

Resenha / Article review

Resenha:

Letramento em saúde e o combate à resistência antimicrobiana - um diálogo necessário

Review: Health literacy and combating antimicrobial resistance - a necessary dialogue

Letícia Fernandes de Britto-Costa 

Universidade de São Paulo, Brasil

leticia.brittocosta@usp.br

<https://orcid.org/0000-0001-7142-6090>

Maria Clara Padoveze 

Universidade de São Paulo, Brasil

padoveze@usp.br

<https://orcid.org/0000-0002-1912-7293>

Recebido em: 03/10/2023 | Aprovado em: 12/11/2023

Adv Ther (2020) 37:918–932
<https://doi.org/10.1007/s12325-019-01203-1>



ORIGINAL RESEARCH

Decreasing the Peril of Antimicrobial Resistance Through Enhanced Health Literacy in Outpatient Settings: An Underrecognized Approach to Advance Antimicrobial Stewardship

Elizabeth D. Hermsen · Erina L. MacGeorge · May-Lynn Andresen ·
Laurie M. Myers · Christian J. Lillis · Bernard M. Rosof

Received: June 28, 2019 / Published online: January 17, 2020
© The Author(s) 2020

A agenda 2030 da ONU (2016) estabelece dezessete objetivos para se atingir o desenvolvimento sustentável. Dentre eles, o terceiro objetivo – intitulado “Saúde e Bem-Estar” – prevê a garantia do acesso à saúde de qualidade e a promoção do bem-estar a todos os indivíduos, independentemente da idade. Nesse sentido, a OMS (Who, s.d.), em seus últimos encontros, tem debatido cada vez mais sobre a necessidade de empoderamento da população em termos dos principais temas de saúde, para que leigos também possam tomar decisões em saúde, promoverem o autocuidado e agirem em conjunto com os profissionais da saúde em prol da ideia “saúde para todos e todos pela saúde”. Nessa direção, o tema letramento em saúde tem sido cada vez mais levantado pelas lideranças, como principal ferramenta para se atingir tal empoderamento da população.

Não obstante, o artigo ora apresentado traz em seu subtítulo a declaração de que o letramento em saúde ainda é uma estratégia pouco reconhecida para o enfrentamento de uma das dez maiores emergências em saúde do mundo: a resistência antimicrobiana (Who, 2021). Por esse motivo, os autores apresentam como objetivo postular e descrever os quatro elementos essenciais do letramento em saúde para o contexto comunitário de serviços de saúde, de maneira a convidar líderes desses serviços a adotarem essa abordagem na gestão.

A resistência antimicrobiana é definida como a capacidade de alguns microrganismos (vírus, bactérias, fungos e parasitas) sobreviverem à exposição os antimicrobianos, isto é, os medicamentos que deveriam combatê-los, tais como os antivirais¹, antibióticos², antifúngicos³, antimaláricos⁴ e anti-helmínticos⁵ (Oms/Opas, s.d.). Com isso, o indivíduo infectado por algum microrganismo resistente, ao fazer uso do antimicrobiano não obterá o efeito terapêutico esperado, e sua infecção persistirá.

Tal fenômeno tem sido observado desde a introdução da penicilina – primeiro antimicrobiano – à prática clínica, três anos após seu início. Atualmente sabe-se que a resistência antimicrobiana decorre do uso indiscriminado desses medicamentos, uma vez que a alta exposição dos microrganismos a eles favorece a ocorrência de alterações genéticas responsáveis pelo surgimento da resistência.

Apenas em 2019, a resistência antimicrobiana foi apontada como a causa da morte de cerca de 1,29 milhão de pessoas em todo o planeta (Murray *et al*, 2022). E esses números tendem a piorar drasticamente nos próximos anos se nenhuma ação for tomada. Por conta disso, a OMS desenvolveu o Programa de Gestão de Antimicrobianos, que consiste em diversas ações a serem tomadas por todas as categorias profissionais atuantes na área da saúde (agentes comunitários, dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, médicos, técnicos e auxiliares de enfermagem, entre outros).

¹ Medicamentos utilizados para o combate a infecções causadas por vírus.

² Medicamentos utilizados para o combate a infecções causadas por bactérias.

