

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM  
SAÚDE - PPGES

LUÍS PAULO PICCINATO ALVES

**OFICINA: LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE E CRENÇAS DOS  
PACIENTES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DO DIABETES E  
HIPERTENSÃO**

MARÍLIA  
2023

Lúís Paulo Piccinato Alves

**Oficina: Letramento Funcional em Saúde e Crenças dos pacientes  
na adesão ao tratamento do diabetes e hipertensão**

Relatório do produto técnico da dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde - PPGES, da Faculdade de Medicina de Marília, para obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Ensino em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Osni Lázaro Pinheiro

Coorientadora: Ma. Vanessa Casagrande

Marília

2023

Autorizo a reprodução parcial ou total deste trabalho, para fins de estudo e pesquisa,  
desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília.

A474o Alves, Luís Paulo Piccinato.

Oficina: Letramento funcional em saúde e crenças dos  
pacientes na adesão ao tratamento do diabetes e hipertensão /  
Luís Paulo Piccinato Alves. – Marília, 2023.

24 f.

Orientador: Prof. Dr. Osni Lázaro Pinheiro.

Coorientadora: Profa. Vanessa Casagrande.

Produto técnico (Programa de Pós-graduação em Ensino em  
Saúde) - Faculdade de Medicina de Marília.

1. Diabetes Mellitus. 2. Hipertensão. 3. Adesão à Medicação.  
4. Letramento em Saúde. 5. Cultura.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Questionário: Adesão ao Tratamento – Escala de Adesão Terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8).....	08
Quadro 2 -	Questionário: Adesão ao Tratamento – Escala de Adesão Terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8) adaptado para o Diabetes.....	09
Quadro 3 -	Questionário de Crenças sobre os Medicamentos (BMQ).....	11
Quadro 4 -	Proposta de oficina para identificar a adesão ao uso de medicamentos em pacientes atendidos em farmácias.....	13

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	04
2	OBJETIVOS.....	05
3	MÉTODO.....	05
4	APRESENTAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO.....	06
4.1	Proposta de oficina.....	06
4.1.1	<i>Primeiro encontro</i> .....	06
4.1.2	<i>Segundo encontro</i> .....	07
4.1.3	<i>Terceiro encontro</i> .....	12
4.1.4	<i>Quarto encontro</i> .....	12
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
	REFERÊNCIAS.....	15
	ANEXO A - Teste de Letramento Funcional em Saúde em Adultos	
	– Reduzido.....	17

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), possuem origem não infecciosa e etiologia variada, podendo diminuir a qualidade de vida e desencadear deficiências e incapacidades funcionais nos pacientes. Dentre elas estão o Diabete Melito (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).<sup>1</sup>

O Diabete Melito (DM) é uma doença caracterizada por altos índices sustentados de glicemia resultante da ação e/ou produção insuficiente de insulina, podendo ocasionar o desenvolvimento de outras doenças, dentre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).<sup>2</sup>

Definida por níveis pressóricos elevados e persistentes, a HAS, assim como o DM são doenças de etiologia multifatorial, associados ao sobrepeso, predisposição genética e hábitos de vida não saudáveis.<sup>3</sup>

É importante destacar que essas doenças possuem tratamento, e para o sucesso do tratamento, requer do paciente o uso contínuo de medicamentos, porém, quando não tratadas adequadamente, podem ocasionar complicações clínicas para os pacientes.<sup>3,4</sup>

A adesão ao tratamento medicamentoso é definida pela OMS, como a assiduidade de um indivíduo em seguir as recomendações fornecidas pelos profissionais de saúde.<sup>5</sup> Apesar da importância do seguimento correto do tratamento farmacológico nos pacientes portadores de DM e HAS, a literatura mostra que nestas populações ainda são encontrados baixos índices de adesão ao tratamento nessa população.<sup>6</sup>

Dentre os fatores que podem prejudicar a adesão ao tratamento, destacam-se o Letramento Funcional em Saúde (LFS) e as crenças dos pacientes sobre o papel dos medicamentos no tratamento da doença que apresentam.<sup>7,8</sup>

Neste contexto foi desenvolvida a dissertação “Influência do Letramento Funcional em Saúde e crenças dos pacientes na adesão ao tratamento com anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais”.<sup>9</sup> O estudo foi realizado em uma farmácia privada no município de Ipaussu - SP, em pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabete Melito tipo 2, que adquiriram seus medicamentos por meio do Programa Farmácia Popular do Brasil.

