

LETRAMENTO EM SAÚDE DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE RENAL

Marcos Paulo Marinho Montelo¹; Edna Silva Pereira ²

Enfermeiro. Universidade Federal de Goiás¹; Médica. Professora. Universidade Federal de Goiás²

marcosmontelo@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Letramento em Saúde (LS) é definido como a capacidade do indivíduo em adquirir, processar, compreender, avaliar e comunicar as informações de saúde necessárias para tomar decisões de saúde apropriadas ³. Está fortemente correlacionado com a capacidade do paciente entender sua doença e participar significativamente das discussões sobre sua saúde ⁴. Assim, o nível de LS do indivíduo pode direcionar a forma como ele percebe os riscos aos quais está exposto e as estratégias de enfrentamento adotadas, sejam elas efetivas ou não. As potenciais consequências do LS limitado incluem o conhecimento restrito sobre a doença ⁵, pior estado de saúde ⁶, baixo nível de conhecimento sobre o tratamento ², adoção e/ou manutenção de hábitos de vida não saudáveis ⁷ e utilização inadequada das medicações ⁸. O LS limitado pode apresentar uma estreita relação com o autogerenciamento ineficaz em saúde do paciente com DRC ⁹, configurando-se como um risco adicional para desfechos desfavoráveis da função renal após o transplante renal ².

OBJETIVO

Analisar os fatores associados ao letramento em saúde limitado em pacientes submetidos ao transplante renal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, analítico, realizado em um hospital público referência de transplante renal do município de Goiânia, Goiás, Brasil. Aplicou-se questionário estruturado contendo variáveis sociodemográficas, ocupacionais, de hábitos de vida, clínicas e laboratoriais. O nível de LS foi avaliado pelo *Brief Test of Functional Health Literacy in Adults* (B-THOFLA). Procederam-se análises bivariada (testes de Qui-Quadrado ou Exato de Fisher) e multivariada (Regressão de Poisson com variância robusta), com significância estatística de 5%. A prevalência de LS limitado foi de 34,1%.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

dentre as características sociodemográficas e ocupacionais, verificou-se associação do LS limitado com baixa escolaridade (p-valor=0,012), menor renda familiar mensal (p-valor=0,008), ausência de acesso à internet no domicílio com associação *borderline* (p-valor=0,054) e situação ocupacional (p-valor=0,011). Ter ensino fundamental (RP=1,85; IC95%=1,13-3,06), renda familiar mensal menor que dois salários mínimos (RP=2,00; IC95%=1,17-3,43), não ter acesso à internet no domicílio (RP=1,83; IC95%=1,07-3,10) e não trabalhar (RP=2,29; IC95%=1,12-4,68) promoveram um incremento na prevalência de LS limitado de 85%, duas vezes, 83% e mais que duas vezes, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1. Estimativas do LS limitado em pacientes submetidos ao transplante renal, de acordo com características sociodemográficas e ocupacionais. Goiânia-GO, 2021. (N=129).

Variáveis	n	P (%)	p-valor*	RP	IC 95%
Características sociodemográficas					
Sexo					
Feminino	18	34,0	0,977	1,00	-
Masculino	26	34,2		1,01	0,62-1,64
Faixa etária (N=128)					
Até 45 anos	17	27,0	0,083	1,00	-
46 anos ou mais	27	41,5		1,54	0,94-2,53
Escolaridade (N=128)					
Ensino fundamental	27	24,6	0,012	1,85	1,13-3,06
Ensino médio/superior	17	45,8		1,00	-
Cor/etnia					
Não negros	14	40,0	0,389	1,00	-
Negros	30	31,9		0,80	0,48-1,32
Situação conjugal					
Sem companheiro(a)	16	32,7	0,785	1,00	-
Com companheiro(a)	28	35,0		1,07	0,65 -1,77
Renda familiar mensal (N=126)					
≤ 2 salários mínimos	28	44,4	0,008	2,00	1,17-3,43
> 2 salários mínimos	14	22,2		1,00	-
Acesso à internet no domicílio					
Sim	36	31,3	0,054	1,00	-
Não	8	57,1		1,83	1,07-3,10
Características ocupacionais					
Situação ocupacional					
Trabalha	7	17,9	0,011	1,00	-
Não trabalha	37	41,1		2,29	1,12-4,68
Horas de trabalho por dia (N=35)					
≤ 6 horas	2	16,7	0,957	1,00	-
> 6 horas	4	17,4		1,04	0,22-5,01
Dias de trabalho semana (N=37)					
Até 5 dias	2	16,0	0,959	1,00	-
6 a 7 dias	4	16,7		1,04	0,22-5,02

Fonte: dados da pesquisa.

* p-valor obtido pelo teste Qui-Quadrado de Pearson ou Exato de Fisher.

P: Prevalência; RP: razão de prevalência; IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

CONCLUSÕES

Evidenciou-se prevalência moderada de LS limitado entre pacientes submetidos ao TxR, em comparação aos achados de outros estudos. Associaram-se ao LS limitado o baixo nível de escolaridade e o fato de não trabalhar. É necessário que os serviços de saúde implementem programas com estratégias para melhorar o LS e que forneçam continuamente ações de educação em saúde relacionadas à DRC, ao TxR e às suas demais terapêuticas.

REFERÊNCIAS

2. Jones J, Rosaasen N, Taylor J, Mainra R, Shoker A, Blackburn D, et al. Health Literacy, Knowledge, and Patient Satisfaction Before Kidney Transplantation. *Transplantation Proceedings*. 2016 Oct;48(8):2608–14.
3. Rootman I, Gordon-El-Bihbety D. A vision for a health literate Canada: report of the expert panel on health literacy. Vol. 2. Ottawa, Canada: Canadian Public Health Association; 2008.
4. Williams MV, Baker DW, Parker RM, Nurss JR. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease. A study of patients with hypertension and diabetes. *Arch Intern Med*. 1998 Jan 26;158(2):166–72.
5. Gazmararian JA, Williams MV, Peel J, Baker DW. Health literacy and knowledge of chronic disease. *Patient Education and Counseling*. 2003 Nov 1;51(3):267–75.
6. Wolf MS, Gazmararian JA, Baker DW. Health Literacy and Functional Health Status Among Older Adults. *Archives of Internal Medicine*. 2005 Sep 26;165(17):1946–52.
7. Schrauben SJ, Hsu JY, Nunes JW, Fischer MJ, Srivastava A, Chen J, et al. Health Behaviors in Younger and Older Adults With CKD: Results From the CRIC Study. *Kidney International Reports*. 2019 Jan 1;4(1):80–93.
8. Patzer RE, Serper M, Reese PP, Przytula K, Koval R, Ladner DP, et al. Medication understanding, non-adherence, and clinical outcomes among adult kidney transplant recipients. *Clinical Transplantation*. 2016;30(10):1294–305.
9. Boonstra MD, Reijneveld SA, Westerhuis R, Tullius JM, Vervoort JPM, Navis G, et al. A longitudinal qualitative study to explore and optimize self-management in mild to end stage chronic kidney disease patients with limited health literacy: Perspectives of patients and health care professionals. *Patient Education and Counseling*. 2022 Jan 1;105(1):88–104.
10. 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 Oct;10(10):537–41.