ESTUDO DA AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DOS SERVIDORES DE UMA IES DE PONTA GROSSA-PR

Geiza Rafaela Bobato (PIBIC/CNPq/FA/UEPG), Midiã Vanessa dos Santos Spekalski, Clóris Regina Blanski Grden, Luciane Patrícia Andreani Cabral, Danielle Bordin (Orientador) daniellebordin@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem e Saúde Pública

Enfermagem/Enfermagem de Saúde Pública

Palavras-chave: Autopercepção, Autoimagem, Saúde.

Resumo

INTRODUÇÃO: Por meio da autopercepção é possível analisar como diversas características individuais influenciam desfechos de saúde e bem-estar das pessoas. Sendo assim, o acesso a essas informações vem sendo reconhecido como um dos mais importantes recursos para o planejamento e gestão em saúde. **OBJETIVO:** Analisar a autopercepção em saúde dos servidores de uma Instituição de Ensino Superior (IES). **MÉTODOS:** Estudo transversal, quantitativo, estudo exploratório descritivo, realizado com 629 servidores da IES brasileira. A coleta de dados inclui a aplicação de um questionário estruturado, contendo características sociodemográficas e laborais, autopercepções em saúde, diagnósticos prévios, e estilo de vida. Os dados foram analisados descritivamente e verificado associação entre as características através do teste Qui-Quadrado. **RESULTADOS:** Dos 629 servidores que participaram do projeto, 69,8% apresentaram autopercepção positiva. A maioria era do sexo feminino (52,8%), com idade entre 51 e 60 anos (37,0%), de cor branca e com ensino médio (38,3%). A autopercepção negativa estava relacionada com o sexo feminino e trabalhadores com mais de 40 anos, apresentaram autopercepção negativa ($p<0,05$). **CONCLUSÃO:** Constatando os fatores que levam a autopercepção negativa em saúde, é perceptível que são necessárias, ações que ofereçam melhores condições de educação e melhores acessos a bens e serviços, de modo a reduzir as iniquidades existentes.

Introdução

Estudos sob a perspectiva da fenomenologia e da autoconsciência da população vêm sendo cada vez mais recomendados pela Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). Por meio da autopercepção é possível analisar como diversas características individuais influenciam desfechos de saúde e bem-estar das pessoas. Não somente aspectos físicos são levados em consideração, mas também fatores como acesso à informação, aspectos demográficos, crenças, valores, práticas em saúde e capacidade física, cognitiva e relações emocionais têm sido associados à saúde individual (JYLHA, 2009; DESALVO, MUNTNER, 2011), e em especial, à autopercepção de saúde (SZWARCWALD et al., 2014). Assim sendo, e de forma global bastante conclusiva, a posição na rede social e econômica que certo indivíduo ocupa permanece densamente vinculada à sua percepção de saúde (ALVAREZ-GALVEZ et al., 2013).

O acesso a essas informações vem sendo reconhecido como um dos mais importantes recursos para o planejamento e gestão em saúde, subsidiando a

tomada de decisões, a orientação das políticas públicas de saúde e induzindo à melhora na qualidade em saúde de uma maneira mais equânime (MALTA et al., 2015; MOIMAZ et al., 2016; NICO et al., 2016).

No presente estudo, pretende-se investigar a percepção de saúde de trabalhadores da Universidade Estadual de Ponta Grossa, com vistas a subsidiar o projeto de extensão intitulado Pró-Servidor: Saúde e qualidade de vida no trabalho a oferta qualificada de serviços de saúde, em especial de cunho preventivo, em seu ambiente de trabalho.

Material e Métodos

A presente pesquisa é fruto do projeto de extensão Pró-Servidor. Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, estudo exploratório descritivo, desenvolvido junto à trabalhadores que ocupam os cargos de agentes universitários, de uma instituição pública de ensino superior brasileira (n=629). Considerou-se como critérios de inclusão: exercer a função de agente universitário; em nível temporário ou efetivo; estar ativo na função exercida. Foram excluídos indivíduos que estavam em licença médica ou férias e que não aquiesceram com a participação no estudo.

Desenvolveu-se um questionário estruturado com questões compiladas de instrumentos utilizados pelo Ministério da Saúde para diagnóstico situacional de saúde dos brasileiros (PNS, 2013; PNAD, 2015).

Os dados foram coletados em local e data previamente agendados pela equipe de recursos humanos, no horário de trabalho dos servidores, nos ambulatórios de saúde da instituição.

Os dados foram tabulados no *softwareMicrosoft Excel* 2013® e analisados descritivamente por meio de frequência absoluta e relativa. Foi verificado associação entre as características através do teste Qui-Quadrado, com nível de significância de 5%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos de uma Instituição de Ensino Superior (CAAE:99995518.4.0000.0105), respeitando os ditames da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a Declaração de Helsinki.

Resultados e Discussão

De um total de 629 servidores que participaram do projeto, observou-se que a maioria dos servidores era do sexo feminino (52,8%), possuía idade entre 51 e 60 anos (37,0%), encontra-se casado ou em união estável (59,8%), da cor branca (77,9%) e com escolaridade prevalente o ensino médio (38,3%).

Em relação à percepção de saúde, 439 (69,8%) apresentaram autopercepção positiva.

No que se refere aos fatores associados à percepção de saúde, os trabalhadores com mais de 40 anos apresentaram uma autopercepção negativa significativamente maior que os mais jovens ($p<0,05$). Esta condição pode estar relacionada ao fato de que com o avançar da idade aumenta-se a prevalência de doenças crônicas (JEREZ-ROIG et al., 2016), o declínio sensorial, perdas cognitivas, limitações físicas (MEDEIROS et al., 2016), sintomas depressivos, fadiga (MANTOVANI; LUCCA; NERI, 2015) e o uso de vários medicamentos (CLARO et al., 2015).

