

INTENSIDADE DA DOR E AUTOPERCEPÇÃO NEGATIVA DA SAÚDE EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lucas Dalla Maria

Graduando em Medicina

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - Rio Grande do Sul

Jéssica Boufleur

Graduando em Medicina

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - Rio Grande do Sul

Carlos Eduardo Carra Duarte

Graduando em Medicina

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - Rio Grande do Sul

Paulo César Estefano

Graduando em Medicina

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - Rio Grande do Sul

Gustavo Olszanski Acrani

Doutor em Biologia Celular e Molecular

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - Rio Grande do Sul

Ivana Loraine Lindemann

Doutora em Ciências da Saúde

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - Rio Grande do Sul

RESUMO

O estudo avaliou a prevalência da autopercepção negativa da saúde em usuários da APS em Passo Fundo, RS, encontrando associação com variáveis sociodemográficas e intensidade da dor. A amostra majoritariamente feminina apresentou alta prevalência de dor moderada a severa e condições socioeconômicas desfavoráveis.

Palavras-chave: Autopercepção de saúde. Dor crônica.

1 INTRODUÇÃO

A dor é uma experiência individual, subjetiva, complexa e multidimensional, vivenciada, com frequência variada e intensidade heterogênea, pelos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS), podendo provocar efeitos adversos potenciais, como alterações fisiológicas indesejadas, limitações físicas e comprometimento psicológico (Mäntyselkä *et al.*, 2001; Mills; Torrance; Smith, 2016; Desai *et al.*, 2020).

Complementarmente, a Organização Mundial da Saúde recomenda o uso da autopercepção de saúde para investigar a condição geral dos indivíduos por incluir critérios subjetivos e objetivos das esferas

biológica, psicológica e social, o que permite a comparação entre diferentes populações em distintos períodos (Shields; Shooshtari, 2001; Răileanu Szeles, 2018; Santiago-Pérez *et al.*, 2019; Senol *et al.*, 2023).

2 OBJETIVO

Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou avaliar a prevalência da autopercepção negativa da saúde e sua associação com variáveis sociodemográficas e intensidade da sensação dolorosa.

3 METODOLOGIA

Estudo transversal realizado em 34 unidades na rede urbana de APS de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, incluindo indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. Após aprovação ética (parecer nº 3.219.633), os dados foram coletados por aplicação de questionário entre maio e agosto de 2019. A variável dependente foi a autopercepção negativa da saúde aferida pelo agrupamento das respostas “regular” e “ruim” ao questionamento “como você considera sua saúde?”. As variáveis independentes contemplaram sexo, idade, cor da pele, escolaridade, situação conjugal, peso corporal e intensidade dolorosa. Na análise estatística, executaram-se a caracterização da amostra, a descrição das frequências absolutas e relativas das variáveis independentes, o cálculo da prevalência do desfecho com intervalo de confiança de 95% (IC95) e sua distribuição conforme variáveis preditoras (teste de qui-quadrado de Pearson; erro alfa de 5%).

4 DESENVOLVIMENTO

Conforme apresentado na Tabela 1, a amostra de 1.443 usuários foi composta, predominantemente, por indivíduos do sexo feminino (71,0%), entre 18 e 39 anos (39,9%), cor branca (64,8%), ensino fundamental completo (45,6%), com cônjuge (72,2%), ausência de atividade remunerada (57,4%), renda *per capita* $\leq$ 1 salário mínimo (71,2%) e uso contínuo de medicamentos (63,6%). Em relação aos aspectos comportamentais, 18,3% eram tabagistas, 29,1% consumiam bebida alcoólica, 68,7% apresentaram estado nutricional não-eutrófico e 57,5% não realizavam atividade física ao ar livre. Quanto ao fenômeno doloroso, 14,0%, 47,1% e 38,9% informaram, respectivamente, intensidade leve, moderada e severa.

Tabela 1. Caracterização epidemiológica de adultos e idosos acompanhados na Atenção Primária de Saúde. Passo Fundo, RS, 2019 (n=1.443).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	418	29,0
Feminino	1.025	71,0
Idade, em anos completos (n=1.438)		
18 - 39	574	39,9
40 - 59	461	32,1
> 60	403	28,0
Cor da pele (n=1.437)		
Branca	931	64,8

Não branca	506	35,2
Escolaridade (n=1.338)		
Ensino fundamental	610	45,6
Ensino médio	454	33,9
Ensino superior	274	20,5
Situação conjugal (n=1.436)		
Com cônjuge	1.037	72,2
Sem cônjuge	399	27,8
Atividade remunerada		
Sim	615	42,6
Não	828	57,4
Renda <i>per capita</i> (n=1.349)		
< 1 salário mínimo	960	71,2
> 1 salário mínimo	389	28,8
Uso contínuo de medicamento		
Sim	918	63,6
Não	525	36,4
Tabagismo (n=1.441)		
Sim	264	18,3
Não	1.177	81,7
Consumo de bebida alcoólica (n=1.442)		
Sim	419	29,1
Não	1.023	70,9
Estado nutricional (n=1.264)		
Eutrófico	396	31,3
Não-eutrófico	868	68,7
Atividade física ao ar livre (n=1.442)		
Sim	613	42,5
Não	829	57,5
Intensidade da dor (n=441)		
Leve	61	13,8
Moderada	208	47,2
Severa	172	39,0

