

# DIAGNÓSTICO DE ANALFABETISMO NOS DOENTES INTERNADOS NUMA ENFERMARIA

## Estudo prospectivo

MARIA JOÃO GOMES, A. DE OLIVEIRA SOARES, NUNO SINEIRO VAU  
Serviço de Medicina 1. Hospital de Santa Maria. Lisboa.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS:** Quando o médico, no final da consulta ou do internamento estende ao doente as receitas e, na melhor hipótese, uma folha de papel com instruções posológicas, pode não ter em conta que a linguagem escrita é desconhecida do paciente. Este facto terá forte probabilidade de comprometer as expectativas da terapêutica ambulatorial, resultando daí a importância de diagnosticar a iliteracia\* ou analfabetismo. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram estudados prospectivamente 200 doentes consecutivos, internados num Sector do Serviço de Medicina 1 do Hospital de Santa Maria, no período de 13/3/1997 a 8/7/1998. O estudo incluiu a idade e data de nascimento, meio social, profissão, avaliação da capacidade de compreensão da linguagem escrita, o número de anos de escolaridade e o diagnóstico principal. Os resultados foram avaliados pelos testes  $\chi^2$  corrigido (Yates) e T de Student para níveis de significância de 0,01 e 0,001. **RESULTADOS:** Dos 200 doentes, 94 eram do sexo masculino, 106 do sexo feminino, de idades entre 18 e 95 anos (média de 62,3), 106 provinham de meios urbanos, 54 de meios rurais e 37 de meio social misto. A percentagem de iliterados foi de 30,5%, sendo significativamente superior nas mulheres (43,4%) em comparação com os homens (15,96%), nos doentes com mais de 65 anos (49%) em relação aos doentes de 18 a 64 anos (12%), e nos doentes provenientes de meios não urbanos (55%) por oposição aos doentes urbanos (10,4%). A influência de qualquer uma destas variáveis, sexo, idade e meio social atingiu níveis de significância de  $P < 0,001$ . **CONCLUSÕES:** A comparação dos resultados com as estatísticas oficiais para a população geral estudada nos Censos 91, mostra uma importante semelhança das taxas de analfabetismo, geral e nos diferentes subgrupos. Em ambos os estudos a situação é pior para o sexo feminino, e acima de 65 anos. Conclui-se que o analfabetismo é ainda hoje um grave problema nacional, com consequências médicas importantes, constituindo um sério obstáculo à compreensão da doença e cumprimento de terapêuticas.

\* do latim  
litera, letra

### SUMMARY

#### Transient Neutropenia in Previously Healthy Children

When, at the end of a medical visit, a doctor prescribes medication, he may be unaware that writing is unknown to the patient. This fact compromises the patient's understanding of disease and therapeutics and thus the importance of diagnosing illiteracy. The A.A studied prospectively 200 consecutive patients admitted to a Medical Ward at Santa Maria Hospital in Lisbon, from 13/3/1997 to 8/7/1998. The study included age, gender, social environment, evaluation of the ability to read and write, years of scholarship and the principal diagnosis. The results were to  $\chi^2$  (Yates) and Student's T - tests. **RESULTS:** 94 patients were male and 106 female, aged between 18 and 95 years (mean 62.3), 106 from an urban environment, 54 from a rural environ-

ment and 37 had lived their adult life in a rural environment but were at present living in an urban environment. The percentage of illiteracy was 30.5%, being considerably higher in the females (43.4%) than in the males (15.96%), in patients above 65 years (49%) compared to patients from 15 to 64 years old (12%), in non-urban patients (55%) opposed to urban born patients (10.4%). Any of these variables, gender, age and social environments had statistical significance to  $P < 0.001$  when associated to illiteracy. CONCLUSIONS: The comparative analysis of the official results for the general Portuguese Population study, Census 91, shows an important analogy. In both studies illiteracy was worst in females and in those above 65 years of age. Today illiteracy is still days a serious National problem, with important medical implications, a troublesome obstacle to the understanding of the disease and compliance with therapy.

