

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO ATENÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**GABRIELLA MENDES DE OLIVEIRA**

**IDENTIFICAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE PARA ORGANIZAÇÃO DE**  
**ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES**

**UBERLÂNDIA**

**2019**

**GABRIELLA MENDES DE OLIVEIRA**

**IDENTIFICAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE PARA ORGANIZAÇÃO DE  
ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para conclusão da Residência

**Área de Concentração:** Atenção à Saúde Coletiva

**Orientador:** M.P.H Álex Moreira Herval

**UBERLÂNDIA**

**2019**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Prefeitura Municipal de Uberlândia que permitiu a execução deste projeto; à equipe saúde da família da Unidade Básica de Saúde do Jardim Europa 1, por nos receber em sua instituição, viabilizando a realização deste projeto; ao professor Álex Moreira Herval que é meu orientador pelo tempo que dedicou a me ajudar durante o processo de realização deste trabalho; às gestantes que aceitaram participar do projeto; e enfim, a todos que contribuíram para a realização deste trabalho, seja de forma direta ou indireta, fica registrado aqui, o meu muito obrigada!

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1.** Distribuição das características contextuais das gestantes participantes do estudo. Uberlândia (MG), 2018 (n = 30). .....8

**Tabela 2.** Distribuição das medidas de tendência central e frequências obtidas às respostas às questões do questionário p-HLAT-8 e dos fatores estruturais. Uberlândia (MG), 2018 (n = 30).....8

**Tabela 3.** Temas com suas respectivas categorias e trechos representativos formados a partir da Análise de Conteúdo dos discursos obtidos pelo grupo focal com a equipe de saúde da família. Uberlândia (MG), 2018 ( n = 5). .....11

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O letramento em saúde compreende um conjunto de habilidades necessárias para a tomada de decisão cotidiana em saúde, sendo um elemento que pode contribuir para a personalização do cuidado em saúde e, conseqüentemente, em melhores resultados em saúde. **OBJETIVO:** Identificar o nível de letramento em saúde de gestantes atendidas pela atenção primária em saúde e compreender o potencial dessa informação na organização das ações educativas desenvolvidas para gestantes por uma equipe de Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Desenvolveu-se um estudo com abordagem mista. No estudo quantitativo, conduziu-se um estudo transversal para identificação do letramento em saúde de gestantes atendidas por uma equipe de Saúde da Família. No estudo qualitativo, foi realizado um grupo focal com trabalhadores da equipe de Saúde da Família responsável pelas gestantes incluídas no estudo quantitativo. **RESULTADOS:** Os resultados indicaram que as gestantes possuem um bom nível de entendimento das informações em saúde e uma boa capacidade de buscar informações. Níveis moderados de letramento em saúde foram obtidos para a interatividade e capacidade crítica. Para a equipe de saúde, o bom resultado para o entendimento permite que a equipe ofereça orientações mais complexas. **CONCLUSÃO:** O letramento em saúde se mostrou útil para a reorganização das ações educativas, encorajando a equipe de saúde a assumir novas posturas perante as gestantes.

**Palavras-chaves:** Alfabetização em Saúde, Atenção Primária a Saúde, Gestantes

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Health literacy comprises a set of skills necessary for everyday health decision making, which can contribute to the personalization of health care and, consequently, to better health outcomes.**OBJECTIVE:** To identify the level of health literacy of pregnant women attended by primary health care and to understand the potential of this information in the organization of educational actions developed for pregnant woman.**METHODOLOGY:** A study with a mixed approach was developed. In the quantitative study, a cross-sectional study was conducted to identify the health literacy of pregnant women attended by a Family Health team.**RESULTS:** The results indicated that pregnant women have a good level of understanding of health information and a good ability to seek information. Moderate levels of health literacy were obtained for interactivity and critical capacity. For the health team, the good result for the understanding is due to the level of schooling of the pregnant women, allowing the team to offer more complex orientations, which, in turn, would generate good results for gestation, puerperium and baby care.**CONCLUSION:** The Swiss health literacy instrument proved to be useful for the reorganization of educational actions in primary health care, encouraging the health team to take on new postures towards pregnant women.

**Key-words:** Health literacy, Primary health care, Pregnant women

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>2</b>
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>3</b>
Aspectos Éticos e Protocolo de Estudo .....	3
Desenho e Contexto do Estudo .....	3
População do Estudo /Amostra .....	4
Instrumentos de Coleta dos Dados .....	4
Análise dos Dados .....	5
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>6</b>
<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>18</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>23</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>27</b>

## INTRODUÇÃO

O letramento em saúde é compreendido como o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para acessarem, compreenderem, avaliarem e utilizarem as informações de saúde na tomada de decisão cotidiana para os cuidados de saúde, prevenção de doenças, promoção da saúde e manutenção ou melhoria da qualidade da vida.<sup>(1)</sup>

Reconhecer o nível de letramento em saúde e atuar de forma efetiva pode promover uma melhoria nos indicadores de saúde, além de reduzir iniquidades.<sup>(2)</sup> Para tanto, as políticas e práticas em saúde devem pautar-se na identificação do nível de letramento em saúde, individual e coletivo, implementando ações voltadas a cada nível.<sup>(2)</sup> Estudos confirmaram a associação entre o baixo letramento em saúde bucal com a negligência dos cuidados bucais,<sup>(3)</sup> o péssimo estado de saúde bucal<sup>(4)</sup> e o uso esporádico dos serviços de saúde.<sup>(5)</sup> Bons índices de letramento em saúde podem melhorar o conhecimento e habilidades dos membros da sociedade, reduzir comportamentos de risco, desenvolver a competência do indivíduo em assimilar, compreender e adaptar-se à práticas saudáveis em saúde.<sup>(6)</sup>

Em relação à saúde materno-infantil, o letramento em saúde pode configurar-se como um importante instrumento para o trabalho em saúde, especialmente em países de baixa e média renda.<sup>(2)</sup> O nível de letramento em gestantes têm sido associado à crenças incorretas sobre medicamentos;<sup>(7)</sup> à percepção sobre automedicação, uso de fitoterápicos e radiografia dental;<sup>(8)</sup> ao uso de tabaco durante a gravidez;<sup>(8)</sup> e à vacinação.<sup>(9)</sup> Pelo reconhecimento do letramento materno-infantil é possível tornar mais disponíveis e acessíveis as informações e serviços de saúde, além da elaboração de intervenções educacionais baseadas em informações adequadas e primordiais ao paciente.<sup>(2)</sup>

Considerando a importância do reconhecimento do letramento em saúde para o desenvolvimento de práticas educativas<sup>(2)</sup>, este estudo teve como objetivo identificar o nível de letramento em saúde de gestantes atendidas pela atenção primária em saúde e compreender o potencial dessa informação na organização das ações educativas desenvolvidas para gestantes por uma equipe de Saúde da Família.

