

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Grupo de Pesquisa Nutrição e Doenças Crônico-Degenerativas

Pesquisa “Plano AlfaNutri: um novo paradigma, a alfabetização nutricional, para promoção da alimentação saudável e prática regular de atividade física na prevenção e controle de doenças crônicas”

Alfabetização em Saúde e Nutrição como Indicador no Planejamento de Ações Educativas

Maria da Penha Baião Passamai
Lisidna Almeida Cabral
Isabella Barbosa



Laboratório de Nutrição em Doenças Crônicas

Objetivos

- ✓ Analisar criticamente as diferentes concepções de Letramento Funcional em Saúde (LFS)
- ✓ Analisar as implicações do baixo LFSN para a saúde individual e coletiva
- ✓ Relacionar o LFSN a diferentes contextos e sistemas

Letramento em Saúde (LS)

- Educação em Saúde X Letramento em Saúde
- Alfabetização X Letramento
- Letramento X Saúde
- Letramento em Saúde: modelos causais, dimensões e contextos
- Letramento em Saúde: os diversos conceitos

Letramento em Saúde



Educação em Saúde

“A Educação em Saúde se constitui como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas de atenção à saúde deve ser vivenciada e compartilhada pelos trabalhadores da área, pelos setores organizados da população e consumidores de bens e serviços de saúde”

(BRASIL, 1993)

Educação em Saúde

“Educação em saúde compreende oportunidades conscientemente construídas para a aprendizagem que envolvam alguma forma de comunicação, projetadas para melhorar o LS, incluindo a melhoria do conhecimento e desenvolvimento de habilidades de vida que favorecem a saúde individual e comunitária”

(WHO, 1998)

Educação em Saúde

Passado: ampla gama de ações



Mobilização social/reivindicações



promoção da saúde

Presente: definição mais restrita - distinção entre ES e PS

(Zarcadoolas et. al., 2006)

Promoção da Saúde

- Promoção da saúde representa um amplo processo social e político
- Não somente abrange ações voltadas ao fortalecimento das competências e capacidades dos indivíduos, mas também ações voltadas para a mudança social, condições ambientais e econômicas, de modo a aliviar o seu impacto na saúde pública e individual
- Promoção da saúde é o processo de capacitar as pessoas para aumentar o controle sobre os determinantes da saúde e, assim, melhorar sua saúde.
- A participação é essencial para sustentar a ação de promoção da saúde

(WHO,1998)

Comunicação em Saúde

- Comunicação em Saúde é uma estratégia chave para informar o público sobre questões de saúde e para manter as questões de saúde importantes na agenda pública
- O uso de meios de comunicação de massa, multimídia e outras inovações tecnológicas para divulgar informações de saúde úteis para o público, aumenta a consciência em relação aos aspectos específicos da saúde individual e coletiva, bem como a importância da saúde no desenvolvimento

(WHO,1998)

Letramento em Saúde

- ✓ Letramento em Saúde (do inglês *Health Literacy*): Não há ainda um consenso quanto à sua definição
- ✓ Simonds (1974): *Health education as social policy*
- ✓ AMA1999: = Letramento Funcional em Saúde (*Functional Health Literacy*)

Letramento em Saúde

- ✓ Competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obter acesso, compreender e utilizar a informação em meios que promovem e mantém uma boa saúde

(WHO, 1998)

Letramento em Saúde

- ✓ Uma constelação de habilidades, incluindo a capacidade de realizar leitura básica e as tarefas necessárias para a função numérica no ambiente de cuidados de saúde. Os pacientes com o letramento adequado em saúde podem ler, entender e agir sobre a informação dos cuidados de saúde

(AMA, 1999)

Letramento em Saúde

✓ O grau pelo qual os indivíduos têm a capacidade para obter, processar e entender informações básicas de saúde e serviços necessários para a tomada de decisões adequadas em saúde

(IOM, 2004)

Letramento em Saúde

➤ Capacidade para entender + usar informações de saúde (geralmente impressa)