## INTRODUÇÃO

*O analfabetismo é um fenómeno omnipresente e crescente; não está apenas remetido aos países periféricos, nos países industrializados debate-se hoje um novo problema que é a incapacidade de utilização do código escrito por camadas significativas da população activa, por vezes com mais de dez anos de escolarização (OCDE 1994)<sup>1</sup>. Portugal é o país da Comunidade Europeia com maior prevalência de analfabetos<sup>2</sup>. Mesmo no âmbito europeu global, há a salientar que existem países *do Leste* em que o analfabetismo é nulo ou reduzido (caso da Polónia), o que nos dá um preocupante lugar terminal na escala da alfabetização do Velho Continente.*

Na nossa qualidade de médicos hospitalares, de há muito que nos surpreende a elevada prevalência de adultos que não conhecem a linguagem escrita. No âmbito da Medicina, isso tem consequências gravosas, por exemplo, para a compreensão das indicações terapêuticas a serem seguidas após o internamento. É fonte de muitas confusões medicamentosas e de abandono do tratamento, ambas as situações passíveis de conduzir a problemas de gravidade. Desconhecemos quantos clínicos estão cientes disto, no momento final de uma hospitalização ou consulta, quando estendem a receita e explicam o modo de tomar os fármacos, mas a experiência empírica ensinou-nos que não é alto. Consequentemente, às magnas funções médicas de diagnosticar a doença e estabelecer o melhor tratamento junta-se, em nosso entender, a tarefa complementar e importante de diagnosticar o analfabetismo.

Nem sempre é linear saber se um doente é analfabeto. Deixando de parte os casos de demência ou incapacidade de comunicação verbal, que necessariamente transferem para familiares ou acompanhantes o seguimento da terapêutica, há que contar que pessoas mentalmente válidas e com boa comunicação verbal ocultam, não poucas vezes, o seu analfabetismo por sentimentos de vergonha

ou receio de serem menosprezadas. Há também os que exageram a sua capacidade de leitura e interpretação, por não se aperceberem que é muito baixa.

O objectivo deste trabalho foi a determinação da prevalência do analfabetismo e dos diversos graus de cultura literária numa série de doentes internados numa enfermaria de Medicina. Pretendeu-se também comparar os resultados com os dos inquéritos na população geral, obtidos nos Censos 91<sup>3</sup>.

## MATERIAL E MÉTODOS

De acordo com a definição de idade adulta adoptada ultimamente em estudos de alfabetização e iliteracia, não entraram nesta casuística menores de 15 anos. Os doentes estudados, de ambos os sexos, foram todos os admitidos numa secção da enfermaria de Medicina 1-C do Hospital de Santa Maria, por sequência cronológica, sem critérios de exclusão, para lá de situações de impossibilidade de responder às perguntas sobre a sua cultura (dementes evoluídos, afásicos, comatosos, estados agónicos ou pessoas com a capacidade verbal neutralizada por ventilação assistida sob entubação traqueal).

O inquérito iniciou-se em 13/3/1997 e foi concluído em 8/7/1998, quando tinham sido incluídos 200 doentes. De todos os doentes internados na secção, não foram considerados dez doentes, um por ter idade inferior a 15 anos, cinco por terem afasia ou demência evoluída, dois por terem falecido antes de completado o inquérito, um por estar impossibilitado de comunicar por entubação traqueal e um doente por não ser de língua oficial portuguesa.

O estudo incluiu a idade e data de nascimento, meio social, profissão, avaliação da capacidade de compreensão da linguagem escrita por prova de leitura, o número de anos de escolaridade, e o diagnóstico principal. Nos doentes que nasceram e viveram até ao início da idade adulta em meios rurais, mas residiam à data do inquérito

em meios urbanos, considerou-se o meio como *misto*. Estudaram-se as relações entre analfabetismo e as variáveis sexo, idade e meio social. Os resultados foram avaliados pelos testes  $\chi^2$  corrigido (Yates) e t de Student para níveis de significância de 0,01 e 0,001.

Compararam-se os resultados nos diferentes subgrupos e com as estatísticas oficiais obtidas nos Censos 91.

Optou-se por não apresentar no presente texto os dados referentes ao mínimo de anos de escolaridade e grau de cultura literária, sacrificando o pormenor à clareza da mensagem que transparece das outras variáveis estudadas. Fica em projecto para uma virtual sequência deste estudo a análise agora omitida.

