

Literacia em Saúde: Cancro da Pele no Algarve Central

Health Literacy: Skin Cancer in Central Algarve

Muna Sidarus 

Universidade do Algarve

msidarus@gmail.com

Mariana Custódio 

Universidade do Algarve

mcustodio.03@gmail.com

Cristóvão Custódio 

Unidade de Saúde Familiar Gilão, Centro de Saúde de Tavira, ACES Sotavento

cristovaompc@gmail.com

Manuela Castro 

Universidade do Algarve

mfcastro@ualg.pt

Conflito de interesses: nada a declarar. **Financiamento:** nada a declarar.

Histórico:

Submissão | Received: 28/11/2022

Aprovação | Accepted: 08/12/2022

Publicação | Published: 23/12/2022



Todo o conteúdo do **JIM – Jornal de Investigação Médica** é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.

RESUMO

Enquadramento: A literacia em saúde faz parte das grandes linhas de orientação estratégicas do plano nacional de saúde, e a capacitação sobre o cancro é um dos grandes tópicos a abordar. No Algarve, uma região com grande tradição de turismo balnear com a exposição solar inerente, a par com a atividade agrícola, piscatória e a apanha de bivalves, torna o cancro da pele um tema de grande relevância.

Objetivos: Promover a literacia em saúde da população da região do algarve central, em relação ao cancro da pele. Informar sobre os fatores de risco e protetores. Sensibilizar para comportamentos protetores e medidas de prevenção precoce.

Métodos: Foram realizadas sessões na comunidade, com um total de 36 participantes. A apresentação inicial pretendeu ser curta, simples e acessível. A discussão, que se seguiu, permitiu esclarecimentos, partilhas pessoais e discussão. Aplicaram-se questionários incluindo elementos de caracterização demográfica da população, nível de satisfação e a comparação dos conhecimentos pré e pós intervenção.

Conclusões: Os participantes transmitiram um grau de satisfação muito considerável e acima das nossas expectativas com a intervenção em geral, com os conteúdos e formato usado e a oportunidade de esclarecimentos, partilha e discussão. Dos resultados, concluímos que houve um aumento de conhecimento sobre o cancro da pele após a intervenção comunitária, cumprindo assim os objetivos que foram propostos.

Palavras-Chave: Cancro da Pele, Literacia em Saúde, Capacitação, Rastreio, Algarve

ABSTRACT

Background: Health literacy is part of the national health plan's broad strategic guidelines. Knowledge on cancer is an important empowerment tool for the population. In the Algarve, a region with a high touristic tradition, mainly for its beaches and the inherent solar exposure, along with agricultural activity, fishing and shellfish harvesting, makes skin cancer a topic of great. Thus, we have developed a community intervention focused on these issues.

Objectives: To increase the health literacy of Central Algarve's population, related to skin cancer. Informing about risk factors as well as protective ones. Highlighting protective attitudes and early detection methods.

Methods: Community sessions, with a total of 36 participants, were completed. An initial presentation was meant to be short, simple, and accessible. The discussion, which followed, allowed for clarifications, discussion and sharing of personal experiences. Questionnaires were applied including population characterization details, satisfaction levels, and a comparison of knowledge prior and post intervention.

Conclusions: The participants expressed a high level of satisfaction, above our expectations, about the intervention in general, the contents and the format used, in addition to the clarifications and sharing times.

Keywords: Skin cancer, Health literacy, Empowerment, Screening, Algarve

1. INTRODUÇÃO

A literacia em saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um conjunto de competências sociais e cognitivas, e a capacidade de a pessoa aceder, compreender e utilizar informação por forma a promover e a manter uma boa saúde (OMS, 1998). Para tal, é necessário motivação e compreensão da informação transmitida, de forma que a pessoa adote comportamentos que promovam os cuidados de saúde e a prevenção de doenças, com a finalidade de manter ou melhorar a sua qualidade de vida (DGS, 2019).

Portugal tem incluído nas Metas de Saúde 2020 (DGS, 2017), em alinhamento com agendas a nível mundial, a promoção de literacia em saúde, com o objetivo da adoção de comportamentos que promovam a saúde, previnam as doenças e assumam com responsabilidade os seus cuidados de saúde.

