

## A IMPLICAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE NO AUTOCUIDADO

**GISELE BARRADAS DAS VIRGENS**

Graduação em Pós Graduação em Gestão da Educação Pública pela Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP (Brasil). Secretaria Municipal de Saúde, UBS do Município de Diadema, SP  
[giselebarradas@hotmail.com](mailto:giselebarradas@hotmail.com)

**MÁRCIA SANTOS DA ROCHA**

Doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, São Paulo (Brasil). Professor pela Faculdades Oswaldo Cruz - FOC, São Paulo(Brasil)  
[marciarocha66@hotmail.com](mailto:marciarocha66@hotmail.com)

**Resumo:** O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a importância e as implicações do letramento em saúde (LS) no autocuidado, pois, os estudos sobre LS têm demonstrado a relevância da introdução do tema nas instituições de Saúde, ressaltando que o êxito no tratamento do aluno/paciente depende de um estudo profundo sobre as questões do nível de Letramento em Saúde que esse paciente possui. A metodologia definida foi o estudo de caso com observações participativa e pesquisa exploratória da literatura sobre o tema. Tendo como base a Constituição Federal de 1988, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional- LDB Lei nº 9.394 art.205 e pela Base Nacional Comum Curricular- BNCC competência 8 bem como o legado de Paulo Freire sobre a construção da autonomia no aluno essa pesquisa foi estruturada. A isso somou-se a vivência da autora principal no cotidiano da unidade básica de saúde (UBS), justificando a necessidade de aprofundar os estudos sobre a LS na Unidade Básica de Saúde- UBS Promissão em Diadema. Os resultados poderão fomentar as discussões com os diferentes atores, visando nortear ações na secretaria municipal de saúde de Diadema para implantar o Teste de LS na unidade de Saúde destacada.

**Palavras-chave:** Letramento em Saúde; Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional- LDB; Base Nacional Comum Curricular - BNCC; Unidade Básica de Saúde- UBS; Gestão pública.

**Abstract:** This study aims to demonstrate the importance and implications of health literacy (HL) in self-care, as studies on HL have demonstrated the relevance of introducing the theme in Health institutions, emphasizing that the success in the treatment of the student / patient depends on a thorough study on the level of Health Literacy maturity that this patient has. The methodology defined was the case study analysis with participatory observations and exploratory research of the literature on the subject. Based on the Federal Constitution of 1988, Law of Guidelines and Bases of National Education - LDB (Law No. 9394) and by the Common National Curricular Base - BNCC competence 8 as well as Paulo Freire's legacy on the construction of student autonomy, this research was conducted. In addition, the experience of the main author in the daily routine of the basic health unit (UBS) justify the need to deepen the studies on HL in the UBS Promissão Basic Health Unit in Diadema, São Paulo. The results may encourage discussions with the different actors, aiming to guide actions in the municipal health department of Diadema to implement the HL Test in the highlighted Health unit.

**Keywords:** Health Literacy; National Education Guidelines and Bases Law - LDB; Common National Curricular Base - BNCC; Basic Health Unit - UBS; Public administration.

**Resumén:** El presente estudio tiene como objetivo demostrar la importancia y las implicaciones de la alfabetización en salud (AS) en el autocuidado, ya que los estudios sobre AS han demostrado la relevancia de introducir el tema en las instituciones de salud, enfatizando que el éxito en el tratamiento del estudiante / el paciente depende de un estudio exhaustivo sobre los problemas del nivel de alfabetización en salud que tiene este paciente. La metodología definida fue el estudio de caso con observaciones participativas e investigación exploratoria de la literatura sobre el tema. Basado en la Constitución Federal de 1988; la Ley de Directivas y Bases de Educación Nacional - Ley LDB n° 9.394; la Base Curricular Común Nacional - Competencia BNCC 8, así como el legado de Paulo Freire en la construcción de la autonomía en el estudiante fue estructurada a pesquisa. A esto se agregó la experiencia del autor principal en la vida diaria de la unidad básica de salud (UBS), justificando la necesidad de profundizar los estudios sobre LS en la Unidad Básica de Salud - UBS Promissão en Diadema. Los resultados pueden alentar las discusiones con los diferentes actores, con el objetivo de guiar las acciones en el departamento de salud municipal de Diadema para implementar la prueba AS en la unidad de salud destacada.

**Palabras clave:** Alfabetización en salud; Directrices nacionales de educación y ley de bases - LDB; BNCC - Competencia 8; Unidad Básica de Salud - UBS; Gestión pública.