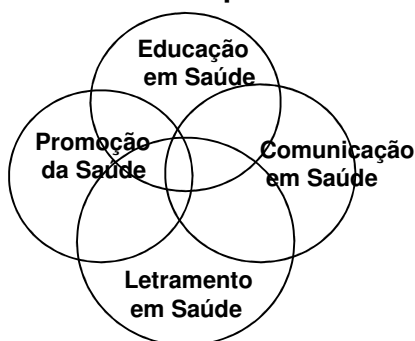
➤ USA:

1) Não distingue informação em saúde (impressa/ linguagem falada) + símbolos escritos (números/ figuras/ gráficos) + representações visuais

2) Modos de linguagem (impressa/falada/numéricas/ visuais) são frequentemente usadas de maneira intercambiável quando pessoas falam acerca de LS

(Zarcadoolas et al., 2006)

Letramento em Saúde: campo interdisciplinar



O CAMPO DE EVOLUÇÃO DO HL

➤ LS emergiu de: médicos/demais profissionais de saúde + educadores em saúde/educação básica de adultos/ profissionais de Inglês para falantes de outras línguas (USA).

➤ A Educação de Adultos/especialistas em Inglês :

• Estudam/desenham intervenções para desenvolvimento de habilidades de leitura, escrita e conversação.

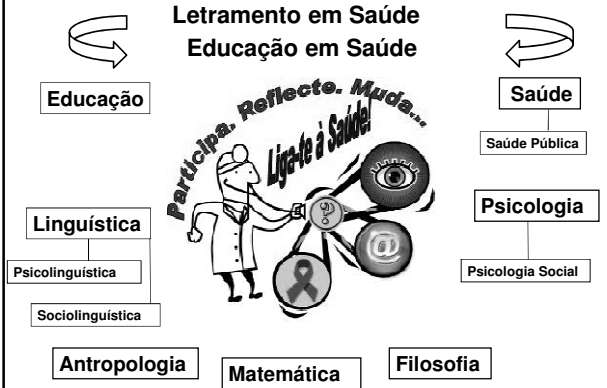
• Disseminam currículos com informações em saúde para promover melhoria do LS.

➤ A Educação de Adultos:

• Traz habilidades de LS em ambientes tradicionais de ensino + onde se trabalha e se vive

Recorte Temático

Letramento em Saúde
Educação em Saúde



ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: letramento e letramento em saúde não são a mesma coisa

✓ Letramento (*Literacy*): Reflete as práticas sociais de leitura e escrita utilizadas pelas pessoas em diferentes contextos (KLEIMAN, 1995; RIBEIRO, 2003; TFOUNI, 2006a; 2006b; SOARES, 2006; 2008).

Letramento Funcional ?

**ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO:
letramento e letramento em saúde não
são a mesma coisa**

Alfabetização: “representação de fonemas em grafemas (escrever) e de grafemas em fonemas (ler)”, exprimindo também a “[...] compreensão/expressão de significados através do código escrito” (SOARES, 2008, p. 16) **Alfabetização Funcional ?**

Alfabetização Funcional/Letramento Funcional

«Uma pessoa é funcionalmente alfabetizada quando pode se envolver em todas as atividades em que a alfabetização é necessária para o funcionamento eficaz do seu grupo e da sua comunidade e também para permitir que ela possa continuar a usar a leitura, a escrita e o cálculo para seu próprio desenvolvimento e da sua comunidade»

(UNESCO, 1978)

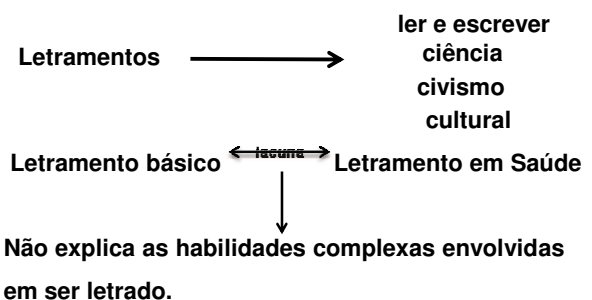
**ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO:
letramento e letramento em saúde não
são a mesma coisa**

