

Estratégia educativa para a promoção da adesão ao tratamento da tuberculose (TB): experiência de avaliação e produção de material educativo sobre TB

Anna Cristina C. Carvalho (1); Lucia Maria P. Oliveira (1); Valéria Machado da Costa (2); Lúcia de La Rocque (1); Marneili Martins (3); Lorryne Isidoro-Goncalves (1); Pedro da S. Martins P (1); Marisa A Oliveira (1); Valéria da Silva Trajano (1); Tania C. de Araújo-Jorge (1).

(1) *Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB) – Instituto Oswaldo Cruz – Fiocruz, Rio de Janeiro.*

(2) *Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde (ICICT) – Fiocruz, Rio de Janeiro.*

(3) *Programa Estadual de Tuberculose, Secretaria Estadual de Saúde, Rio de Janeiro.*

Resumo

A tuberculose (TB) permanece ainda hoje como uma das principais causas de morbiletalidade por doenças infecciosas em todo o mundo. No nosso país o abandono do tratamento da TB representa o maior desafio a ser superado no controle da doença. No presente estudo profissionais da área da saúde, educação e comunicação avaliaram e produziram material educativo sobre TB tendo como tema principal o tratamento da doença. A primeira fase do projeto consistiu da avaliação do material educativo sobre TB já existente, feita por meio da ficha para avaliação de material impresso em saúde da Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Em seguida foram realizados outros quatro encontros para discussão e definição do formato, da temática principal, do texto, das imagens e do design gráfico do novo material a ser produzido. Foram elaborados um calendário e um *folder*, utilizando fotografias de acesso livre na internet. Procurou-se transmitir mensagens positivas (“Tuberculose tem cura”), de encorajamento para a realização do tratamento, ressaltando a necessidade do acompanhamento pelos profissionais de saúde. A possibilidade de efeitos colaterais ao tratamento também foi tratada, assim como foram inseridas mensagens relativas à transmissibilidade do bacilo, fator que ainda gera muitas dúvidas entre pacientes e familiares e é causa de isolamento dos pacientes do convívio social. Ao texto final do *folder* e do calendário foi aplicado o teste de legibilidade de Flesch-Kincaid, que avaliou o texto dos materiais como história em quadrinhos/excepcional, respectivamente. O calendário “TB tem cura” foi distribuído em janeiro de 2016 na Clínica da Família Rinaldo de Lamare.

Palavras chave: tuberculose, material educativo em saúde, tratamento da tuberculose.

Introdução

Apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas no controle da doença, a tuberculose (TB) permanece ainda hoje como uma das principais causas de morbiletalidade por doenças infecciosas no Brasil e no mundo (WHO, 2016). Apesar da redução da incidência da TB observada no nosso país nas últimas décadas, o percentual de pacientes que completam o tratamento permanece em torno de 70%, muito aquém dos 85% recomendados pela Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2017). No nosso país, o abandono do tratamento da TB representa o maior desafio a ser superado no controle da doença, índice esse particularmente elevado em algumas áreas carentes de regiões metropolitanas, como observado na última década na comunidade da Rocinha, no Rio de Janeiro. Em 2015 foi desenvolvido por nós um projeto na Clínica da Família Rinaldo de Lamare (CFRL), que assiste à população da Rocinha, para avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) dos pacientes TB e de seus familiares a respeito da doença, visando a elaboração de uma estratégia educativa de auxílio para o aumento da adesão ao tratamento anti-TB. Acreditamos que o paciente bem informado sobre sua doença, que conhece suas manifestações, seu modo de transmissão e prevenção possui melhores recursos para lidar com uma doença complexa como a TB, que além de enfraquecer o físico do indivíduo, depaupera também sua autoestima, suas relações familiares e de trabalho, por ser a TB, ainda hoje, uma doença revestida de grande estigma. Apresentamos aqui a parte do projeto dedicada à produção de material educativo, onde profissionais da área da saúde, educação e comunicação avaliaram e produziram material educativo sobre TB, tendo como tema principal o tratamento da doença.