## **METODOLOGIA**

### *Aspectos Éticos e Protocolo de Estudo*

O protocolo de pesquisa seguiu os preceitos éticos da pesquisa em seres humanos expressos na Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e na Declaração de Helsinque, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, parecer número: 2.722.694. (CAAE: 83198117.1.0000.5152). As ferramentas *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*<sup>(10)</sup> e *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>(11)</sup> foram considerados no momento do delineamento da pesquisa e da elaboração deste artigo.

### *Desenho e Contexto do Estudo*

Foi desenvolvido uma pesquisa com gestantes e trabalhadores de uma equipe de Saúde da Família utilizando uma abordagem mista, composta por dois estudos: 1) estudo observacional, transversal e descritivo para identificação do nível de Letramento em Saúde de gestantes atendidas pela equipe de Saúde da Família; 2) estudo qualitativo com os trabalhadores de saúde da mesma equipe de Saúde da

Família, por meio da técnica de grupo focal. A pesquisa foi desenvolvida no território de uma equipe de Saúde da Família do município de Uberlândia (MG).

Uberlândia é um município brasileiro do interior do estado de Minas Gerais, localizada no Triângulo Mineiro, região Sudeste do país. Localiza-se a oeste da capital do estado, Belo Horizonte, distanciando-se desta cerca de 537 quilômetros. Segundo estimativas do IBGE para o ano de 2018, Uberlândia tem uma população de 683.247 habitantes e um Índice de Desenvolvimento Humano considerado alto (0,789). A equipe de Saúde da Família da pesquisa é responsável por uma população adscrita de aproximadamente 3.012 pessoas. Essa equipe é composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, 5 agentes comunitários de saúde.

#### *População do Estudo /Amostra*

A população de estudo foi composta, no estudo quantitativo, pelas gestantes atendidas pela equipe de Saúde da Família, independentemente do período gestacional ou risco da gravidez. A amostra foi intencional, buscando incluir todas as gestantes atendidas pela equipe de saúde em estudo. O consentimento informado e posterior coleta de dados foi obtido nas consultas de pré-natal, nos grupos operativos, numa sala da Unidade Básica de Saúde e nas casas das gestantes. No estudo quantitativo buscou-se incluir todos os trabalhadores da equipe de Saúde da Família em estudo, independentemente do nível de formação. A coleta de dados ocorreu apenas após o consentimento informado.

#### *Instrumentos de Coleta dos Dados*

Foram utilizados três instrumentos de coleta de dados: 1) Ficha de Caracterização Sociodemográfica teve como objetivo caracterizar a gestante quanto

a idade, a idade gestacional, escolaridade, a situação conjugal, a renda, a etnia e o número de filhos. 2) A Ferramenta de Avaliação do Letramento em Saúde (p-HLAT-8) traduzida, adaptada transculturalmente e testada psicometricamente por Quemelo.<sup>(12)</sup> A ferramenta é composta por 8 questões, com 5 ou 6 possibilidades de respostas (escala do tipo Likert) e possibilita a avaliação de quatro fatores estruturais: Entendimento das Informações em Saúde (EIS; escores de 0 a 10); Busca das Informações em Saúde (BIS; escores de 0 a 10); Interatividade em Saúde (IS; escores de 0 a 8); e Conhecimento Crítico em Saúde (CCS; escores de 0 a 9).<sup>(12)</sup> 3) Para o estudo qualitativo foi desenvolvido um grupo focal, utilizando como disparadores os resultados da caracterização sociodemográfica e do p-HLAT-8 (obtidos no estudo quantitativo) e um roteiro para condução do grupo. O grupo focal foi gravado em áudio para posterior transcrição dos dados e teve como disparadores as seguintes questões: O que os dados apresentados revelam para o cotidiano de trabalho com as gestantes?; Como esses dados poderiam reorientar a prática educativa atual voltada a gestantes?

### *Análise dos Dados*

Os dados quantitativos foram tabulados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS ® versão 21.0). Para tabulação dos dados do p-HLAT-8 foram considerados os valores de 0 a 5 de acordo com as respostas informadas pelas participantes. Os fatores estruturais foram obtidos por meio das somas das questões, sendo: o Entendimento da Informação em Saúde formado pelas questões um e dois; a Busca da Informação em Saúde formado pela soma das questões três e quatro; Interatividade em Saúde formado pela soma das questões cinco e seis; e o Conhecimento Crítico em Saúde formado pela soma das questões sete e oito. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Análises de

segundo ou terceiro nível foram desconsideradas pelo baixo poder dos testes que, nestas condições, estariam associados a uma falsa significância estatística.

Para análise dos dados qualitativos gerados pela transcrição das gravações do grupo focal foi empregada a Análise Temática de Conteúdo.<sup>(13)</sup> Essa análise é desenvolvida em três etapas: 1) Pré-Análise: leitura flutuante do material transcrito norteada pelas hipóteses e pelos objetivos iniciais, seguida pela confecção de novas hipóteses, que junto às hipóteses iniciais e à teoria selecionada para a análise permitem a formação dos indicadores; 2) Exploração do Material: visa alcançar o núcleo de compreensão do texto por meio da identificação das palavras e expressões mais significativas em torno das quais o conteúdo se organiza (categorias). 3) Tratamento e Interpretação das categorias juntamente a bibliografia coletada pelo autor para subsidiar a compreensão e discussão das categorias.<sup>(13)</sup>

Os fatores estruturais do Letramento em Saúde considerados por Quemelo<sup>(12)</sup> foram utilizado como referencial de análise. Sendo uma abordagem mista, optou-se por organizar as categorias dentro dos quatro fatores estruturais que compõem o p-HLAT-8.<sup>(12)</sup> Sendo assim, os temas resultantes da análise qualitativa receberam os nomes dos fatores estruturais. Foram formados ao final quatro temas, que compreenderam nove categorias. Após organização dos temas foi redigida uma síntese explicativa.