Apesar das crenças dos pacientes terem sido caracterizadas majoritariamente pela compreensão da necessidade do uso dos medicamentos, a maioria da população estudada apresentou falhas na adesão ao tratamento e não apresentou níveis de Letramento Funcional em Saúde adequado.<sup>9</sup>

Os resultados obtidos neste estudo sugerem a elaboração de uma proposta educativa no formato de oficina, com foco em farmacêuticos que trabalham diretamente com a população de pacientes hipertensos e diabéticos, como também em estudantes do último ano do curso de Farmácia. Proporcionar capacitação a estes profissionais poderá trazer repercussões no processo de adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos e hipertensos.

## **2 OBJETIVO**

Apresentar uma proposta de oficina com intuito de fornecer subsídios para que farmacêuticos e estudantes do último ano do curso de farmácia possam identificar o nível de adesão à terapia farmacológica do diabetes e hipertensão.

## **3 MÉTODO**

Será apresentada uma proposta de oficina para farmacêuticos e estudantes do último ano do curso de farmácia, salientando a importância da identificação do grau de adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso do diabetes e hipertensão. A oficina irá preparar os participantes para identificar fatores que podem interferir na adesão ao tratamento medicamentoso, com ênfase no Letramento Funcional em Saúde e nas crenças dos pacientes.

A oficina foi planejada em quatro encontros, nos quais os farmacêuticos ou estudantes serão protagonistas na construção do conhecimento, sob o acompanhamento de um facilitador.

## **4 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO**

### **4.1 Proposta de oficina**

O produto técnico oriundo da dissertação “Influência do Letramento Funcional em Saúde e Crenças dos Pacientes na Adesão ao Tratamento com Anti-Hipertensivos e Hipoglicemiantes Orais” é uma proposta de oficina para farmacêuticos. A proposta também se estende para estudantes do último ano do curso de Farmácia.

A oficina terá como propósito a realização de ações de “Educação em Saúde” com intuito de fornecer subsídios para que os farmacêuticos atuantes em farmácias públicas ou privadas ou estudantes do último ano do curso de Farmácia possam identificar o nível de adesão dos pacientes à terapia farmacológica.

Além da adesão, a proposta é também verificar os fatores que podem interferir na mesma, especificamente o nível de LFS e as crenças do paciente sobre o tratamento.

Os instrumentos utilizados no desenvolvimento da dissertação mencionada anteriormente serão utilizados para verificar o perfil dos pacientes hipertensos e diabéticos e com isso propiciar uma intervenção mais específica, de acordo com as necessidades identificadas.<sup>9</sup>

A oficina proposta, com duração de 6 horas divididas em quatro encontros, nos quais os participantes deverão ser proativos na construção dos conhecimentos e o profissional que conduzir a atividade deverá ter um papel de facilitador da aprendizagem.

#### **4.1.1 Primeiro encontro**

- Apresentação dos participantes.
- Solicitar aos participantes que preencham, em tarjetas, os fatores que podem causar falhas do paciente na adesão ao tratamento com anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais.
- Problematização sobre os fatores causais de falhas de adesão apontados pelos farmacêuticos e/ou estudantes.
- Avaliação do primeiro encontro.

#### 4.1.2 Segundo encontro

- Apresentação e discussão da Escala de Morisky, que verifica a adesão ao medicamento (Quadros 1 e 2).<sup>10</sup>
- Apresentação e discussão do instrumento S-TOFHLA, que verifica o Letramento Funcional em Saúde (Anexo A).<sup>11,12</sup>
- Apresentação e discussão do instrumento BMQ, que verifica as crenças dos pacientes sobre o tratamento, com ênfase no diabetes e hipertensão (Quadro 3).<sup>13</sup>
- Avaliação do segundo encontro.

