

LITERACIA EM SAÚDE: TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO INSTRUMENTO ASSESSMENT OF HEALTH LITERACY IN CANCER SCREENING (AHL-C)

Natália Possobon Zucolli¹, Letícia Boselli Cassalho Romano², Giovanna Josepetti da Costa³, Giovanna Lumy Tamura⁴, Rosilene Oliveira⁵, Marcelo Picinin Bernuci⁶

¹ Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/UniCesumar. naty.possobon@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. le_boselli@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. gijosepetti@hotmail.com

⁴ Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR.

⁵ Professora do Departamento de Odontologia e Mestre em Promoção de Saúde, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. rosilene.oliveira@unicesumar.edu.br

⁶ Orientador. Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR; Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. marcelo.bernuci@unicesumar.edu.br

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi a tradução, retradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil do instrumento Assessment of Health Literacy in Cancer Screening (AHL-C). Para ser aplicado na população brasileira de língua portuguesa, o instrumento AHL-C de letramento em saúde específico para triagem de câncer de colo de útero e mama foi submetido ao processo de adaptação transcultural e aos testes psicométricos, seguindo as etapas de equivalência conceitual de itens, semântica, operacional, mensuração e funcional. Este estudo ocorreu em três fases: 1) tradução do instrumento; 2) retradução; e 3) adaptação transcultural utilizando o Guideline do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) e do Ministério da Saúde. A tradução foi realizada por um especialista na língua inglesa para a língua portuguesa do Brasil, o qual foi encaminhado a um outro tradutor às cegas para retradução para língua original do instrumento (inglesa) e após enviado formalmente a um comitê de três revisores nativos da língua inglesa para equivalência entre a retradução e o instrumento original. A adaptação transcultural, seguida das equivalências foi feita para melhor compreensão do instrumento seguindo orientações do INCA e do Ministério da Saúde. Assim, espera-se mensurar futuramente o grau de literacia em saúde nas mulheres sobre o câncer do colo do útero e mama, e identificar os determinantes sociais que impossibilitam a obtenção de autoconhecimento e, então, evidenciar o impacto causado pela sua ausência e o que este fato reverbera nas baixa adesão à prevenção, promoção, diagnóstico precoce e tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Doenças crônicas não transmissíveis.

1 INTRODUÇÃO

Literacia em saúde (health literacy) tem sido definida como as habilidades sociais e cognitivas que determinam a motivação dos indivíduos a ter acesso, entender e usar as informações de maneira que promovam e mantenham uma boa saúde (WHO, 1998). O seu nível diz respeito a capacidade de assumir medidas de controle para a melhora da saúde tanto do indivíduo em si, quanto do mesmo inserido em seu meio, seja na família ou comunidade (WHO, 2013). Assim, há uma associação direta entre o grau de literacia e a capacidade de gerenciar de forma eficaz a própria saúde, inclusive no que diz respeito a adesão a programas de controle de doenças, especialmente àquelas evitáveis.

Tendo em vista que o diagnóstico precoce é fundamental em doenças com alto potencial de cura, sobretudo na área oncológica, e quando realizado de maneira correta, possibilita terapias mais simples e efetivas de tratamento, pois contribui para a redução do

estágio de apresentação da doença (BRASIL, 2010), a adesão aos programas de rastreo também é um fator determinado pela literacia em saúde, e deve portanto ser considerado nos planos de controle dos cânceres. No caso dos cânceres de mama e do colo do útero, seu rastreamento é de suma importância para a detecção antecipada e controle da doença, afinal quando as lesões são identificadas em fase inicial (assintomática), o índice de cura é muito alto. Tal método baseia-se na aplicação de testes seguros, em uma população aparentemente saudável, mas que pode estar sob maior risco, tendo por objetivo identificar lesões sugestivas para tais patologias (INCA, 2017).

No Brasil, o rastreo consiste na abordagem oportunística, ou seja, as mulheres procuram os serviços de saúde por outras razões e acabam realizando os exames por pedido da equipe de saúde (INCA, 2016). Esse padrão resulta em um contingente de mulheres supercontroladas - examinadas fora da faixa etária preconizada ou com frequência maior que a recomendada - e outro contingente sem controle algum - não aderem ao rastreamento (INCA, 2013). Logo, a literacia em saúde é influenciada pelos determinantes sociais de saúde, e por isso é tão importante fornecer meios para que todos os indivíduos estejam aptos para aprimorá-la e para conseguir operar de forma a efetuar um maior gerenciamento sobre si mesmos.

Até o momento, poucos estudos avaliaram o grau de literacia específico para o rastreo dos cânceres de mama e colo do útero (HAE-RA & FAAN, 2014). Neste estudo o instrumento de coleta intitulado “Assessment of Health Literacy in Cancer Screening (AHL-C)” foi validado em mulheres coreanas imigrantes nos Estados Unidos. Assim, realizamos em nosso estudo a tradução, retradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil do instrumento “AHL-C”.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, realizado entre os meses de agosto de 2018 a junho de 2019. O estudo foi realizado em três etapas, seguindo os critérios de validação de instrumentos de pesquisa de Hoss & Caten (2010). Ademais, foi realizado uma análise sistemática do instrumento já na versão português do Brasil, seguida da avaliação das equivalências conceitual e operacional dos itens do instrumento pelo grupo de pesquisadores.

