



NÍVEIS DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE ENTRE DIABÉTICOS

*Cláudio Wagner Xavier Lopes Júnior, Yara Silveira Miranda, Ezequiel Novais Neto,
Claudemilson Da Silva Oliveira, Rodrigo Heitor Simoes Arruda,
Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins*

Introdução

O diabetes é uma doença crônica, que em função de sua prevalência e gravidade configura-se como um importante problema de saúde pública. Essa situação é decorrente das transições demográfica e nutricional, pois o envelhecimento populacional, a urbanização e a obesidade consequentes das mudanças nos hábitos de vida dentre eles o sedentarismo e as mudanças nos hábitos alimentares são importantes preditores do diabetes. Nesse contexto verificou-se ainda uma transição epidemiológica com diminuição das prevalências das doenças infecto contagiosas e aumento das prevalências das doenças crônicas[1,2]. Segundo a OMS (2012), a prevalência média do diabetes no mundo está em 10% da população, embora em muitas regiões essas prevalências possam chegar a 33%[3]. O diabetes configura-se como uma das principais causas de mortalidade, a falta de tratamento dessa doença e/ou o tratamento inadequado dos diabéticos podem provocar insuficiência renal, doença cardiovascular, cegueira e amputação de membros inferiores[4]. Constatou-se uma necessidade de inversão na lógica da assistência à saúde das populações, visando priorizar ações de promoção da saúde e prevenção das doenças sem deixar de prestar a tradicional assistência curativa que configurava-se ou configura-se como prioritária na gestão da saúde em muitas localidades. A educação em saúde emerge como uma importante estratégia de inversão dessa lógica, uma vez que pessoas informadas tem mais chance de adotar hábitos saudáveis. Nesse contexto foi introduzido, na década de 70, na área da saúde, o conceito de Health Literacy “alfabetização em saúde”, devido a grande importância que o autocuidado em saúde veio a ter na prevenção e no tratamento das doenças.

Em 2012, Sorensen *et al.* apresentaram um modelo teórico conceitual sobre “Alfabetização em Saúde” (Fig.1), mostrando fatores proximais e distais determinantes ou determinados pela “Alfabetização em Saúde”, em que se considera a influência dos conhecimentos prévios, das competências e da motivação no processo de acesso, compreensão, avaliação e aplicação das informações relacionadas à saúde. O termo alfabetização em saúde refere-se à capacidade que uma pessoa possui em suprir suas necessidades de saúde. Nesta perspectiva a pessoa com altos níveis de alfabetização em saúde tem competência para acessar, compreender e avaliar informações para fazer julgamentos e tomar decisões na vida diária, ou seja, aplicar as informações que dizem respeito a sua saúde, para manter ou melhorar a sua qualidade de vida[5].

O diabetes é um problema de saúde pública crescente, sendo assim, acredita-se que altos níveis de alfabetização em saúde poderiam contribuir na prevenção e no tratamento dessa doença. Assim, verifica-se a necessidade de se avaliar os níveis de alfabetização em saúde dos diabéticos. Foi desenvolvido um instrumento com a finalidade de mensurar níveis de alfabetização em saúde entre diabéticos o *Literacy Assessment for Diabetes (LAD)* Fig. 2. Trata-se de um teste de reconhecimento de palavras que possui três listas de palavras ordenadas de acordo com sua dificuldade de leitura. Este teste mede a capacidade dos pacientes em pronunciar termos relacionados à saúde [6]. O LAD passou por um processo de tradução, retrotradução e adaptação cultural considerando a versão original. Foram encontrados níveis de confiabilidade satisfatórios, concordância Kappa maiores que 0.61[7]. O objetivo deste trabalho foi avaliar os níveis de alfabetização em saúde em diabéticos residentes no norte de Minas Gerais, que tivessem comprovada uma capacidade cognitiva satisfatória.