## **RESULTADOS**

Participaram do estudo 30 gestantes, com idade entre 18 e 37 anos ( $22,47 \pm 11,69$ ), idade gestacional entre 02 e 39 semanas ( $28,37 \pm 6,11$ ) e com no máximo dois filhos ( $0,83 \pm 0,74$ ), não contabilizando a gestação atual. A maioria delas possuía o segundo grau completo (53,3%), recebia um (40,0%) ou dois (40,0%)

salários mínimos, eram casadas (83,3%), consideravam-se pardas (50,5%) e não moravam com a mãe (80,0%), como demonstrado na Tabela 1.

Na Tabela 2 estão contidas as respostas obtidas para cada uma das questões do p-HLAT-8 e os fatores estruturais resultados dessas respostas. Para as duas primeiras questões as gestantes demonstraram um bom entendimento das informações tanto em bulas de medicamentos (50,0%), quanto em cartilhas e folhetos (36,7%), o que refletiu no fator estrutural EIS, com 43,3% das gestantes apresentando bom nível de entendimento. As participantes do estudo demonstraram saber buscar informações para a sua saúde, uma vez que para o fator estrutural BIS houve predomínio da resposta 3 (65,0%), sendo semelhantes as frequências obtidas para as questões 3 e 4, que representam, respectivamente, boa concordância em buscar informações quando apresentam alguma queixa (66,7%) ou quando querem fazer algo a mais pela saúde (63,3%). As questões 5 e 6 e, conseqüentemente, o fator estrutural IS apresentaram predomínio de resposta no nível moderado (43,3%), demonstrando que as gestantes conseguem dar e receber conselhos em uma frequência moderada. Quanto a criticidade, aferida pelo fator estrutural CCS, obteve um valor moderado (38,3%), o qual resultou de 50,0% acreditar saber escolher conselhos e recomendações para sua saúde e 53,3% concordaram que são capazes de saber escolher fontes confiáveis na internet.

**Tabela 1. Distribuição das características contextuais das gestantes participantes do estudo. Uberlândia (MG), 2018 (n = 30).**

Características Contextuais	Frequência	
	N	%
<b>Escolaridade</b>		
Primeiro grau completo	3	10,0
Segundo grau incompleto	1	3,3
Segundo grau completo	16	53,3
Superior incompleto	4	13,3
Superior completo	6	20,0
<b>Renda</b>		
< 1 salário	1	3,3
1 salário	12	40,0
2 salários	12	40,0
3 salários	4	13,3
4 salários	1	3,3
<b>Situação conjugal</b>		
Solteira	5	16,7
Casada	25	83,3
<b>Etnia</b>		
Branco	9	30,0
Negro	4	13,3
Pardo	15	50,0
Amarelo	2	6,7

**Tabela 2. Distribuição das medidas de tendência central e frequências obtidas às respostas às questões do questionário p-HLAT-8 e dos fatores estruturais. Uberlândia (MG), 2018 (n = 30).**

Item	Média	DV	Frequência (%)						
			0	1	2	3	4	5	
<b>Questões do p-HLAT-8</b>	<b>Q1</b>	3,73	0,98	3,3	0	0	30,0	50,0	16,7
	<b>Q2</b>	3,27	1,53	10,0	3,3	13,3	16,7	36,7	20,0
	<b>Q3</b>	2,70	1,08	10,0	3,3	6,7	66,7	13,3	-
	<b>Q4</b>	2,67	0,95	6,7	3,3	16,7	63,3	10,0	-
	<b>Q5</b>	3,37	1,25	3,3	3,3	10,0	43,3	16,7	23,3
	<b>Q6</b>	3,80	0,92	0	0	3,3	43,3	23,3	30,0
	<b>Q7</b>	3,93	0,78	0	0	3,3	23,3	50,0	23,3
	<b>Q8</b>	2,73	0,90	0	13,3	16,7	53,3	16,7	-
<b>Fatores estruturais p-HLAT-8</b>	<b>EIS</b>	3,50	1,29	6,7	1,7	6,7	23,3	43,3	18,3
	<b>BIS</b>	2,68	1,01	8,3	3,3	11,7	65,0	11,7	-
	<b>IS</b>	3,58	2,17	1,7	1,7	6,7	43,3	20,0	26,7
	<b>CCS</b>	3,33	1,03	-	6,7	10,0	38,3	33,3	11,7

DV: Desvio Padrão; Q: Perguntas do Questionário p-HLAT-8; EIS: Entendimento da Informação em Saúde; BIS: Busca das Informações em Saúde; IS: Interatividade em saúde; CCS: Conhecimento Crítico em Saúde.

O grupo focal foi desenvolvido com cinco profissionais, sendo dois agentes comunitários de saúde, um técnico de enfermagem, um enfermeiro e um médico. A duração do grupo foi de 40 minutos. Os temas formados pela Análise de Conteúdo, juntamente às categorias e trechos que compõem cada tema estão expressos na Tabela 3. A seguir, são apresentadas as sínteses explicativas dos temas.

*Entendimento das Informações em Saúde:* A equipe de saúde partiu da ideia de que a escolaridade foi fundamental para o nível de entendimento observado na pesquisa com as gestantes. Para a equipe, esse bom nível de entendimento facilita a orientação, possibilitando melhores resultados na gravidez, puerpério e para o bebê. É importante destacar que o melhor entendimento, na visão da equipe, garante mais autonomia à gestante. Como implicação para prática, o médico considerou que seria importante abordar assuntos mais aprofundados junto às gestantes.

*Busca por informações em saúde:* a equipe se mostrou preocupada com as fontes de informações utilizadas pelas gestantes, em especial a internet, considerando o conhecimento dos profissionais de saúde como mais corretos. Como forma de valorizar as informações da equipe, o enfermeiro sugere que todos deveriam estar alinhados, falando o mesmo linguajar.

*Letramento em Saúde Interacional:* A equipe considerou que o espaço de grupo como privilegiado para integração e troca de informações, independente da interatividade da gestante. Somado ao grupo, a equipe considerou que outras gestantes poderiam ser de grande valia.