## INTRODUÇÃO

Trabalhar na área da saúde com olhar acadêmico em Letras e vivenciando, diariamente, a angústia dos pacientes, em seus diversos níveis de alfabetização, despertou o interesse em buscar ferramentas para mapear esses grupos, pontuando essa lacuna na comunicação e entendimento dentro na unidade, para posteriormente, embasar uma observação a ser apresentada para a Gestão, com fundamentos que respaldem uma proposta de intervenção neste sentido. A Literatura nacional e internacional referente ao tema Letramento em Saúde (LS) são novas e não contamos com ampla referência teórica e bibliográfica, considerando as especificidades de cada grupo avaliado, mas os esforços para compreender, mapear e contribuir para a promoção à saúde vem se intensificando e afirmando a sua relevância. Acreditamos que autocuidado está diretamente ligado aos níveis de Letramento em Saúde, ou seja, é necessário estimular as habilidades e competências nos campos da escrita, oralidade, comunicação visando a autonomia no processo de autocuidado.

É perceptível que o cidadão analfabeto tem grandes dificuldades em “ser livre”, linha educacional que Paulo Freire tanto defendeu, e esse tem sido um tema bem desgastado nos debates, entre os especialistas que buscam a “fórmula” para zerar o analfabetismo e suas

vertentes. Apesar de vários métodos, ainda não conseguimos atingir os índices almejados, conformes pesquisas recentes realizadas pelo IBGE.

A Base Nacional Comum Curricular – BNCC (BRASIL, 2017), em sua competência 8, descreve alguns instrumentos que contribuem para a formação do aluno e seu convívio em sociedade, nos campos do conhecimento e autocuidado, como habilidades para lidar com as emoções, equilíbrio emocional, e o respeito de si próprio.

A Lei de Diretrizes e Bases – LDB Lei N°9.394 (BRASIL,1996), preconiza, em seu artigo Art. 205. A **educação**, direito de todos e **dever do Estado** e da família. Em contrapartida, temos assegurado pela Constituição da República Federativa do Brasil em seu Art.196, (BRASIL, 1988), “a saúde é direito de todos e dever do estado, além de ser o responsável por formular, aplicar e fiscalizar as políticas públicas, com intuito de contribuir para o bem-estar social”. Porém, mesmo tendo esses direitos assegurados e respaldados pela lei e, consequentemente, pelo Estado, infelizmente não conseguimos que o aluno/paciente seja apto a praticar a LS e autocuidado preconizados na Unidade de Saúde.

Presenciamos, diariamente, cidadãos (aqui defino cidadão com paciente/aluno) com dificuldade para colocar em pratica a LS, bem como para administrar o corpo, a mente e o respeito. Na unidade de saúde, o reflexo dessa falta de conhecimento, atenuado ao analfabetismo, contribui para o não entendimento dos processos de autocuidado, restringindo, cada vez mais, esse indivíduo à liberdade que só a educação é capaz de emancipar.

A perspectiva, a longo prazo, é ter subsídios para apresentar em Colegiados, a angústia desse cidadão que tem dificuldades de Letramento em Saúde, é motivar a discussão em oficinas de Educação em Saúde, visando buscar novos instrumentos de pesquisas, como por exemplo, os Testes *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)* e o *Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA)*, adaptados a nossa realidade.

A limitação apontada na literatura é introduzir o conceito de LS dentro de um campo ainda em construção, é relatar que existe uma lacuna entre o aluno/paciente, e entre os profissionais da educação e da saúde.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Aspectos Normativos

Na perspectiva de sociedade e nas respectivas Leis que regulam o bem de todos, temos a Lei de Diretrizes e Bases – LDB Lei N°9.394 (BRASIL,1996), preconiza, em seu artigo Art. 205

que, “A **educação**, direito de todos e **dever do Estado** e da família”, que juntamente com a Base Nacional Comum Curricular – BNCC (BRASIL, 2017), elencam um roteiro com 10 competências gerais que, em conjunto, propõe a formação do cidadão para viver em sociedade, garantindo o direito de aprendizagem e respeito, além de serem interdisciplinares, interagem entre si, e se empenha para promover o desdobramento pedagógico entre todas as interfases do aprendizado, nas três etapas da educação sendo elas: Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Busquemos compreender a magnitude dessa palavra competência, para o BNCC:

Na BNCC, competência é definida como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho (BRASIL, 2017).

A proposta da Base Nacional Comum Curricular é inserir no aluno, os princípios básicos e articulando-se na construção de conhecimentos, no desenvolvimento de competência e diretrizes na formação de atitudes e valores, nos termos da LDB.

Ao definir essas competências, a BNCC reconhece que a “educação deve afirmar valores e estimular ações que contribuam para a transformação da sociedade, tornando-a mais humana, socialmente justa e, também, voltada para a preservação da natureza” (BRASIL, 2013).