Na região sul de Portugal, em particular a região do Algarve Central, tem como uma das principais prioridades a literacia em saúde, nomeadamente o aumento de conhecimento sobre neoplasias, cuja prevalência, incidência e taxa de mortalidade e morbilidades, diminuem quando detetados precocemente.

Assim, a da Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas (FMCB) da Universidade do Algarve (UAlg), em conjunto com as autarquias locais, iniciaram um projeto pioneiro no ano letivo de 2021/22, que desenvolveu um conjunto de iniciativas de intervenção comunitária, na tentativa de aproximar a universidade à população, partilha de conhecimentos sobre saúde e incitar os estudantes de medicina uma maior proximidade com os utentes, bem como promover a capacidade de atenção ao outro e a comunicação com diferentes públicos.

No Plano Nacional de Saúde 2021-2030, o cancro da pele não é uma neoplasia prioritária (DGS, 2021). No entanto é a neoplasia diagnosticada com maior incidência, mas com baixa expressão na taxa de mortalidade e potenciais anos de vida perdidos (ACeS Algarve I, 2017). Contudo, tendo em conta as características deste cancro e, sendo o Algarve uma região com grande exposição solar, decidimos abordar o tema da Literacia em Saúde sobre o Cancro da Pele na região do Algarve Central.

2. METODOLOGIA

Foram realizadas 3 sessões na comunidade com grupos de características diferentes, num total de 36 participantes, sendo um grupo de administrativos da UAlg, um grupo da universidade sénior local e um grupo comunitário de Quarteira, designados por

AdminUAIG, UniSénior e Comunidade, respetivamente, constituindo amostras de conveniência. As sessões consistiram numa apresentação de conteúdos, seguida de um momento de esclarecimentos, partilhas e discussão. Antes da apresentação e após a discussão, os participantes preencheram dois questionários, que designámos por pré e pós.

O material de comunicação em formato de apresentação, foi desenvolvido de forma a transmitir os conteúdos pretendidos, de forma simples e acessível. O objetivo principal era dar a conhecer o que é um cancro e introduzir informação útil e fundamental sobre o cancro da pele em particular.

Nos questionários, cujos resultados se discutem aqui, foram incluídas variáveis que pretenderam caracterizar demograficamente a população e avaliar sumariamente a sua experiência prévia com cancro (no questionário pré), os conhecimentos sobre o cancro da pele (nos questionários pré + pós) e a satisfação com a intervenção (no questionário pós). As perguntas avaliavam o grau de concordância, numa escala de Likert de 1 (mínimo) a 5 (máximo). Havia também questões de satisfação de resposta aberta (no questionário pós).

3. RESULTADOS

Na caracterização demográfica, a idade média dos 36 participantes foi de 51 anos [intervalo 22-79], os níveis de escolaridade mais frequentes foram o ensino secundário e licenciatura e a maioria era profissionalmente ativo, sendo que um dos grupos era na quase totalidade constituído por reformados (Tabela 1, no anexo). Relativamente a experiências anteriores com cancro, dois participantes responderam já ter tido cancro da mama, mais de metade tiveram familiares ou amigos com cancro (64-67%), sendo o cancro do pulmão o mais referido, seguido do cancro da pele e da mama (Tabela 2, no anexo).

Na avaliação dos conhecimentos foram comparados os resultados pré e pós intervenção. Avaliaram-se os resultados através do cálculo das médias da pontuação das respostas, o que permitiu comparar com o valor de resposta espectral. 7 das 13 questões deveriam ter uma resposta concordante, ou seja 5 (valor máximo), enquanto as restantes perguntas deveriam ter resposta discordante, ou seja, 1 (valor mínimo). Da análise dos resultados globais, verifica-se que as respostas já tinham a tendência desejada e pós-intervenção a média aproxima-se mais da resposta desejada. A resposta com maior variação foi sobre a prevalência do cancro da pele e a resposta com menos variação foi sobre o vestuário (Figura 1).

Para avaliar com mais detalhe as variações dos resultados e poderem ser feitas comparações entre os 3 grupos de participantes nos quais se fizeram intervenções, optou-se por agrupar as médias das respostas concordantes e das respostas discordantes e observar os desvios e variações encontradas (Figura 2). Os desvios inferiores no questionário pós-intervenção indicam que a intervenção foi eficaz no global. Da combinação de ambas as representações, conclui-se que o grupo da universidade sénior aparenta ter maior aprendizagem, contudo o grupo de administrativos da universidade do algarve tem uma baixa variação, por já ter um ponto de partida de maior literacia. Verifica-se também que ambos os grupos de menor literacia mostram um desvio ao esperado muito maior para respostas discordantes e todos os grupos têm maior aprendizagem nas respostas concordantes.