*Letramento em Saúde Crítico:* Pautados pelo resultado de moderada criticidade aferido no levantamento, a equipe sugere que deve assumir a responsabilidade pela crítica às informações e, conseqüentemente sensibilizar a gestante que, em sua baixa criticidade poderia seguir apenas o saber popular.

**Tabela 3. Temas com suas respectivas categorias e trechos representativos formados a partir da Análise de Conteúdo dos discursos obtidos pelo grupo focal com a equipe de saúde da família. Uberlândia (MG), 2018 ( n = 5).**

<b>Temas</b>	<b>Categorias</b>	<b>Trechos Representativos</b>
<b>Entendimento das Informações em Saúde</b>	Relação entre escolaridade e entendimento	“É um pessoal que estudou um pouquinho mais e aí eu acho que eles têm essa capacidade [de entendimento] um pouquinho mais aperfeiçoada” (Médico)
	Importância da orientação para a saúde	“A gestante bem orientada ela é puérpera bem orientada, uma puérpera melhor, um bebe mais feliz mais tranquilo” (Enfermeira) “Se ela ouve bem as orientações durante a gravidez ela vai ser aquela mãe que não vai ter tanto problema” (Enfermeiro) “Mãe orientada ela não fica trazendo toda hora o filho na unidade sem necessidade querendo consulta, porque ela já é uma mãe mais esclarecida sobre coisas normais que acontecem com o bebê” (Enfermeira)
	Nível de entendimento e a possibilidade de aprofundamento	“O grupo operativo eu acho que a gente pode pensar em trabalhar umas coisas mais elaboradas” (Médico) “Como elas tem um nível de letramento bom podemos até aprofundar em algumas orientações” (Médico)
<b>Busca de Informação em Saúde</b>	Preocupação com as fontes de informação	“[As gestantes] buscam muitas vezes informações na internet [que] não são corretas” (Enfermeiro) “Aproveitar que o nível das gestantes já é um nível muito bom e utilizar isso ao nosso favor, fazendo com que toda equipe, se engaje, e utilize o mesmo linguajar [...] e, assim, evitar que ela tenha buscas desnecessárias, desesperadas em outros lugares, sem muito sucesso” (Enfermeiro).
	Equipe como fonte de informação segura	“Acredito que elas se sintam mais seguras em procurar informação com o profissional de saúde do que na internet e com outras pessoas” (Técnico de Enfermagem) “A gente vê que elas [as gestantes] estão bem instruídas, elas sabem seja em algum lugar que elas leram ou até mesmo ali naquela hora da reunião”. (Agente Comunitário de Saúde)
<b>Letramento em Saúde Interacional</b>	Valorização da atividade coletiva	“Então qualquer dúvida é esclarecida [no grupo]” (Agente Comunitário de Saúde) “Tem aquelas [gestante] que mais se soltam e umas que só ouvem (Agente Comunitário de Saúde).
	Valorização da interação entre os pares	“A gravidez é um momento muito delicado, onde elas se sentem sozinhas é uma oportunidade de fazer novas amizades com pessoas que estão sentindo mesma coisa que elas sentem” (Enfermeira). “Umas [gestantes] as vezes tira duvida da outra, quando uma ta com dúvida as vezes uma já responde” (Médico)
<b>Letramento em Saúde Crítico</b>	Profissional de saúde como responsável pela crítica	[...] “a gente sabe que [nós profissionais de saúde] temos um nível de persuasão a comunidade interessante para poder convencer a gestante seguir as informações corretas” (Enfermeiro). “Tirando duvida da outra entra o profissional da maneira delicada e intervém corrigindo de maneira correta” (Enfermeiro)

---

Baixa criticidade da gestante	“ [ As gestantes] buscam muitas vezes informações na internet que não são corretas, tem muitas opiniões, existe muita informação arbitraria na internet, que causa confusão,[a gestante] vai acabar seguindo o saber popular que ela já tem” (Enfermeiro)
-------------------------------	---

---

## DISCUSSÃO

O presente estudo procurou investigar o letramento em saúde de gestantes e a utilidade dessa informação no planejamento de ações educativas. Os resultados indicaram que as gestantes possuem um bom nível de entendimento das informações em saúde e uma boa capacidade de buscar informações. Níveis moderados de letramento em saúde foram obtidos para a interatividade e capacidade crítica. Para a equipe de saúde, o bom resultado para o entendimento é decorrente do nível de escolaridade das gestantes, permitindo que a equipe ofereça orientações mais complexas, o que, por sua vez, geraria bons resultados para a gestação, puerpério e cuidados com o bebê. Com relação a interatividade, a equipe coloca suas apostas na ação coletiva, como um espaço para a troca de informações. Com relação a criticidade das gestantes, os profissionais de saúde preferem centralizar as informações neles, por não creditarem às gestantes a capacidade de fazer boas escolhas.

Como não há valores de referencia estabelecidos para o HLAT-8, uma estratégia para avaliar os resultados obtidos é comparar os resultados com outros estudos. Os resultados do presente estudo evidenciaram que o entendimento das informações em saúde foram melhores que aqueles obtidos por Quemelo<sup>(12)</sup>, mas inferiores aos de Abel<sup>(14)</sup> e de Guo.<sup>(15)</sup> Já em relação à busca de informação em saúde, os resultados deste estudo foram inferiores aos observados Quemelo<sup>(12)</sup>, Abel<sup>(14)</sup> e Guo et al.<sup>(15)</sup> O contrário ocorreu para a interatividade e criticidade em saúde, cujos resultados deste estudo foram superiores aos três estudos em comparação.<sup>(12,14,15)</sup> Por meio dessas comparações, é possível aferir que as gestantes estudadas obtiveram menor

desempenho nos fatores estruturais relacionados ao letramento funcional em saúde (busca e entendimento das informações em saúde). Contraditóriamente, a interatividade e criticidade das informações em saúde mostrou-se elevada em relação aos demais estudos.