³ Medicamentos utilizados para o combate a infecções causadas por fungos.

⁴ Medicamentos utilizados para o combate à malária, causada por um protozoário do gênero *Plasmodium*.

⁵ Medicamentos utilizados para o combate a infecções causadas por parasitas, como vermes.

As ações previstas pelo Programa de Gestão de Antimicrobianos vão muito além da prescrição correta dos antimicrobianos – medidas que, no Brasil, podem ser realizadas apenas por médicos e dentistas. Para combater a resistência antimicrobiana é necessário também realizar o acompanhamento dos pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de infecção, implementar medidas de prevenção e controle de infecções, e, sobretudo, promover uma orientação adequada aos pacientes a respeito de diversos temas relacionados à prevenção e ao tratamento de infecções.

É justamente neste último tópico que se faz necessária a promoção de letramento em saúde por parte dos profissionais à população. Nesse sentido, o artigo ora discutido, aborda a importância da promoção de letramento em saúde para a população como uma medida do Programa de Gestão de Antimicrobianos, voltada ao combate à resistência antimicrobiana.

O texto tem início com um relato de caso, em que Peggy Lillis, uma professora de educação infantil de 57 anos, recebe a prescrição de um antibiótico para o tratamento de um abscesso no dente. Poucos dias depois, a paciente apresentou um quadro de diarreia e recebeu de seu médico a prescrição para medicação antidiarreica e o encaminhamento para um gastroenterologista. Sem mais recomendações, Peggy continuou a tomar o antibiótico para o abscesso, pois não sabia que esse medicamento poderia estar associado à sua gastroenterite.

Embora o texto não aponte uma clara associação entre os dois eventos, sabe-se que alguns antimicrobianos podem causar uma disbiose intestinal, isto é, desregular a microbiota que coloniza o trato gastrointestinal (TGI). A microbiota é composta por microrganismos que povoam naturalmente um determinado ambiente. Em se tratando de microbiota do TGI, é composta por seres como bactérias e fungos que convivem harmonicamente com o organismo, sem causar nenhuma doença, além de trazer alguns benefícios a quem as hospeda, como por exemplo, auxiliar na digestão dos alimentos e proteger de outros organismos que, ao contrário deles, são patogênicos, isto é, possuem potencial para a geração de patologias.

Quando uma disbiose intestinal ocorre, há um aumento no risco de infecções, das quais se destaca as infecções por *Clostridiodes difficile* (CDI), com espectro variado de severidade, podendo em alguns casos levar a óbito. Esse tipo de infecção

Foi justamente esse o caso relatado no artigo, em que Peggy acabou apresentando CDI por conta do uso de antibiótico para o abscesso dental. Seu quadro evoluiu para sepse⁶, ocasionando um choque séptico que a levou a óbito oito dias após receber a prescrição para antibioticoterapia. A partir desse relato, os autores dão continuidade com a correlação entre o

⁶ De acordo com ILAS -Instituto Latino Americano de Sepse – a sepse é definida como uma “disfunção orgânica ameaçadora à vida secundária à resposta a uma infecção”. Trata-se de uma resposta inflamatória exagerada contra uma infecção que causa um processo inflamatório nos vasos sanguíneos, desencadeando diversos problemas em todo o organismo e culminando no choque séptico. O choque séptico, por sua vez, é definido como “anormalidade circulatória e celular/metabólica secundária à sepse o suficiente para aumentar significativamente a mortalidade” (EQUIPE ILAS, 2022, s.p.).

caso de Peggy e o de outros 12.800 cidadãos estadunidenses que, em 2017, faleceram devido a CDI, o que ressalta o impacto dessa bactéria resistente a antimicrobianos na saúde populacional.

É importante ressaltar que, ao contrário de um relato de caso comum nas ciências da saúde, a narrativa apresentada nesse texto traz o nome completo da pessoa afetada pela patologia. Ao buscar nas referências do artigo é possível encontrar o site da Fundação Peggy Lillis (<https://peggyfoundation.org/>), fundada por Christian John Lillis (nome do último autor do texto) e Liam Lillis, e que tem por objetivo contribuir para a construção de um movimento nacional nos EUA de conscientização sobre a CDI. A decisão dos autores de citar o nome da paciente pode ter sido uma estratégia para conferir maior sensibilização ao tema, além de vincular o artigo a uma fundação comprometida com educação em saúde.