### RESULTADOS

Estudaram-se duzentos doentes, 94 do sexo masculino e 106 do sexo feminino, de idade compreendida entre os 18 e os 95 anos, sendo a média de 62,12 e a moda da distribuição de 63 anos.

A maioria dos doentes era de raça branca (182/200), 11 eram de raça negra e 7 de raça mista. Quanto ao meio social, 106 eram provenientes de meios urbanos, 54 de meios rurais e 37 de meio misto (não foi possível apurar o meio social de 3 doentes).

Do total de 200 doentes, 61 (30,5%) não compreendiam qualquer forma de linguagem escrita, verificando-se desde logo uma importante diferença em relação à idade e ao sexo, 46 das 106 mulheres internadas (43,4%) eram analfabetas no sentido literal da palavra, em contraste com 15 dos 94 homens internados (15,96%). Por outro lado, e como se pode verificar no quadro (Quadro I) de distribuição de iletrados por idades e sexo, a frequência de analfabetos aumentou com a idade, sendo a única excepção o pequeno subgrupo de mulheres de mais de 85 anos.

Quadro I - Distribuição de iletrados por idades e sexos

Grupos etários	Total doentes	Iletrados	Subtotal mulheres	Mulheres iletradas	Subtotal homens	Homens iletrados
≥ 18 a 24 anos	6	0 (0%)	3	0 (0%)	3	0 (0%)
≥ 25 a 34 anos	12	1 (8,3%)	5	1 (20%)	7	0 (0%)
≥ 35 a 44 anos	19	1 (5,3%)	8	1 (12,5%)	11	0 (0%)
≥ 45 a 54 anos	22	1 (4,6%)	7	0 (0,0%)	15	1 (6,7%)
≥ 55 a 64 anos	41	9 (22%)	22	7 (31,8%)	19	2 (10,5%)
≥ 65 a 74 anos	45	19 (42,2%)	26	15 (57,7%)	19	4 (21,1%)
≥ 75 a 84 anos	43	25 (58,1%)	26	19 (73,1%)	17	6 (35,3%)
≥ 85 a 94 anos	11	4 (36,4%)	9	3 (33,3%)	2	1 (50%)
≥ 95 anos	1	1 (100%)	0	0 (0,0%)	1	1 (100%)
<b>Soma (%)</b>	<b>200</b>	<b>61 (35,5%)</b>	<b>106</b>	<b>46 (43,4%)</b>	<b>94</b>	<b>15 (16%)</b>

Também foi encontrada uma diferença importante entre os doentes provenientes de meios urbanos, onde o número de analfabetos foi 10 em 106 doentes (9,43%), em comparação com 17 dos 37 doentes do meio misto (45,95%) e 33 dos 54 doentes do meio rural (61,1 %).

### VARIÁVEIS SEXO E IDADE

Avaliaram-se pelos testes de  $\chi^2$  corrigido e de t de Student, as correlações entre as variáveis sexo e idade, com o analfabetismo. Não foi utilizada a análise ANOVA porque as variáveis idade e sexo não eram independentes.

#### Idade

O coeficiente de correlação entre idade ≥ 65 anos e o analfabetismo foi de 0,40, o que tem significado para  $P < 0,001$ .

	< 65 anos	≥ 65 anos	
Literados	88	51	139
Iletrados	12	49	61
	100	100	

$\chi^2=32,3 (P<0,001); r=0,4; t=6,1 (P<0,001)$

#### Sexo

O coeficiente de correlação entre ser do sexo feminino e o analfabetismo foi de 0,30, valor que tem significado para  $P < 0,001$ .

	Homens	Mulheres	
Literados	79	60	139
Iletrados	15	46	61
	94	106	

$\chi^2=17,7 (P<0,001); r=0,3; t=4,4 (P<0,001)$

#### Outras variáveis

Em relação ao meio social, a avaliação estatística foi facilitada pelo agrupamento do meio misto e rural, o que

nos parece ser lícito, uma vez que se consideraram do meio misto, os doentes nascidos em meio rural que se estabeleceram em idade adulta num meio urbano. Não se comparou a percentagem de analfabetismo nas diferentes raças dada a grande assimetria na distribuição.