Material e Métodos

No primeiro semestre de 2015, dez acadêmicos e/ou profissionais da área da saúde passaram por um treinamento para a realização das entrevistas entre 125 diabéticos, residentes do norte de Minas Gerais, que foram convidados a participar da investigação. A população de estudo foi constituída a partir de uma amostra de conveniência. Ser idoso, sessenta anos ou mais, e ter problemas cognitivos foi considerado critério de exclusão. Sendo assim os idosos



com 60 anos ou mais foram submetidos à avaliação cognitiva empregando a versão validada no Brasil do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM). Através dos níveis de escolaridade do idoso foram adotados pontos de corte: 21 para idosos analfabetos, 22 no grupo de baixa escolaridade (1 a 5 anos de estudo), 23 nos idosos com média escolaridade (6 a 11 anos de estudo) e 24 no grupo de alta escolaridade (12 ou mais anos de estudo)[8]. Os idosos diabéticos que obtiveram pontuação no MEEM inferior à definida pelo ponto de corte foram identificados como idosos com comprometimento cognitivo, assim não foram incluídos na pesquisa. Sendo que o escore máximo pôde variar de 0 a 30. Quanto menor o escore, mais grave o comprometimento [8,9]. Os idosos com condição cognitiva insatisfatória não foram avaliados quanto a alfabetização em saúde.

Os diabéticos entrevistados foram instruídos a ler em voz alta as palavras contidas no instrumento, enquanto o avaliador permanecia com uma cópia em papel na qual registrava a pontuação. Os avaliadores foram orientados a colocar um (+) diante de cada palavra que o paciente acertasse, somando os acertos em uma lista total. Os termos estão em um nível de 4ª série, podendo ser administrada em 3 minutos ou menos[6]. O termo de consentimento livre e esclarecido para participação da pesquisa foi assinado inicialmente pelos entrevistados. Idosos acima de 60 anos passaram anteriormente pelo teste do MEEM para atestar sua capacidade cognitiva. O projeto foi aprovado pelo CEP/Unimontes com parecer número 762.193.

Resultados e Discussão

Foram entrevistados, em seus domicílios, 108 indivíduos (17-84 anos). Dentre os quais 36,1% eram idosos que não apresentaram comprometimento cognitivo, 2,8% eram pessoas com idade inferior a 20 anos, 11,1% tinham entre 20 e 39 anos, 50% apresentavam idade entre 40 e 59 anos. A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (58,3 %). Em relação à escolaridade, 30,6% tinham o nível Fundamental 1 completo, 24,1% tinham o nível fundamental 2 completo, 16,7% tinham o ensino médio completo e 28,7% tinham formação em nível superior.

Quanto a avaliação da alfabetização em saúde, dentre as 68 palavras constatou-se que os níveis de acerto variaram de nove a sessenta e oito palavras, com média de $X = 61,39$ e um desvio padrão $S = 8,89$, demonstrando assim um índice elevado de alfabetização em saúde na amostra.

Conclusão

Este estudo demonstrou através da aplicação do LAD uma perspectiva geral satisfatória de alfabetização em saúde entre diabéticos.

Referências

- [1] TOSCANO, Cristiana M.. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p.885-895, dez. 2004.
- [2] PAIM, Jairnilson et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges: history, advances, and challenges. *The Lancet* [periodico On Line], v. 377, n. 9779, p.1778-1797, 9 maio 2011.
- [3] Organização Mundial da Saúde. *World Health Statistics 2012*. Geneva: OMS; 2012. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44844/1/9789241564441_eng.pdf?ua=1
- [4] OLIVEIRA, José Egidio Paulo de; VENCIO, Sérgio. *Sociedade Brasileira De Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013 – 1014*. Ac Farmacêutica, Rio de Janeiro, p.1-365, 2014.
- [5] SØRENSEN, Kristine et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *Bmc Public Health*, [s.l.], v. 12, n. 1, p.80, 2012
- [6]. NATH, Charlotte Reese et al. Development and validation of a literacy assessment tool for persons with diabetes. *Diabetes Educ*, Chicago, v. 27, n. 6, p.857-864, dez. 2001.

Apoio financeiro: FAPEMIG CNPq Unimontes

Aprovação Comitê de Ética: CEP/Unimontes 762.193



[7] CICHETTI, D. V. et al. Assessing the reliability of clinical scales when the data have both nominal and ordinal features: proposed guidelines for neuropsychological assessments. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, v. 14, n. 5, p. 673-86, Sept, 1992.

