

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE GERAL E COMPARATIVA: COMPARAÇÃO DE INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL QUANTO AOS DOMÍNIOS MENTAL, FÍSICO E PESSOAL¹

Paula da Cruz Peniche², Ramon Távora Viana³, Érika de Freitas Araújo⁴, Lidiane Andrea Oliveira Lima⁵, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela⁶, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria⁷

¹ Pesquisa desenvolvida pelo Grupo de Pesquisa NeuroGroup da Universidade Federal de Minas Gerais.

² Fisioterapeuta, discente de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG), bolsista FAPEMIG, penichepaula@yahoo.com.br - Belo Horizonte/MG/Brasil

³ Fisioterapeuta, Doutor em Ciências da Reabilitação, Professor do Departamento de Fisioterapia da UFC (Universidade Federal do Ceará-UFC), ramontavora@ufc.br - Fortaleza/CE/Brasil

⁴ Terapeuta Ocupacional, Mestre em Ciências da Reabilitação (Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG), erikafreitas17@gmail.com - Belo Horizonte/MG/Brasil

⁵ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde, Professora adjunta do Departamento de Fisioterapia da UFC (Universidade Federal do Ceará-UFC), lidianelima848@gmail.com - Fortaleza/CE/Brasil

⁶ Fisioterapeuta, Doutora em Anatomy and Cell Biology, Professora Titular do Departamento de Fisioterapia da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG), lfsts@ufmg.br - Belo Horizonte/MG/Brasil

⁷ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação, Professora Associada do Departamento de Fisioterapia da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG), cdcmf@ufmg.br - Belo Horizonte/MG/Brasil

Introdução: A autopercepção de saúde é um importante indicador de saúde da população, inclusive de indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC). Após um AVC, vários aspectos da saúde e função podem influenciar a forma como os indivíduos percebem a sua própria saúde. A forma mais utilizada e recomendada de avaliação da autopercepção de saúde é por uma pergunta única, classificada em dois tipos: autopercepção de saúde geral e autopercepção de saúde comparativa. A autopercepção de saúde comparativa pode ser de dois subtipos: em relação a outros indivíduos da mesma idade (comparativa de idade) ou em relação um determinado período (comparativa de tempo). Os domínios mental, físico e pessoal são considerados como determinantes da autopercepção de saúde. No entanto, a autopercepção de saúde, assim como sua relação com a funcionalidade, tem sido pouco explorada em indivíduos pós-AVC, principalmente quando se considera as três perguntas distintas existentes para a sua avaliação.

Objetivos: Determinar como indivíduos na fase crônica pós-AVC avaliam sua saúde considerando três questões diferentes de avaliação da autopercepção de saúde: geral, comparativa de tempo e de idade; verificar se essa avaliação seria diferente considerando as três questões de autopercepção de saúde; e investigar se as questões se comportariam de maneira diferente em relação aos seguintes domínios de saúde e funcionalidade: funções mentais/físicas e fator pessoal.