A partir de então, o texto que inicialmente assumiu um tom pessoal, tem como continuidade uma estrutura mais formal, com a definição dos principais conceitos a serem abordados no artigo: resistência antimicrobiana, gestão de antimicrobianos e letramento em saúde.

O primeiro deles, **resistência antimicrobiana** (AMR – em inglês *antimicrobial resistance*) é definido pelos autores como a baixa sensibilidade de alguns microrganismos às medicações. Conforme já discutido no início desta resenha, isso é causado por alterações genéticas nos microrganismos que tornam algumas cepas de uma determinada espécie resistentes aos antimicrobianos. Para o enfrentamento desse problema de escala global, faz-se necessário o investimento na **gestão de antimicrobianos** (AMS – em inglês *antimicrobial stewardship*), de maneira que, para os autores, AMS é apresentada como uma estratégia de enfrentamento do problema da AMR.

Para que a AMS seja efetiva, é necessário não apenas decisões assertivas de profissionais de saúde baseadas em evidências científicas, mas também a promoção da mudança de comportamento dos pacientes, que muitas vezes fazem um uso inadequado dos antimicrobianos. Em considerando esse aspecto, os autores apontam para a necessidade de os profissionais de saúde promoverem orientação para os pacientes, visando promover o **letramento em saúde** da população leiga no que se refere a AMR e AMS.

Os autores definem **letramento em saúde** como “o grau de capacidade que os indivíduos têm de obter, comunicar, processar, e compreender informações básicas em saúde para tomar decisões em saúde apropriadas” (p. 921, tradução nossa). Essa habilidade envolve uma relação bidirecional entre pacientes e profissionais de saúde, que devem juntos trabalhar na promoção de saúde da população e em favor dos sistemas de saúde. Eles ressaltam ainda que um elevado grau de instrução não necessariamente está associado a um maior letramento em saúde, mesmo entre pessoas que atuam em serviços de saúde, pois diz respeito a um conceito dinâmico.

Em se tratando de letramento em saúde e AMS, os autores compreendem que um dos principais objetos de educação da população é promover o conhecimento sobre antibióticos⁷, pois algumas pesquisas – nas quais o artigo se baseia – sugerem que pessoas leigas tendem a buscar antibióticos para casos de infecção viral, a recorrer à automedicação e, também, a abandonarem o tratamento após a resolução dos sintomas. Esses são alguns exemplos de uso inadequado de antimicrobianos e que podem favorecer o surgimento da AMR.

Pensando em promover maior letramento em AMS, os autores propõem quatro elementos essenciais para educação em saúde:

- 1) **Compromisso das lideranças**: os autores compreendem que mudanças duradouras tem início com o comprometimento das lideranças das organizações de saúde. Nesse sentido, basearam-se nos estudos da atual Academia Nacional de Medicina dos EUA (NAM – *National Academy of Medicine*) para propor dez atributos característicos de instituições comprometidas com letramento em saúde aplicados a AMS.
- 2) **Intervenção/ação**: o artigo propõe as seguintes estratégias de intervenção para a promoção do letramento em saúde:
 - a. *Implementação de um modelo de cuidado em letramento em saúde*. Trata-se da recomendação de abordar todos os pacientes partindo do pressuposto de que todos eles estão em risco de não entender uma informação. Dessa forma, os profissionais de saúde devem sempre reforçar para o paciente as principais recomendações ao prescrever um antimicrobiano.
 - b. *Uso do “índice de comunicação clara” (CCI – clear communication index) para a elaboração de materiais informativos*. O CCI é uma ferramenta criada pelo Centro de Controle de Doenças dos EUA (CDC – *Centers of Disease Control*). No site do CDC (s.d), está disponibilizado um manual que ensina detalhadamente a elaborar um material informativo de acordo com os preceitos do letramento em saúde.
 - c. *Fortalecimento das habilidades de comunicação verbal do letramento em saúde*. Essa estratégia se baseia na ideia de que o profissional de saúde, durante suas consultas, estabeleça um diálogo claro com os pacientes e verifique se eles compreenderam adequadamente a mensagem transmitida, por meio de perguntas.

