

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): DESIRÉE SANT ANA HAIKAL, CLAUDEMILSON DA SILVA OLIVEIRA, ANDREA MARIA ELEUTÉRIO DE BARROS LIMA MARTINS, IGOR ANTÔNIO COSTA DE OLIVEIRA, TATIANE PALMEIRA ELEUTÉRIO, RAQUEL CONCEIÇÃO FERREIRA, ADÉLIA DAYANE GUIMARÃES FONSECA

Estudo piloto: alfabetização em saúde quanto aos hábitos alimentares

Introdução

É consolidada a importância de hábitos alimentares saudáveis para a prevenção de diversas condições patológicas, em especial doenças crônicas não transmissíveis (SKERRETT, 2010; KATZ, MELLER, 2014). No Brasil, junto à hipertensão arterial e ao consumo abusivo de álcool, a alimentação inadequada compõe os três fatores de risco que mais contribuem para a carga de doenças no país (JAIME *et al.*, 2015). É nesse contexto que a Alfabetização em Saúde ganha uma importância crucial.

A Alfabetização em Saúde refere-se às habilidades pessoais, cognitivas e sociais determinantes na capacidade do indivíduo em acessar, compreender e utilizar informações úteis à promoção e ou manutenção da boa saúde (SØRENSEN *et al.*, 2012). No âmbito das doenças crônicas, o impacto negativo nas condições de saúde do paciente, em especial o idoso, está muitas vezes relacionado à disparidade nos níveis de alfabetização em saúde entre as partes.

No que diz respeito à alimentação, a Alfabetização em Saúde inclui a compreensão da informação contida nos rótulos e conhecimentos de nutrição. O consumidor dotado de uma maior Alfabetização em Saúde quanto aos hábitos alimentares (ASHA) pode contribuir para uma nova economia de consumo que é resultante do seu envolvimento no processo de decisão e atitudes conscientes e informadas (WILLIAMS *et al.*, 1998; RUDD, 2007).

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar características sócio demográficas de participantes de um estudo piloto sobre Alfabetização em Saúde e avaliar a correlação entre ASHA com a idade e a escolaridade.

Material e métodos

Trata-se de um estudo piloto transversal, realizado entre junho e setembro de 2016. A amostra foi constituída por sessenta e duas pessoas usuárias de duas Estratégias Saúde da Família (ESFs) da cidade de Montes Claros, Minas Gerais. Os critérios de inclusão utilizados foram: ter idade maior ou igual a 18 anos, estar cadastrado(a) nas ESFs, não apresentar comprometimento cognitivo conforme rastreio conduzido a partir do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para gerar a variável ASHA, utilizou-se um instrumento de avaliação denominado “Alfabetização em Saúde em Hábito Nutricional - Diabetes” (ASHN-D), baseado na associação de palavras e/ou termos e com escores que variam de 0 a 24 pontos. As demais variáveis avaliadas foram sexo (masculino ou feminino), idade (estratificada) e escolaridade (anos de estudo completos).

Foi realizada análise descritiva dos dados por meio de frequências relativas e absolutas, médias, desvios padrão e intervalo de confiança a 95% (IC = 95%) utilizando-se o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Após teste estatístico de normalidade (Testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk), optou-se pelo teste adequado à distribuição de normalidade (Correlação de Pearson ou Spearman) para verificar a associação entre a ASHA e idade, bem como entre a ASHA e escolaridade, adotando-se um nível de significância de 5%.

O projeto e o TCLE foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) conforme Resolução CNS no 466/12, sob o parecer número 764.743 com relatoria em 19/09/2014.

Resultados e discussão

Dentre os 62 participantes 52 (83,9%) eram do sexo feminino. A média de idade foi de 54,9 anos (DP = 9,97, IC = 95%), idade mínima de 29 e máxima de 77 anos. A escolaridade variou de 0 a 12 anos ou mais de estudo (média 5,63 e DP = 3,99, IC = 95%).

Quanto à idade estratificada, 17 (27,4%) apresentaram idade entre 61 a 77 anos, e os demais estratos etários: 29 a 47 anos, 48 a 54 anos e 55 a 60 anos apresentaram uma frequência igual a 15 (24,2%) cada. (Gráfico 1).

Em relação à escolaridade, uma parcela significativa dos participantes, 25 (40,3%), possuía de 1 a 4 anos de estudo, enquanto 19 (30,6%) possuíam de 5 a 8 anos, 10 (16,1%) de 9 a 11 anos. (Gráfico2)

O nível médio de ASHA conforme ASHN-D num total de 24 foi de 19,75 (DP = 4,89, IC = 95% (18,51-21,00).

Os testes de normalidade Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk apresentaram ($p=0,000$). Logo, optou-se pelo coeficiente de correlação de Spearman / não paramétrico. Verificou-se correlação negativa significativa entre os níveis

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

de ASHA com a idade ($r_s = -0,407$, $p = 0,001$) e uma correlação positiva também significativa com os anos de escolaridade ($r_s = 0,877$, $p = 0,000$).

