

Alfabetização em saúde em grupos de idosos na atenção básica

Victória Prates Pasqualotto¹
Lisiane Manganeli Girardi Paskulin²



Fonte: Google Imagens

INTRODUÇÃO

Alfabetização em saúde:

- Conceito relativamente novo na área da promoção de saúde;
- Ainda não foi estudada no Brasil;
- Relacionada às habilidades das pessoas em entender as informações referentes aos aspectos do autocuidado e sistema de saúde;
- É considerada como um resultado da educação em saúde (CUTILLI, 2007; NUTBEAM, 2008);
- É conceituada como o grau em que as pessoas estão aptas para encontrar, compreender e comunicar as informações em saúde a fim de promover e manter a saúde no curso da vida (ROOTMAN et al., 2006);

A presente investigação baseia-se em referencial proposto por pesquisadores canadenses (ROOTMAN et al., 2006) e faz parte de um projeto maior sobre envelhecimento saudável no Sul do Brasil. A relevância do tema está relacionada à possibilidade de avaliar e aprimorar as ações de educação em saúde.

OBJETIVO

Analisar como as pessoas idosas vinculadas a grupos de educação em saúde buscam, compreendem e partilham as informações em saúde a fim de mantê-la e promovê-la ao longo da vida.

MÉTODOS

Tipo de estudo: Misto.

Local: Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI/Porto Alegre.

Amostra: 30 pessoas idosas (60 anos ou mais) vinculados aos grupos da unidade (grupos de Idosos, Climatério e Hiperdia) e moradoras da área de abrangência.

Coleta dos dados: Entrevista semiestruturada para qual foi utilizado o instrumento de pesquisa canadense validado no Brasil (PASKULIN et al., 2011). As questões partem de uma preocupação em saúde vivenciada e escolhida pelo idoso.

Análise dos dados: Estatística descritiva e Análise Temática de Minayo (2004) com apoio do software NVivo 2.0. Elaboração das categorias - os pesquisadores dividiram-se em dois grupos e, após, foi realizado cruzamento das mesmas para maior confiabilidade dos dados.

Aspectos Éticos: O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde (nº 001.029435.08.0).

Etapa quantitativa:

Tabela 1: Caracterização dos sujeitos.

	n = 30
Dados sociodemográficos	
Idade*	73 ± 5,53
Sexo feminino (%)	27 (90)
Anos de estudo*	8 ± 4,01
Estado conjugal (%)	
Casados	14 (46,6)
Viúvos	8 (26,6)

*Variáveis contínuas expressas como média ± desvio padrão; variáveis categóricas como n (%).

Etapa qualitativa → elaboraram-se cinco categorias a partir da análise das respostas dos idosos: interesse/preocupação em saúde, busca, compreensão, partilha e repercussão das informações para o idoso.

- Preocupações vivenciadas mais citadas: Cuidado com a alimentação e uso correto de medicações.
- Dúvidas mais frequentes sobre o interesse/preocupação em saúde: Relacionavam-se à causa da condição de saúde e aspectos de prevenção de complicações.
- Quanto à busca de informações, grande parte dos idosos citou como fonte de informação os profissionais de saúde como médicos, enfermeiros e nutricionistas. As informações eram de fácil compreensão, porém restritas ao diagnóstico e tratamento da condição de saúde.
- A família foi a principal fonte de compartilhamento de informações pelos idosos.
- Repercussões das informações para o idoso: Os dados buscados/recebidos trouxeram benefícios à maioria dos participantes, com repercussões na condição de saúde, na capacidade de realizar o autocuidado e de viver melhor.

Diferentemente dos resultados obtidos no estudo canadense, no qual as situações de saúde escolhidas pelos idosos versavam essencialmente sobre danos crônicos, as citadas pelos idosos do presente estudo voltaram-se para aspectos de prevenção de agravos e promoção da saúde. Este achado pode estar relacionado com a vivência destes idosos em atividades grupais, onde aspectos de prevenção de danos são bastante explorados pelos profissionais. Alguns idosos relataram que as informações fornecidas eram restritas ao diagnóstico e ao tratamento, enquanto que suas dúvidas eram mais amplas e não esclarecidas. Isso demonstra que a educação em saúde das pessoas idosas necessita ser ampliada a fim de propiciar fortalecimento pessoal e controle do indivíduo sobre sua própria saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do conceito de alfabetização em saúde utilizado neste estudo não avaliar as repercussões da educação em saúde num contexto ampliado de mudança de realidade, ele considera a trajetória e conhecimentos prévios dos sujeitos, considerando-os como protagonistas de seus cuidados de saúde. Acredita-se que os resultados poderão apoiar o planejamento, implementação e aprimoramento de ações de educação em saúde com idosos na atenção básica.

1. Graduanda em Enfermagem/UFRGS. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: vic.pasqualotto@gmail.com
2. Doutora em Ciências da Saúde. Professora adjunta do curso de Graduação e Professora Permanente pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem/UFRGS

CUTILLI, C. Health literacy in geriatric patients: Na integrative review of the literature. *Orthop Nurs*. Jan-Feb. v. 26, n. 1, p. 43-8. 2007
NUTBEAM, D. The evolving concept health literacy. *Society science & Medicine*. v. 67, n. 12, p. 2072-8. 2008.
ROOTMAN I et al. *The development and validation of measures of health literacy in different populations* Research final report. Vancouver/ Victoria: University of British Columbia/ University of Victoria. 2006.
MINAYO, M. C. S. Fase de análise ou tratamento do material. In: _____. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2004. 255p. p. 197-247.
PASKULIN, L. M. G., et al. Adaptação de um instrumento que avalia alfabetização em saúde de pessoas idosas. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 24, n. 2 p 271-277, mar./abr. 2011.