⁷ Atualmente, o termo antibiótico se refere aos fármacos antimicrobianos com ação bactericida. Por conta disso, são indicados apenas para infecções por bactéria. Infecções por demais microrganismos como fungos e vírus requerem outros tipos de antimicrobianos, como antifúngicos e antivirais, respectivamente. No entanto, os antibióticos são os antimicrobianos mais usados, daí a importância atribuída a esses medicamentos pelos autores.

- d. *Espera vigilante*. Trata-se da recomendação aos pacientes de entrarem em contato novamente com o serviço de saúde caso os sintomas permaneçam, piorem ou ocorra algum efeito adverso associado à medicação.
 - e. *Identificar oportunidades para tomada de decisão compartilhada*: os autores propõem que os profissionais prescritores decidam em conjunto com os pacientes a terapêutica a ser utilizada. Essa estratégia permite que, ao longo da discussão, o profissional de saúde possa trazer novos conceitos que o paciente ainda não conheça sobre os antimicrobianos.
- 3) Rastreamento e notificação: o artigo sugere o estabelecimento de indicadores para medir e avaliar a performance das intervenções. Esses indicadores devem incluir não apenas a diminuição da presença de microrganismos resistentes a antimicrobianos no ambiente e nas amostras laboratoriais, mas também uma mudança no comportamento e nas crenças da população assistida.
 - 4) Educação e expertise: Segundo os autores, a comunicação com os pacientes deve se pautar nos princípios do letramento em saúde, visto que “estratégias de comunicação clara podem ajudar os pacientes a entenderem melhor os riscos e os benefícios dos antibióticos, além de fazê-los se sentirem mais envolvidos” (p. 927). Para se alcançar tal objetivo, é importante que toda a equipe esteja engajada com os princípios da AMS.

O texto se encerra com as considerações a respeito dos próximos passos a serem tomados em relação ao letramento em saúde voltado às estratégias de AMS. Inicialmente, os autores observam o caráter multidisciplinar que requer a aplicação dessas estratégias, sugerindo a necessidade do envolvimento de toda a equipe profissional, sobretudo das lideranças dos serviços de saúde. No entanto, as vantagens do letramento em saúde para intervenções em AMS carece de mais evidências, pois ainda é muito pouco estudada. Dessa forma, os estudos nessa área devem se voltar também à construção de evidências sólidas a respeito dessa abordagem de intervenção.

De fato, são muitos os estudos da área da linguística e da educação que podem contribuir para trazer não apenas mais evidências, como também maior aprofundamento teórico-metodológico na abordagem do letramento em saúde. Sendo assim, podemos afirmar que a necessidade de construção de evidências cada vez mais sólidas para essa estratégia não se configura como um problema, mas sim como uma oportunidade para outras áreas da ciência se envolverem no enfrentamento à AMR, uma das maiores emergências em saúde do mundo.

Com isso, o caráter multidisciplinar do letramento em saúde extrapola as ciências naturais, encontrando novos e importantes caminhos nos estudos de letramento e linguística sociointeracionista, por exemplo. A respeito dessas possíveis contribuições, podemos mencionar o conceito de **interação**, que diz respeito à maneira como indivíduos constroem e negociam mutuamente suas crenças e suas ações no mundo a partir da interação discursiva.

É necessário que se compreenda que muito mais do que se comunicarem, profissionais de saúde e pacientes interagem entre si. Dessa forma, o letramento em saúde não pode partir apenas de propostas de intervenções elaboradas por profissionais e que sejam impostas aos pacientes. As intervenções devem ser construídas coletivamente com a comunidade, caso contrário, a população não se apropriará dos conhecimentos necessários para gerir de maneira mais independente o uso de antimicrobianos, seguindo os preceitos da AMS.

Ao se observar os quatro elementos essenciais para educação em saúde propostos pelos autores, podemos notar que se trata de estratégias pautadas apenas na iniciativa dos profissionais de saúde. É imprescindível que se pense também em abrir espaço para a população mostrar seu repertório de mundo em termos de AMR e AMS e, a partir disso, oferecer ferramentas para que os pacientes consigam construir seus próprios modelos de intervenção.

