13. Leinonen R, Heikkinen E, Jylhä M. Predictors of decline in self-assessments of health among older people – a 5-year longitudinal study. Social Science and Medicine, 2001 Mar;52(9):1329-1341.