Os resultados foram de acordo com estudos prévios encontrados durante revisão de literatura. Estudo anterior envolvendo adultos e idosos ($n = 95$) com insuficiência cardíaca identificou que a AS foi inadequada em 42% dos participantes e que este percentual se tornava pior com o aumento da idade e baixo nível de escolaridade (LINDQUIST *et al.*, 2011). No Brasil, dois estudos que também se propuseram a avaliar os níveis de alfabetização encontraram relações significativas com idade e escolaridade. (PASSAMAI, SAMPAIO, LIMA, 2013; CARTHÉRY-GOULART *et al.*, 2009). Nesse contexto, maiores níveis de escolaridade permitem ao indivíduo compreender as informações relacionadas com a manutenção de uma alimentação adequada e colocar em prática mudanças nos hábitos nutricionais para a melhora da qualidade de vida.

Trabalho realizado em Curitiba-PR em 2011 avaliou 72 idosos em relação à AS constatou que 71,9% informaram possuir estudo a nível do ensino fundamental, dentre os quais 23,6% incompletos. Quando questionados sobre o gosto pela leitura, 37,2% deram respostas desconexas ou insuficientes, sugerindo condições restritas de AS (SOUZA, 2011).

Conclusão

Os níveis de Alfabetização em Saúde têm forte impacto na capacidade do indivíduo de acessar, compreender e utilizar informações a fim de melhorar a sua qualidade de vida e a da sua comunidade. Sua correta avaliação é, portanto, necessária para a promoção da saúde. Em relação aos hábitos alimentares, constataram-se associações entre a Alfabetização em Saúde com a idade e a escolaridade no sentido de que melhores níveis foram evidentes nos indivíduos com menor idade e maior escolaridade. Diante disso, tais correlações devem ser consideradas com o propósito de desenvolver estratégias que visem a adequação das políticas e medidas a serem tomadas no âmbito da saúde pública e da ESF.

Agradecimentos

Ao apoio financeiro ou logístico da Unimontes e Prefeitura Municipal de Montes Claros. O Financiamento do Projeto pelo CNPq e bolsa de Pós-Doutorado do CNPq; além de bolsas de Iniciação Científica do CNPq e da FAPEMIG.

Referências bibliográficas

- CARTHÉRY-GOULART, M. T. *et al.* Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 631-638, Aug. 2009. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000031>>. Acesso em 26 out. 2016.
- JAIME, P. C. *et al.* Prevalência e distribuição sociodemográfica de marcadores de alimentação saudável, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil 2013. **Brasília, Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 267-276, abr-jun 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200267&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 out 2016
- KATZ, D. L., MELLER, S. Can We Say What Diet is Best for Health? **Annual Reviews of Public Health**, v. 35, p. 83-103, mar 2014. Disponível em < <http://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev-publhealth-032013-182351>>. Acesso em 26 out 2016
- LINDQUIST L.A. *et al.* Inadequate health literacy among paid caregivers of seniors. **Journal of General Internal Medicine**, v.26, n.5, 2011. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3077482/>>. Acesso 26 out 2016.
- PASSAMAI, M.P.B; SAMPAIO, H.A.C; LIMA, J.W.O. **Letramento funcional em saúde de adultos no contexto do sistema único de saúde**. Fortaleza: EdUECE, 2013. ISBN: 978-85-7826-204-4
- SKERRETT, P. J.; WILLETT, W. C. Essentials of Healthy Eating: A Guide. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 55, n. 6, nov-dec 2010. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3471136/>> Acesso em: 26 Out 2016
- SØRENSEN, K. *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 12, n. 80, jan 2012. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>>. Acesso em 26 Out 2016
- RUDD, R.E. - **Health Literacy of Adults in North America, measuring health literacy**. In INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH PROMOTION AND EDUCATION CONFERENCE, June 11-15, Vancouver British Columbia, 2007.
- SOUZA, P.P FILHO. **Condições de letramento no processo de envelhecimento: uma análise junto a idosos com mais de 65 anos**. Curitiba: Universidade de Tuiuti; 2011.
- WILLIAMS, M. *et al.* Relationship of functional health literacy to patient's knowledge of their chronic disease. **Arch Intern Med**. V. 158, n. 2, p. 166-172, 1998. Disponível em:< <http://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/191123>> Acesso em 26 out 2016