É importante considerar que essas diferenças no nível de letramento podem variar de acordo com a etnia, a cultura local, as interações familiares, sociais e culturais. Essas variáveis atuam na formação de atitudes, crenças e na interação com o sistema de saúde.<sup>(16,17)</sup> A cultura pode incluir características religiosas, sociais ou étnicas, mas também é dinâmica, pois os valores e as práticas podem mudar com o tempo. Também é importante reconhecer que todos os tipos de conhecimento são culturais.<sup>(18,19)</sup> A cultura influencia nas habilidades de letramento em saúde da gestantes, sendo a forma como acessa, avalia e usa informações e serviços de saúde determinada a tomada de decisão sobre a própria saúde e de seus filhos.<sup>(20,21)</sup> Pode-se dizer então que gestantes tomam suas decisões durante a gravidez e após sua gravidez sob a influência de seu contexto cultural. Nesse sentido, Firmino<sup>(22)</sup> em seu estudo demonstrou que o letramento em saúde bucal dos cuidadores familiares teve influência na prevalência de lesões de cáries dentária não tratada de pré escolares.

Um importante preditor do letramento em saúde é a escolaridade.<sup>(23,9,17)</sup> Por meio da análise do grupo focal, a equipe de saúde indica a possibilidade de relação entre escolaridade e o nível de letramento em saúde. Naidu<sup>(24)</sup> mostrou que mães com baixa escolaridade apresentaram dificuldade em compreender informações e cuidados em saúde, ocasionando um sub-aproveitamento dos serviços de saúde. Entretanto, o incremento da escolaridade de forma isolada

pode não representar uma melhora nos resultados em saúde.<sup>(8)</sup> Níveis elevados de escolaridade foram associados a taxas mais altas de rejeição e hesitação de vacinas.<sup>(25)</sup> Por outro lado, níveis insuficiente de letramento em saúde também foram associados à rejeição à imunização.<sup>(9)</sup> Um caminho para esclarecer esta divergência seria verificar qual ou quais fatores estruturais são influenciados pela escolaridade, uma vez que o acesso a informações e a criticidade pode não conduzir, necessariamente, a práticas favoráveis de saúde.

A interatividade, neste estudo, foi tida como moderada e a equipe de saúde considerou que a atividade em saúde desenvolvida de forma coletiva é positiva ao possibilitar o desenvolvimento da interação entre as gestantes. Pessoas se baseiam nas habilidades de letramento em saúde de outras pessoas para buscar, entender e usar as informações sobre saúde.<sup>(26)</sup> Nas redes sociais se formam mediadores do letramento em saúde, que apoiam na autonomia dos pacientes e na comunicação com os profissionais de saúde.<sup>(26)</sup> Mulheres preferem solucionar as suas dúvidas com as pessoas da sua rede social do que com os profissionais de saúde.<sup>(27)</sup>

O último fator estrutural é a criticidade em saúde, a qual apresentou uma divergência entre o resultado quantitativo (moderada criticidade em saúde) e a percepção da equipe sobre a atuação diante desse resultado, uma vez que mesmo diante de um grau considerável de criticidade das gestantes, a equipe de saúde ainda se considera capaz de persuadi-las. A fim de melhorar os resultados em saúde, as intervenções educacionais devem se basear em informações adequadas e precisas aos pacientes, ultrapassando o mero fornecimento de materiais de alfabetização prontos, e considerando as

melhores estratégias de ensino para despertar ativamente o interesse dos pacientes no auto cuidado em saúde.<sup>(28)</sup> A familiaridade com o contexto abordado e o vocabulário a ser utilizado também variam a capacidade do indivíduo para compreender e utilizar informações de saúde na tomada de decisão cotidiana afetando o nível de letramento local.<sup>(16,17)</sup>

Este estudo não está isento de limitações. A amostra intencional e, conseqüentemente, o baixo volume de gestantes incluída no estudo impedem que as frequências observadas tenham inferência externa. Além disso, a baixa quantidade de estudos que utilizem o instrumento HLAT-8 dificultam a compreensão da magnitude dos valores observados. Apesar das limitações, deve-se considerar que este estudo foi pioneiro na verificação da aplicabilidade de um instrumento que propõe a identificação do letramento como suporte para o planejamento de ações de promoção à saúde.

## **CONCLUSÃO**

Este estudo demonstrou que as gestantes obtiveram resultados bons para os fatores estruturais do Letramento em Saúde relacionado ao entendimento de informações e para capacidade de busca informações em saúde, e níveis moderados de letramento para a interatividade e capacidade crítica em saúde. Para a equipe de saúde a identificação do letramento em saúde possibilitou a equipe concluir que informações mais robustas poderiam ser compartilhadas com as gestantes através de atividades educativas coletivas em saúde reforçando a importância dessas atividades no período gestacional. Apesar desses resultados, a equipe de saúde ainda considera a

necessidade sensibilizar as gestantes em busca da adesão à informações que os profissionais de saúde consideram corretas.

O instrumento de letramento em saúde foi, então, útil para a personalização das atividades educativas planejadas pela equipe, possibilitando o aprimoramento dessas atividades. Nossos resultados são encorajadores para o uso do p-HLAT-8 no cotidiano de planejamento e avaliação das ações de educação em saúde desenvolvidas pela equipes de saúde.

Novas pesquisa utilizando o instrumento p-HLAT-8 devem ser desenvolvidas para possibilitar uma melhor compreensão e avaliação de futuras utilizações do instrumento no cotidiano de trabalho de equipes de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD, editors. Health literacy: the solid facts. Copenhagen: World Health Organization; 2013. ISBN 978 92 890 0015 4
2. WHO. Health Literacy Toolkit: for low- and middle-income countries. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia; 2014. ISBN: 9789290224754
3. Lee JY, Divaris K, Baker AD, Rozier RG, Vann WF. The relationship of oral health literacy and self-efficacy with oral health status and dental neglect. *Am J Public Health.* 2012;102(5):923-929. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300291>
4. Divaris K, Lee JY, Baker AD, Vann WF. Caregivers' oral health literacy and their young children's oral health-related quality-of-life. *Acta Odontol Scand.*2011;70(5):390-397. <https://dx.doi.org/10.3109%2F00016357.2011.629627>
5. Vann WF, Divaris K, Gizlice Z, Baker AD, Lee JY. Caregivers' health literacy and their young children's oral-health-related expenditures. *J Dent Res.* 2013;92(7):55-62. <https://doi.org/10.1177%2F0022034513484335>
6. Haridas RSS, Ajagannanavar SL, Tikare S, Maliyil MJ, Kalappa AA. Oral health literacy and oral health status among adults attending dental college hospital in India. *J Int Oral Health.* 2014;6(6):61-66. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4295458/>

