

Desenvolvimento de material educacional sobre doença renal crônica utilizando as melhores práticas em letramento em saúde

Developing educational material on chronic kidney disease using best practices in health literacy

Autores

Luanda Thais Mendonça Santos¹

Marcus Gomes Bastos^{1,2}

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora.

² Universidade Federal de São Paulo.

Data de submissão: 15/7/2016.

Data de aprovação: 9/8/2016.

Correspondência para:

Luanda Thais Mendonça Santos.

Fundação Imepen.

Rua Doutor José Fagundes

Neto, nº 120/201, Grambery,

Juiz de Fora, MG, Brasil.

CEP: 36010-580

E-mail: luandaprof@gmail.

com

Baxter e FAPEMIG.

DOI: 10.5935/0101-2800.20170009

RESUMO

Conforme os preceitos do Letramento em Saúde (LS), foi criada a Cartilha Educativa "Você Conhece a Doença Renal Crônica?", que constitui o texto base para o primeiro instrumento criado e validado no Brasil para avaliar LS - Teste de Avaliação do Letramento em Saúde (TALES). A criação da cartilha educativa obedeceu a quatro etapas iniciais: sistematização do conteúdo; criação das imagens por um designer especializado; diagramação e edição do conteúdo; submissão a um Comitê de Especialistas em nefrologia e em linguística. A partir da etapa inicial, foram selecionados seis subtemas (definição, diagnóstico, sinais e sintomas, prevenção, fatores de risco e tratamento), desenvolvidos através da multimodalidade, mesclando técnicas como: criação de personagens focais; metáforas verbais e visuais; metonímias; personificações; interlocução direta; linguagem clara, livre de tecnicismos. No decorrer do desenvolvimento do TALES, a cartilha mostrou-se útil na tradução de conceitos científicos complicados sobre doença renal em mensagens de saúde significativas. Em conclusão, além de ser utilizado como texto básico para o desenvolvimento do TALES, a cartilha "Você conhece a doença renal crônica?", baseada em melhores práticas de LS, pode ajudar os profissionais de saúde na comunicação com os pacientes usando materiais educacionais facilitados para os usuários, que podem impactar em comportamentos e resultados positivos relacionados à saúde.

Palavras-chave: educação em saúde; insuficiência renal crônica; letramento em saúde.

INTRODUÇÃO

Letramento em Saúde (LS) refere-se ao conhecimento, motivação e competência dos pacientes para acessar, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde, de

ABSTRACT

Based in the precepts of Health Literacy (HL), an educational booklet "Do you know the Chronic Kidney Disease?" was written. It was used as a basic text for development of a Brazilian instrument for Assessment of Health Literacy (Teste de Avaliação de Letramento em Saúde or TALES). The guideline used to create the TALES obeyed four steps: systematization of content; creation and drawing of images by an expert designer; submission to a Committee of Experts on nephrology and linguistics; and editing and printing of the content. The content covering six aspects of chronic kidney disease (definition, diagnosis, signs and symptoms, prevention, risk factors and treatment) was developed utilizing multimodality techniques such as: creation of personages; verbal and visual metaphors; metonymy; personifications; direct dialogue; and plain language avoided of technicalities. During the development of TALES, the booklet proved to be useful in translating complicated scientific concepts on kidney disease into meaningfully health messages. In conclusion, besides of being used as basic text for the development of TALES, the booklet "Do you know chronic kidney disease?", based in best practices in HL, can assist health professionals in communicating to patients using consumer-friendly educational materials that might impact positive health-related behaviors and results.

Keywords: health literacy; kidney failure, chronic; patient care.

forma a fazer julgamentos e tomar decisões cotidianas, no que tange ao autocuidado, prevenção de doenças e promoção da saúde, buscando manter ou melhorar a qualidade de vida.¹

Avaliar o nível de LS dos pacientes é de suma importância, a fim de evitar desfechos clínicos negativos. Contudo, os poucos estudos realizados no Brasil utilizaram instrumentos traduzidos que não foram construídos visando à realidade brasileira.

Os mais citados em publicações são *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)*², *Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA)*³, *Newest Vital Sign (NVS)*⁴ e *Short Assessment of Health Literacy for Portuguese (SALPHA-18)*.⁵

Entretanto, todos apresentam consideráveis limitações. O primeiro é apenas um teste de pronúncia, sendo esta uma variável linguística muito instável para avaliar LS; o segundo um termo de consentimento para Raio X de estômago, gênero que não pertence ao conhecimento prévio da população brasileira; o terceiro é um rótulo de sorvete e aborda apenas numeramento e o quarto explora pronúncia e associação de significados, superestimando o nível de LS inadequado dos pacientes.