A Escala de Adesão Terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8), representa uma das escalas de autorrelato mais utilizadas para avaliar a adesão.<sup>10,14</sup>

Nos quadros 1 e 2 estão demonstradas as escalas MMAS-8. Cada escala é composta por 8 itens, sendo os 7 primeiros, com respostas sim ou não. Para cada resposta negativa é atribuído um ponto, exceto para a questão 5, na qual atribui-se um ponto para a resposta “sim”.<sup>15</sup>

A oitava pergunta contempla uma escala do tipo *Likert* com cinco pontos, sendo atribuído um ponto somente para as respostas, “nunca” e “raramente”. As demais opções de resposta, “de vez em quando”, “às vezes” e “geralmente”, não pontuam.<sup>15</sup>

Dessa forma, o grau de adesão do paciente é definido pela somatória dos pontos obtidos. Os pacientes que alcançarem oito pontos são considerados altamente aderentes. Os pacientes com pontuações entre sete e seis são classificados com adesão mediana, e os que apresentaram pontuação inferior a 6 são considerados com baixa adesão.<sup>15</sup>

Quadro 1 - Questionário: Adesão ao Tratamento (Hipertensão) – Escala de Adesão Terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8)

1 - Você às vezes esquece-se de tomar os seus remédios para tratamento da hipertensão? ( ) Sim ( ) Não
2 - Nas duas últimas semanas, houve algum dia em que você não tomou seus remédios para o tratamento da hipertensão? ( ) Sim ( ) Não
3 - Você já parou de tomar seus remédios ou diminuiu a dose sem avisar seu médico porque se sentia pior quando os tomava? ( ) Sim ( ) Não
4 - Quando você viaja ou sai de casa, às vezes esquece de levar seus medicamentos? ( ) Sim ( ) Não
5 - Você tomou seus medicamentos para o tratamento da hipertensão ontem? ( ) Sim ( ) Não
6 - Quando sente que sua hipertensão está controlada, você às vezes para de tomar seu medicamento? ( ) Sim ( ) Não
7 - Você já se sentiu incomodado por seguir corretamente o seu tratamento para hipertensão? ( ) Sim ( ) Não
8 - Com que frequência você tem dificuldades para se lembrar de tomar todos os seus medicamentos para o tratamento da hipertensão? ( ) Nunca ( ) Quase Nunca ( ) Às vezes ( ) Frequentemente ( ) Sempre

Fonte: Oliveira-Filho *et al.*<sup>10</sup>

Quadro 2 - Questionário: Adesão ao Tratamento (Diabetes) – Escala de Adesão Terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8)

1 - Você às vezes esquece-se de tomar os seus remédios para tratamento da diabetes? ( ) Sim ( ) Não
2 - Nas duas últimas semanas, houve algum dia em que você não tomou seus remédios para o tratamento da diabetes? ( ) Sim ( ) Não
3 - Você já parou de tomar seus remédios ou diminuiu a dose sem avisar seu médico porque se sentia pior quando os tomava? ( ) Sim ( ) Não
4 - Quando você viaja ou sai de casa, às vezes esquece de levar seus medicamentos? ( ) Sim ( ) Não
5 - Você tomou seus medicamentos para o tratamento da diabetes ontem? ( ) Sim ( ) Não
6 - Quando sente que sua diabetes está controlada, você às vezes para de tomar seu medicamento? ( ) Sim ( ) Não
7 - Você já se sentiu incomodado por seguir corretamente o seu tratamento para diabetes? ( ) Sim ( ) Não
8 - Com que frequência você tem dificuldades para se lembrar de tomar todos os seus medicamentos para o tratamento do diabetes? ( ) Nunca ( ) Quase Nunca ( ) Às vezes ( ) Frequentemente ( ) Sempre

Fonte: Oliveira-Filho *et al.*<sup>10</sup>

A versão curta em português do Teste de Letramento Funcional em Saúde nos Adultos (*The Short Test of Functional Health Literacy in Adults - S-TOFHLA*) é composta por duas etapas, compreensão de leitura e números. O teste de compreensão de leitura é dividido em duas sessões compostas por 36 itens. Nesta primeira etapa, o paciente lê uma frase na qual uma ou duas palavras foram omitidas, e então seleciona uma entre as quatro opções possíveis, sendo que somente uma é a opção correta.<sup>12</sup> (ANEXO A).