Metodologia: foi realizado um estudo exploratório, transversal, com indivíduos pós-AVE usuários de quatro unidades básicas de saúde (UBS) de Belo horizonte (Minas Gerais) e duas de Fortaleza (Ceará). Este projeto foi aprovado pelos comitês de ética em pesquisa de Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Universidade Federal do Ceará, da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH) e autorizado pela Secretaria Municipal de saúde de Fortaleza (SMS-F) (CAAE:14038313.4.0000.5149). Os critérios de inclusão foram: diagnóstico clínico de AVC na fase crônica de acometimento (≥ 6 meses), idade superior ou igual a 20 anos, viver na comunidade da área de abrangência das UBS, ser usuário do Sistema Único de Saúde com cadastro na UBS de sua área de abrangência. Os critérios de exclusão foram: presença de afasia motora e/ou sensitiva, observada pelo examinador no início do contato com o paciente, e possível comprometimento cognitivo (Mini-Exame do Estado Mental). Os indivíduos incluídos responderam às três questões de autopercepção de saúde e foram avaliados quanto aos sintomas depressivos (domínio função emocional), níveis de atividade física (domínio função física) e engajamento na prática de atividade física (domínio fator pessoal). A primeira e a segunda pergunta da versão brasileira do *Short Form Health Survey* (SF-36) foram utilizadas para avaliação da autopercepção de saúde geral e comparativa de tempo, respectivamente (primeira pergunta: “Em geral, você diria que a sua saúde” com cinco opções de resposta “excelente”, “muito boa”, “boa”, “ruim”, “muito ruim”; segunda pergunta: “Comparada há um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral, agora?” com cinco opções de resposta “muito melhor”, “um pouco melhor”, “quase a mesma”, “um pouco pior”, “muito pior”). Para a autopercepção de saúde comparativa de idade, a pergunta “Em comparação com outras pessoas da sua idade, você diria que sua saúde”, com três opções de resposta (“melhor”, “igual”, “pior”), foi utilizada. O domínio mental foi mensurado pela escala de depressão geriátrica (EDG), o domínio físico pela escala de *Fugl-meyer* (EFM), e o domínio pessoal pelo Escore de Atividade Ajustado do Perfil de Atividade Humana (PAH), instrumentos comumente utilizados para medir desfechos passíveis de modificação pela reabilitação. Para as autopercepções de saúde geral e comparativas, os indivíduos foram divididos em grupos de autopercepção de saúde “boa” e “ruim”, e em grupos de autopercepção de saúde “melhor”, “igual” e “pior”, respectivamente. Para comparar os grupos em relação aos três domínios, o teste de *Mann-Whitney* e o teste *KruskalWallis*, seguido de *post hoc* ($\alpha=5\%$), foram utilizados.

Resultados: De um total de 174 indivíduos identificados, 69 foram incluídos, com média de idade de $66 \pm 12,29$ anos e tempo de evolução do AVC de $64,07 \pm 56,87$ meses. A autopercepção de saúde geral foi classificada como “boa” por 73% dos indivíduos. A autopercepção de saúde comparativa de tempo e idade foi classificada como “melhor” por 36% e 47%, e como “igual” por 31% e 28% dos indivíduos, respectivamente. Para a autopercepção de saúde geral, foram observadas diferenças significativas entre os grupos

na EDG ($p<0,001$) e EFM ($p=0,030$). Para a autopercepção de saúde comparativa de idade, foram observadas diferenças significativas na EDG ($p<0,001$) e EFM ($p=0,031$): Indivíduos com autopercepção de saúde “melhor” apresentaram menores pontuações na EDG ($p<0,001$) e maiores na EFM ($p=0,007$) quando comparados aos de autopercepção de saúde “pior”; indivíduos com autopercepção de saúde “igual” também apresentaram menores pontuações na EDG ($p=0,003$) quando comparados aos de autopercepção de saúde “pior”. Para a autopercepção de saúde comparativa de tempo, foi observada diferença significativa entre os grupos apenas no PAH ($p=0,027$): indivíduos com autopercepção de saúde “melhor” apresentaram maior pontuação no PAH quando comparados aos indivíduos com autopercepção de saúde “igual” ($p=0,042$) e “pior” ($p=0,011$).

Conclusões: Quando o indivíduo pós-AVC classifica sua saúde considerando as medidas de autopercepção de saúde geral, comparativas de tempo e de idade, utilizam de forma diferente os domínios mental, físico e pessoal. Para a autopercepção de saúde geral e comparativa de idade, os indivíduos pós-AVC de grupos diferentes de autopercepção de saúde foram distintos nos domínios mental e físico. Já os indivíduos pós-AVC de grupos diferentes da autopercepção de saúde comparativa de tempo foram distintos apenas quanto ao domínio pessoal. A autopercepção de saúde geral e a autopercepção de saúde comparativa de idade devem ser avaliadas de forma complementar à autopercepção de saúde comparativa de tempo em indivíduos na fase crônica pós-AVC.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Autopercepção de Saúde; Sintomas afetivos; Transtornos motores; Exercício.

Agradecimentos: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES; código de financiamento 001), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Pró-reitora de Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (PRPq/UFMG).