Mostrando-se também alinhada à Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), a LDB, juntamente com a BNCC, é de extrema importância para a formação do aluno e seu convívio em sociedade. Enquanto a LDB assegura o direito a educação, a BCNN norteia, direciona e articula o conteúdo dentro do planejamento escolar, buscando padronizar, dentro das competências e habilidades. Tudo isso graças a Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu Artigo 205; e dentro dessas competências gerais e destringindo as habilidades, destacaremos aqui o que a BNCC preconiza na Competência 8, que destaca “Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (BRASIL, 2017).

E nesse ponto, especificamente, quando falamos de Letramento em Saúde, consideramos a questão do autoconhecimento e autocuidado que o cidadão deve ter para exercer efetivamente o autocuidado e, conseqüentemente, a autonomia dentro do âmbito que ele esteja inserido, destacado o ambiente da UBS. E dentro do âmbito da gestão em Educação e Saúde, poderíamos apontar várias vertentes que se desdobram e interagem entre si dentro dessa competência, como o conhecimento nutricional, sexual, planejamento familiar, equilíbrio emocional, autoestima,

capacidade de reflexão, dentre outros. No entanto, a proposta é salientar e elencar as orientações descritas e preconizadas pela competência 8 e as habilidades ofertadas para a construção da autonomia durante a formação escolar.

### **Aspectos Pedagógicos**

Falando de escola e sua história pedagógica, não poderia deixar de destacar quando citamos a palavra Autonomia; do educador, pedagogo e Filósofo Paulo Freire (1979, p.84), que defendia a autonomia como princípio educativo, afirmava que “Educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo”. Seguindo essa linha de raciocínio e colocando nas ações práticas diariamente, é perceptível que existe uma lacuna entre a teoria e no que é executado “(...) o ato de estudar, enquanto ato curioso do sujeito diante do mundo é expressão da forma de estar sendo dos seres humanos, como seres sociais, históricos, seres fazedores, transformadores, que não apenas sabem mas sabem que sabem.” (FREIRE, 2009, p.60).

Para Freire o cidadão deve ser sujeito da ação e não ser passivo, o letramento precisa transcender o conceito bancário e partir do conhecimento prévio de mundo já existente no aluno. Porém, essa problemática é exemplificada nas pequenas ações diárias, quando o cidadão não consegue exercer sua autonomia como “seres fazedores”, seja no preenchimento dos encaminhamentos para especialidades Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia, ou Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT), nos recebimentos das Guias para a realização dos exames, marcação de consultas, absenteísmo de consultas, exames, guias, pré-natal, como também, nas orientações de autocuidado.

Segundo pesquisas, os índices de analfabetismo no Brasil em população acima de 15 anos conforme dados do IBGE, 2018 está em 11,3 milhões de analfabetos, o índice vem demonstrando um avanço lento, considerando que o país que tem uma meta para a erradicação do analfabetismo até 2024, conforme o Plano Nacional de Educação PNE.

### **Contexto da Pesquisa: Bairro Promissão em Diadema - SP**

A região de Diadema apresenta várias áreas de vulnerabilidade, e o bairro do Promissão com sua área de abrangência, pertence a esse grupo: uma área populosa, com grupos de áreas de risco, vulneráveis, baixo nível escolar, exclusão e dentro de áreas tomadas por grupos

criminosos. Os usuários da unidade têm dificuldades em entender os fluxos e mecanismos de atendimento, os funcionários demandam um tempo no esclarecimentos, preenchimentos e orientações. Mapear esses dados pode ser um fator que nos próximos planos de educação e saúde, possa gerar um plano de ação, buscando o resgatar desses alunos para a sala de aula e capacitando esse indivíduo para adquirir as competências de alfabetização, conhecimento e autocuidado.

Os quadros abaixo demonstram que o analfabetismo em Diadema vem baixando, porém necessitamos de estudos que apontem as competências desses alunos nos diversos campos sociais, no caso no âmbito da Saúde e autocuidado.

Segundo dados do IBGE (2010), temos 117.344 domicílios em Diadema, e dentro desses domicílios temos 12.875 pessoas de 15 anos ou mais de idade que não sabem ler e escrever, conforme o quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – índice de analfabetismo em pessoas com mais de 15 anos.

Pessoas de 15 anos ou mais de idade que não sabem ler e escrever	Total	12.875
	15 anos ou mais	702
	25 a 39 anos	1667
	40 a 59 anos	4945
	60 anos ou mais	5561

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/diadema/pesquisa/23/25124> acessado em 15 de maio de 2019

Conforme os índices apresentados, percebemos que os números são significativos nas faixas etárias caracterizadas como idade fértil e produtiva, quando os alunos/pacientes necessitam de toda competência para o cuidado com o corpo e emocional (descritos na competência 8), construção do conhecimento, comunicação e autonomia para as ações em saúde como por exemplo para a leitura de folhetos educativos de planejamento familiar, DST, métodos contraceptivos, pré-natal, dentre outras ações.