Metodologia

O processo de elaboração do novo material educativo sobre TB levou em conta as informações sobre CAP coletadas por meio de questionários e entrevistas semiestruturadas envolvendo 81 participantes: 65 pacientes com TB e 16 de seus familiares. Além disso consideramos relevante, antes de iniciar o processo de produção de novo material educativo sobre o tema, avaliar o material já produzido sobre o TB até então. A avaliação crítica desse material permitiria que as boas propostas apresentadas nesses materiais fossem analisadas e pudessem ser assimiladas na produção de um novo produto educativo com melhor qualidade e/ou maior especificidade sobre o tratamento da TB, visando assim a elaboração de um instrumento de auxílio no combate ao abandono do tratamento anti-TB, objetivo principal do nosso projeto. Foram selecionados para a avaliação os materiais educativos sobre TB produzidos pelos programas municipal e estadual de TB do Rio de

Janeiro e pelo Programa Nacional de Controle da TB (PNCT) que, no momento da realização da pesquisa, encontravam-se à disposição para distribuição pelo programa de TB da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) e que respondessem ao critério de seleção do estudo, que consistia na presença de informação, mesmo que mínima, sobre o tratamento da TB.

A equipe técnica que avaliou o material educativo em TB foi formada por profissionais da área da saúde (duas médicas e duas enfermeiras), educação (duas professoras de biologia, uma professora de letras) e comunicação (uma comunicóloga), totalizando oito participantes. Esses profissionais selecionaram e avaliaram o material educativo em TB que nos foi disponibilizado pelo programa de TB da SES-RJ. Para a avaliação do material educativo já existente foi utilizada a ficha para avaliação de material impresso em saúde da Organização Panamericana de Saúde (OPAS)(1984). A ficha OPAS é composta de nove perguntas que avaliam critérios específicos do material educativo, utilizando-se de uma escala de Likert de 1 a 5, segundo o grau de cumprimento de cada um dos nove critérios, sendo 1 o grau de cumprimento mais baixo e 5 o mais alto. Os critérios avaliados pelo instrumento são: 1) abordagem de um tema específico de maneira completa, 2) compreensão do conteúdo, 3) contribuição das ilustrações para o esclarecimento do texto, 4) tamanho da letra na facilitação da leitura, 5) presença de elementos de síntese do conteúdo/mensagem, 6) existência de elementos para ressaltar ideias importantes (tipo, tamanho e marcação de letras, cores, etc), 7) qualidade da ortografia, gramática, pontuação e redação, 8) excesso de informação escrita e 9) uso de linguagem facilmente compreensível pelo público alvo. O total obtido na avaliação de cada material (pontuação máxima possível = 45 pontos) é posteriormente classificado quanto à adequação do material para uso na comunidade: uso do material como está (40 a 45 pontos), necessita mudanças (21 a 39 pontos), recusado (20 ou menos pontos).

Oito agentes comunitários de saúde (ACS) da CFRL, que representavam cada uma das equipes de saúde da CFRL, também foram convidados a participar do estudo em uma fase sucessiva, após a avaliação do material educativo realizado pela equipe multiprofissional.

Para promover uma leitura de fácil compreensão por parte do público alvo, aplicou-se ao texto final do material educativo produzido o teste de legibilidade de Flesch-Kincaid (Dubay, 2004). Esse teste fundamenta-se na teoria de que quanto mais fácil for a leitura de um texto, menor será o nível de escolaridade exigido do leitor. Assim, o teste traz em si subsídios que permitem avaliar superficialmente a inteligibilidade de um texto por meio de articulações entre os números de letras

ou sílabas, palavras, frases e parágrafos que compõem um texto. O uso do teste de legibilidade exige a prática de ações sequenciais que asseguram a eficiência do método: 1) contar as palavras do parágrafo; 2) contar as frases; 3) dividir o número de palavras pelo número de frases, obtendo a média de palavras/frase do texto; 4) somar a média de palavras/frase do texto com o número de polissílabos (palavras com três ou mais sílabas); 5) multiplicar o resultado por 0,4 (média do número de letras por palavra em uma frase da língua portuguesa). O produto da multiplicação obtido representa o Índice de Legibilidade e foi relacionado a uma escala padronizada (Quadro 1).