7. Duggan L, McCarthy S, Curtis LM, Wolf MS, Noone C, Higgins JR, O'Shea S, Sahm LJ. Associations between health literacy and beliefs about medicines in an Irish obstetric population. *J. Health Commun.* 2014; 19:106–114. <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.936570>
8. Lupattelli A, Picinardi M, Einarson A, Nordeng H. Health literacy and its association with perception of teratogenic risks and health behavior during pregnancy. *Patient Educ Couns.* 2014;96:171–178. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.04.014>
9. Castro-Sánchez E, Vila-Candel R, Soriano-Vidal FJ, Navarro-Illana E, Díez-Domingo J. Influence of health literacy on acceptance of influenza and pertussis vaccinations: A cross-sectional study among Spanish pregnant women. *BMJ Open.* 2018; 8:1–8. <https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022132>
10. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MM, Silva CM. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev Saude Publica.* 2010;44:559-65. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>
11. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups, *International Journal for Quality in Health Care.* 2007; 19(6):349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
12. Quemelo PRV, Milani D, Bento VF, Vieira ER, Zaia JE. Literacia em saúde: tradução e validação de instrumento para pesquisa em promoção da saúde no Brasil. *Cad Saude Publ.* 2017; 33(2):e00179715. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00179715>

13. Minayo, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000400030>
14. Abel T, Hofmann K, Ackermann S, Bucher S, Sakarya S. Health literacy among young adults: a short survey tool for public health and health promotion research. *Health Promotion International*. 2015; 30(3):725–735. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat096>
15. Guo S, Davis E, Yu X, Naccarella L, Armstrong R, Abel, T, Shi Y. Measuring functional, interactive and critical health literacy of Chinese secondary school students: reliable, valid and feasible?. *Global Health Promotion*. 2018 25(4):06–14  
<https://doi.org/10.1177%2F1757975918764109>
16. Junkes MC, Fraiz FC, Sardenberg F, Lee JY, Paiva SM, Ferreira FM. Validity and Reliability of the Brazilian Version of the Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry – BREALD-30. *Plos One*. 2015;10(7): e0131600. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131600>
17. Dadipoor S, Ramezankhani A, Alavi A, Aghamolaei T, Safari-moradabadi A. Pregnant Women's Health Literacy in the South of Iran. *J Family Reprod Health*. 2017; 4:211-218. PMC6168758
18. WHO. *Beyond bias: exploring the cultural contexts of health and well-being measurement*. 1 ed. Copenhagen: World Health Organization; 2015. ISBN 978 9 2890 5100 2.
19. Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P. Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: a

- systematic review of qualitative studies. *BMC Complement Altern Med.* 2018;18(1):229. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2283-9>
20. Renkert S, Nutbeam D. Opportunities to improve maternal health literacy through antenatal education: an exploratory study. *Promot Int.* 2001; 16(4):381-388. <https://doi.org/10.1093/heapro/16.4.381>
  21. Ostini R, Kairuz T. Investigating the association between health literacy and non-adherence. *Int J Clin Pharm.* 2014; 36:36–44. doi: 10.1007/s11096-013-9895-4.
  22. Firmino RT, Fraiz FC, Montes GR, Paiva SM, Granville-Garcia AF, Ferreira FM. Impact of oral health literacy on self-reported missing data in epidemiological research. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2018;46(6):624-630. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12415>
  23. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low literacy in health and health outcomes: an updated systematic review. *Ann Intern Med.* 2011; 155:97-107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
  24. Naidu R, Nunn J, Kelly A. Socio-behavioural factors and early childhood caries: a cross-sectional study of preschool children in central Trinidad. *BMC Oral Health.* 2013; 9:13-30. <https://dx.doi.org/10.1186%2F1472-6831-13-30>
  25. Biasio LR. Vaccination hesitation and health literacy. *Hum Vaccin Immunother.* 2017; 13:701702. <https://dx.doi.org/10.1080%2F21645515.2016.1243633>

26. Edwards M, Wood F, Davies M, Edwards, A. 'Distributed health literacy': longitudinal qualitative analysis of the roles of health literacy mediators and social networks of people living with a long-term health condition. *HealthExpectations*.2013;18:1180-1193. <https://doi.org/10.1111/hex.12093>
27. Duncanson K, Burrows T, COLLINS C. Peer education is a feasible method of disseminating information related to child nutrition and feeding between new mothers. *BMC Public Health*.2014;14:1262. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1262>
28. Kandula NR, Malli T, Zei CP, Larsen E, Baker DW. Literacy and retention of information after a multimedia diabetes education program and teach-back. *JHealthCommun*.2011;3:89-102. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.604382>

## APÊNDICES

### **Apêndice 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Gestantes)**

Você está sendo convidada a participar da primeira etapa do projeto de pesquisa **“IDENTIFICAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE DE GESTANTES ACOMPANHADAS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores Liliane Parreira Tannús Gontijo, Álex Moreira Herval, Gabriella Mendes de Oliveira. Nesta pesquisa estamos buscando identificar o quanto as gestantes compreendem as informações necessárias para tomar decisões em saúde. Sua participação consiste em responder a algumas perguntas sobre dados pessoais e da gestação; e sobre onde você busca e como escolhe as informações em saúde. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelos pesquisadores Liliane Parreira Tannús Gontijo, Álex Moreira Herval, Gabriella Mendes de Oliveira, este termo será colhido na casa das gestantes ou na unidade de saúde do bairro Jardim Europa I. Em nenhum momento você será identificada. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa. Os riscos dessa pesquisa são mínimos e estão relacionados a possibilidade de sua identificação, contudo, nós nos comprometemos com o sigilo de todas as informações. Esta pesquisa tem como benefícios melhorar, planejar um local em saúde mais adaptado.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados, devendo o pesquisador responsável devolver-lhe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por você. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você e outra com o pesquisador. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Liliane Parreira Tannús Gontijo; telefone 34 3225-8145; endereço: Av Pará s/nº - Bloco 2G sala 03 -Campus Umuarama- Uberlândia/MG. Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade

Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, ..... de ..... de 20.....