O Teste de Avaliação de Letramento em Saúde (TALES) foi criado e validado no Brasil e foi composto pelas seguintes etapas: a) elaboração de uma Cartilha Educativa; b) confecção de um banco de 63 itens, distribuído em três níveis de letramento (rudimentar, básico e pleno); c) aplicação de um teste piloto, contendo 18 sentenças de compreensão de leitura e três situações-problema envolvendo habilidades numéricas, referentes às informações contidas no Folheto; d) calibração e validação do instrumento, suas propriedades psicométricas, tendo como base conceitual tanto a Teoria Clássica de Testes (TCT)⁶ quanto a Teoria de Resposta ao Item (TRI).⁷

Nesta comunicação, serão descritos todos os processos envolvidos na criação da Cartilha “Você conhece a Doença Renal Crônica?”, desde a escolha do tema até os recursos utilizados na sua construção.

MÉTODO

O processo de construção da cartilha foi composto por quatro fases:

Na primeira, chamada de sistematização do conteúdo, buscou-se avaliar quais eram as maiores lacunas de conhecimento dos pacientes acerca da doença renal crônica (DRC). Essas informações foram extraídas de um estudo prévio (manuscrito em preparação), cujo objetivo foi avaliar o nível de conhecimento dos pacientes encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde sobre DRC. Com base

nos resultados desse estudo, um grupo composto por médicos, profissionais de saúde e uma linguista, embasados na literatura, formularam os textos que compuseram a Cartilha.

Na segunda fase, foi feita uma pesquisa de ilustrações em *websites*, livros e cartilhas preexistentes, a fim de encontrar imagens que representassem, de forma fidedigna, as informações pretendidas. O processo de criação foi realizado por um *designer* especializado.

A terceira fase foi de edição e diagramação do conteúdo, conforme os quesitos da primeira fase.

Na quarta fase, todo o material, incluindo textos e figuras, foi submetido a um Comitê de Especialistas composto por médicos, enfermeiros e linguistas. Quanto ao conteúdo, foi avaliada a relevância, a adequação e a apresentação das informações; quanto à linguagem, a clareza e a objetividade; quanto às imagens, a adequação da composição visual, a atratividade e a organização. Foram feitas as modificações sugeridas pelos especialistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado anteriormente, a primeira fase do estudo selecionou seis subtemas (definição, diagnóstico, sinais e sintomas, prevenção, fatores de risco e tratamento) como aqueles sobre os quais os pacientes mais se confundiram, portanto, aqueles que mereceram maiores esclarecimentos.

Para compreender a importância desse gênero textual para as atividades comunicativas do cotidiano, não basta se deter a aspectos linguísticos e estruturais, uma vez que são mais relevantes os aspectos comunicativos e funcionais, pois estes constituem formas de agir sociodiscursivamente em situações comunicativas específicas.⁸

A Cartilha apresenta como objetivo fundamental levar o leitor à reflexão, visando à mudança de comportamento em relação a uma dada realidade. Essa modificação de comportamento se dá quando há uma ativa compreensão responsiva do leitor, ou seja, quando efetivamente o material educativo se presta ao seu papel e isso passa a implementar o nível de LS do paciente, auxiliando-o a se empoderar de seu estado de saúde e, conseqüentemente, a tomar decisões assertivas sobre seu tratamento.⁹

Considerando que a Cartilha obedece ao papel social de informar e educar, descreveremos, de forma ilustrativa, como ocorreu a multimodalidade

e o letramento em algumas estratégias utilizadas, considerando “multimodalidade” como os variados recursos de persuasão como cores, ilustrações que remetem ao cotidiano do indivíduo, metáforas que se aproximam da realidade do ouvinte e o auxiliam a identificar as informações fornecidas, de forma a compreender o todo e, a partir de então, mudar sua postura diante da vida.⁹

A função mais importante na língua é inserir os indivíduos em contextos sociohistóricos e permitir que eles se entendam. Deve-se ressaltar que as formas enunciativas e as possibilidades de enunciação não emanam do indivíduo isolado, e sim, do indivíduo numa sociedade e no contexto de uma instituição.¹⁰

Em vista disso, os locutores da Cartilha, que dialogam com os leitores, são personagens, cujos perfis foram construídos buscando uma identificação com o público de uma forma geral. Entende-se que, quando há uma identificação, o processo de persuasão se faz de forma mais efetiva.

