

ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS

1 Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFRGS, bolsista PIBIC/CNPQ. Contato: carlakot@yahoo.com.br
 2 Mestranda da Escola de Enfermagem da UFRGS, bolsista CAPES/CNPQ.
 3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFRGS. Membro do corpo docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Frederico Westphalen.
 4 Nutricionista, Especialista em Saúde do Idoso, Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI, Porto Alegre.
 5 Enfermeira, Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI, Porto Alegre.
 6 Enfermeira, Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI, Porto Alegre.
 7 Doutora em Ciências pela UNIFESP, Professora adjunta do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da UFRGS.



Fonte: Imagens Google 2011.

INTRODUÇÃO

A alfabetização em saúde é um conceito relativamente novo na área da promoção de saúde. Está relacionada às habilidades das pessoas em entender as informações referentes aos aspectos do autocuidado e sistema de saúde (CUTILLI, 2007).

É considerada um resultado da educação em saúde (NUTBEAM, 2009). Neste estudo 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). Alguns grupos populacionais, como as pessoas idosas, podem ser marginalizados em relação à mesma (CUTILLI, 2007).

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. Inicialmente os pesquisadores brasileiros realizaram um processo de adaptação do instrumento proposto pelos pesquisadores canadenses (PASKULIN et al., 2011). A alfabetização em saúde, de modo específico, ainda não foi estudada no Brasil e sua relevância está relacionada à possibilidade de avaliar e aprimorar as ações de educação em saúde.

OBJETIVO

Analisar como as pessoas idosas vinculadas aos grupos de educação em saúde **buscam, compreendem e partilham** as informações em saúde a fim de manter e promover a saúde ao longo da vida.

MÉTODOS

Delimitação: estudo exploratório com abordagem quanti-qualitativa.

Local de realização: Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI do distrito Noroeste de Porto Alegre.

Sujeitos: 30 pessoas idosas (60 anos ou mais) vinculadas aos grupos de apoio da unidade (grupos de Idosos, Climatério e Hipertensão) e moradoras da área de abrangência.

Coleta das informações: o instrumento, adaptado para uso no Brasil (PASKULIN et al., 2011) é composto de questões abertas e fechadas. (ROOTMAN et al., 2006). As questões versam sobre envelhecimento saudável, autopercepção de saúde, fontes de informação utilizadas, compreensão sobre informações recebidas/buscadas, satisfação com as informações, coerência das informações recebidas/buscadas, socialização da informação e impacto da mesma na vida dos sujeitos. As questões abertas eram formuladas pelo entrevistador a partir de um interesse/preocupação em saúde definido pelo participante. As questões fechadas avaliam a satisfação e o entendimento das informações em saúde dos idosos. Os pesquisadores participaram de um encontro de cada um dos grupos de apoio quando o projeto foi explicado e os usuários foram convidados a participar do estudo. Os interessados preencheram uma lista fornecendo seu nome, endereço e telefone. Após, foram feitos contatos com os mesmos, marcando a entrevista na Unidade Básica. As entrevistas ocorreram no segundo semestre de 2009.

Análise dos dados/informações: os resultados estão sendo analisados por meio da estatística descritiva e Análise Temática de Minayo (2004) com apoio do software NVivo 2.0. Os pesquisadores dividiram-se em dois grupos para realizar o processo de categorização e, após, foi realizado cruzamento das mesmas para maior confiabilidade dos dados. A investigação encontra-se em fase final de análise das informações.

Aspectos éticos: os pesquisadores canadenses autorizaram a utilização do instrumento. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética da UFRGS e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (nº 2007819 e 001.029435.08.0). Os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÕES PARCIAIS

Entre os respondentes, a maioria era do sexo feminino, com idade entre 61 a 82 anos. A média de escolaridade foi 7,6 anos de estudo, sendo superior à média da região onde a pesquisa foi desenvolvida. Com base nas questões abertas foram elaboradas três categorias iniciais: **busca e compreensão** de informações, **compartilhamento** das informações e **impacto** das mesmas na vida das pessoas idosas. O **interesse/preocupação** em saúde mais citados pelos idosos foram o uso correto de medicações, cuidado com alimentação e hipertensão. Observa-se que estes interesses/preocupações em saúde escolhidos pelos idosos estão mais relacionados à **prevenção e tratamento de doenças** como comportamentos de **promoção da saúde**. Enquanto que no estudo canadense, as preocupações em saúde mais citadas foram problemas relacionados a danos crônicos como osteoartrites, doenças cardíacas, osteoporose e diabetes. O achado brasileiro pode estar relacionado ao fato de os participantes do estudo serem **vinculados a grupos de apoio**. Quanto aos resultados obtidos nas categorias, as **dúvidas** citadas pelos respondentes para as quais eles buscaram informações eram relacionadas a: **conhecer a causa** da condição de saúde, estratégias a serem utilizadas para a **promoção da saúde e prevenção de agravos**. Médico, enfermeira, nutricionista da unidade básica, além de outros médicos, grupos de convivência e meios de comunicação, como rádio e televisão, foram as **fontes de informação** mais utilizadas. Dentre as fontes de informação que os idosos mais **confiaram** destacam-se médico e enfermeira da Unidade Básica de Saúde, assim como outros médicos e grupos de convivência. Os idosos relataram **compartilhar os seus aprendizados** com a família (principalmente cônjuges, filhos e irmãos), profissionais de saúde, amigos e vizinhos. Melhora no autocuidado e na condição de saúde foram relatados, pela maioria, como **impacto das informações em saúde** na vida do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível que esses resultados sejam diferenciados em função das condições socioeconômicas dos sujeitos e também pela participação nos grupos. Acredita-se que os resultados contribuirão com o **planejamento, implementação e aprimoramento** de ações de **educação em saúde** com idosos na atenção básica.