### Meio social

O coeficiente de correlação entre meio não urbano (misto e rural) e iliteracia foi de 0,49, valor que tem significado para  $P < 0,001$ .

	Urbano	Não urbano	
Literados	96	41	137
Iliterados	10	50	60
	106	91	

$\chi^2=47,9$ , ( $P < 0,001$ );  $r=0,49$ ;  $t=9,1$  ( $P < 0,001$ )

### Comparação com os dados oficiais para a população geral - Censos 91

Confronta-se a percentagem de analfabetos encontrada no presente estudo e os resultados definitivos dos Censos de 1991 para a população geral (Quadro II). Ambos os estudos mostram uma elevada taxa de analfabetismo, sendo a situação pior para as mulheres acima dos 65 anos.

*Quadro II - Taxa de analfabetismo literal na população residente, em 1991*

Grupos Etários	Taxa de analfabetismo literal		
	HM	Homens	Mulheres
15-19	0,66%	0,70%	0,62%
20-24	0,96%	1,03%	0,88%
25-29	1,19%	1,24%	1,15%
30-34	1,49%	1,50%	1,48%
35-39	1,79%	1,66%	1,91%
40-44	2,24%	1,82%	2,63%
45-49	4,66%	3,20%	5,99%
50-54	15,11%	10,54%	19,25%
55-59	21,34%	15,35%	26,62%
60-64	26,25%	19,43%	32,05%
≥65	38,92%	29,26%	45,78%
<b>Total</b>	<b>12,05%</b>	<b>8,41%</b>	<b>15,34%</b>

### DISCUSSÃO

O conceito de analfabetismo é difícil de definir. Como refere Jean-Paul Hautecoeur citado num texto do Ministério da Educação<sup>4</sup> *O analfabetismo, tal como a loucura, é a definição que lhe é dada por uma sociedade, numa época determinada*. Usámos iliteracia ou analfabetismo como sinónimos da incapacidade de utilizar a

linguagem escrita por ignorância ou desconhecimento.

A importância de compreender e usar a linguagem escrita, ângulo da moderna definição de *saber ler* varia no contexto cultural das sociedades e, também, de pensador para pensador.

Assim, Salazar pensava que a um chefe de família portuguesa bastava assinar o seu nome, ler umas *letras gordas* e fazer as contas da despesa da sua casa<sup>5</sup>. Contrariamente, Fernando Pessoa, citado por Almada Negreiros, entendia que a educação individual é a expressão maior do desenvolvimento de uma sociedade e José Saramago preocupa-se com novos aspectos marginais ao analfabetismo, traduzidos na perda progressiva da capacidade de ler, por parte de pessoas que aprenderam mas não fazem uso da linguagem escrita após o fim de escolaridade.

Realmente, analfabetismo não é hoje considerado o simples desconhecimento do alfabeto (analfabetismo literal), engloba a incapacidade de utilizar a linguagem escrita nas situações práticas da vida quotidiana (analfabetismo funcional), e é definido em níveis de compreensão da matéria escrita (graus de literacia)<sup>6</sup>.

Discorrer sobre a importância de compreender a forma de comunicação através da linguagem escrita parece-nos néscio. Aceitamos como axioma que ler e escrever com proveito real constituem um valor indiscutível.

O diagnóstico ou detecção de analfabetos poderá parecer uma actividade fora do âmbito da Medicina, mas nós pensamos o contrário. Detectar doentes com incapacidade de usar o código escrito é, por exemplo, encontrar uma contra-indicação relativa, senão mesmo absoluta, para a anticoagulação oral no doente ambulatório.

Se se considerar a população estudada, verifica-se que 60,67% (37/61) das mulheres de mais de 65 anos de idade eram iliteradas, e assim, com muita probabilidade, o analfabetismo será a mais frequente contra-indicação para o uso de anticoagulantes orais, no grupo etário que tem maior necessidade desses fármacos. Podemos evocar exemplos vividos, como o caso de um doente, supostamente escolarizado, que foi admitido por *angina pectoris* e hipocaliemia grave. O doente estava a tomar, por incompreensão das indicações terapêuticas, cinco comprimidos diários de Fludex® (indapamida) e apenas um de Flindix® (dinitrato de isossorbido).