A etapa numérica consiste em quatro cartões, com informações sobre agendamento de consultas, prescrição de medicamentos e resultados de exames. O participante responde oralmente as questões de acordo com as informações contidas nos cartões.<sup>12</sup> (ANEXO A).

O nível do Letramento Funcional em Saúde refere-se a soma da etapa de compreensão de leitura e da etapa numérica. Para cada resposta correta do teste de compreensão de leitura, são atribuídos 2 pontos, podendo chegar ao escore máximo de 72 pontos. Para o teste numérico, a cada acerto é atribuído 7 pontos, podendo atingir 28 pontos. Portanto, a somatória das pontuações das duas etapas é de 100 pontos.<sup>12</sup>

De acordo com a pontuação obtida, os pacientes são classificados em três níveis de letramento: Inadequado (0 a 53 pontos); Limitado (54 a 66 pontos) e Adequado (67 a 100 pontos).<sup>12</sup>

O questionário utilizado para caracterização das crenças dos pacientes sobre a medicação será o Questionário de Crenças sobre a Medicação (*Beliefs About Medicines Questionnaire* - BMQ) adaptado transculturalmente para o português.<sup>13</sup> (Quadro 3).

O questionário possui 11 questões, sendo cinco da subescala necessidade (N), e seis da subescala preocupação (P). Cada questão é seguida de uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos (Quadro 3).

Para cada item do questionário BMQ é atribuída uma pontuação que varia de um a cinco pontos, iniciando a pontuação na alternativa “discordo totalmente” (um ponto) e finalizando em “concordo totalmente” (cinco pontos).

A pontuação total das escalas N e P é calculada somando-se os pontos dos itens correspondentes. Assim, a pontuação na escala N variou de 5 a 25 pontos e, na escala P, de 6 a 30 pontos.

Tendo em vista que a pontuação total em cada subescala é diferente, é calculado a média obtida por cada participante em cada subescala. Dessa forma, é somado a pontuação obtida na subescala e dividida pelo número de itens da mesma, sendo seis para “Preocupação” e cinco para “Necessidade”.

Pacientes com médias mais elevadas na subescala “Necessidades” possuem crenças mais fortes na necessidade de sua medicação, sendo menos propensos a acreditar que podem viver sem ela, portanto, possivelmente mais aderentes ao tratamento medicamentoso.<sup>13,16</sup>

Por outro lado, os pacientes com médias mais elevadas na subescala “Preocupação” são menos confiantes com relação ao tratamento, com tendência a querer mais informações e são mais propensos a querer mudar ou abandonar seu tratamento atual.<sup>13,16</sup>

Em caso de médias idênticas, optou-se, nesta pesquisa, por caracterizar o paciente na categoria “Preocupação”.<sup>9</sup>

Quadro3 - Questionário de Crenças sobre os Medicamentos (BMQ)

QUESTIONARIO DE CRENÇAS SOBRE OS MEDICAMENTOS (BMQ)					
Opinião do paciente sobre os medicamentos que lhe foram receitados:	DT	DP	NTC	CP	CT
N1 - Atualmente, a minha saúde depende destes medicamentos	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
P1 - Ter que tomar esses medicamentos me preocupa	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
N2 - A minha vida seria impossível sem estes medicamentos	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
P2 - Às vezes os efeitos em longo prazo destes medicamentos me preocupam	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
N3 - Sem estes medicamentos, eu estaria muito doente	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
P3 - Estes medicamentos são um mistério para mim	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
N4 - A minha saúde no futuro dependera destes medicamentos	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
P4 - Estes medicamentos perturbam a minha vida	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
P5 - Às vezes me preocupo em ficar muito dependente destes medicamentos	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
N5 - Estes medicamentos protegem-me de ficar pior	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
P6 - Estes medicamentos me dão efeitos secundários desagradáveis	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Adaptado de Salgado *et al.*<sup>13</sup>