Assumir que absolutamente todos têm baixo letramento em saúde pode soar condescendente e, talvez, até afastar a população das intervenções, ainda que essa suposição possa, em alguns casos, ser verdadeira. Daí a importância de se promover uma escuta ativa dos pacientes, para também saber qual o ponto de partida, isto é, quais conceitos precisam ser discutidos na interação entre profissional de saúde e paciente ao se promover educação sobre uso de antimicrobianos.

Por fim, há que se ressaltar algumas limitações do artigo para o modelo de saúde brasileiro. A atenção básica no Brasil conta hoje com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), um modelo de saúde coletiva baseado na premissa de que saúde é um direito de todos e dever do Estado e não meramente a oferta de prestação de serviço na lógica da economia de consumo, como ocorre no modelo estadunidense descrito no artigo. A ESF propõe o acompanhamento longitudinal de indivíduos e famílias por parte de uma equipe composta por um enfermeiro, um médico, um técnico de enfermagem e dois ou mais agentes comunitários de saúde, visando atender as necessidades em saúde da população e se voltando, principalmente, à prevenção de doenças e agravos.

O modelo apresentado no texto, é ainda bastante médico-centrado, uma vez que mostra uma grande preocupação com a atuação dos prescritores de antimicrobianos, deixando de lado o papel de outros profissionais que atuam ativamente no processo de trabalho em saúde no contexto brasileiro, como é o caso dos enfermeiros e dos agentes de saúde. Além de, como já discutido anteriormente, não levar em conta a participação da população na construção das estratégias de intervenção.

Tendo em vista essas discussões, podemos concluir que o artigo aqui discutido se configura como um bom ponto de partida para a elaboração de estudos de letramento em saúde para a AMS e no combate à AMR, uma vez que apresenta alguns instrumentos interessantes como é o caso do CCI, por exemplo. No entanto, outras intervenções e conceitos ainda carecem de maior aprofundamento teórico-metodológico, além da necessidade de serem atualizados para o contexto da atenção básica brasileira, que tem a possibilidade de promover um espaço de

construção coletiva dos modelos de intervenção em serviços de saúde. Com isso, fica um convite aos estudiosos da linguística e da educação para trazerem suas contribuições para a promoção do letramento em saúde, não apenas para o combate à AMR, mas também para a democratização do acesso à saúde, conforme previsto no terceiro objetivo do desenvolvimento sustentável da agenda 2030 da ONU.

Financiamento

A autora Letícia F Britto Costa agradece à agência britânica financiadora Wellcome Trust (WT) pelo financiamento do projeto de pesquisa “O contexto e as crenças em relação ao uso de antimicrobianos na Atenção Primária em São Caetano do Sul: uma abordagem quali-quantitativa” (nº de referência 226693/Z/22/Z).

Maria Clara Padoveze agradece ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela bolsa de Produtividade em Pesquisa - Nível 2.

Referências

CDC. *The CDC Clear Communication Index*. s/d. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ccindex/#>. Último acesso em 13 de maio 2024.

Equipe ILAS. Sepse 3.0. 2022. *ILAS (Instituto Latino Americano de Sepse)*, 23 de jan. de 2022. Disponível em: <https://ilas.org.br/sepse-3-0/>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

HERMESEN, E. D.; MACGEORGE, E. L.; ANDRESEN, M.; MYERS, L. M.; LILLIS, C. J.; ROSOF, B. M. Decreasing the Peril of Antimicrobial Resistance Through Enhanced Health Literacy in Outpatient Settings: An Underrecognized Approach to Advance Antimicrobial Stewardship. *Advances in Therapy*, v. 37, pp. 918-932, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12325-019-01203-1>.

MURRAY, C.J.L, et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet*, 2022. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0).

OMS/OPAS. Resistência Antimicrobiana, s/d. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/resistencia-antimicrobiana>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

ONU. *Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. 2016. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustent%C3%A1vel>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

WHO. *Antimicrobial resistance*. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

WHO. *Health promotion*. s/d. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference/health-literacy>. Acesso em: 13 de maio de 2024.