Os paciente tem dificuldade de preencher dados pessoais, ler e significar pequenos recados e se orientar quando recebe guias de exame e consultas agendadas, temos uma taxa de 30% de absenteísmo conforme monitoramento da secretaria de saúde de Diadema 2019, com elevação de até 45% em consultas de enfermagem, e um número ainda não mensurado de faltas em consultas nos encaminhamentos via (SADT), nesses casos em específico os pacientes relatam no momento do pedido de agendamento na recepção da unidade, a falta de conhecimento para a locomoção e preparo dos procedimentos pertinentes para a realização dos exames, (Letramento

em Saúde) e nesse contexto Freire enfatizava que devemos constantemente “levar a educação interagindo com o meio em que o cidadão está inserido e a opressão que o cidadão sofre pela falta de educação”, ou seja, é necessário ampliar e diversificar a linha de educação, na perspectiva de atingir sempre mais alunos.

Essa questão de absenteísmo preocupa as áreas envolvidas e faz parte das ações no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, não só por onerar a máquina pública mas para garantir a eficácia nos atendimentos e garantir as diretrizes preconizadas pelo protocolo firmado entre o Ministério da Saúde e o Município Diadema.

Os pacientes dentro da unidade têm dificuldade de ser responsável pelo cuidado, ou seja, pelo autocuidado, ilustro aqui um exemplo de fluxo bem comum nos usuários. Por vários momentos os pacientes necessitam ser convocados e até mesmo forçados a irem na unidade para fazer o pré-natal, acompanhamento das crianças de 0 a 2 anos, vacinação, tratamento de Tuberculose, diabetes, hipertensão e DST.

Considerando que é uma área de vulnerabilidade, as atividades de conscientização são permanentes e as equipes de PSF – Programa de Saúde da Família se esforçam para estimular a autonomia, porém como Freire bem ressalta “ninguém é sujeito da autonomia de ninguém”, mas é necessário um trabalho constante de motivação, fomentação e conscientização, com intuito de atingir as diretrizes preconizadas pelo SUS de Universalidade, Equidade e Integralidade, além de ser dever do estado, garantir que seja direito de todos conforme a Constituição da República Federativa do Brasil, em seu Art.196.

De ambos os lados, é garantido por lei o direito à educação e saúde, no entanto, não vem com manual de instrução de como fazer esse aluno/paciente ser autônomo e coparticipativo dentro dessa parceria. A sugestão apresentada no presente trabalho é pesquisar, de forma mais profunda, os processos de alfabetização e a formação desse paciente com Letramento em Saúde.

### **O conceito de Letramento em Saúde (LS)**

Fazendo uma análise dos dados apresentados pelo IBGE, referente ao ano de 2010, no município de Diadema, percebemos que os índices de analfabetismo vêm diminuindo ao longo dos anos. Em 2000, a taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade era de 6,8, contra 4,4 em 2010, mas é o suficiente? O quanto essa representação implica e compromete o Letramento em Saúde e no autocuidado? Vamos definir o que significa letramento, na visão freiriana?

O conceito de alfabetização para Paulo Freire tem um significado mais abrangente, na medida em que vai além do domínio do código escrito, pois, enquanto prática discursiva, “possibilita uma leitura crítica da realidade, constitui-se como um importante instrumento de resgate da cidadania e reforça o engajamento do cidadão nos movimentos sociais que lutam pela melhoria da qualidade de vida e pela transformação social” (FREIRE, 1991, p. 68 *apud* GADOTTI, 2010)

Nesse contexto, o alfabetizar ultrapassa as linhas da sala de aula e capacita o indivíduo de competências e habilidades para a construção da criticidade e colocação diante da sociedade, sem isso o cidadão não consegue exercer o papel social; e assim fica excluído e privado de direitos. E o reflexo desse cidadão privado de conhecimentos básicos são sentidos nas outras camadas; no caso saúde. O aluno/paciente tem dificuldades de colocar em prática a LS.

A palavra Letramento em Saúde tem origem do inglês “Health Literacy”, porém, apesar de ampla literatura internacional sobre o tema LS, os especialistas não chegaram a um consenso para definir o termo LS, o que temos são as teorias mais utilizadas como referências;

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).

Em consonância, podemos dizer que LS é “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) e abrindo link para novos estudos sobre o Letramento Funcional em saúde, seguimos com AMA (1999), que considera múltiplas habilidades: capacidade de realizar leitura básica e as tarefas necessárias para a função numérica no ambiente de cuidados de saúde. Destarte, pacientes com o letramento adequado em saúde podem ler, entender e agir sobre a informação dos cuidados de saúde.

