

SAÚDE MENTAL E AUTO PERCEPÇÃO DE BEM ESTAR: UMA ANÁLISE SOCIODEMOGRÁFICA E TERRITORIAL PARA A SOCIEDADE BRASILEIRA

Dinâmicas socioeconômicas regionais

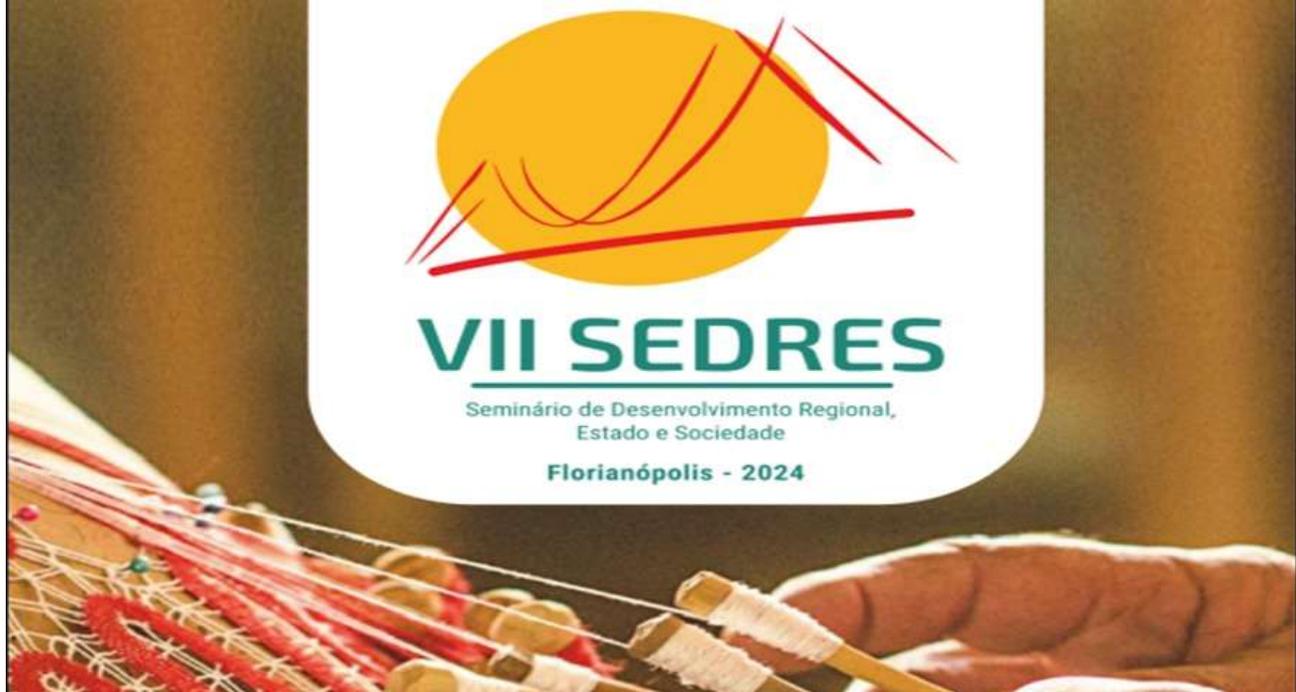
RESUMO

Diante da expansão da ocorrência dos transtornos mentais na sociedade brasileira e os efeitos no bem estar e na inserção dos indivíduos na sociedade e no mercado de trabalho, o presente estudo apresentou dois objetivos gerais. Primeiro, verificar a incidência da depressão em grupos sociodemográficos específicos, levando em consideração a idade, gênero, nível de instrução, inserção no mercado de trabalho, território e situação de residência. Segundo, estimar, através do modelo probit binomial, a capacidade dos indivíduos transformarem os meios disponíveis, tanto privados quanto públicos, em bem estar, condicionados pelas características territoriais, sociais e das condições da saúde mental. Os resultados confirmam a hipótese de que grupos demográficos apresentam capacidades distintas de transformarem acessos aos bens privados e públicos em qualidade de vida, demonstrando a necessidade de levar em consideração essas diferenças na formulação das políticas públicas de saúde mental.