Todos os personagens têm DRC, mas cada um com sua idiossincrasia. Doutor Paulo é médico e hipertenso; Dona Ana é idosa, diabética; Seu Chico mora na zona rural e é diabético; Raquelzinha é uma adolescente sedentária e obesa; Betão é jogador de futebol, mas apresenta histórico familiar de DRC e faz uso regular de anti-inflamatório.

Os personagens, no decorrer da Cartilha, representam papéis sociais que exemplificam modelos estereotipados. Portanto, por meio das ilustrações, busca-se encorajar os pacientes à mudança de postura diante da doença.

A estratégia para conquistar o público por meio da projeção e da identificação depende do registro da linguagem, isto é, o texto e a imagem da mensagem devem se adequar ao público ao qual se destinam. Entretanto, observa-se que o receptor não é passivo, ele é instigado a todo momento a desvelar o sentido real da mensagem.¹¹

O maior dos desafios da linguagem é o de prender a atenção do destinatário, seja por estranhamento da mensagem propagada seja por outros recursos, porém fazendo com que ele se interesse pelo texto e, conseqüentemente, pelo que é propagado. Para “superar” este desafio, são ressaltados os recursos dos quais essa linguagem se vale, sendo estes, entre outros, o uso da metáfora, metonímia e linguagem figurada.¹²

A fala de Seu Chico é um exemplo dessa linguagem que, ao mesmo tempo que identifica, desperta estranhamento pelos regionalismos “Dia! Meu nome é Chico. Eu tenho essa tar de doença nus rim pramais de cinco ano. Agora o doto falô que eu tamém tenho um trem chamado diabetes.”

Outra estratégia bastante pertinente no gênero Cartilha Educativa é o uso da interlocução direta, estratégia pela qual o interlocutor se sente convocado a participar do texto, inserindo-se no contexto, por meio de uma atitude responsiva.⁹

Pelos exemplos, “Você sabe o que são os rins?” “Não deixe que os seus exames cheguem no vermelho”, o uso dos pronomes “você” e “seus” sinaliza a fala intimidatória. Na metáfora: “Os rins são órgãos do seu corpo que têm como principal função filtrar o sangue”, a menção ao rim como “filtro” facilita o entendimento, uma vez que faz uma analogia com algo que pertença ao conhecimento de mundo do leitor. Essa frase, associada à metáfora visual, esclarece a definição de DRC.

Percebe-se a estratégia da personificação, como, por exemplo, rins que falam e dialogam com leitor, diminuindo o distanciamento que separa paciente-doença, ao atribuir voz ao órgão-alvo.

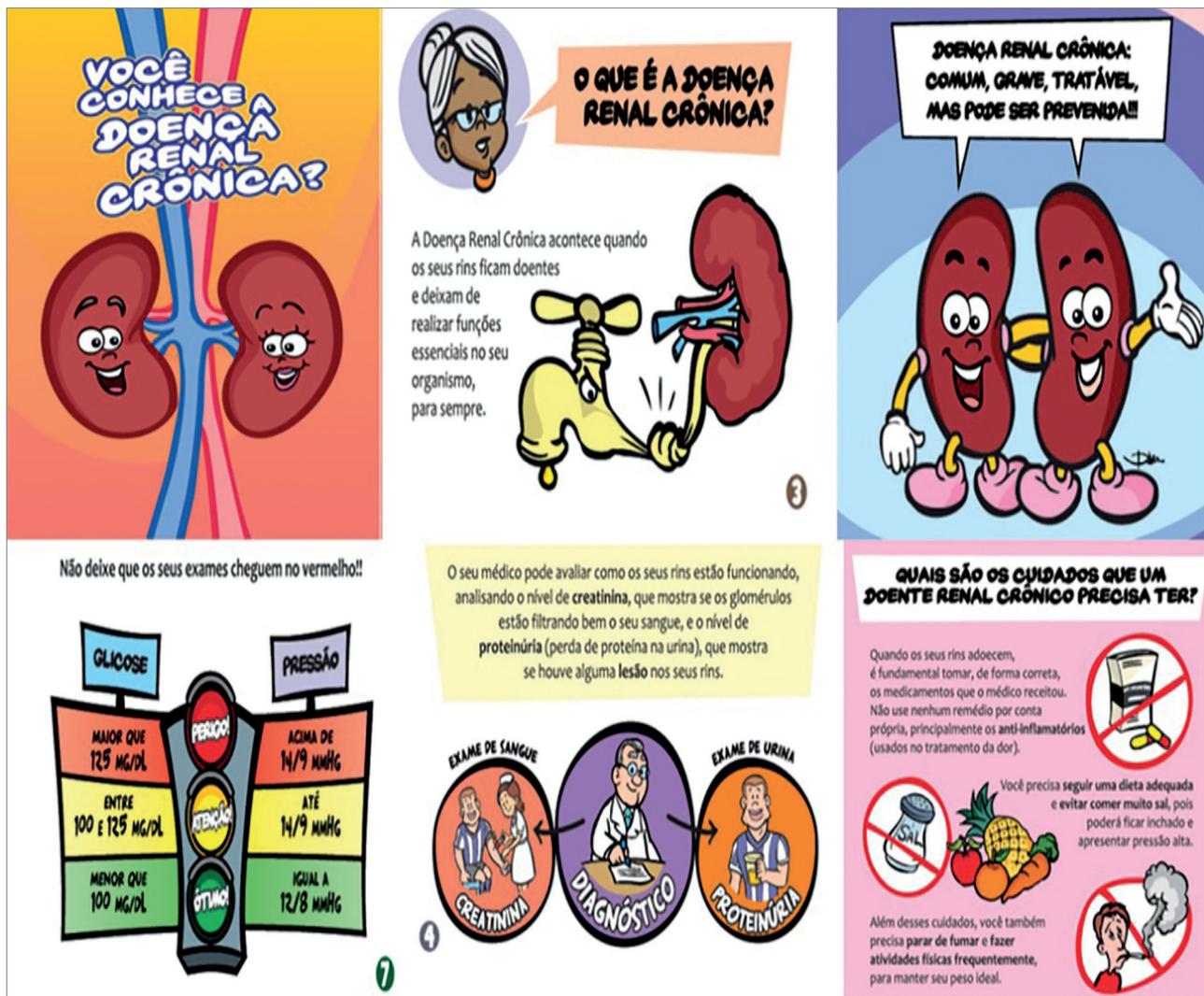
Os pictogramas perpassam toda a Cartilha Educativa, chamando a atenção para informações que merecem ser destacadas e memorizadas, como os níveis de glicose e pressão, conceitos essenciais como proteinúria e creatinina e o não uso de anti-inflamatórios, sal em excesso e um alerta aos fumantes. A figura 1 abaixo retrata alguns dos aspectos mencionados.