Criada em 1991, a Fundação Nacional de Saúde é uma entidade vinculada ao Ministério da Saúde do governo do Brasil encarregada de promover saneamento básico à população. As definições de Educação em Saúde preconizadas no caderno de Diretrizes da Funasa (FUNASA, 2007) são:

- 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” e de saneamento ambiental;

- uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, a partir da sua realidade, e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva

Considerando que, aparentemente, ainda não existe na literatura uma argumentação de consenso para o conceito de LS, o quadro 2 mostra pontos em comum nas literaturas acessadas, buscando elencar as somatórias necessárias para o aluno/paciente ser caracterizado dentro desse perfil.

**Quadro 2:** Pontos em comum nas literaturas acessadas sobre o conceito de LS

Freire, 1991	Who,1998	Ian, 2004)	Ama,1999	Funasa,2007
Cidadania	Comunicação	Capacidade	Cuidado de Saúde	Consciência
Criticidade	Comunidade	Decisões	Habilidade	Criticidade
Leitura	conhecimento	Processos	Informações	Educação em Saúde
Resgate	Habilidade	Entender	Letramento adequado	Pratica Social
Social	Letramento em Saúde	Informação básica Saúde	Leitura	Realidade
Transformação social	Saúde individual			Ação individual

As palavras acima destacadas de forma direta ou indireta, aparecem na fala dos quatro autores, que sugerem que o caminho para o letramento em saúde (LS) está intimamente ligado com as manifestações das habilidades do paciente/aluno em ser autônomo, crítico e ter consciência durante o processo de autocuidado; intrinsecamente temos subscrito a capacidade de melhorar a qualidade vida do indivíduo e do coletivo através da construção do sujeito autônomo, intensificando o trabalho de promoção à saúde de forma contínua, com bem estar social. Essas ações em conjunto com a BNCC de competência 8 e seus desdobramentos, que salienta e estimula o conhecer-se, admirar-se, cuidar-se em concomitante a pratica do Letramento em Saúde pode ser o caminho para a efetividade do tratamento e melhora nos índices absenteísmo em consultas e na região da UBS Promissão.

Dentro desse contexto, percebemos o quanto é complexo e estreito a relação da Saúde e Educação “educação para a saúde é resultante da confluência desses dois fenômenos” (BRASIL, 1998, p.259) e a função de ambos é transformar, é dar ferramentas para a ação do indivíduo no coletivo, é dar autonomia e competências para cada um contribuir para a participação dentro dos

processos de saúde; a partir desse conhecimento e com a prática da LS podemos melhorar os índices de Educação e Saúde dentro das ações de políticas públicas.

Uma das funções do letramento em saúde, conforme os estudos de Parker (1995) é identificar o nível de entendimento desse paciente nos processos de autocuidado, é qualificar e quantificar se as informações apresentadas pelos profissionais estão sendo processadas e aplicadas pelo receptor, lendo folhetos explicativos, nas instruções de guias, no preenchimento de formulários, na numeração, quantidade, espaço e tempo das receitas, nas instruções de medicamentos injetáveis como por exemplo os dependentes de insulinas.... etc. Por isso se faz indispensável a autonomia e a competência nesse processo de construção do indivíduo.

Partindo dessas premissas, foi estruturada a seguinte questão norteadora?

*“Existem instrumentos para avaliar o letramento em saúde na região do ABCD?”*

## **METODOLOGIA**

A metodologia definida foi o estudo de caso com observações participativa, aliada à pesquisa exploratória telematizada em bancos de dados tais como [Scielo](#), [Portal de Periódicos da CAPES](#), [Domínio Público](#) e [Google Scholar](#), sendo a busca definida para os anos de 2017, 2018 e 2019 recuperando artigos em português e sem seleção de subtítulos e temas.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Não foram localizados artigos com relevância significativa para apurar dados, o tema Letramento em Saúde ainda tem pouco referencial teórico e isso foi um fator limitador para o trabalho.

O intuito dessa proposta metodológica foi no sentido de evidenciar, ressaltar e contribuir para a necessidade de novas metodologias e processos de trabalho, aprimorar os serviços de educação e saúde; ilustrando, revisando e fomentando um novo olhar para essa questão de Letramento em Saúde (LS).

Os resultados da observação participativa, ou seja, processo de registro e sistematização da rotina, por outro lado foram profícuos

Viver em comunidade e permear dentro das Unidades de Saúde e ter conhecimento no campo da Educação, foi primordial para a construção da metodologia. Todos os dias vemos

peças solicitando o preenchimento de formulários, solicitando a leitura de algum folheto, perdendo consultas, exames ou tomando medicação de forma equivocada pela falta de Letramento em Saúde, e ajudar a buscar mecanismos que ajudem a promover a qualidade de vida para essas pessoas é a recompensa de todo o caminho percorrido.