Legenda: **DT**: Discordo totalmente. **DP**: Discordo parcialmente. **NTC**: Não tenho certeza. **CP**: Concordo parcialmente. **CT**: Concordo totalmente.

#### **4.1.3 Terceiro encontro**

- Discussão das estratégias para abordagem do paciente em farmácias públicas e privadas com relação a adesão ao tratamento aos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais
- Proposta de elaboração de folheto a ser disponibilizado aos farmacêuticos atuantes em farmácias.
- Avaliação do terceiro encontro.

#### **4.1.4 Quarto encontro**

- Apresentação do material técnico elaborado
- Avaliação do quarto encontro e da oficina.

No quadro 4 está representado a proposta da oficina de uma maneira resumida, com os objetivos, público alvo e as atividades a serem desenvolvidas em cada encontro.

Quadro 4 - Proposta de oficina para identificar a adesão ao uso de medicamentos para tratamento da hipertensão e diabetes em pacientes atendidos em farmácias.

<b>Público-alvo</b>	Farmacêuticos atuantes em farmácias públicas e privadas e estudantes do último ano do curso de Farmácia.
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os farmacêuticos e estudantes para identificar o grau de adesão ao tratamento com anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais de pacientes atendidos em farmácias públicas e privadas.</li> <li>- Identificar fatores que podem interferir na adesão ao tratamento da hipertensão e diabetes.</li> <li>- Realizar ações que favoreçam a melhora da adesão ao tratamento da hipertensão e diabetes nos pacientes com falhas na adesão.</li> </ul>
<b>Duração</b>	Quatro encontros semanais de uma hora.
<b>1º Encontro (1h. e 30 min.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação dos participantes.</li> <li>- Solicitar aos participantes que preencham, em tarjetas, os fatores que podem interferir na adesão do paciente ao tratamento com anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais.</li> <li>- Problemática sobre os fatores causais de falhas de adesão apontados pelos farmacêuticos para os pacientes em tratamento com anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais.</li> <li>- Avaliação da atividade do primeiro encontro.</li> </ul>
<b>2º Encontro (1h. e 30 min.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação e discussão da Escala de Morisky, que verifica a adesão ao medicamento.</li> <li>- Apresentação e discussão do instrumento S-TOFHLA, que verifica o Letramento Funcional em Saúde</li> <li>- Apresentação e discussão do instrumento BMQ, que verifica as crenças dos pacientes sobre o tratamento, com ênfase no diabetes e hipertensão.</li> <li>- Avaliação da atividade do segundo encontro.</li> </ul>
<b>3º Encontro (1h. e 30 min.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussão das estratégias para abordagem do paciente em farmácias públicas e privadas com relação a adesão ao tratamento aos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais</li> <li>- Proposta de elaboração de folheto a ser disponibilizado aos farmacêuticos atuantes em farmácias.</li> <li>- Avaliação da atividade do terceiro encontro.</li> </ul>
<b>4º Encontro (1h. e 30 min.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do material técnico elaborado</li> <li>- Avaliação da atividade do quarto encontro e da oficina.</li> </ul>

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a ocorrência de falhas na adesão ao tratamento medicamentoso da diabetes e da hipertensão, torna-se necessário a realização de atividades educativas para que esses índices sejam revertidos, ou ao menos, melhorados.

O papel do farmacêutico nesse processo é essencial, pois o mesmo se encontra no final dessa cadeia, com contato direto com o paciente no momento da aquisição do medicamento.