Etapa I: foi realizada a tradução do instrumento (AHL-C) por um especialista na língua inglesa para a língua portuguesa do Brasil.

Etapa II: foi encaminhado a um outro tradutor às cegas para retradução para língua original do instrumento (inglesa) e após encaminhado formalmente a um comitê de três revisores distintos nativos da língua inglesa para equivalência entre a retradução e o instrumento original.

Etapa III: foi realizada a adaptação transcultural do instrumento, seguida de equivalências conceitual, dos itens, semântica, operacional e de mensuração. Em caso de divergências no significado da língua portuguesa do Brasil foi feita a adaptação transcultural do termo para melhor compreensão do instrumento segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) e o Ministério da Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento de pesquisa a ser utilizado para determinar o grau de letramento em rastreo dos cânceres de mama e colo do útero foi o “Assessment of Health Literacy in Cancer Screening (AHL-C)”, desenvolvido e validado por HAE-RA & FAAN (2014). De forma geral, o instrumento foi construído a partir de dois subdomínios de literacia em saúde no âmbito individual, que incluem fluência em leitura e compreensão de conhecimento em saúde.

Com base nisso, o AHL-C foi estruturado em quatro sub-escalas: literacia impressa, conhecimento aritmético, discernimento e familiarização. A primeira é moldada através de dois instrumentos globais de testes em literacia em saúde, o “REALM” e o “TOFHLA”, e que reúne as capacidades de leitura e entendimento sobre fatores de risco, diagnóstico e tratamento de câncer, estratificados em 12 sub-itens.

A segunda inclui quatro itens reestruturados da ferramenta “The newest vital sign” (NVS), com maior relevância para a prevenção do câncer acerca dos hábitos alimentares, medidos em um score de 0 a 4.

O terceiro consiste em doze itens que requisitam a associação individual entre termos, imagens e significado, com score de 0 a 12. Por fim, no último patamar a sub-escala visa a familiarização com os termos relacionados a câncer, associados aos doze itens da literacia impressa, classificados em um score de 0 a 5, sendo 0 nada familiar e 5 muito familiar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se contribuir na mensuração da literacia em saúde nas mulheres sobre o câncer do colo do útero e mamário e identificar os determinantes sociais que impossibilitam a obtenção de auto-conhecimento. Ademais, esperamos evidenciar o impacto causado pela ausência da literacia nas mulheres e o que este fato reverbera nas baixas taxas de adesão, prevenção, promoção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer do colo do útero e de mama.

REFERÊNCIAS

Annemarie Uhlig, Janet Mei, Inhye Baik, Christian Meyer, Johannes Uhlig. **Screening utilization among cancer survivors: a meta-analysis**. J Public Health (Oxf) 2017 1-9. doi: 10.1093/pubmed/fdx030.

Berkman ND, Et al. **Low Health literacy and health outcomes: an update systematic review**. Ann Intern Med. 2011 Jul 19;155(2):97-107. doi: 10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005.

BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (p. 67).

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2013. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. **Monitoramento das ações de controle dos cânceres do colo do útero e de mama. Informativo Detecção Precoce**. Ano 4, n. 1 janeiro-abril / 2013. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/informativo_detecca_precoce_1_2013_4.pdf. Acesso em 27/03/201.

Costa RFA, Longatto-Filho A, Pinheiro C, Zeferino LC, Fregnani JH (2015) **Historical Analysis of the Brazilian Cervical Cancer Screening Program from 2006 to 2013: A Time for Reflection**. PLOS ONE 10(9): e0138945. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138945>.

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Controle de Câncer do Colo de Útero**. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/deteccao_precoce. Acesso: 24/03/2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Tipos de câncer: colo do útero**. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/deteccao_precoce. Acesso: 24/03/2017.

INTERNATIONAL AGENCY OF RESEARCH ON CANCER. **Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Human papillomaviruses**. Lyon: WHO; IARC, 2007. 636p. (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, v. 90).

LEE SY, Tsai TI, Tsai YW, Kuo KN. **Health literacy and women's health-related behaviors in Taiwan**. Health Educ Behav, 39, 2012; 10.1177/1090198111413126.

MEZEI AK, Armstrong HL, Pedersen HN, Campos NG, Mitchell SM, Sekikubo M, Byamugisha JK, Kim JJ, Bryan S, Ogilvie GS. Int J Cancer. **Cost-effectiveness of cervical cancer screening methods in low- and middle-income countries: a systematic review**. Int J Cancer. 2017 Mar 15.. Mar 15, 2017. doi: 10.1002/ijc.30695.

NAVARRO, Cibelli et al. **Cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero em região de alta incidência**. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 49, 17, 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100214&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Mar. 2017. Epub Feb 27,2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005554>.

Reichenheim ME, Moraes CL. **Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia**. Rev Saúde Pública 2007; 41:665-73.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (pag. 10). **Health Promotion Glossary**. Geneva, 1998. Disponível em:



<http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>. Acesso: 23/03/2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Agency for Research on Cancer.** World Cancer Report 2008. Lyon: 2008. Acesso em: 25 mar. 2017.

WORLD HEALTH ORZANIZATION. **Health literacy: The solid facts.** Europe 2013. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf. Acesso: 22/03/2016.