A pesquisa pode ser considerada exploratória, pois, no campo da Gestão da Educação, a proposta é levantar informações sobre quanto o analfabetismo em saúde compromete a Gestão Pública visando aprofundar em oficinas de elaboração de projetos a serem elaboradas, essa dificuldade enfrentada não só pelos usuários da rede, como também, como é angustiante para os profissionais que buscam melhorar os índices de educação e saúde.

Apurar esses dados, identificar esses grupos e buscar métodos são essenciais para mostrar o quanto é necessário que a Saúde e Educação andem juntas, para promover e fomentar a educação em saúde, qualidade de vida, emancipação educacional e, conseqüentemente, atingir os índices preconizados pelas políticas de educação e Saúde.

Considerando a formação acadêmica em Letras, experiência de sala de aula e os quatro anos de atuação dentro da unidade básica de Saúde trabalhando com os cidadãos (paciente/aluno) além do conhecimento em Gestão Pública, participar ativamente dentro da unidade, me fez enxergar o quanto a falta de alfabetização prejudica o indivíduo nas rotinas diárias. Assim, ter o conhecimento de tudo que poderíamos fazer de ações para ajudar a melhorar a qualidade de vida de cada um é combustível para buscar ferramentas e métodos para embasar a proposição de políticas públicas que alcance à todos.

Os estudos sobre LS vem abrindo portas para a questão da importância da introdução do tema nas instituições de Saúde, ressaltando que o êxito no tratamento do aluno/paciente depende de um estudo profundo sobre as questões do nível de Letramento em Saúde que esse paciente possui; existe uma parcela da sociedade que por motivos adversos não estão preparados para gerir e praticar o autocuidado, não estão munidos de ferramentas para interagir e serem críticos ou autônomos para atuar na sociedade, para esses pacientes são necessárias ações que promova a qualidade de vida no caso educação e saúde. Nesse ponto Freire contribui nesse processo de fomentar no indivíduo a capacidade de ser autônomo, pensar no cidadão dentro do seu ambiente e praticar ações que melhorem as condições de vida. Em concomitância temos a Competência 8 dentro da BNCC para instruir o aluno a cuidar do corpo, mente e conscientizar da responsabilidade que cada um deve ter no autocuidado.

Em contrapartida, quando a LDB (1996) garante a educação como direito de todos e a BNCC reconhece que a educação ressalta os valores e insere ações para formar um cidadão

capaz de transformar mundo, apesar das 10 ações definidas, os indicadores sociais apresentam uma realidade que não condiz com a proposta curricular.

Nesse contexto a LS surge com essa finalidade de instigar o pensar sobre esse aluno/paciente com objetivo de identificar, mapear e ajudar esse cidadão há permear pelos campos da saúde de forma consciente, participativa, crítica e eficaz pois através da autonomia esse aluno/paciente deixará de ser um “excluído” para ser o autônomo nas ações do cuidado individual e social, auxiliando nas ações e processos de promoção a saúde na comunidade.

A ausência de bibliografia dentro das características definidas, pode ter limitado a discussão do tema, mas os indícios cotidianos e as referências e dados apresentados ao longo da pesquisa, salientam a necessidade de pensar em LS dentro do âmbito da saúde e unir forças com a área da educação para criar mecanismos e propostas de políticas públicas para melhorar os índices de ambas as diretrizes.

Dentro dessa perspectiva, o Instituto Paulo Montenegro, que há 15 anos, avalia o Indicador de Alfabetismo Funcional (INAF) juntamente com a ONG ação Educativa e aplicada com parceria do IBOPE Inteligência, a proposta é classificar o nível de alfabetismo nas idades de 15 a 64 anos, visando estimar as habilidades de leitura, escrita e matemática nas ações cotidianas.

Na metodologia de avaliação do INAF, segundo a fonte acima mencionada: “É considerada analfabeta funcional a pessoa que, mesmo sabendo ler e escrever algo simples, não tem as competências necessárias para satisfazer as demandas do seu dia a dia e viabilizar o seu desenvolvimento pessoal e profissional”.

