

AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE DOS IDOSOS VÍTIMAS DE CAUSAS EXTERNAS ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS

FERNANDES, Ana Júlia da Fonseca¹; **PIRES, Charlene Garcia**²; **RIBEIRO, Sandê de Lima**³; **MAAGH; Samanta Bastos**⁴; **MIRAPALHETA, Patrícia**⁵

¹ Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem (Fen)/Universidade Federal de Pelotas (UFPel), membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces (NUCCRIN). Bolsista FAPERGS. Email: anajuliaff@hotmail.com

² Acadêmica do 7º semestre da Fen/ UFPel, membro do NUCRIN. Bolsita de Graduação do Componente Curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem III. Email: enf_cpirez@yahoo.com.br

³ Acadêmica do 5º semestre da Fen/ UFPel. Email: sande-ribeiro@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Fen/ UFPel, membro do NUCCRIN. Email: samantamaagh@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Fen/ UFPel. Email: pathepp@yahoo.com.br

LANGE, Celmira⁶

⁶ Professora Enfermeira. Doutora docente da Fen/UFPel, coordenadora da pesquisa, líder do NUCCRIN. Email: celmira_lange@ufpel.tche.br

1 INTRODUÇÃO

Os idosos representam atualmente, 8,6% da população brasileira. De acordo com as taxas de crescimento anuais estima-se que em 2025 este número chegará a 14% (IBGE,2000). Pela fragilidade deste seguimento etário, há maior probabilidade de agravos, como por exemplo, a ocorrência de causas externas o que resulta num maior consumo dos serviços de saúde (NEGRI et al,2004).

Segundo Minayo (2003) as causas externas constituem uma categoria estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para se referir às consequências das agressões, acidentes, traumas e lesões. No Brasil, no ano de 2000, a mortalidade por causas externas na população idosa representaram 11,4% do total de mortes por essas causas (GAWRYSZEWSKI et al., 2004).

As causas externas além de mortalidade elevada geram um declínio da saúde global do idoso e é notório que uma boa saúde é indispensável para que os idosos se mantenham independentes e com qualidade de vida (WHO, 2001).

Atualmente as pesquisas gerontológicas trazem em seus estudos indicadores sobre a autopercepção de saúde. (HARTMANN, 2008 e ALVES, 2004). A autopercepção contempla aspectos da saúde física, cognitiva e emocional, sendo também considerada como importante indicador de mortalidade.

De acordo com Alves (2004) a auto percepção geralmente se apresenta de maneira subjetiva devido as diferentes interpretações dos sujeitos com relação às questões aplicadas, e esta tem se mostrado um método confiável.

A partir do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever a autopercepção de saúde dos idosos vítimas de causas externas atendidos no Pronto Socorro de Pelotas – RS.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um recorte de uma pesquisa quantitativa, transversal, de caráter descritivo, intitulada “Perfil dos idosos, vítimas de causas externas, atendidos no Pronto Socorro de Pelotas-RS”. A coleta de dados ocorreu de março a abril de 2010, com idosos, com 60 anos e mais, que procuraram o Pronto Socorro de Pelotas-RS devido a causas externas. A pesquisa contou com a participação de acadêmicos de enfermagem para a realização de entrevista, na qual aplicou-se um questionário composto por questões abertas e fechadas. Dos 324 idosos que entraram no serviço neste período, 256 responderam as questões relativas a autopercepção de saúde, com os demais a entrevista foi realizada com o familiar. Todos os entrevistados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Cabe ressaltar que a pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem-UFPel sob protocolo N° 50/2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados são referentes as respostas de 256 idosos quanto a autopercepção de saúde e estão apresentados em gráficos, os quais trazem as proporções quanto a autopercepção de saúde, autopercepção de saúde em relação a doze meses atrás e autopercepção de saúde em relação a outros idosos.

Observou-se que, a autopercepção de saúde dos idosos dentre os participantes a consideraram regular (123) 48% e boa (79) 31%, como mostra o gráfico 1.

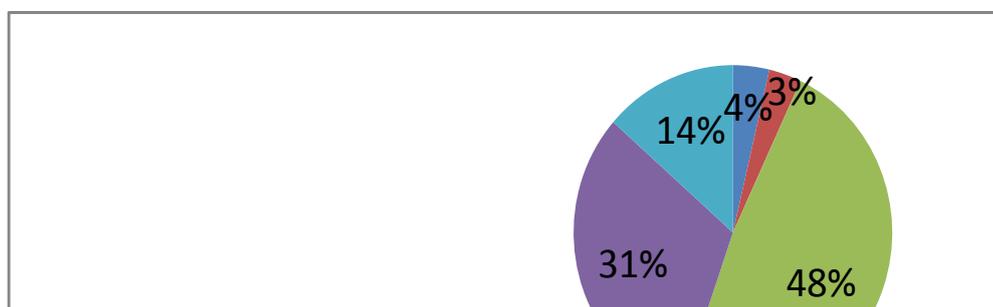


Gráfico 1. Distribuição da percepção de saúde dos idosos atendidos no Pronto Socorro de Pelotas RS, Pelotas, 2010.

Observando o gráfico 1 a maioria dos idosos considerou sua saúde como regular, o que foi constatado também em um estudo feito por Lebrão e Laurenti (2003) realizado no município de São Paulo em domicílio. Bem como os achados de Linck (2009), em que 33% dos idosos de um total de 363, também consideraram sua saúde como regular o que vem ao encontro ao achado deste estudo. Com isso constata-se que a causa externa não influenciou a autopercepção de saúde dos idosos.