---

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Assinatura do participante da pesquisa

## **Apêndice 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidada a participar da segunda etapa do projeto de pesquisa “**IDENTIFICAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE DE GESTANTES ACOMPANHADAS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**”, Sob a responsabilidade dos pesquisadores Liliane Parreira Tannús Gontijo, Álex Moreira Herval, Gabriella Mendes de Oliveira. Nesta etapa gostaríamos de avaliar junto a equipe de saúde a utilidade do letramento em saúde para o planejamento de ações educativas para a UBSF Jardim Europa I. Sua participação consiste em participar do Grupo focal que será realizado com os membros da equipe de saúde. Este grupo será gravado em áudio, será discutido sobre o que os dados obtidos pela pesquisa revelam para o cotidiano de trabalho e como poderiam reorientar a prática educativa atual voltada a gestantes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelos pesquisadores Liliane Parreira Tannús Gontijo, Álex Moreira Herval, Gabriella Mendes de Oliveira, será colhido na unidade de saúde do bairro Jardim Europa I. Em nenhum momento você será identificada. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa. Os riscos dessa pesquisa são mínimos e estão relacionados a possibilidade de sua identificação, contudo, nós nos comprometemos com o sigilo de todas as informações. Esta pesquisa tem como benefícios melhorar, planejar um local em saúde mais adaptado. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados, devendo o pesquisador responsável devolver-lhe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por você. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você e outra com o pesquisador. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Liliane Parreira Tannús Gontijo; telefone 34 3225-8145; endereço: Av Pará s/nº - Bloco 2G sala 03 -Campus Umuarama- Uberlândia/MG . Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-

3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, ..... de ..... de 20.....

---

Assinatura do(s) pesquisador(es)

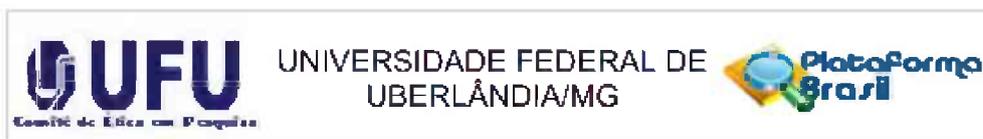
Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Assinatura do participante da pesquisa

## ANEXOS

**Anexo 1. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** IDENTIFICAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE DE GESTANTES ACOMPANHADAS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Pesquisador:** Liliâne Parreira Tannús Gontijo

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 83198117.1.0000.5152

**Instituição Proponente:** FACULDADE DE ODONTOLOGIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.722.694

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de análise de respostas às pendências apontadas no parecer consubstanciado número 2.669.482, de 22 de Maio de 2018.

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de análise de respostas às pendências apontadas no parecer consubstanciado número 2.669.482, de 22 de Maio de 2018.

Conforme apresenta o protocolo:

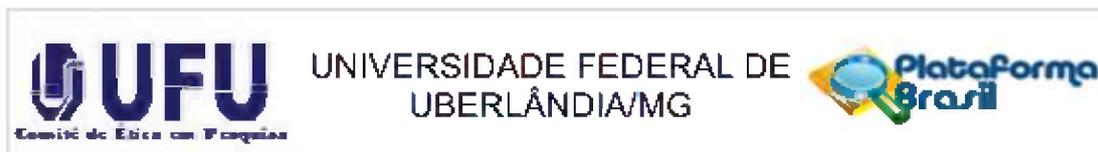
O letramento em saúde é compreendido como o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para acessarem, compreenderem, avaliarem e utilizarem as informações de saúde na tomada de decisão cotidiana para os cuidados de saúde, prevenção de doenças, promoção da saúde e manutenção ou melhoria da qualidade da vida.

Será realizado um estudo composto por duas fases:

- 1) estudo observacional, descritivo e transversal para identificação do nível de letramento em saúde de gestantes atendida por uma equipe de saúde da família e, simultaneamente, realizar a caracterização socioeconômica e gestacional;
- 2) Estudo qualitativo para verificação da utilidade do letramento em saúde para o planejamento de ações educativas por meio de grupo focal.

Para a primeira fase (quantitativa) serão utilizados dois instrumentos: a Ficha de Caracterização Socioeconômica e o Instrumento Suíço de Letramento em Saúde. O instrumento é composto por 8

**Endereço:** Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica  
**Bairro:** Santa Mônica **CEP:** 38.408-144  
**UF:** MG **Município:** UBERLÂNDIA  
**Telefone:** (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 2.722.694

questões, com 5 ou 6 possibilidades de respostas, que possibilitam a avaliação de quatro dimensões: 1) Entendimento de Informação em Saúde; 2) Busca por Informações em Saúde; 3) Interatividade em Saúde; e 4) Conhecimento Crítico em Saúde.

Para a segunda fase (qualitativa), os resultados do levantamento, após tabulação e análise serão utilizados como disparadores para um Grupo Focal. O grupo focal será realizado com todos os membros da equipe de saúde, incluindo administrativo e serviços gerais, contabilizando 11 profissionais. Este grupo será gravado em áudio para posterior transcrição dos dados.

A pesquisa será desenvolvida no território da equipe de Saúde da Família Jardim Europa I, localizado no Bairro Jardim Europa.

A população de estudo será composta: 1) na fase quantitativa por todas as gestantes atendidas pela equipe de Saúde da Família incluída no estudo, independentemente do período gestacional ou risco da gravidez, que sejam atendidas pela equipe de saúde do Jardim Europa I (atualmente foram contabilizadas 27 gestantes); 2) na fase qualitativa por todos os trabalhadores da equipe de saúde (11 membros), independentemente do nível de formação.

O tamanho da amostra será de 38.

**Critério de Inclusão:**

- Gestantes que residam no bairro Jardim Europa acompanhadas pela equipe de saúde da família do bairro Jardim Europa I;

**Critério de Exclusão:**

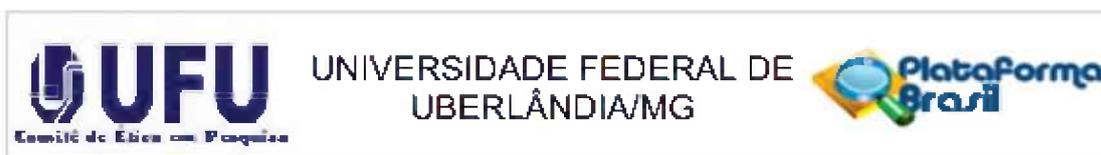
Mulheres que não residem no Jardim Europa; Mulheres que não estão em período de gestação; Mulheres com idade inferior a 18 anos.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Identificar o grau de letramento em saúde de gestantes atendidas por uma equipe de Saúde da Família de Uberlândia (Minas Gerais) e verificar o potencial dessa ferramenta para o planejamento de ações educativas no âmbito de Estratégia Saúde da Família.