ASPECTOS METODOLOGICOS

A modelagem da abordagem teórica das “taxas de conversão”, estimada no presente estudo para a sociedade brasileira, com base no modelo teórico proposto por Kuklys (2005) e Chiappero-Martinetti e Salardi (2008), assume que as influências das características socioeconômicas, demográficas e regionais, denominadas de “fatores de conversão”, condicionam a capacidade dos indivíduos transformarem recursos privados e públicos em funcionamentos da saúde, representados pela autopercepção das condições de saúde e bem-estar. Essa capacidade representa a “taxa de conversão”, ou seja, a capacidade dos indivíduos transformarem meios em funcionamento.

As “taxas de conversão” foram obtidas a partir dos coeficientes estimados, utilizando o modelo econométrico probit binomial, dos efeitos do acesso aos serviços médicos e à educação, controlando as características individuais (pessoais, ocupacionais e geográficas), na probabilidade da transição de uma percepção de saúde e bem estar boa para regular e ruim. Os grupos demográficos analisados



foram os indivíduos acima de 15 anos agregados por sexo, macrorregiões do país e a condição da saúde mental, determinada pela ocorrência do diagnóstico de depressão.

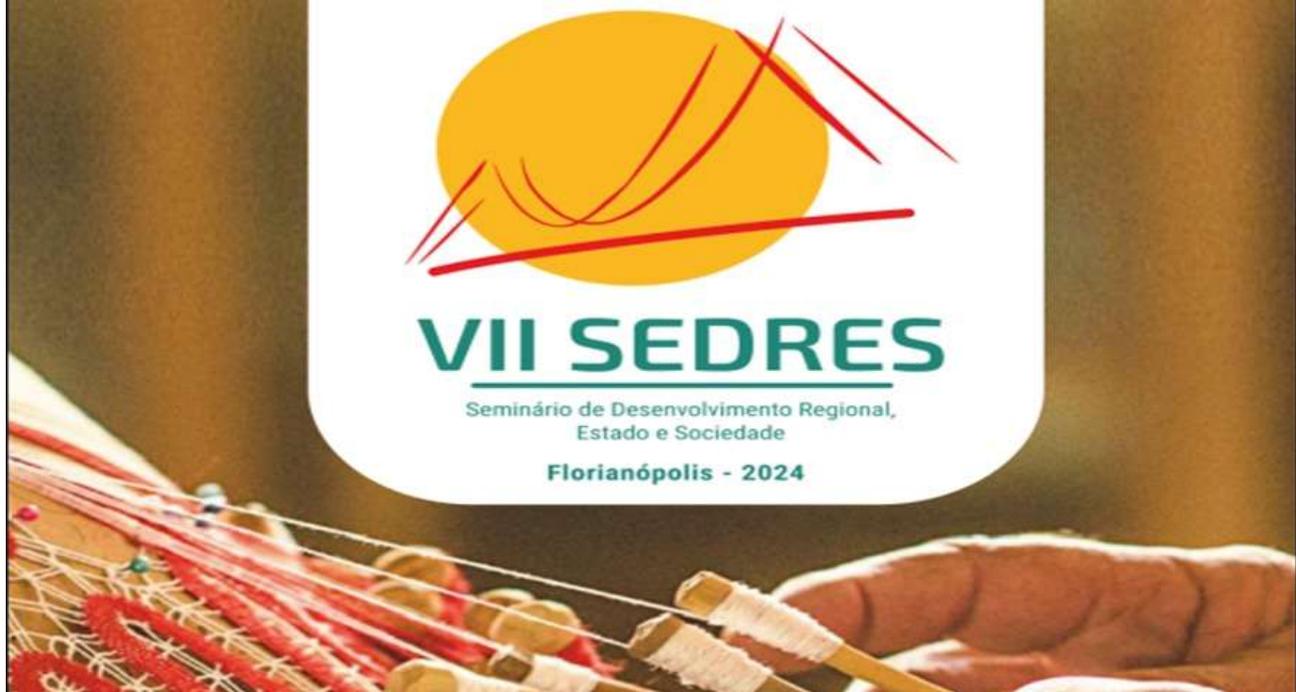
A variável dependente no modelo refere-se à transição da auto percepção da condição da saúde e bem estar dos indivíduos. Apesar do indicador apresentar alto grau de subjetividade, fato esse que pode limitar as suas conclusões, ele tem sido amplamente utilizado na literatura, tendo em vista que há estudos que demonstram a relação dos indicadores subjetivos com condições objetivas de saúde (NORONHA, 2005). Outro fato a ressaltar é a complexidade da base de dados da pesquisa nacional de saúde - PNS (IBGE, 2019), semelhante às verificadas nos microdados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios. Neste caso, alguns cuidados são importantes ao utilizar a base de dados em pacotes estatísticos. Na presente estimação, ao utilizar-se o software Stata, levou-se em conta as indicações de Silva, Pessoa e Lila (2002), afim de evitar erros e distorções nas estimações realizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A capacidade dos indivíduos transformarem meios em bem estar, considerada como “taxa de conversão”, é representada pelos coeficientes da regressão que, no modelo probit binomial, podem ser transformadas nos efeitos marginais, na razão relativa de riscos (RRR) e nas probabilidades preditas dos indivíduos transitarem entre as possíveis possibilidades de auto percepção do bem estar.