Foi avaliada a autopercepção de saúde do idoso num período de doze meses, em que 45% (115) considerou sua saúde igual, 30% (77) pior e 25% (64) melhor hoje do que há um ano atrás.

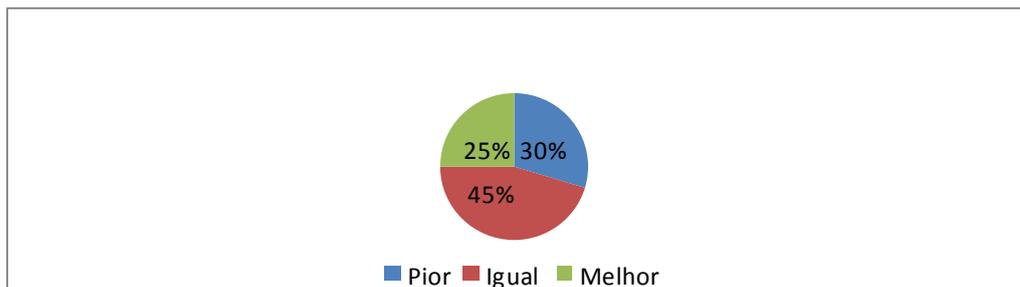


Gráfico 2. Distribuição da autopercepção de saúde do idoso comparando a atual com doze meses atrás. Pelotas, 2010.

Lebrão e Laurenti (2003) encontraram em seu estudo que com o aumento da idade a autoavaliação, quanto a ser muito boa ou boa, decresce. Essa condição foi melhor visualizada entre aqueles que têm 75 anos e mais e entre as mulheres da mesma idade o que corrobora com Hartmann (2008).

Todavia, neste estudo, não podemos fazer um comparativo fidedigno, pois não foram consideradas as variáveis idade e sexo.

A autopercepção de saúde dos idosos foi dividida em melhor, igual, pior, em relação a saúde dos outros idosos, e aqueles que não souberam responder. Assim mais da metade dos entrevistados, 59% (151) referiu ter a saúde melhor comparada a pessoas da mesma faixa etária, 28% (72) consideraram sua saúde igual às pessoas da sua idade, 9% (23) relataram que sua saúde era pior ao comparar com as outras pessoas, e 4% (10) não souberam responder sobre sua saúde, conforme gráfico 3.



Gráfico 3. Distribuição da autopercepção de saúde dos idosos comparado com outros da mesma idade. Pelotas, 2010.

Ao contrário do que se poderia esperar a grande maioria considerou sua saúde melhor do que comparada a de outros idosos. Embora não se tenha levado em conta a faixa etária neste gráfico, Hartmann (2008) refere que idosos mais velhos (80 anos e mais) relatam uma boa percepção de saúde quando comparados com idosos mais novos (65-69 anos). Esse fato pode estar relacionado com a aceitação do processo de envelhecimento e suas condições de saúde, não valorizando o agravamento da causa externa no momento.

4 CONCLUSÕES

Constata-se com este trabalho que a maioria dos idosos percebe sua saúde como regular ou boa, não levando em conta a causa externa, pois questões de autopercepção aplicadas imediatamente após ocorrência destas poderiam

apresentar fator de confusão dependendo da gravidade, tipo de lesão, presença de dor, entre outros.

É preciso ressaltar que a pesquisa está em andamento e que ocorreu uma limitação na realização deste trabalho, uma vez que não foi utilizado as variáveis sexo, idade, doenças crônicas, escolaridade para comparação com outras literaturas.

É importante que a enfermagem pesquise cada vez mais sobre a autopercepção dos idosos, a fim de se buscar meios que melhorem a qualidade de vida dessa faixa etária.

5 REFERÊNCIAS

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Censo Demográfico 2000. [citado 12 jun 2008]. Disponível em:< <http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 5 ago de 2010.

NEGRI, L.S. A.; RUY, G.F.; COLLODETTI, J.B.; PINTO, L.F.; SORANZ, D.R. Aplicação de um instrumento para detecção precoce e previsibilidade de agravos na população . **Ciência & Saúde Coletiva** 9(4):1033-1046, 2004.

MINAYO, M.C.S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(3):783-791, mai-jun, 2003.

GAWRYSZEWSKI, V.P.; JORGE, M.H.P.M.; KOIZUMI, M.S. Mortes e internação por causas externas entre os idosos no Brasil : o desafio de integrar a saúde coletiva e atenção individual. **Revista da Associação Médica Brasileira**; 50(1): 97-103, 2004.

World Health Organization. Men, ageing and health—achieving health across the life span. **Noncommunicable Diseases Prevention and Health Promotion Department**. Genebra, 2001.

HARTMANN, A.C.V. **Fatores associados a autopercepção de saúde em idosos de Porto Alegre**. Tese (Doutora em Gerontologia Biomédica) - Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008.

ALVES, L.C. **Determinantes da autopercepção de saúde dos idosos do município de São Paulo, 1999/2000**. Dissertação (Mestre em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2004.

LEBRÃO, M.L.; LAURENTI, R. Condições de saúde. In: LEBRÃO, M.L.; DUARTE, Y.A.O. (1ed., Organização Pan Americana da Saúde). **SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – O Projeto Sabe no Município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Brasília: Athalaia Bureau, 2003. Cap.4, p. 75 – 91.

LINCK, C.L. **Prevalência e fatores associados à depressão em idosos com doenças crônicas**. Dissertação (Mestre em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas 2009.