



Evento: XVI Seminário de Inovação e Tecnologia

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS À CAPACIDADE DE INTERAÇÃO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)¹

Luana Duarte Noronha², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz³

¹ Projeto de pesquisa desenvolvido na UNIJUÍ; com financiamento da agência 371-9.

² Estudante do curso Medicina. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Tecnológica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - PIBITI/UNIJUÍ.

³ Professor orientador do projeto Letramento em Saúde na perspectiva de pessoas que vivem com transtornos mentais: estudo de métodos mistos.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são condições clínicas caracterizadas por alterações significativas no humor, pensamento, comportamento e nas funções cognitivas, frequentemente associadas a sofrimento psíquico e prejuízos nas relações sociais (OMS, 2022). Diante disso, o cuidado em saúde mental ultrapassa a dimensão clínica e fundamenta-se na construção de vínculo terapêutico, alinhando-se ao modelo de cuidado centrado na pessoa (Epstein & Street, 2011).

No contexto brasileiro, a assistência às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes organiza-se no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, com centralidade nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dispositivos estratégicos voltados ao cuidado, à reabilitação psicossocial e à promoção da autonomia do indivíduo (BRASIL, 2011). Essa organização do cuidado está alinhada à Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), especialmente ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3), voltado à promoção da saúde mental (ONU, 2015).

Diante desse contexto, o Letramento em Saúde (LS) assume papel estratégico na organização do cuidado, especialmente em condições que demandam acompanhamento contínuo. Concebido como constructo multidimensional, o LS envolve competências cognitivas e sociais que determinam a capacidade dos indivíduos para acessar, compreender, avaliar e utilizar informações em saúde (Sørensen et al., 2012). Evidências indicam que níveis limitados de LS associam-se a piores desfechos clínicos, menor adesão terapêutica e



maior dificuldade na interação com os serviços de saúde (Berkman et al., 2011).

Entre as dimensões do LS, destaca-se a capacidade de interagir ativamente com os profissionais de saúde, componente essencial da autonomia comunicacional do usuário. O Health Literacy Questionnaire (HLQ), desenvolvido por Osborne et al. (2013), contempla múltiplas dimensões do LS, incluindo a Escala D6, a qual avalia especificamente a habilidade de engajamento ativo nas interações com os profissionais.

Considerando que os determinantes sociodemográficos podem influenciar o letramento em saúde, torna-se relevante investigar sua associação com a capacidade de interação ativa com profissionais de saúde em pessoas com transtornos mentais persistentes acompanhadas em serviços especializados. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a associação entre as características sociodemográficas e a Escala D6 do HLQ, responsável por avaliar essa dimensão do letramento em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, analítico, conduzido em um CAPS tipo II localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul no Brasil e integrante de um projeto matricial financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS). A pesquisa contou com a participação de 444 usuários e incluiu a validação psicométrica do instrumento *Health Literacy Questionnaire* para uso no Brasil (HLQ-Br). Foram incluídos indivíduos adultos (≥ 18 anos), com diagnóstico de transtorno mental, clinicamente estáveis e em acompanhamento regular no serviço. Foram excluídos participantes com registro concomitante de deficiência intelectual ou sob interdição judicial.

A coleta de dados ocorreu entre abril e outubro de 2023. Mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aplicaram-se dois instrumentos: (1) Questionário Sociodemográfico e de Condições de Saúde, elaborado pelas pesquisadoras, contemplando variáveis como idade, sexo, raça/cor, escolaridade, renda familiar e tempo de acompanhamento no serviço; e (2) o HLQ-Br. Para este estudo, foi utilizada exclusivamente a Escala D6 do HLQ-Br, que avalia a capacidade de interação ativa com profissionais de saúde.

Os dados foram analisados no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Realizou-se análise



descritiva e avaliação da distribuição dos escores da Escala D6 pelo teste de Kolmogorov–Smirnov. Em razão da não normalidade dos dados, aplicaram-se os testes de Mann–Whitney e Kruskal–Wallis. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, sob parecer nº 5.966.864/2022, em conformidade com os preceitos éticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 444 usuários acompanhados em um CAPS tipo II. Houve predominância de mulheres (75,9%), de participantes sem companheiro(a) (58%) e de indivíduos que residiam com outras pessoas (83,3%). A maioria tinha entre 18 e 54 anos (67,1%) e autodeclarou-se branca (76,5%). Em relação às condições socioeconômicas, 77,4% relataram renda familiar de até dois salários mínimos e 57% possuíam até nove anos de estudo. Também foi observada baixa escolaridade parental, com 47,5% dos pais e 56,4% das mães apresentando até nove anos de escolaridade.