Dessa forma, a realização de oficinas que sensibilizem e instrumentalizem esse profissional na abordagem dos pacientes hipertensos e diabéticos é importante para melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso dessa população.

A operacionalização dessa proposta de oficina pode ser realizada em espaços como Associação de Farmacêuticos, Atenção Primária em Saúde e também em Instituições de Ensino Superior, tendo como público-alvo os estudantes dos cursos de Farmácia.

Embora possam ser realizadas adaptações em relação à proposta original, é importante que a duração das atividades e a utilização de estratégias de ensino e aprendizagem centralizadas nos participantes sejam preservadas.

A presente proposta de oficina encontra-se disponível para download gratuito no repositório Zenodo.<sup>17</sup>

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Preventing chronic diseases a vital investment. Geneva: World Health Organization; 2005. 182 p.
2. Golbert A, Rocha AM, Vasques AC, Ribeiro AL, Viana AG, Bauer AC, *et al.* Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Clannad; 2017. 383 p.
3. Barroso WK, Rodrigues CI, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa AD, *et al.* Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial - 2020. Arq Bras Cardiol. 2021;116(3):516-658. DOI: 10.36660/abc.20201238.
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria n. 54, de 11 de novembro de 2020. Aprova o Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas Diabete Melito tipo 2. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 13 nov 2020; Seção 1:145.
5. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO; 2003.
6. Drummond ED, Simões TC, Andrade FB. An evaluation of non-adherence to pharmacotherapy for chronic diseases and socioeconomic inequalities in Brazil. Rev Bras Epidemiol. 2020;23:E200080. DOI: 10.1590/1980-549720200080.
7. Peres F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. Cienc Saúde Colet. 2023;28(5):1563-73. DOI: 10.1590/1413-81232023285.14562022.
8. Huang YM, Shiyanbola OO. Investigation of barriers and facilitators to medication adherence in patients with type 2 diabetes across different health literacy levels: an explanatory sequential mixed methods study. Front Pharmacol. 2021;12:745749. DOI: 10.3389/fphar.2021.745749.
9. Alves LP. Influência do letramento funcional em saúde e crenças dos pacientes na adesão ao tratamento com anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2023.
10. Oliveira-Filho AD, Morisky DE, Neves SJ, Costa FA, Lyra DP. The 8-item morisky medication adherence scale: validation of a Brazilian-Portuguese version in hypertensive adults. Res Social Adm Pharm. 2014;10(3):554-61. DOI: 10.1016/j.sapharm.2013.10.006.
11. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss JR. The test of functional health literacy in adults. J Gen Intern Med [Internet]. 1995;10(10):537-41.
12. Baker DW, Williams MV, Parker RM, Gazmararian JA, Nurss J. Development of a brief test to measure functional health literacy. Patient Educ Couns. 1999;38(1):33-42. DOI: 10.1016/s0738-3991(98)00116-5.

13. Salgado T, Marques A, Geraldés L, Benrimoj S, Horne R, Fernández-Llímós F. Cross-cultural adaptation of the Beliefs about Medicines Questionnaire into Portuguese. *São Paulo Medical Journal*. 2013;131(2):88-94. DOI: 10.1590/S1516-31802013000100018.
14. Arshed M, Mahmud AB, Minhat HS, Ying LP, Umer MF. Effectiveness of health interventions in medication adherence among patients with cardiovascular diseases: a systematic review. *Diseases [Internet]*. 2023;11(1):41. DOI: 10.3390/diseases11010041.
15. Casagrande V, Spadella MA, Chagas EF, Pinheiro OL. Construção e validação de material educativo sobre tratamento farmacológico da leucemia mieloide crônica. *Rev Sustinere [Internet]*. 2022;9(2):731-45. DOI: 10.12957/sustinere.2021.55657.
16. Horne R, Weinman J, Hankins M. The beliefs about medicines questionnaire: The development and evaluation of a new method for assessing the cognitive representation of medication. *Psychol Health*. 1999;14(1):1-24. DOI: 10.1080/08870449908407311.
17. Alves LP, Casagrande V, Pinheiro OL. Oficina: Letramento funcional em saúde e crenças dos pacientes na adesão ao tratamento do diabetes e hipertensão. Versão 1. Genebra:Zenodo, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8374323>.