[8] KOCHHANN, Renata et al. The Mini Mental State Examination Review of cutoff points adjusted for schooling in a large Southern Brazilian sample. *Dement. Neuropsychol.*, v. 1, n. 4, p.35-41, mar. 2010.

[9] FERREIRA, Raquel Conceição et al. O idoso com comprometimento cognitivo apresenta pior condição de saúde bucal?. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3417-3428, Ago. 2014.

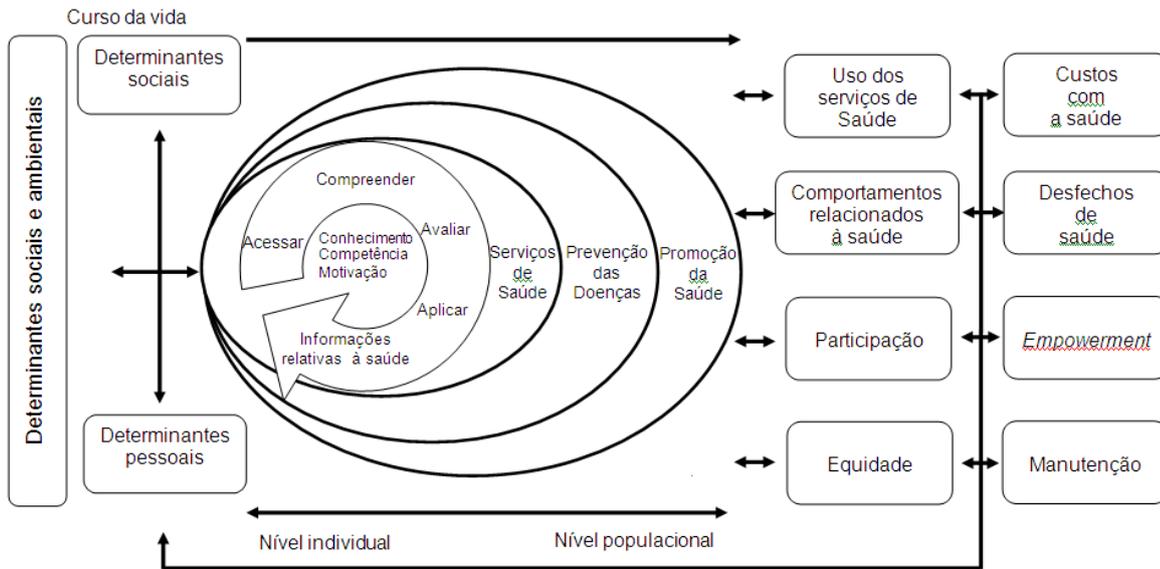


Figura 1. Modelo Integrado de Alfabetização em Saúde

Avaliação da Alfabetização em Diabetes (Literacy Assessment for Diabetes – LAD)

Shirley Theriot Sylvester, Ph.D, Charlotte Nath, RN, EdD, CDE

Nome/Número do Paciente _____ Data de Nascimento _____
 Data _____ Clínica _____ Examinador _____

Lista 1

comer
pílula
comprimido
olho
gordura
leite
açúcar
almoço
refeição
rim
bebida
beber
enfermeira
fibra
fruta
ceia
jantar
pão
coração
sangue
stress
estresse

Lista 2

sede
exercício
troca
direção
indicação
hospital
caloria
cólon
micção
visão
proteína
verdura
vegetais
lanche
cereal
injeção
glicose
café-da-manhã
insulina
álcool
medicação
sintoma

Lista 3

artéria
biossintético
anormal
colesterol
glicogênio
nefropatia
prescrição
receita
gravidez
cetona
cetoacidose
pâncreas
hipoglicemia
aterosclerose
arteriosclerose
ocupação
triglicérides
emergência
comunicação
hemoglobina
endocrinologista
retinopatia

Apoio financeiro: FAPEMIG CNPq Unimontes

Aprovação Comitê de Ética: CEP/Unimontes 762.193



FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,
PESQUISA, EXTENSÃO
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



carne
médico

Figura 2. Instrumento (Literacy Assessment for Diabetes – LAD)

*Apoio financeiro: FAPEMIG CNPq Unimontes
Aprovação Comitê de Ética: CEP/Unimontes 762.193*