CONCLUSÃO

Um bom material educativo em saúde deve mesclar estratégias, a fim de possibilitar que pacientes com LS limitado possam se apoderar de sua doença, participando como sujeitos ativos de seus planos de tratamento, negociando medicações, reivindicando direitos, agindo de forma preventiva e evitando desfechos que possam agravar sua condição clínica.

Considerando a qualidade da Cartilha Educativa “Você conhece a doença Renal Crônica?”, mediante os preceitos de multimodalidade e do letramento, admitimos como adequada a incorporação desse material como texto base do instrumento TALES, primeiro questionário criado e validado no Brasil para avaliar o LS da população brasileira em geral.

Figura 1. Cartilha: "Você Conhece a Doença Renal Crônica?".



AGRADECIMENTOS

Agrademos à Baxter e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (Fapemig) pelo apoio financeiro à pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Sørensen K, Van den Broecke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al.; (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 2012;12:80. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Davis TC, Long SW, Jackson RH, Mayeaux EJ, George RB, Murphy PW, et al. Rapid estimate of adult literacy in medicine: a shortened screening instrument. *Fam Med* 1993;25:391-5. PMID: 8349060
- Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss JR. The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *J Gen Intern Med* 1995;10:537-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF02640361>
- Weiss BD, Mays MZ, Martz W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, et al. Quick assessment of literacy in primary care: the newest vital sign. *Ann Fam Med* 2005;3:514-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1370/afm.405>
- Apolinario D, Braga Rde C, Magaldi RM, Busse AL, Campora F, Brucki S, et al. Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults. *Rev Saúde Pública* 2012;46:702-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000400015>
- Pasquali L. *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: UNB; 1997.
- Andrade DF, Valle RC. Introdução à Teoria de Resposta ao Item: conceitos e aplicações. *Est Aval Educ* 1998;18:13-32.
- Koch IG. *Desvendando os segredos do Texto*. 2a ed. São Paulo: Cortez; 2003.
- Bakhtin M. Os gêneros do discurso. In: Bakhtin M. *Estética da criação verbal*. São Paulo: Martins Fontes; 2003. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/1045112031000155678>
- Marcuschi LA. *Produção Textual, Análise de Gêneros e Compreensão*. São Paulo: Parábola Editorial; 2008.
- Carvalho N. *Publicidade - A linguagem da Sedução*. São Paulo: Ática; 2009.
- Sandmann AJ. *A linguagem da propaganda*. São Paulo: Contexto; 1999.