## **ANEXO A – Teste de Letramento Funcional em Saúde em Adultos – Reduzido**

Teste de Letramento Funcional em Saúde em Adultos – Reduzido (S-TOFHLA)

### **Instruções:**

#### **Compreensão de leitura:**

“Aqui estão algumas instruções sobre um procedimento médico que você ou qualquer pessoa pode encontrar no hospital. Em cada frase faltam algumas palavras. Onde falta a palavra, há um espaço em branco e há quatro palavras para escolher. Quero que você escolha qual destas palavras é a palavra que falta na frase e que faz mais sentido na frase. Quando você decidir qual é a palavra correta para aquele espaço, circule a letra que corresponde a ela e passe para a próxima frase. Quando você terminar a página, vire-a e continue na página seguinte até terminar”.

**(Interromper após 7 minutos)**

#### **Parte numérica**

Dar ao idoso um cartão para cada questão.

Ler cada questão e registrar a resposta.

Antes de apresentar o cartão 1: “Estas instruções podem ser dadas a você no hospital. Leia bem cada instrução. Farei perguntas sobre elas.”

Antes de apresentar cada cartão dizer: “Olhe aqui, por favor”

**(Interromper após 10 minutos)**

#### **Questões orais**

**Cartão 1:** Se este fosse seu cartão de consultas, quando seria sua próxima consulta?

**Cartão 2:** Se esta fosse sua taxa de glicemia hoje, estaria normal?

**Cartão 3:** Se o senhor (a) fosse almoçar às 12:00 h, e quisesse tomar a medicação antes do almoço, a que horas deveria tomá-la?

**Cartão 4:** Se o senhor(a) tomasse a primeira cápsula às 7:00 h da manhã, a que horas deveria tomar a próxima?

**Parte A – Compreensão e leitura**

Seu médico encaminhou você para tirar um Raio-X de \_\_\_\_\_.

- a) estômago
- b) diabetes
- c) pontos
- d) germes

Quando vier para o \_\_\_\_\_ você deve estar com o estômago \_\_\_\_\_.

- |           |            |
|-----------|------------|
| a) livro  | a) asma    |
| b) fiel   | b) vazio   |
| c) raio-X | c) incesto |
| d) dormir | d) anemia  |

O exame de Raio-X vai \_\_\_\_\_ de 1 a 3 \_\_\_\_\_.

- |          |            |
|----------|------------|
| a) durar | a) cama    |
| b) ver   | b) cabeças |
| c) falar | c) horas   |
| d) olhar | d) dietas  |

## A VÉSPERA DO DIA DO RAIIO-X

No jantar, coma somente um pedaço \_\_\_\_\_ de fruta torradas e geleia, com \_\_\_\_\_, ou chá.

a) pequeno

b) caldo

c) ataque

d) náusea

a) lentes

b) café

c) cantar

d) pensamento

Após \_\_\_\_\_ você não deve \_\_\_\_\_,

a) minuto

b) à meia noite

c) durante

d) antes

a) conhecer

b) vir

c) pedir

d) comer

nem beber \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_ o Raio-X

a) tudo

b) nada

c) cada

d) algum

a) ter

b) ser

c) fazer

d) estar

**NO DIA DO RAIOS-X:**

Não tome \_\_\_\_\_ não \_\_\_\_\_ nem mesmo \_\_\_\_\_.

- |                  |           |               |
|------------------|-----------|---------------|
| a) consulta      | a) dirija | a) coração    |
| b) caminho       | b) beba   | b) respiração |
| c) café da manhã | c) vista  | c) água       |
| d) clinica       | d) dose   | d) câncer     |

Se tiver alguma \_\_\_\_\_ ligue para \_\_\_\_\_ de Raio-X no nº 222-2821.