➤ **Analfabeto:** baixa habilidade de linguagem. Alguém “que não pode, compreender, tanto ler quanto escrever, um texto simples e curto em sua vida cotidiana”

(UNESCO, 2005)

➤ **Analfabeto = ESTIGMA**

**ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO:
letramento e letramento em saúde não
são a mesma coisa**



**Letramento e Letramento em Saúde: buscando
respostas**

- Quais fatores ao lado da leitura compensam as habilidades de LS?
- Quais características socioculturais ajudam a definir o LS?
- Existem conceitos básicos de saúde que fazem uma pessoa alfabetizada em saúde?
- Quais são as limitações para simplificação de materiais e mensagens em saúde? Por exemplo, quando é que a linguagem clara não é tão simples como se pensa?
- Qual papel a mídia exerce na formação do LS?
- Como se pode entender os mecanismo de LS para ajudar os profissionais de saúde a alavancar a saúde pública?

**Letramento em Saúde Sustentável: buscando
respostas**

- O paciente sabe como ler as orientações para tomar os medicamentos, e se não, como podem essas orientações serem simplificadas?
- Grupos de risco compreendem as mensagens de rádio sobre a importância de se tomar uma vacina contra a gripe, e se não, como podem aquelas mensagens serem mais claras?

Letramento em Saúde Sustentável: buscando respostas

- Os pacientes de diabetes podem fazer os cálculos matemáticos necessários nos registros da dieta em casa?
- Como pode a matemática mais social (com números menos complexos) ser substituída para uma maior compreensão do paciente?

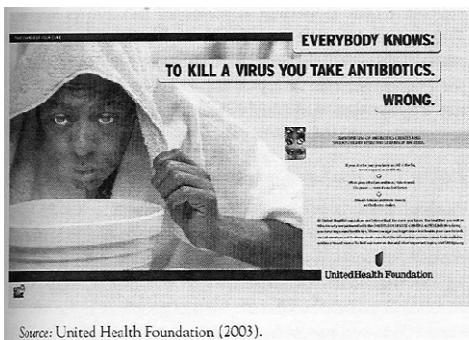
Letramento em Saúde: modelos causais, dimensões e contextos

➤ Pressupostos do Letramento em Saúde:

- 1º Pressuposto: Letramento Fundamental e LS são diferentes capacidades. Ex. Uma pessoa graduada em Física pode não saber que misturar determinados medicamentos podem fazer mal à saúde.

2º Pressuposto:

A maneira das pessoas entenderem mensagens de saúde varia



EX (compreensão de mensagens de saúde)

“Eu não sei..Ele está dizendo que você não tem uma infecção quando você está se sentindo tão terrível? Eu não entendo a diferença entre ter um vírus e uma bactéria. Eu não sei se isso faz sentido. Talvez infecções sejam causadas apenas por bactéria. De qualquer maneira se ela (uma pessoa/paciente) estivesse se sentindo tão terrível como aquele sujeito (no anúncio) ela pediria ao seu médico para lhe colocar em um antibiótico.

3º Pressuposto: LS é produtiva e geradora

- LS: > lista finita de fatos/vocabulário de saúde
- LS: = dinâmico grupo de produtivas/geradoras competências
- Generatividade: = LS sustentável - pessoas alfabetizadas em saúde tomam decisões mais informadas + se beneficiam de escolhas mais saudáveis + têm maior grau de independência em relação a especialistas e intermediários do conhecimento (= empoderamento)

1º Modelo causal de Letramento em Saúde (Zarcadoolas et al., 2006)

➤ 4 Domínios:

- 1) Letramento Fundamental;
- 2) Letramento Científico;
- 3) Letramento Cívico;
- 4) Letramento Cultural.

**1º Modelo causal de Letramento em Saúde
(Zarcadoolas et al., 2006)**

➤ **Habilidade de letramento em um domínio pode contribuir para o desenvolvimento de habilidade de letramento em outro domínio e competências em uma área pode compensar a falta de competências em outras**

Letramento Fundamental: leitura + escrita + fala + numeramento.