As respostas ao questionário de satisfação com a intervenção de literacia em saúde foram muito concordantes, entre 94 a 100% nos níveis 4 e 5, ou seja concordo ou concordo totalmente (Tabela 3, no anexo).

Figura 1 – Médias globais das respostas dos participantes pré e pós intervenção: conhecimentos sobre cancro da pele. A amarelo os resultados pré-intervenção e a azul pós-intervenção. As primeiras 7 questões deveriam ter resposta 5 (concordante), enquanto as últimas 6 deveriam ter resposta 1 (discordante)

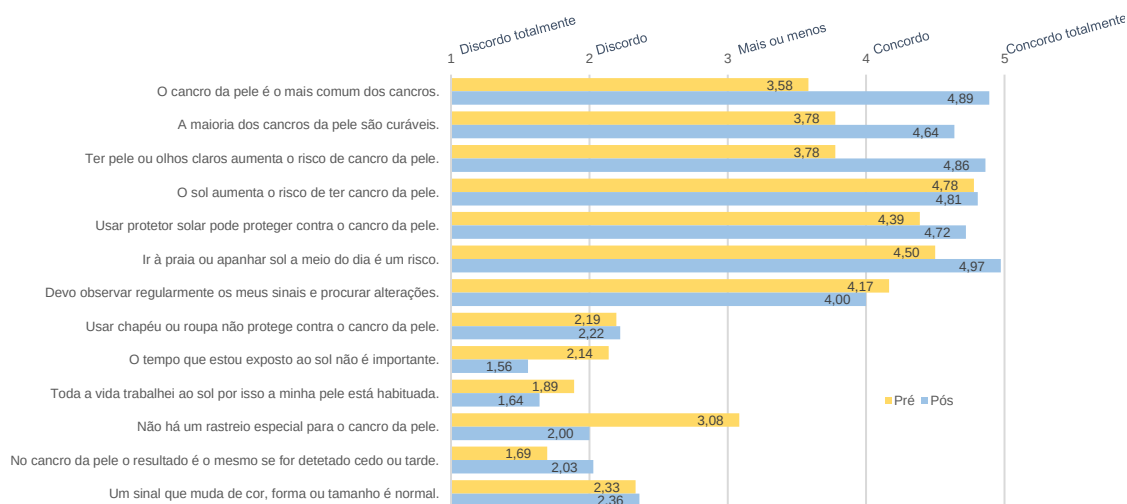
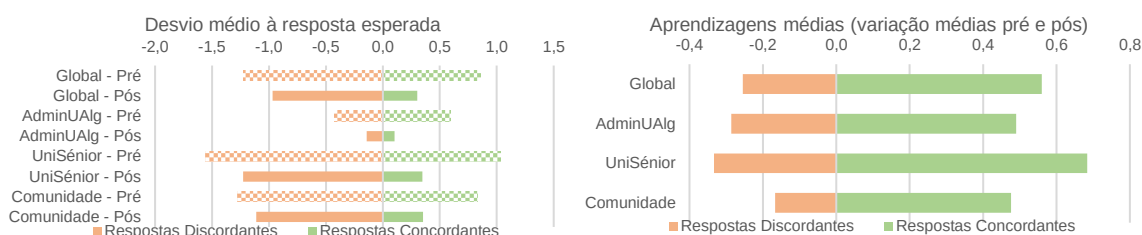


Figura 2 – Desvios à resposta esperada e aprendizagens efetuadas. Nestas representações gráficas as perguntas foram agrupadas nas categorias de resposta concordante e discordante, e para cada uma a média das médias globais foram calculadas. Para além da avaliação global, comparam-se os diferentes grupos. Em ambos os gráficos, o verde representa as repostas concordantes, de pontuação esperada 5, e o laranja representa as discordantes, de pontuação esperada 1. O gráfico à esquerda representa os desvios da média à resposta esperada. Neste caso, a cor a pontado representa os resultados pré intervenção e a cor sólida os pós. O gráfico à direita sumariza as aprendizagens globais e de cada grupo, ou seja, explicita a variação entre os questionários pré e pós intervenção, facilitando assim a análise comparativa.