- |             |                   |
|-------------|-------------------|
| a) resposta | a) o departamento |
| b) tarefa   | b) disque         |
| c) região   | c) a farmácia     |
| d) pergunta | d) o dental       |

Eu concordo em dar informações corretas para \_\_\_\_\_ receber atendimento adequado neste hospital.

- a) cabelo
- b) salgar
- c) poder
- d) doer

Eu \_\_\_\_\_ que as informações que eu \_\_\_\_\_ ao médico, serão muito \_\_\_\_\_

- a) compreendo
- b) sondo
- c) envio
- d) ganho

- a) provar
- b) arriscar
- c) cumprir
- d) transmitir

- a) proteínas
- b) importantes
- c) superficiais
- d) numéricas

para permitir o correto \_\_\_\_\_.

- a) agudo
- b) hospital
- c) mioma
- d) diagnostico

Eu \_\_\_\_\_ que devo relatar para o médico qualquer \_\_\_\_\_ nas minhas condições dentro de \_\_\_\_\_ (10) dias,

- a) investigo
- b) entretenho
- c) entendo
- d) estabeleço

- a) alteração
- b) hormônio
- c) antiácido
- d) custo

- a) três
- b) um
- c) cinco
- d) dez

a partir do momento em que me tornar \_\_\_\_\_ da alteração.

- a) honrado
- b) ciente
- c) longe
- d) devedor

Eu entendo \_\_\_\_\_ se eu não me \_\_\_\_\_ ao tratamento,

- |           |              |
|-----------|--------------|
| a) assim  | a) alimentar |
| b) isto   | b) ocupar    |
| c) que    | c) dispensar |
| d) do que | d) adaptar   |

tenho \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Uma nova consulta \_\_\_\_\_ para o hospital.

- |             |              |                |
|-------------|--------------|----------------|
| a) brilho   | a) solicitar | a) contatando  |
| b) esquerdo | b) reciclar  | b) lendo       |
| c) errado   | c) falhar    | c) telefonando |
| d) direito  | d) repara    | d) observando  |

Se você \_\_\_\_\_ de ajuda para entender estas \_\_\_\_\_,

- |             |                  |
|-------------|------------------|
| a) lavar    | a) instruções    |
| b) precisar | b) taxas         |
| c) cobrir   | c) hipoglicemias |
| d) medir    | d) datas         |

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

você deverá \_\_\_\_\_ uma enfermeira ou funcionário do \_\_\_\_\_ social,

- a) relaxar
- b) quebrar
- c) aspirar
- d) procurar

- a) tumor
- b) abdômen
- c) serviço
- d) adulto

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

para \_\_\_\_\_ todas as suas \_\_\_\_\_.

- a) encobrir
- b) esclarecer
- c) desconhecer
- d) esperar

- a) pélvis
- b) dúvidas
- c) tomografias
- d) consoante

**Parte B – Compreensão numérica****Cartão 1****CARTÃO DE CONSULTA**

**Clínica: Endocrinologia/diabetes Local: 3º andar**

**Dia: Quinta-feira Data: 2 de abril Horário: 10:20 h.**

**Marcado por:**

**NO DIA DA CONSULTA , TRAGA SUA CARTEIRINHA**

**Cartão 2**

**GLICEMIA NORMAL: 70-99**

**Sua glicemia hoje é de 120**

**Cartão 3**

**Data de fabricação:08/07/04**

**Validade: 02 meses**

**Paciente: João Carlos Silva**

**Dr. André Marques**

**Uso oral:**

**Doxiciclina 100 mg 20 caps.**

**Posologia: Tomar a medicação com o estômago vazio, uma hora antes ou 2 a 3 horas depois da refeição, a menos que tenha recebido outra orientação do seu médico.**

**Cartão 4**

**Data de fabricação: 08/07/04 Validade: 02 meses**

**Paciente: João Carlos Silva**

**Dr. André Marques**

**Uso Oral:**

**Ampicilina 250 mg 40 caps.**

**Posologia: Tomar uma cápsula a cada 6 horas**