1 a 7	História em Quadrinhos
8 a 10	Excepcional
11 a 15	Ótimo
16 a 19	Pequena dificuldade
20 a 30	Muito difícil
31 a 40	Linguagem técnica
Acima de 41	Nebulosidade

Quadro 1. Escala padronizada para avaliação do Índice de Legibilidade de Flesch-Kincaid.

Para a elaboração do novo material educativo sobre a TB foi convidado um designer gráfico para dar suporte técnico à equipe na escolha das imagens, disposição do texto e do layout gráfico final.

Resultados

Foram realizadas cinco oficinas nas quais foram reunidos a equipe técnica e um profissional de design gráfico. Entre os 14 materiais disponibilizados pelo programa de TB da SES (dois panfletos, três *banners*, três cartazes e seis *folders*), a equipe selecionou e avaliou sete: um livreto, três panfletos e três *folders* sobre TB (Figura 1).



Figura 1: Capas de materiais educativos sobre TB avaliados pela equipe do estudo.

Posteriormente foi organizado um encontro com os oito ACS da CFRL, que analisaram os mesmos materiais selecionados a equipe técnica e preencheram coletivamente a ficha de avaliação OPAS para cada um dos materiais disponibilizados.

A pontuação média dos sete materiais avaliados por meio da ficha OPAS foi de 35,3 pontos; apenas um (*folder 7*) alcançou pontuação média de 40, dois obtiveram pontuação média de 37 e 38 (panfleto 2 e *folder 6*) e a pontuação mais baixa foi a do *folder 5* (29 pontos). Os três *folders* com pontuação mais alta (*folders 2,6 e 7*) serviram de base para a discussão sobre o novo material a ser produzido.

A primeira fase do processo de criação do novo recurso consistiu na definição do tipo de material a ser elaborado. A proposta do grupo foi a de tentar conciliar a transmissão da informação sobre TB e de seu tratamento por meio de algo que pudesse ter uma utilidade prática para as pessoas que o receberiam, evitando assim que fosse jogado fora ao final da leitura, ou mesmo antes dessa. A escolha final recaiu sobre a produção de um calendário de parede com sete folhas (capa e mais uma folha para cada dois meses, frente e verso)(Figura 2), visto que esse tipo de material poderia conter um texto tão longo quanto o de um panfleto ou de um *folder* mas, ao mesmo tempo, permaneceria por mais tempo junto ao público, uma vez colocado na parede de casa ou do trabalho. Além do

calendário, decidiu-se também pela elaboração de um *folder* (Figura 3), já que esse teria um custo menor de produção e, portanto, poderia ser mais facilmente reproduzido e distribuído.

A partir da definição do material a ser produzido, foram discutidos o texto e as imagens que seriam utilizadas. A elaboração do material educativo teve como base os materiais melhor avaliados pela equipe técnica e levou em consideração o perfil de nossa população de estudo e os conhecimentos prévios que possuíam sobre TB (questionários e entrevistas CAP - dados não apresentados). Durante as oficinas foram definidos os aspectos do material educativo em TB a ser produzido: temática principal, formato do material, texto, seleção das imagens de acesso livre em bancos de dados da internet e o design gráfico. Procurou-se transmitir mensagens positivas (“Tuberculose tem cura”), de encorajamento para a realização do tratamento, ressaltando a necessidade do acompanhamento pelos profissionais de saúde. A possibilidade de efeitos colaterais ao tratamento também foi tratada, assim como foram inseridas mensagens relativas à transmissibilidade do bacilo, fator que ainda gera muitas dúvidas entre pacientes e familiares e é causa de isolamento dos pacientes do convívio social. Os textos selecionados para uso no *folder* e no calendário foram submetidos ao teste de Flesch-Kincaid, obtendo-se a classificação do texto como “história em quadrinhos” e “excepcional”, respectivamente.



