

PERFIL DOS IDOSOS ATENDIDOS POR CAUSAS EXTERNAS E SUA AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE

FERNANDES, Ana Júlia da Fonseca¹; LANGE, Celmira²; MAAGH, Samanta Bastos³, HOLZ, Adriana Winter⁴

¹ Enfermeira formada pela Faculdade de Enfermagem (Fen)/Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Bolsista FAPERGS de agosto de 2010 a julho de 2011. Email: anajuliaff@hotmail.com ² Professora Enfermeira Doutora em Enfermagem docente da Fen/UFPEL, departamento enfermagem. Email: celmira_lange@ufpel.tche.br. ³ Enfermeira Mestre. Email: samantamaagh@yahoo.com.br. ⁴ Enfermeira formada pela Fen. Email: adriana_holz@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A autopercepção de saúde vem sendo bastante utilizada em estudos que tendem a estabelecer o estado de saúde das pessoas, principalmente dos idosos, para que estes continuem contribuindo para a sociedade, se mantenham autônomos e independentes, o que é essencial à saúde, (ALVES, 2004; WHO, 2001). A acelerada transição demográfica nos países da América Latina, principalmente no Brasil, geram uma demanda por dados sobre a quantidade de anos vividos com saúde (CAMARGOS et al, 2009) o que vem se concretizando através do aumento, embora pequeno no número de pesquisas.

A percepção de saúde e doença está interligada com a percepção de vida marcado pelas diferenças culturais, sociais, econômicas e individuais de cada pessoa (SOUZA e OLIVEIRA, 2002). A autopercepção também esta associada com diversos fatores determinantes como os demográficos, socioeconomicos e presença de doenças crônicas, (SILVA e MENEZES, 2007).

Os idosos, devido à fragilidade própria do envelhecimento têm maiores chances de comprometimentos físico, mental e propensão de desenvolver doenças crônicas, (ROCHA, 2010). É preciso reconhecer também que as dificuldades enfrentadas pelos idosos não começam quando estes atingem 60 anos, mas sim ao longo da vida (CAMARGOS et al, 2009). Ainda, devido à fragilidade, a população idosa é mais vulnerável a ocorrência de causas externas, porém não costumam ser prioridade em estudos sobre acidentes e violências (PINTO et al, 2008).

As causas externas atualmente representam um grande problema de saúde pública, estes eventos são previsíveis e podem ser prevenidos, portanto devem ser enfrentados para serem reduzidos (JORGE, KOIZUMI e TONO, 2007). Por esta razão julga-se necessário investigar o assunto, que é pouco explorado, pois tendo uma visão mais ampliada sobre este tema, pode-se contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população idosa. Ainda, saber como percebem a própria saúde e conhecer os fatores que a influenciam. Estes fatores podem alertar planejadores de saúde sobre a oferta dos serviços diante das necessidades dos idosos.

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

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este estudo é um recorte de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo, intitulada “Perfil dos idosos, vítimas de causas externas, atendidos no Pronto Socorro de Pelotas-RS” tendo como projeto principal, “Autonomia e Independência

dos Idosos Após Acidente”. A coleta de dados ocorreu de março a abril de 2010, com 324 idosos, que procuraram o pronto socorro, devido a causas externas, sendo que as entrevistas foram realizadas logo após a ocorrência da causa externa. Neste trabalho foram analisadas as variáveis idade, sexo, estado civil, anos completos de estudo, arranjo familiar, renda e as questões de autopercepção de saúde.

Todos os entrevistados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e o projeto de pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem – UFPel, sob protocolo N° 50/2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 324 idosos que entraram no serviço no período da coleta, 257 responderam as questões relativas à autopercepção de saúde, sendo entrevistados 160 mulheres e 97 homens.

Tabela1. Descrição das variáveis socio-demográficas de acordo com a autopercepção de saúde. Mar/abr 2010

VARIÁVEIS		Autopercepção % (n=257)					
		Péssima	Má	Regular	Boa	Ótima	Total
SEXO	Masculino	3,1	3,1	37,1	37,1	19,6	37,7
	Feminino	11,3	3,1	51,9	25,0	8,8	62,3
IDADE	60 a 64	10,1	2,5	46,8	26,6	13,9	30,7
	65 a 69	10,2	3,4	37,3	35,6	13,6	23,0
	70 a 80	5,5	3,3	50,5	29,7	11,0	35,4
	81 ou mais	7,1	3,6	50,0	25,0	14,3	10,9
ESTADO CIVIL	Casado ou com companheiro	5,4	2,7	44,1	33,3	14,4	43,2
	Solteiro/Separado/Viúvo	10,3	3,4	47,9	26,7	11,6	56,8
SABER LER E ESCREVER	Não	14,0	7,0	41,7	23,3	14,0	16,7
	Sim	7,0	2,3	47,2	30,8	12,6	83,3
RENDA	≤ 1 salário mínimo	12,0	0	60,0	16,0	12,0	9,7
	> 1 salário mínimo	7,8	3,5	44,8	31,0	12,9	90,3
ARRANJO FAMILIAR	Só	12,3	1,8	38,6	33,3	14,0	22,2
	Acompanhado	7,0	3,5	48,5	28,5	12,5	77,8

