

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO SOBRE SAÚDE E PRÁTICAS PREVENTIVAS AUTORREFERIDAS POR USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

LAIS BARRETO DE BRITO GONÇALVES, MARIA AUGUSTA VASCONCELOS PALÁCIO, TAINÁ MARANHÃO DE OLIVEIRA,
ANTONIO GERMANE ALVES PINTO

INTRODUÇÃO: A percepção sobre a relação da qualidade de vida e promoção da saúde resulta de um pensamento estabelecido e resolutivo acerca da integralidade do cuidado prestado. As ações de práticas preventivas consistem em modificar os hábitos de vida inadequados dos indivíduos e promover melhor qualidade de vida e saúde. A relevância sobre o conhecimento das práticas preventivas e sobre a situação de saúde pode orientar a população quanto a necessidade de aderir a ações ou estratégias que são fundamentais para a promoção da saúde. Sendo assim, essas percepções autorreferidas são consideradas uma análise sobre todo o contexto de autoavaliação do próprio indivíduo. Buscando efetivar e assegurar a implementação de ações voltadas para a prevenção e controle dessas doenças, o Ministério da Saúde criou e estabeleceu um plano de ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT, cuja proposta objetiva uma melhor qualidade de vida ao usuário por meio de políticas públicas efetivas, além de reduzir e controlar a sua prevalência. Estas ações são perpassadas pela transversalidade do conceito de promoção da saúde, uma vez que o foco não é apenas o tratamento e controle destas doenças, mas a sua prevenção e a garantia da qualidade de vida do indivíduo. No que concerne à promoção da saúde, enfatiza-se a necessidade de levar conhecimento à população sobre os fatores de risco para as DCNT, ofertar serviços na rede de atenção à saúde que promovam um atendimento integral, e criar espaços que favoreçam a participação do usuário do sistema de saúde. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é descrever a percepção de saúde e práticas preventivas autorreferidas por usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa realizado no período de maio a agosto de 2015 em 45 municípios da Macrorregião de Saúde Cariri, Estado do Ceará. A macrorregião de saúde cariri se divide em cinco regiões de saúde: Icó, Iguatu, Brejo Santo, Crato e Juazeiro do Norte. A amostra foi composta por 433 participantes e os dados foram coletados em conglomerados, priorizando áreas circunscritas aos polos comunitários de atividade física e lazer. Estes participantes são usuários da ESF que utilizam os espaços comunitários de atividade física e lazer, tais como os polos do Programa Academia da Saúde. Para a coleta dos dados, utilizou-se formulário adaptado do VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - 2013). A análise está fundamentada na estatística inferencial e paramétrica, e considerou-se erro amostral de 5% com intervalo de confiança de 95%. Os dados foram analisados pelo programa estatístico “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS 23.0) for Windows. Posteriormente, procedeu-se a fase descritiva da análise, utilizando a estatística simples para distribuição de frequências, média e desvio padrão. O estudo obedeceu à regulamentação que trata sobre pesquisa com seres humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética. **RESULTADOS:** Os resultados apresentados neste estudo trazem algumas condições relevantes para a prevenção e cuidado às doenças crônicas, como diagnóstico médico de hipertensão arterial (referida no estudo como pressão alta), realização de exames de rotina e no caso da população feminina, do exame preventivo de câncer de colo de útero. Além dessas questões, os dados revelam o entendimento que os usuários da ESF têm sobre seu estado de saúde. No grupo estudado, 48,8% da amostra considera seu estado de saúde como bom ou muito bom; 65,8% não tiveram diagnóstico médico referindo pressão alta e 73,2% já realizaram exame para medir colesterol ou triglicérides, com 52,4% destes realizado há menos de um ano. Entre as mulheres, 50,3% já realizaram exame preventivo de câncer de colo de útero. Desse modo, é possível avaliar que autopercepção sobre a autoavaliação da saúde apresenta-se como um indicador fidedigno e criterioso sobre a mensuração do estado de saúde. Outros estudos nacionais também investigaram a percepção da saúde em usuários do Sistema Único de Saúde. Dentre estes, uma pesquisa realizada com idosas residentes em áreas de baixa renda mostrou ser esta percepção de saúde negativa, uma vez que oito em cada dez idosas autoavaliaram a sua saúde como ruim ou muito ruim. Esses dados indicam a necessidade de investir em ações de promoção da saúde, principalmente em grupos mais vulneráveis como os idosos, portadores de doenças crônicas, e que vivem em um contexto socioeconômico desfavorável. Tendo em vista que os aspectos biopsicossociais e culturais também interferem diretamente nos resultados de uma avaliação sobre a saúde do indivíduo, é necessário analisar os

fatores de risco que predisõem os agravos além de verificar o impacto das intervenções que visam promoção e manutenção da saúde. No atual perfil epidemiológico, as DCNT se configuram como um problema de saúde pública, pelo aumento na prevalência e impacto tanto na vida das pessoas e suas famílias, quanto para os serviços de saúde, pela elevada carga de hospitalizações e mortes que essas doenças podem acarretar. Dados recentes mostram que, no Brasil, as DCNT foram responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes. Em 2016, dados do VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) revelam o aumento 61,8% da prevalência de diabetes mellitus e 14,2% de hipertensão arterial, na última década. A presença dessas condições crônicas está associada a um conjunto de fatores de risco, como consumo alimentar inadequado, inatividade física, tabagismo e consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Compreendendo a necessidade de se reduzir os agravos dessas doenças, os resultados encontrados neste estudo mostram-se satisfatórios em relação ao cumprimento das metas estabelecidas pelo plano de ações e estratégias de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis e os resultados almejados pela implementação das ações envolvidas nesse processo. Embora os dados mostrem bons indicadores em relação à percepção de saúde e práticas preventivas autorreferidas, o investimento em ações que interfiram nos fatores de risco para as DCNT é um desafio constante para a rede de atenção à saúde, especialmente para a ESF.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o acesso aos exames preventivos, ações primárias de saúde e estímulo ao bem-estar indicam intervenções relevantes para o enfrentamento dos agravos crônicos e fatores de risco na ESF. As percepções sobre a saúde referida pelos usuários da ESF dimensionam o cuidado que é operado no cotidiano comunitário e praticado entre as pessoas. As iniciativas da atenção à saúde familiar impactam diretamente na qualidade de vida e na prevenção de doenças e agravos crônicos, principalmente, na promoção da saúde e diagnóstico precoce.

PALAVRAS-CHAVE: PROMOÇÃO DA SAÚDE; PERCEPÇÃO SOBRE SAÚDE; PRÁTICAS PREVENTIVAS; USUÁRIOS DA ESF; DOENÇAS CRÔNICAS NÃO

ÁREA TEMÁTICA: ENFERMAGEM

FORMA DE APRESENTAÇÃO: PÔSTER