Figura 2: Calendário – Tuberculose tem cura!.



Figura 3: Folder – Tuberculose tem cura! – LITEB/IOC/FIOCRUZ/RJ

Em janeiro de 2016 foram impressas 150 cópias do calendário “Tuberculose tem cura”, que foram entregues aos ACS da CFRL para distribuição junto aos pacientes TB em tratamento na clínica, assim como a outros membros da comunidade da Rocinha.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi o de desenvolver um novo material educativo sobre TB, com ênfase no tratamento da doença, que pudesse servir de auxílio às estratégias educativas para a promoção da adesão ao tratamento da doença. Para esse fim, avaliamos alguns dos materiais anteriormente produzidos pelos diferentes programas TB, utilizando para isso um instrumento de avaliação padronizado (ficha OPAS) em conjunto com uma abordagem de trabalho colaborativa, envolvendo uma equipe multidisciplinar, com diferentes capacitações profissionais. A abordagem metodológica por nós adotada, partindo da avaliação do material educativo em TB existente, visava evitar redundâncias com o que já tinha sido produzido, ao mesmo tempo que permitia a incorporação no novo material de conteúdos textuais e estéticos válidos, apresentados nos referidos materiais.

Muitos são os informativos em saúde produzidos pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde estaduais e municipais, sejam esses materiais direcionados para o esclarecimento da população em geral, sejam para grupos de indivíduos sob risco de agravos

particulares ou portadores de doenças específicas. A partir da década de 90 passada, essa grande produção vem despertando o interesse de pesquisadores dos campos da comunicação e da saúde, que levantaram algumas falhas no processo de produção e avaliação desses informativos. Segundo esses autores, muitas produções são geradas por profissionais de saúde, a partir do olhar do produtor, objetivando atender às necessidades dos profissionais. O processo de avaliação, quando ocorre, segue a mesma ótica, ou seja, sem a participação dos usuários/leitores, desconsiderando uma avaliação pré ou pós-produção quanto à sua aplicabilidade, clareza de conteúdo, ganho cognitivo e terminologia técnica utilizada (Araújo & Jordão, 1995; Fausto Neto, 1995). No presente trabalho, é nossa intenção completar o estudo dos materiais produzidos sobre TB com a avaliação dos mesmos por parte do usuário, possibilitando assim a adequação, se necessária, de conteúdo e de forma, ao objetivo principal do projeto, ou seja, promover a adesão ao tratamento anti-TB.

Alguns autores detectaram várias barreiras no modelo preponderantemente vigente de produção de informativos, a saber: (1) Linguagem - durante a tradução de termos técnicos científicos, na tentativa de tornar a linguagem acessível aos usuários, os produtores podem comprometer a função semântica ou desestimular a leitura; (2) Conteúdo - questiona-se a qualidade das mensagens como fator responsável pela inadequação entre oferta e demanda dos serviços de saúde (Araújo & Jordão, 1995); (3) Forma de distribuição - pode ser responsável pelo desequilíbrio entre a oferta e a demanda, devido à dificuldade de acesso pela clientela específica (Fausto Neto, 1995); (4) Interlocução - falta de envolvimento nos processos de produção e avaliação entre os produtores e os usuários em potencial (Fausto Neto, 1995; Araújo & Jordão, 1995). Além disso, a maioria dos produtores ignora o nível de escolaridade dos receptores, bem como a sua via preferencial de recepção das mensagens. Para remediar esse possível obstáculo, aplicamos ao texto produzido um teste de legibilidade, o teste de Flesch-Kincaid, que nos permitiu saber que o texto do *folder*, usualmente lido rapidamente, era bem simples e de fácil compreensão (“história em quadrinhos”). A legibilidade do texto do calendário, embora se tratasse de um texto mais elaborado em relação ao *folder*, também foi considerada adequada para a população alvo, sendo classificada como “excepcional”.