A análise da Escala D6 evidenciou associação estatisticamente significativa com as variáveis raça/cor ($p = 0,029$) e renda familiar ($p = 0,038$), enquanto a escolaridade não ($p = 0,106$), conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Associação entre a Escala D6 do HLQ-Br e as variáveis sociodemográficas dos participantes. Ijuí, RS, Brasil, 2023.

Variáveis	Escala do HLQ			
	D6- Capacidade do paciente de interagir ativamente com profissionais de saúde			
	N (240)	Média	DP	Valor de p
Renda familiar média**				
Sem renda/menos de 1SM	57	3,64	0,62	0,038
De 1 a 2 SM	287	3,82	0,63	
Mais de 2 SM	100	3,92	0,72	
Anos de Estudo				
Até 4 anos	121	3,72	0,62	0,106
5 a 9 anos	125	3,96	0,60	
10 a 12 anos	140	3,80	0,68	
Mais de 12 anos	58	3,76	0,76	
Raça/cor				
Branca	340	3,86	0,67	0,029
Não Branca	104	3,69	0,61	

Nota: **Salário mínimo (SM) no período R\$1.300,00.

Fonte: Autoria própria.

Em relação à raça/cor, participantes autodeclarados brancos apresentaram maior



média de escore na Escala D6 ($3,86 \pm 0,67$) quando comparados aos não brancos ($3,69 \pm 0,61$), indicando maior capacidade de interação ativa com profissionais de saúde. Esse achado pode estar relacionado às desigualdades étnico-raciais que permeiam o contexto da saúde brasileira. Travassos e Williams (2004) destacam que a raça/cor constitui um importante marcador de iniquidades em saúde, associando-se a diferenças no acesso aos serviços, bem como nos desfechos em saúde.

Quanto à renda familiar, verificou-se tendência de aumento progressivo dos escores da Escala D6 conforme a elevação da renda. Participantes com renda inferior a um salário mínimo apresentaram média de 3,64 ($\pm 0,62$), enquanto aqueles com renda superior a dois salários mínimos alcançaram média de 3,92 ($\pm 0,72$). Esse resultado corrobora o modelo conceitual de Sørensen et al. (2012), segundo o qual fatores socioeconômicos constituem importantes determinantes do letramento em saúde. Com isso, indivíduos com maior renda tendem a apresentar melhores condições de acesso à informação, aos serviços de saúde e aos recursos necessários para compreender e utilizar informações relacionadas ao cuidado.

Embora tenham sido observadas diferenças nas médias entre as categorias de escolaridade, essa variável não apresentou associação estatisticamente significativa com os escores da Escala D6 ($p = 0,106$). Esse resultado sugere que a escolaridade, isoladamente, pode não explicar a capacidade de interação ativa com os profissionais de saúde. O letramento em saúde é reconhecido como um construto multidimensional, influenciado também por aspectos relacionados às experiências de vida, apoio social e habilidades comunicacionais dos profissionais (Osborne et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram associação entre fatores sociodemográficos e a capacidade de interação ativa com profissionais de saúde entre pessoas com transtornos mentais persistentes acompanhadas em um CAPS tipo II, com destaque para raça/cor e renda familiar. Esses achados reforçam a importância de considerar os aspectos sociais no planejamento do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Letramento em saúde. Transtornos mentais. Profissionais de saúde.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERKMAN, Nancy D.; SHERIDAN, Stacey L.; DONAHUE, Katrina E.; HALPERN, David J.; CROTTY, Karen. **Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review.** *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 155, n. 2, p. 97-107, 2011.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 dez. 2011.

EPSTEIN, Ronald M.; STREET JUNIOR, Richard L. **The values and value of patient-centered care.** *Annals of Family Medicine*, Leawood, v. 9, n. 2, p. 100-103, 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.** Nova York: ONU, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All.** Geneva: World Health Organization, 2022.

OSBORNE, Richard H.; BATTERHAM, Romy W.; ELWORTH, Gillian R.; HAWKINS, Melissa; BUCHBINDER, Rachelle. **The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ).** *BMC Public Health*, London, v. 13, p. 658, 2013.

SØRENSEN, Kristine; VAN DEN BROUCKE, Stephan; FULLAM, James; *et al.* **Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models.** *BMC Public Health*, London, v. 12, p. 80, 2012.

TRAVASSOS, Claudia; WILLIAMS, David R. **The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 660-678, 2004.

UNITED NATIONS. **Sustainable Development Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages.** New York: United Nations, [2025]. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals/goal3>.