Entre os sexos, a autopercepção negativa foi mais presente nas mulheres (34,0%) do que nos homens (25,9%) ($p=0,026$). Também, foi observado tal

característica em servidores com um nível de escolaridade mais baixo (fundamental 47,5% e médio 34,0%) do que nos servidores com um nível maior de instrução (p=0,01). Esta condição pode ser explicada visto que indivíduos desprovidos de formação escolar tendem a dispor de menor acesso a aquisição de saberes que subsidiam a prevenção e promoção de saúde, periodicidade e acesso aos serviços de saúde, limitando-os na construção da capacidade de transformar estes saberes em conhecimentos aplicáveis de forma eficiente, sendo base para o empoderamento para o autocuidado e qualidade de saúde (BORDIN et al., 2017).

Com relação ao uso de medicamentos, foi observada uma autopercepção negativa maior entre os que utilizam medicamentos (37,7%) do que entre os que não fazem uso (20,1%) (p<0,00001), assim como indivíduos que relataram presença de dor (p<0,00001). Estudos mostram que é comum aos indivíduos com quadros crônicos de dor somatizar limitações e incapacidades físicas, afastamento do convívio social e realização de algumas atividades de lazer, desenvolvimento de sintomas depressivos e prejuízo na qualidade de vida (NASCIMENTO; ANDRADE; CÉSAR, 2015; RIBAS et al., 2016; SALVETTI et al., 2012).

A não realização de atividade física, a alteração de peso (excesso de peso 34,5%) e o uso de tabaco também impactaram significativamente na autoavaliação negativa de saúde dos servidores (p<0,05). A prática de atividade física promove proteção contra doenças crônicas, melhora a saúde mental e as funções cognitivas (PITANGA et al., 2018; VORKAPIC-FERREIRA et al., 2017). Isso ressalta a importância da realização de tais atividades para obtenção de uma melhor qualidade de vida e de saúde.

Conclusões

Foi constatado que o sexo, a idade, nível de escolaridade, uso de medicamentos, não realizar atividade física, excesso de peso, presença de dor e uso de tabaco são fatores que influenciam na autopercepção dos servidores.

Desta forma, são necessárias, além de ações no âmbito de saúde, ações que ofereçam melhores condições de educação e melhores acessos a bens e serviços, de modo a reduzir as iniquidades existentes, proporcionando assim melhores condições e uma melhor autopercepção de saúde para os servidores da IES.

Agradecimentos

Hospital Universitário - Universidade Estadual de Ponta Grossa (HU-UEPG) e Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Referências

ALVAREZ-GALVEZ, J.; SALVADOR-CARULLA, L. Perceived Discrimination and Self-Rated Health in Europe: Evidence from the European Social Survey (2010). **PLoS ONE**, v. 8, n. 9, p. 1–10, 2013.

BORDIN, D. et al. Determinants of oral self-care in the Brazilian adult population: a national cross-sectional study. **Brazilian Oral Research**, v. 31, n. 0, 18 dez. 2017.

CLARO, R. M. et al. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 257–265, 2015.

DESALVO, K. B.; MUNTNER, P. Discordance between physician and patient self-rated health and all-cause mortality. **The Ochsner journal**, v. 11, n. 3, p. 232–40,

2011.
IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013.
JEREZ-ROIG, J. et al. Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3367–3375, 2016.
JYLHÄ, M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. **Social Science and Medicine**, v. 69, n. 3, p. 307–316, 2009.
MALTA, D. C. et al. Estilos de vida da população brasileira : resultados da Pesquisa Nacional de Saúde , 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 217–226, 2015.
MANTOVANI, E. P.; LUCCA, S. R. DE; NERI, A. L. Autoavaliação negativa de saúde em idosos de cidades com diferentes níveis de bem-estar econômico: dados do Estudo FIBRA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3653–3668, 2015.
MEDEIROS, S. M. et al. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde entre idosos não institucionalizados de Montes Claros, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3377–3386, 2016.
MOIMAZ, S. A. S. et al. Early Childhood Caries: Epidemiology, Severity and Sociobehavioural Determinants. **Oral Health Prev Dent.**, v. 14, p. 77–83, 2016.
NASCIMENTO, A. R. DO; ANDRADE, F. B. DE; CÉSAR, C. C. Validade e utilidade da autopercepção de necessidade de tratamento odontológico por adultos e idosos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 8, p. 1765–1774, 2015.
NICO, L. S. et al. Saúde Bucal autorreferida da população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 389–398, 2016.
Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2015. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/ . Acesso em 2015.
PITANGA, F. J. G. et al. Leisure-Time Physical Activity, but not Commuting Physical Activity, is Associated with Cardiovascular Risk among ELSA-Brasil Participants. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, p. 36–43, 2018.
RIBAS, S. A. et al. Sensibilidade e especificidade dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida na artrite reumatoide. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 56, n. 5, p. 406–413, 2016.
SALVETTI, M. D. G. et al. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, p. 16–23, 2012.
SZWARCWALD, C. L. et al. Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação National. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 333–342, 2014.
VORKAPIC-FERREIRA, C. et al. Nascidos para correr: A importância do exercício para a saúde do cérebro. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 23, n. 6, p. 495–503, 2017.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The world health report 2000**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ea4.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2018.