Alguns trabalhos demonstram a importância da participação dos receptores no processo de produção e avaliação, tornando a comunicação menos dispendiosa, mais eficaz e prazerosa para o receptor. A literatura científica da área de comunicação em saúde aponta que o melhor caminho para a produção de informativos seria a produção compartilhada, em que os saberes do usuário pudessem interagir com os saberes da classe interessada em transmitir a informação, produzindo um

novo conhecimento que certamente enriqueceria a todos. Alguns autores têm trilhado esse caminho, gerando materiais significativos dentro da área de saúde (Araújo, 2003; Souza e col., 2003; Souza, Natal e Rozemberg, 2005). A participação dos ACS, profissionais de saúde que são ao mesmo tempo moradores da comunidade onde atuam, representou também, embora de maneira não completa, a visão do público alvo ao qual se destina os materiais produzidos.

Conclusão

Apresentamos aqui a experiência de produção de material educativo sobre TB, partindo da avaliação padronizada de outros materiais já existentes e dos conhecimentos, atitudes e práticas sobre TB de pacientes e familiares, público alvo ao qual o material se destina. A elaboração do material se deu por meio da interação participativa de uma equipe multidisciplinar, que utilizou recursos visuais de acesso livre na internet, dando particular atenção ao uso de um texto de fácil compreensão e que favorecesse a completude do tratamento, a integração do paciente com TB ao seu ambiente social e aumentasse sua autoestima. Os instrumentos de avaliação aqui utilizados (ficha OPAS e teste de legibilidade de Flesch-Kincaid) podem ser aplicados a outros contextos e a outros agravos para a avaliação/elaboração de outros materiais em saúde. Porém, somente a avaliação por parte do público alvo do que foi produzido poderá nos informar se o trabalho realizado é efetivamente válido e útil para distribuição pelas unidades básicas de saúde, com o objetivo de ser mais um instrumento em prol da redução das elevadas taxas de abandono de tratamento da TB.

Referências:

1. Araújo I & Jordão E. Velhos dilemas, novos enfoques: Uma contribuição para o debate sobre estudos de recepção. In: A. M. R. Pitta, org. Saúde e comunicação: Visibilidades e Silêncios. São Paulo, Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO. 172-189, 1995.
2. Araújo I. Razão polifônica: a negociação de sentidos na intervenção social. *Perspect. Ciênc. Belo Horizonte*, n. especial, p 46-57, jul/dez, 2003.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Plano nacional pelo fim da tuberculose – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/24/Plano-Nacional-Tuberculose.pdf>. Último acesso em 14 de outubro de 2017.
4. Dubai, W. H. The principles of readability. California: Impact Information, 2004. Disponível em <http://www.impact-information.com/impactinfo/readability02.pdf>. Último acesso em 30 de setembro de 2017.
5. Fausto Neto A. Percepções acerca dos campos da saúde e da comunicação. In: Pitta AUREA M R (org). Saúde & Comunicação. Visibilidades e Silêncios. São Paulo. Hucitec-Abrasco. 1995, 267-293.
6. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Guía para el diseño, utilización y evaluación de material educativo en salud. La Salud. 525 Twenty-third Street, N.W.. Washington, D.C. 20037, E.U.A. 1984. Disponível em <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3285>. Último acesso em 16 de outubro de 2017.
7. Souza CTV, Natal S, Rozemberg B. Comunicação sobre prevenção da tuberculose: Perspectivas dos profissionais de saúde e pacientes em duas unidades assistenciais da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Pesquisa de Educação em Ciências*.v..5, n.1, p.78-87, 2005.
8. Souza KR, Rozemberg B, Kelly-Santos A, Yasuada N, Sharapin M. O desenvolvimento compartilhado de impressos como estratégia de educação em saúde junto a trabalhadores de escolas da rede pública do Estado do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública* 19(2): 495-504, 2003.
9. World Health Organization (WHO). Global TB report 2016. Genebra: WHO. [Internet]. Disponível em http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/. Último acesso em 15 de outubro de 2017.

Projeto financiado pela Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). Processo nº E-26/111.314/2014.