**Endereço:** Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica  
**Bairro:** Santa Mônica **CEP:** 38.408-144  
**UF:** MG **Município:** UBERLÂNDIA  
**Telefone:** (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 2.722.694

**Objetivo Secundário:**

- a) Traçar o perfil socioeconômico e gestacional das gestantes inseridas na pesquisa;
- b) Identificar o grau de obtenção e acesso das gestantes às informações em saúde;
- c) Identificar o grau de processamento das informações em saúde recebidas por gestantes;
- d) Identificar o grau de compreensão e uso das informações por gestantes para a tomada de atitude em saúde;
- e) Avaliar junto a equipe de saúde a utilidade do letramento em saúde para o planejamento de ações educativas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores:

**Riscos:** A pesquisa proposta apresenta riscos mínimos, os quais estão relacionados a possibilidade de identificação dos participantes da pesquisa. Contudo, os pesquisadores se comprometem a minimizar esse risco, retirando o nome dos participantes de todos os instrumentos que forem utilizados para coleta ou anotação dos dados.

**Benefícios:** As gestantes se beneficiarão por meio da avaliação e novo planejamento da equipe de saúde em relação às atividades educativas, o que pode contribuir para uma maior autonomia das mesmas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Não há.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

São apresentados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências apontadas no parecer consubstanciado número 2.669.482, de 22 de Maio de 2018, foram atendidas.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica  
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144  
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA  
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
UBERLÂNDIA/MG



Continuação do Parecer: 2.722.694

limites da redação e da metodologia apresentadas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: Abril de 2019.

**OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.**

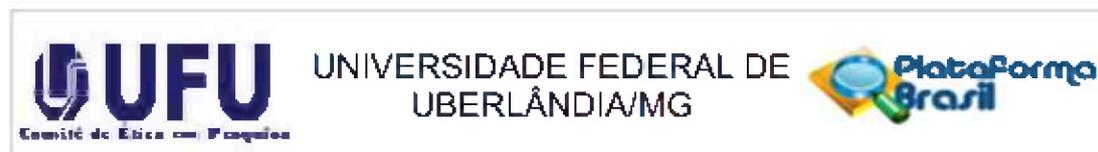
O CEP/UFU lembra que:

- a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo sujeito de pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12 ) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica  
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144  
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA  
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 2.722.694

deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DÓ_PROJETO_1002900.pdf	08/06/2018 10:15:41		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	lcleapendice3corrigido.pdf	08/06/2018 10:14:12	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	lclecorrigido2.pdf	08/06/2018 10:10:14	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	recursoanexadopelopesquisador.docx	08/06/2018 10:04:12	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Gabriellass.doc	08/06/2018 10:02:03	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Outros	termocompromissodaequipeexecutora.pdf	03/02/2018 13:22:12	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Outros	anexoscorrigidos.pdf	28/01/2018 16:51:47	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Outros	CurriculoLatlesparticipantesdapesquisa.pdf	29/09/2017 18:45:04	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoparticipantes.pdf	29/09/2017 18:31:51	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaoinstituicao.pdf	29/09/2017 18:31:10	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	29/09/2017 18:14:39	Gabriella Mendes de Oliveira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica  
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144  
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA  
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 2.722.694

UBERLÂNDIA, 19 de Junho de 2018

---

**Assinado por:**  
**Karine Rezende de Oliveira**  
**(Coordenador)**

## **Anexo 2. Ferramenta de Avaliação do Letramento em Saúde**

1. Quanto você compreende das instruções nas bulas de medicamentos?

(1) Muito Mal (2) Bom (3) Moderadamente (4) Bem (5) Muito bem (0) Eu não leio as bulas

2. Quanto você entende sobre informações de saúde em folhetos/cartilhas?

(1) Muito Mal (2) Bom (3) Moderadamente (4) Bem (5) Muito bem (0) Eu não leio estas informações

3. Quando eu tenho dúvidas sobre doenças ou queixas, eu sei onde posso encontrar essas informações?

(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente (0) Eu não tenho experiência com este tipo de situação

4. Quando eu quero fazer algo para minha saúde sem estar doente, eu sei onde eu posso encontrar essas informações

(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente (0) Eu não tenho experiência com este tipo de situação

5. Com qual frequência você conseguiu ajudar os seus familiares ou um amigo, caso eles tenham tido dúvidas sobre problemas de saúde

(1) Nunca (2) Raramente (3) De vez em quando (4) Frequentemente (5) Sempre (0) Nunca tive esse tipo de experiência

6. Quando você teve dúvidas sobre problemas e questões de saúde, quantas vezes você conseguiu receber conselhos e informações de outras pessoas (familiares e amigos)

(1) Nunca (2) Raramente (3) De vez em quando (4) Frequentemente (5) Sempre (0) Nunca tive esse tipo de experiência

7. Como você acredita que sabe escolher os conselhos e recomendações que sejam melhores para sua saúde

(1) Muito Mal (2) Mal (3) Moderadamente (4) Bem (5) Muito bem (0) Eu não me interesso por esses assuntos

8. Em relação às informações sobre saúde na internet, eu sou capaz de determinar quais fontes são de alta ou de baixa qualidade

(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente (0) Eu não tenho experiência neste assunto

**Anexo 3. Ficha de Caracterização Sociodemográfica**

<b>Ficha de Caracterização Sociodemográfica</b>	
Idade:	Idade Gestacional (semanas):
Mora com a mãe (S/N)	Escolaridade (anos de estudo):
Renda Familiar (salários mínimos):	Número de Filhos:
Situação Conjugal:	Etnia : ( ) Branco ( ) Pardo ( ) Negro ( ) Amarelo ( ) Indígena