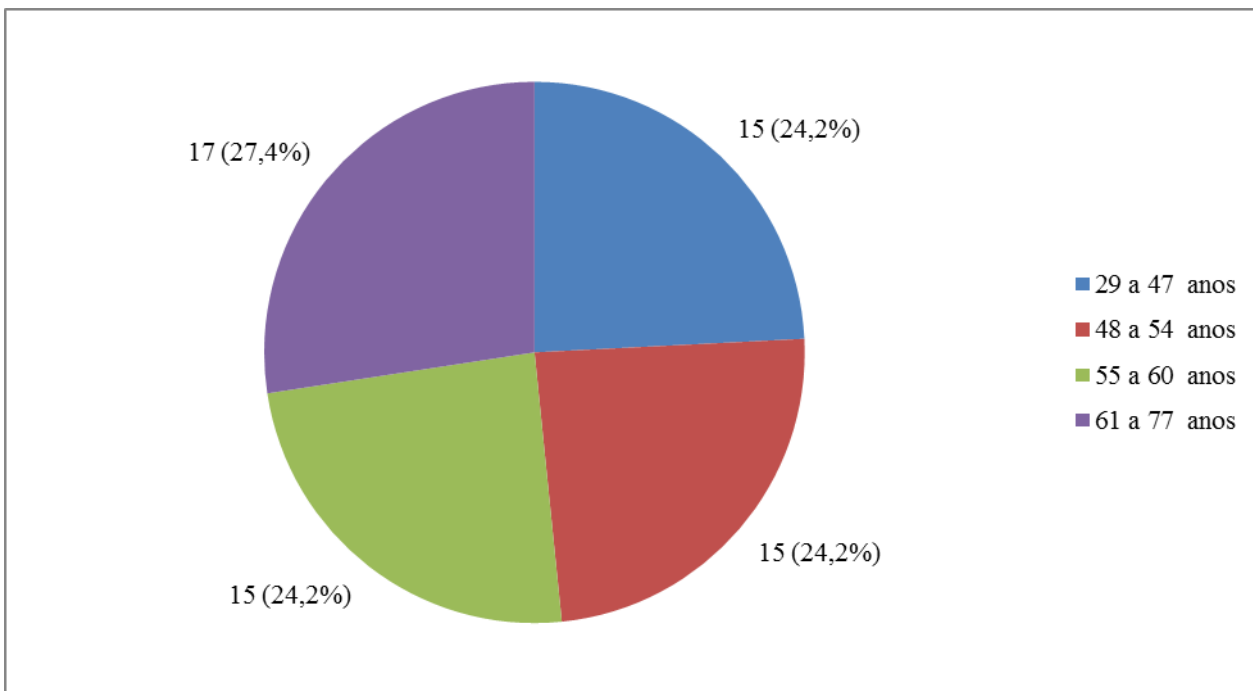


Gráfico 1 – Idade em anos de estudos concluídos entre usuários da Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), 2016.

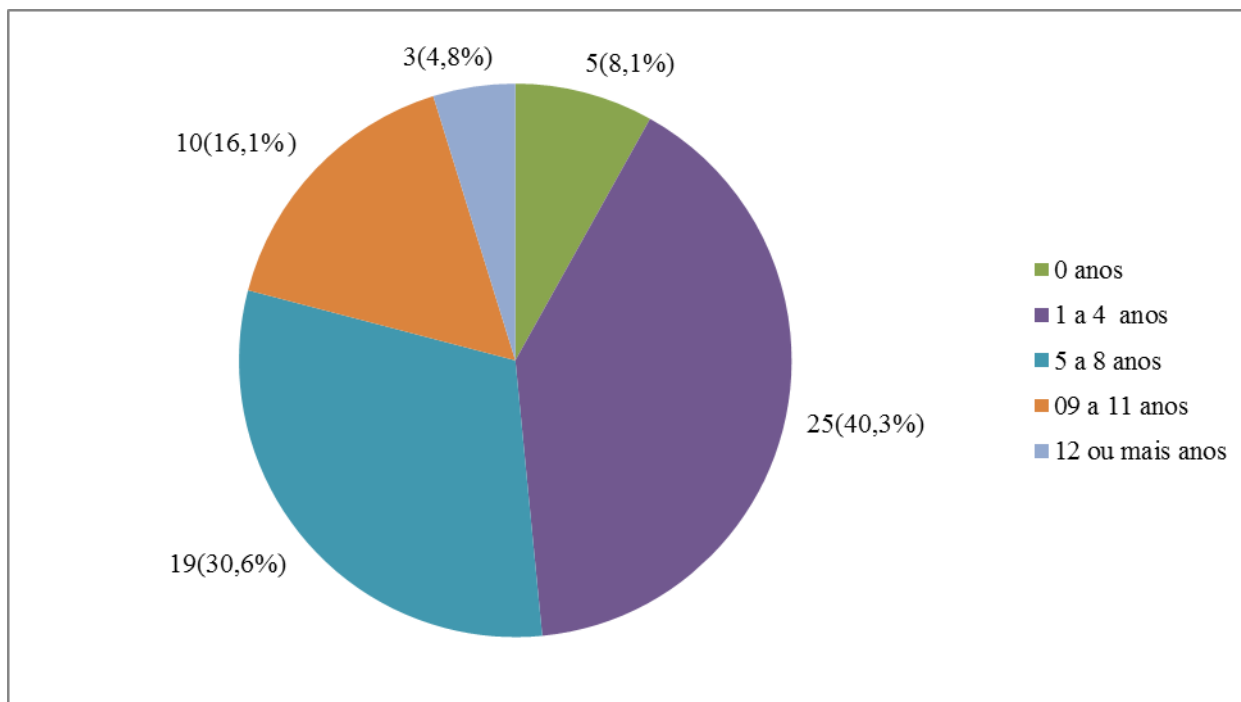


Gráfico 2 – Escolaridade em anos de estudos concluídos entre usuários da Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), 2016.