Após os estudos e segundo a escala INAF, os participantes são separados em dois grupos sendo: Analfabetos Funcionais, que segundo eles “Corresponde à condição dos que não conseguem realizar tarefas simples que envolvem a leitura de palavras e frases ainda que uma parcela destes consiga ler números familiares (números de telefone, preços etc.);” e os funcionalmente Alfabetizados, divididos em 3 níveis, elementar que na pesquisa são caracterizados como funcionalmente alfabetizados “limitações quando as operações requeridas envolvem maior número de elementos, etapas ou relações” , intermediário que apesar de instruídos ainda têm dificuldades de serem críticos na leitura de textos e Proficientes são as pessoas que não tem restrições para ler e realizar problemas de maior complexidade, ou seja autônomos, capacitados de habilidades de competências para as ações diárias.

Conforme dados do INAF (INSTITUTO PAULO MONTENEGRO, 2018), estima-se que são considerados funcionalmente alfabetizados apenas 7 entre 10 brasileiros na faixa etária de 15

e 64 anos, e é sobre esses 3 brasileiros que não conseguiram atingir a pontuação que estamos falando, essa parcela de cidadãos que utilizam os serviços de saúde que conforme dados da própria pesquisa “têm muita dificuldade para fazer uso da leitura e da escrita e das operações matemáticas em situações da vida cotidiana, como reconhecer informações em um cartaz ou folheto ou ainda fazer operações aritméticas simples com valores de grandeza superior às centenas”.

A LS poderia contribuir para que esse público consiga entender e fazer parte dos processos de saúde, levar informações que instruem ou que ajudem a esse aluno/paciente ser responsável e autor das suas ações. Consolidar as competências e habilidades necessárias para exercer a cidadania conforme descritas na BNCC e assim consolidar o exercício do direito garantido por lei que garante a educação e saúde como direito de todos, porém educação e saúde de forma plena e integral, e não em tese.

É fato que a falta de um diagnóstico sobre o LS, pode comprometer significativamente o tratamento do aluno/paciente, reduzindo o entendimento das ações de saúde e principalmente comprometendo a prevenção e o bem-estar social. Isso pode ser um dos fatores que leva ao aumento de absenteísmo, hospitalização, retornos nas unidades de saúde e piora na qualidade de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito dessa pesquisa foi de demonstrar o potencial do LS na melhoria das ações de saúde e evidenciar que existe uma lacuna. Dentro da prática diária nas UBS, isso é vivenciado pelos alunos/pacientes e profissionais de saúde que recebem esse cidadão e nem sempre consegue atingir o resultado esperado durante as ações de saúde por falta do Letramento em Saúde. Além disso, sensibilizar por ações educativas a conscientização e autonomia necessário para que o paciente seja corresponsável e conseqüentemente ator da própria ação também é importante.

Ressaltar os índices de falta de LS por meio de testes e colocar em pauta para discutir com a sociedade civil e gestões em colegiados, é o primeiro passo para definir ações públicas para sanar a angústia desse paciente e profissionais de saúde e educação.

Como desdobramento da pesquisa, a próxima etapa do projeto será pleitear a aprovação da secretaria de saúde do município de Diadema a permissão para a aplicação do Teste de

Letramento em Saúde – TLS, na UBS Promissão devido à complexidade, vulnerabilidade, quantidade de equipes e profissionais envolvidos e necessidade de intervenção e auxílio para sanar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais envolvidos nos processos de atendimento e promoção a qualidade de vida e saúde dos envolvidos.

Hoje existe na literatura estudiosos que definiram modelos de questionários que compilados em forma de teste, Teste de Letramento em Saúde - TLS; conseguem mensurar e identificar os níveis de LS, e contribuem para ações de intervenção para ajudar nos processos de saúde; podem ser traduzidos e adequados as nossas realidades sociais e cultura. Partindo desse pressuposto são de extrema importância para o levantamento e classificação dos índices de LS na região a ser estudada, por exemplo alguns dos mais citados e utilizados para aplicar o teste são *Test of Functional Health Literacy in Adults* (TOFHLA) e o *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine* (REALM).

A partir do Teste de Letramento em Saúde será possível diagnosticar e intervir de forma ativa, eficiente e consciente na orientação dos alunos/pacientes e apresentar propostas para melhorar o nível de LS capacitando as equipes de saúde e aluno/paciente a ter autonomia e ser participativo nas ações de educação em saúde.

A inserção de novas metodologias e propostas de pesquisa no campo da LS na UBS Promissão é uma estratégia viável para identificar e agir na melhoria da saúde pública, atingindo a qualidade, tempo e índices preconizados e pactuados entre o Ministério da Saúde e o município de Diadema.

## AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-graduação Lato Sensu (especialização) em Gestão Pública e Gestão Pública Municipal da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP, em parceria com o Programa UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB, instituído pelo Ministério da Educação/MEC, no âmbito do Programa 1061 – Brasil Escolarizado, ação 8426 – Formação Inicial e Continuada a Distância com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

## REFERÊNCIAS

BARROS, Ricardo. **O custo do analfabetismo para a vida do indivíduo**. Revista Época 03 de agosto de 2017 Disponível em: <https://epoca.globo.com/educacao/noticia/2017/08/o-custo-do-analfabetismo-para-vida-de-cada-um.html>. Acesso em 22 de janeiro de 2019 as 00h00min.