Os resultados do estudo demonstraram em síntese que, considerando a população com idade superior a 15 anos, a incidência do diagnóstico de depressão emitido por profissional de saúde foi marcadamente superior para os indivíduos do sexo feminino, com idade entre 30 e 50 anos, alto nível educacional e residentes na região sul do país. Esses resultados, em certa medida, podem estar relacionados com o maior acesso desses grupos aos serviços médicos. Quando utilizamos a incidência da depressão nas duas últimas semanas da entrevista, sem considerar necessariamente o acesso ao diagnóstico médico, para definição da amostra de análise, os resultados mudam consideravelmente. A proporção de indivíduos com depressão ficou praticamente a mesma, 9,4% da população, e a incidência nas mulheres bem superior à dos homens. Entretanto, observou-se um mesmo padrão de ocorrência para as regiões do país, por volta de 9%, e o efeito da educação alterou, observando-se que quanto maior o nível educacional menor a incidência da depressão.

Considerando as estimações das “taxas de conversões”, verificou-se que, apesar da maior incidência da depressão nas mulheres, elas apresentam menor probabilidade de transitarem da percepção de bem estar da situação positiva para negativa em relação aos homens. Maior nível educacional, residir na



região sul, nas áreas urbanas e estar no mercado de trabalho, ocupado ou não, reduzem a probabilidade da transição da percepção boa para negativa de bem estar. Os resultados descritos confirmam a hipótese de que grupos demográficos apresentam capacidades distintas de transformarem acessos aos bens privados e públicos em qualidade de vida, demonstrando a necessidade de levar em consideração essas diferenças na formulação das políticas públicas de saúde mental.

RELAÇÃO COM A SESSÃO TEMÁTICA

O objeto de análise do presente estudo é diretamente relacionado com as dinâmicas socioeconômicas regionais. O pressuposto teórico, confirmado na análise empírica, assume que os “fatores de conversão” representados pelas características pessoais, sociais e ambientais, determinam a capacidade de um indivíduo transformar meios, acesso a saúde e educação, em funcionamentos, representado pela auto percepção das condições de saúde e bem estar. Neste caso, a avaliação e formulação das políticas de saúde mental no Brasil devem considerar as dinâmicas socioeconômicas e as desigualdades regionais.

REFÊRENCIAS.

CHIAPPERO-MARTINETTI, Enrica; SALARDI, Paola. Well-being process and conversion factors: an estimation. Human Development, Capability and Poverty International Research Center, WORKING PAPER SERIES. **IUSS and University of Pavia**, 2008.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, Pesquisa Nacional de Saúde. 2019.

KUKLYS, Wiebke. Amartya Sen's Capability Approach. Theoretical Insights and Empirical Applications. **Springer**, Berlin. 2005.

NORONHA, K.V. A relação entre o estado de saúde e a desigualdade de renda no Brasil. 2005.187f. (Tese de Doutorado). Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2005

SILVA, P. L, PESSOA, D. G, LILA, M. F. Análise estatística de dados da PNAD: incorporando a estrutura do plano amostral. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 7 (4) :659-670, 2002.