- Capacidade para ler/escrever/falar/trabalhar com números
- Pedra angular do LS por um números de razões
- Leitura/escrita/fala/computação: desenvolvimnto de habilidades + aquisição de informação + condução na vida diária.
- Informação em saúde/materiais: não adaptados às habilidades/capacidades em leitura/escrita/fala/numeramento

Letramento Científico: habilidades/capacidades para entender/usar ciência/tecnologia + conscientização do processo da ciência

- Conhecimentos científicos fundamentais;
- Competência para complexidade técnica;
- Compreensão de tecnologia;
- Compreensão da incerteza científica e que rápida mudança é aceita na ciência.

(Zarcadoolas et al., 2006)

Letramento Cultural: Capacidade para reconhecer/ entender/usar crenças coletivas/costumes/visão de mundo + identidade social de diversos indivíduos para interpretar e atuar na informação

• Deve ser bilateral:

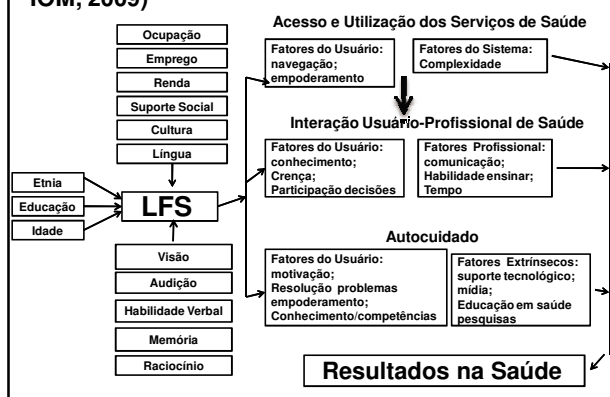
1) Comunicador (médicos, cientistas, profissionais da saúde pública) compreende cultura do receptor da mensagem (usuários, interlocutar em geral, etc);

2) Interlocutor entende aspectos da cultura do profissional emissor da mensagem.

Letramento Cívico: Habilidade/capacidade do cidadão para tornar-se consciente das questões públicas + participar de diálogos críticos

- Habilidade de letramento de mídia;
- Conhecimento dos processos/sistemas cívicos/ governamentais;
- Conhecimento de poder/iniquidades/outras relações hierárquicas;
- Conhecimento de que escolhas pessoais afetam os outros em grande escala (comunidade/ sociedade).

2º Modelo Causal (Paasche-Orlow;Wolf 2007. In: IOM, 2009)



**Conceitos de Letramento em Saúde
(Berkman, Davis e McCormack, 2010, p.13):**

- 1) Definições estáticas
- 2) Definições dinâmicas
- 3) Definições indivíduo/sistema
- 4) Definição em Saúde Pública

Epidemiologia do Baixo LFSN

- ✓ USA (TOFHLA): 23% (inadequado LFS)
28% (marginal LFS)
- ✓ Reino Unido, USA, Canadá, Austrália:
Baixo LFS = 20-50% das pessoas têm
dificuldade para obter, entender e usar
informações de saúde
- ✓ Brasil: Âmbito nacional (?)
 - São Paulo (2 hospitais públicos):
92.5% Inadequado/marginal LFS)
 - Fortaleza: pesquisas em andamento

LFS: Instrumentaliza o cidadão para:

- Participação consciente das transformações
- Progresso social
- Formação política
- Exercício pleno da cidadania

Consequências do Baixo LFS: as iniquidades

- Piores resultados de saúde/ maiores taxas de hospitalização
- Redução da capacidade para utilizar as instruções escritas/orientações de saúde/erros no uso de medicação
- Baixa capacidade para gerir a própria saúde e o processo de adoecimento
- Baixa adesão às medidas de promoção e prevenção de doenças
- Baixos níveis de conhecimento sobre serviços de saúde e saúde global

Consequências do Baixo LFS: as iniquidades

- A informação sobre a saúde X compreensão dos usuários
- Formação profissional X pessoas com as barreiras de letramento em saúde
- Dificuldade do usuário para se defender no sistema de saúde

Consequências do Baixo LFS: as iniquidades

- Barreiras linguísticas/culturais:

Usuários que têm limitado letramento X
Profissionais:

- ✓ Com palavras incompreensíveis
- ✓ Que falam muito rápido
- ✓ Que não fornecem informações suficientes quanto ao estado de saúde
- ✓ Que não se certificam se o paciente compreendeu seu problema de saúde

(SCHILLINGER *et al.*, 2004)

Consequências do Baixo LFS: as iniquidades

- ✓ Incômodo/vergonha/constrangimento em relação ao baixo letramento/LFS
- ✓ Por causa de sua vergonha, os usuários com baixa escolaridade podem ser relutantes em divulgar os seus problemas para os profissionais de saúde
- ✓ Prejuízo para o funcionamento e condições sociais (incluindo o estigma social)
- ✓ O baixo letramento/LFS são mais comuns em grupos minoritários (socialmente marginalizados)



Baixo LFS X SUS: pontos e contrapontos

- SUS : Avanços
- Maior política de inclusão social/fruto de uma luta popular pela democracia e pelo direito à saúde;
- Políticas de enfrentamento das desigualdades e iniquidades em saúde destinadas a populações em situação de rua, LGBT, negros, camponeses, moradores das florestas, indígenas, ciganos etc.;



Baixo LFS X SUS: pontos e contrapontos

SUS : Avanços

- Caráter de política inclusiva, solidária e universal, que acolhe todos os cidadãos, independentemente de sua nacionalidade e sem exigir qualquer documento, deve ser reconhecido e celebrado como um patrimônio cultural e social não só do povo brasileiro, mas da humanidade;
- Acolhimento com Classificação de Risco nos Sistemas de Urgência do SUS: Avaliar riscos e vulnerabilidade para estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico.



Sistema Único de Saúde

- Baseado nos princípios de solidariedade e universalidade da assistência;
- Grandes parcelas da população brasileira ainda sofrem de problemas geradores de importantes iniquidades de saúde (desemprego, a falta de acesso à moradia digna, ao sistema de saneamento básico, a serviços de saúde de educação de qualidade e a um meio ambiente protegido (Buss; Pellegrini Filho, 2006)

Baixo LFS: exclusão e iniquidades dentro do próprio sistema de saúde.



Os filhos de mulheres brasileiras com até um ano de escolaridade tem uma probabilidade 23 vezes maior de chegarem à adolescência analfabetos, quando comparados com mulheres com 11 anos ou mais de estudo (Buss; Pellegrini Filho, 2006)



- ✓ Ações do sistema de saúde X competências reais de letramento das pessoas

Exemplo:

- Campanhas de saúde X conceitos de risco/probabilidade
- Textos do Ministério da Saúde: “versão de bolso” do Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2011)



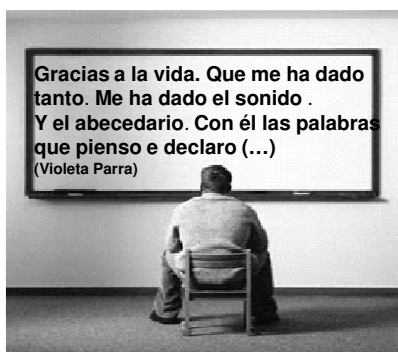
Questão-Chave 1: Relação entre o LFS e vários desfechos e disparidades. O que fazer?

Questão-Chave 2: Quais intervenções seriam possíveis para pessoas com, baixo LFS?

➤ **Conclusão:**

➤ Embora o SUS tenha políticas voltadas para o enfrentamento às desigualdades e iniquidades o sistema pode estar sendo um elemento constrangedor para os indivíduos com limitado LFS.

➤ Para o exercício da cidadania o sujeito deve reivindicar a favor de mudanças quando as políticas governamentais e o sistema de saúde não estiverem atendendo adequadamente às necessidades de letramento em saúde das pessoas, o que exige um elevado nível de LFS.



Gracias a la vida. Que me ha dado
tanto. Me ha dado el sonido .
Y el abecedario. Con él las palabras
que pienso e declaro (...)
(Violeta Parra)

OBRIGADA!