4. CONCLUSÕES

O sucesso das ações de literacia em saúde correlaciona-se com a prevenção de doenças e capacidade de ação do indivíduo sobre o seu contexto. De acordo com os conteúdos publicados sobre esta temática, o utente com maior grau de literacia, tem maior capacidade de ter melhor qualidade de vida, diminuindo as comorbilidades que possa vir a ter no futuro, bem como reduzir os encargos para si e para o SNS.

Foi nesta perspetiva que a intervenção de literacia em saúde sobre o cancro da pele visou promover a capacitação de um grupo de pessoas da região do algarve central, podendo ser uma mais-valia na prevenção e identificação precoce do cancro da pele na comunidade.

Com o sucesso atingido nesta intervenção consideramos que mais ações nesta área da literacia em saúde sejam dinamizadas com maiores ganhos em saúde para a população.

BIBLIOGRAFIA

ACeS Algarve I. (2017). Plano Local Saúde Algarve Central 2015-2019 (atualização 2017). https://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/2/2019/01/plano_local_saude_outubro_2017_aces_central.pdf Acedido a 10/08/2022.

Direção-Geral da Saúde. (2017). Modelo de Governação a 2020 Plano Nacional Saúde e Programas de Saúde Prioritários. <http://saudementalpt.pt/backoffice/pdfs/c6bb861915.pdf> Acedido a 10/08/2022.

Direção-Geral da Saúde. (2019). Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021.aspx> Acedido a 24/10/2022.

Direção-Geral da Saúde. (2021). Plano Nacional de Saúde 2021-2030 Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s. https://1nj5ms2lli5hdggbe3mm7ms5-wpengine.netdna-ssl.com/files/2022/03/PNS-21-30_Versao-editada-1_Final_DGS.pdf Acedido a 10/08/2022.

Organização Mundial da Saúde. (1998). Health promotion glossary. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1> Acedido a 24/10/2022.

ANEXO

Tabela 1 – Caraterização demográfica da população

Categoria		AdminUAIG	UniSénior	Comunitário	Global
Participantes	n	7	14	15	36
Idade	Média	50	67	38	51
	Gama	[41-57]	[47-79]	[22-61]	[22-79]
Escolaridade*	Moda	L/M	12º	9º/12º	12º/L
	Gama	[L-D]	[12º-L]	[4ª-M]	[4ª-D]
	N/A	0	4	3	7
Profissão	Moda	Técnico Superior	CTT (2)	Vendedora ambulante	Técnico Superior
	(n)	(4)		(3)	(4)
	N/A	0	6	3	9
Reformado	n	0	13	0	13

Notas: N/A corresponde ao número de participantes que não respondeu a esta questão;

* 1ª-4ª e 6º-12º corresponde aos anos de escolaridade, L = Licenciatura, M = Mestrado, D = Doutoramento.

Tabela 2 – Experiência dos participantes com cancro

Questões			AdminUAIG		UniSénior		Comunitário		Global	
Participantes	n	%^a	7	19%	14	39%	15	42%	36	100%
Já teve cancro?	n	%^b	0	0%	2	14%	0	0%	2	6%
Familiares com cancro?	n	%^b	4	57%	11	79%	8	53%	23	64%
Amigos com cancro?	n	%^b	7	100%	9	64%	8	53%	24	67%
Qual(is)?	Próprio (n)		³ / ₄		Mama (2)		³ / ₄		Mama (2)	
	Outros – Moda (n, %)		Pele (3, 43%)		Pulmão (3, 21%)		Pulmão (3, 20%) / Mama (3, 20%)		Pulmão (8, 22%)	
	N/A		0		6		8		14	

Legenda: N/A - número de participantes que não respondeu a esta questão;

^a % de participantes calculada sobre o total

^b % participantes calculadas para cada grupo e apenas na coluna “Global” sobre o total

Tabela 3 – Resultados do inquérito de satisfação dos questionários pós-intervenção

Questões	Concordo	Muito	Total (concordo + muito)		Total participantes
Gostou deste evento?	5	30	35	97%	36
Achou as explicações claras?	3	31	34	94%	36
Gostou da conversa?	3	33	36	100%	36
Recomendaria a outros?	3	32	35	97%	36

Legenda: Resultados em nº de participantes, % sobre o total de respostas