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). **Educação é a Base**. Brasília, MEC/CONSED/UNDIME, 2017. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category\\_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192). Acesso em 20 de novembro de 2018 as 14h00.

CALÇADE, P. As taxas de analfabetismo ainda são altas no Brasil? **Revista Nova Escola** (on line). 26 de agosto 2017 - Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/12398/as-taxas-de-analfabetismo-ainda-sao-altas-no-brasil>. Acesso em 19 de janeiro de 2019 as 22h20min.

DEMO, P. **Avaliação qualitativa (6ª ed.)**. SP: Autores Associados, 1999, p.01.

DIADEMA (São Paulo). **Plano Municipal de Saúde 2018-2021** Secretaria Municipal da Saúde de Diadema, <http://www.diadema.sp.gov.br/dmp/comunicacao/Comunicacao/Site2/PMSDiadema2018-2021.pdf>. Acesso em: 19 de junho de 2019, as 18h55min

FREIRE P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

FREIRE P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 17ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

FREIRE P. **Pedagogia do oprimido**. 50ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

FREIRE, P. **A importância do ato de ler: em três artigos que se completam**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2009

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde**: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007. 70 p.

GADOTTI, M. Prefácio: alfabetização e letramento – como negar nossa história? In: ZACCUR, Edwiges Guiomar dos Santos. (Org.). **Alfabetização e letramento: o que muda quando muda o nome?** Rio de Janeiro: Rovel, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório do 2º Ciclo de Monitoramento das Metas do Plano Nacional de Educação – 2018**. Disponível em: [http://portal.inep.gov.br/informacao-da-publicacao/-/asset\\_publisher/6JYIsGMAMkW1/document/id/6725829](http://portal.inep.gov.br/informacao-da-publicacao/-/asset_publisher/6JYIsGMAMkW1/document/id/6725829). Acesso em 15 de janeiro de 2019 as 21h30min

INSTITUTO PAULO MONTENEGRO (IPM). **Indicador Nacional de Alfabetismo Funcional** [Internet]. Instituto Paulo Montenegro; 2018 Acessado em 20 abril. 2019 as 17H10min. Disponível em: Disponível em: <http://www.ipm.org.br>

LAKATOS, E. M.; & MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 1991.

LUNA, S. V. **Planejamento de pesquisa: uma introdução**. São Paulo: EDUC, 1997.

MARAGNO, C. A. D. et al. Teste de Letramento em Saúde em português para adultos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, e190025, 2019. Disponível em <https://www.scielosop.org/article/rbepid/2019.v.22/e190025/pt/> Acesso em: 28 de abril.2019.

MARQUES, S.R.L.; ESCARCE, A.G.; & LEMOS, S.M.A. Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária, **CoDAS**, São Paulo, v. 30, n. 2; Epub May 17, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/codas/v30n2/2317-1782-codas-30-2-e20170127.pdf>. Acesso em: 24 de junho de 2019 as 23H07min

PARKER, R.M.; BAKER, D.W.; WILLIAMS M.V.; & NURSS J.R. The test funcional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. **J Gen Intern Med**, v. 10, n. 10, p.537-41. 1995

RIBEIRO, K. *et al.* Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. **Interface** (Botucatu) [online], v.22, suppl.1, p.1387-1398. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000501387&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501387&lang=pt). Acesso em 03 de janeiro de 2019 as 10H00min.

RICO, R. Competência 8: Autoconhecimento e Autocuidado. **Revista Nova escola** (online) 2018. Disponível em: <https://novaescola.org.br/bncc/conteudo/12/competencia-8-autoconhecimento-e-autocuidado>. Acesso em 19 de janeiro de 2019 as 23H00min.

SANTOMAURO, B. Telma Weisz fala da alfabetização nas escolas públicas nas últimas décadas. **Revista Nova Escola** abril de 2012. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/927/telma-weisz-fala-da-alfabetizacao-nas-escolas-publicas-nas-ultimas-decadas>. Acesso em 22 de janeiro de 2019 as 00H30min.

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA (SDH/PR). **Educação em Direitos Humanos: Diretrizes Nacionais**. Caderno de Educação em Direitos Humanos. Brasília: Coordenação Geral de Educação em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=32131-educacao-dh-diretrizesnacionais-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=32131-educacao-dh-diretrizesnacionais-pdf&Itemid=30192). Acessado em 15 de maio de 2019.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Recebido 15/02/2019  
Aprovado 17/06/2019