A autopercepção negativa da saúde foi relatada por 46,7% da amostra (IC95 44,1-49,3) e, conforme exposto na Tabela 2, observaram-se maiores prevalências em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (63,1%; $p < 0,001$), de cor não branca (52,0%; $p = 0,003$), com ensino fundamental completo (55,9%; $p < 0,001$), sem atividade remunerada (53,1%; $p < 0,001$), em uso contínuo de medicamento (58,6%; $p < 0,001$), tabagistas (54,2%; $p = 0,007$), sem consumo de bebida alcoólica (49,7%; $p < 0,001$) e não-eutróficos (49,8%; $p < 0,001$). Em relação à sensação dolorosa, verificou-se maior prevalência da autopercepção negativa da saúde nos indivíduos com intensidade dolorosa severa (78,1%; $p < 0,001$), exibindo uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis.

Tabela 2. Prevalência da autopercepção positiva da saúde em uma amostra de adultos e idosos acompanhados na Atenção Primária de Saúde, de acordo com características sociodemográficas, comportamentais e de saúde. Passo Fundo, RS, 2019 (n=1.443).

Variáveis	Autopercepção negativa da saúde		Autopercepção positiva da saúde		p*
	n	%	n	%	
Sexo (n=1.432)					0,300
Masculino	185	44,6	230	55,4	
Feminino	484	47,6	533	52,4	
Idade, em anos completos (n=1.427)					< 0,001
18 - 39	184	32,2	388	67,8	
40 - 59	232	51,1	222	48,9	
> 60	253	63,1	148	36,9	
Cor da pele (n=1.426)					0,003
Branca	403	43,7	519	56,3	
Não branca	262	52,0	242	48,0	< 0,001
Escolaridade (n=1.330)					
Ensino fundamental	337	55,9	266	44,1	
Ensino médio	175	38,6	278	61,4	
Ensino superior	100	36,5	174	63,5	
Situação conjugal (n=1.426)					0,631
Com cônjuge	477	46,3	553	53,7	
Sem cônjuge	189	47,7	207	52,3	
Atividade remunerada (n=1.432)					< 0,001
Sim	233	38,1	378	61,9	
Não	436	53,1	385	46,9	
Renda <i>per capita</i> (n=1.338)					0,041
< 1 salário mínimo	459	48,3	492	51,7	
> 1 salário mínimo	163	42,1	224	57,9	
Uso contínuo de medicamento					< 0,001
Não	136	26,0	387	74,0	
Tabagismo (n=1.430)					0,007
Sim	142	54,2	120	45,8	
Não	526	45,0	642	55,0	
Consumo de bebida alcoólica (n=1.431)					< 0,001
Sim	164	39,5	251	60,5	
Não	505	49,7	511	50,3	
Estado nutricional (n=1.255)					< 0,001
Eutrófico	152	38,7	241	61,3	
Não-eutrófico	429	49,8	433	50,2	
Atividade física ao ar livre (n=1.431)					0,075
Sim	269	44,0	342	56,0	
Não	400	48,8	420	51,2	
Intensidade da dor (n=435) Leve	31	50,8	30	49,2	< 0,001
Moderada	140	68,3	65	31,7	
Severa	132	78,1	37	21,9	

*Teste do qui-quadrado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados sugerem a existência de uma relação diretamente proporcional entre a autopercepção negativa da saúde e a intensidade dolorosa, evidenciando o impacto nocivo da sensação dolorosa na condição geral de saúde dos indivíduos. Além disso, a elevada prevalência do desfecho em indivíduos idosos, de cor não branca, com baixa escolaridade e peso corporal inadequado pode contribuir para o



planejamento de políticas públicas, com foco na identificação precoce e no manejo adequado do quadro
algico.

REFERÊNCIAS

DESAI, Geetha et al. Disentangling comorbidity in chronic pain: a study in primary health care settings from India. *Plos One*, v. 15, n. 11, e0242865, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242865>. Acesso em: 11 abr. 2025.

MÄNTYSELKÄ, Pekka et al. Pain as a reason to visit the doctor: a study in Finnish primary health care. *Pain*, v. 89, n. 2-3, p. 175-180, 2001. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0304-3959\(00\)00364-4](https://doi.org/10.1016/S0304-3959(00)00364-4). Acesso em: 11 abr. 2025.

MILLS, Sarah; TORRANCE, Nicola; SMITH, Blair H. Identification and management of chronic pain in primary care: a review. *Current Psychiatry Reports*, v. 18, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0659-9>. Acesso em: 11 abr. 2025.

RĂILEANU SZELES, Monica. Comparative examination of self-perceived health and other measures of the quality of life across the EU-27. *Social Indicators Research*, v. 137, p. 391-411, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1597-1>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SANTIAGO-PÉREZ, Maria Isolina et al. Influence of response options on self-perceived health status. *International Journal of Public Health*, v. 64, n. 8, p. 1247-1249, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01287-6>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SENOL, Vesile et al. Changing perceptions of general health in the Kayseri Province, Turkey in 2004 and 2017: a population-based study. *Frontiers in Public Health*, v. 11, p. 1095163, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1095163>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SHIELDS, Margot; SHOOSHTARI, Shahin. Determinants of self-perceived health. *Health Reports*, v. 13, n. 1, p. 35-52, 2001. Disponível em: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-003-x/2001001/article/6023-eng.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2025.