No que diz respeito à autopercepção de saúde considerada como ruim, novamente o sexo feminino teve destaque. Para ambos os sexos pode-se visualizar que a maioria dos idosos percebem sua saúde como regular ou boa, sendo que a maior parte tinha entre 70 a 80 anos.

Dos idosos 43,2% eram casados ou tinham companheiros e 56,8% eram solteiros, separados ou viúvos. Ambos os grupos consideraram sua saúde como regular.

Em relação à renda observa-se que quem recebe até um salário mínimo a maioria (60%) considerou sua saúde regular. Nos que recebem mais que um salário mínimo, nota-se que existe uma proporção semelhante entre os que consideraram sua saúde regular (44,8%) com os que auto avaliaram sua saúde boa ou ótima (somados 44%).

Quase metade dos idosos que responderam saber ler e escrever considerou sua saúde como boa ou ótima.

No arranjo familiar, a maioria dos idosos vivem acompanhados, porem tanto os que vivem só como os que vivem acompanhados, perceberam sua saúde como regular. Mas ao somar-se as proporção dos que consideram sua saúde boa ou ótima verifica-se que quem vive acompanhado (com companheiros, filhos, parentes ou não parentes) auto avaliou melhor sua saúde.

4 CONCLUSÃO

Constata-se com este trabalho que a maioria dos idosos percebeu sua saúde como regular ou boa. Isso chama atenção, pois a causa externa pode não ter influenciado na autopercepção de saúde dos idosos. Com relação à causa externa, a que mais acometeu os idosos foi à queda, a maior parte deles tinha entre 70 e 80 anos e eram do sexo feminino. Os mesmos eram solteiros, separados ou viúvos, porém mais da metade viviam acompanhados. Quase metade dos idosos que responderam saber ler e escrever considerou sua saúde como boa ou ótima. Diante disto, pode-se concluir que é relevante conhecer a evolução da auto avaliação da saúde desta população e reconhecer as condições de saúde, condições econômicas, de vida, o suporte social para a preparação das demandas desta população, sobretudo os fatores que intervêm diretamente na autopercepção de saúde desses idosos. Portanto, sugere-se a realização de mais estudos nesta área, a fim de esclarecer melhor as questões aqui expostas, e também buscar meios que melhorem a qualidade de vida desta faixa etária que precisa de políticas de atenção adequadas as suas peculiaridades.

5 REFERÊNCIAS

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.

CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Expectativa de vida saudável para idosos brasileiros, 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.5, p.1903-1909, 2009.

JORGE, M. H. P. M.; KOIZUMI, M. S.; TONO, V. L. Causas externas: o que são como afetam o setor saúde, sua medida e alguns subsídios para a sua prevenção. **Revista Saúde**, América do Norte, 2007. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/67/105>>. Acesso em: 02 Out. 2010.

PINTO, T. C. A.; MACIEL, S. M. L.; XAVIER, A. F. C.; PINTO, A. K. A.; CAVALCANTI, A. L. Morbidade por Causas Externas em Idosos e sua Relação com Lesões Maxilofaciais. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.8, n.2, p.159-164, João Pessoa, 2008.

ROCHA, S. V. Condição de saúde autorreferida e autonomia funcional entre idosos do nordeste do Brasil. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, Juiz de Fora, v.13, n.2, p.170-174, 2010.

SILVA, T. R.; MENEZES, P. R. Autopercepção de saúde: um estudo com idosos de baixa renda de São Paulo. **Revista de Medicina**, v.86, n.1, p.28-38, 2007.

SOUZA, E. C. F.; OLIVEIRA, A. G. R. C. **O processo saúde doença: do xamã ao cosmos. Brasília, In: Curso de Especialização em odontologia em Saúde Coletiva.** Caderno didático nº1, Documento Didático nº6, Universidade de Brasília, p.60, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Men, aging and health- achieving health across the life span.**Genebra: WHO, Noncommunicable Diseases Prevention and HealthPromotion Department; 2001.