O estudo realizado foi demonstrativo da elevada percentagem de analfabetos (30,5%), no sentido literal da palavra, numa enfermaria de um hospital central de Lisboa. A percentagem de analfabetismo literal foi pior no sexo feminino (43,4%), nos grupos etários de 65 anos ou mais (49%) e nos doentes provenientes de meios não

urbanos (54,95%). As relações entre analfabetismo e as variáveis sexo, idade e meio social, atingiram níveis de significância  $P < 0,001$ .

A concordância que existe nos valores obtidos e nos Censos 91<sup>3</sup> tendo em conta a média de idade dos doentes internados ou ainda, mais recentemente, os valores apresentados no relatório de 1998 do Fundo das Nações Unidas para a População<sup>2</sup> que dão a Portugal o último lugar dos países da Comunidade Europeia, ajudam a validar os resultados.

Por outro lado, embora sejam poucos os estudos de analfabetismo funcional, forma que mais interessa à Medicina por se reportar às capacidades de aplicar a linguagem escrita nas actividades do quotidiano, os indicadores actuais apontam para baixos níveis de literacia, 10,3% dos inquiridos encontravam-se no nível 0, e 37% no nível 1<sup>7</sup>.

Terá havido uma evolução positiva com o tempo? A análise de fontes oficiais aponta para 75% de analfabetos em 1890 (considerando os maiores de sete anos) e para 62% em 1930. Em 1950, em véspera das famosas campanhas de alfabetização de adultos, a percentagem de analfabetos ainda era de 40%<sup>8</sup>.

Hoje, em finais do século XX, mais de 30% dos adultos internados numa enfermaria médica, desconhecem qualquer forma de linguagem escrita.

## CONCLUSÃO

O analfabetismo é na actualidade um grave problema nacional, embora seja muitas vezes esquecido. Atinge particularmente as mulheres, indivíduos de meia idade ou idosos e provenientes de meios rurais, desconhecendo-se, no entanto, o grau de literacia das futuras gerações que, apesar de mais escolarizadas, poderão não saber utilizar em pleno a linguagem escrita.

O analfabetismo funcional, atrás definido, é da maior importância para a vida social e, em particular, para a Saúde, uma vez que limita a compreensão das doenças e

prejudica o cumprimento de terapêuticas no final de uma consulta ou após a alta hospitalar. São frequentes os erros medicamentosos e a consequente iatrogenia cometida por se ignorar a elevada percentagem de iliterados.

O estudo realizado pretendeu determinar o número de analfabetos literais nos doentes internados numa enfermaria médica, de modo prospectivo, excluindo-se apenas doentes de menos de 15 anos. A percentagem de analfabetos foi de 30,5% nos 200 doentes estudados, compreendendo 43,4% das mulheres, 49% dos doentes de mais de 64 anos e 59% dos doentes provenientes de meios não urbanos. Qualquer uma das correlações de analfabetismo com a idade, sexo e meio social dos doentes, atingiu níveis de significância  $P < 0,001$ .

Conclui-se que a correcta prática clínica implica saber se o doente é analfabeto ou literado.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Ana Líbano Monteiro os úteis esclarecimentos filológicos sobre os conceitos de literacia e analfabetismo no seu contexto actual.

## BIBLIOGRAFIA

1. OCDE: Analfabetismo e rentabilidade económica. Trad. Mário Pinto. 1ª ed. Porto: Asa; Tít. Orig. *L'illettrisme des adultes et les résultats économiques*, 1994
2. UNPF: The State of World Population Report; United Nations Population Fund [Edição na Internet], 1998
3. INE. Censos 91: Resultados definitivos, XIII Recenseamento Geral da População. Lisboa, 1994
4. SALGADO L: Educação para todos. Literacia e aprendizagem da leitura e da escrita. Cadernos PEPT. Lisboa, 1997
5. MARQUES AHO: História de Portugal: desde os tempos mais antigos até ao governo do Sr. Marcelo Caetano – 1ª ed. Lisboa: Pals, 1973, 2ª vol.
6. ESTEVES MJB: Os novos contornos do analfabetismo. Analfabetismo ou iletrismo: O que é? Quem são? Onde estão?. Ministério da Educação, Departamento da Educação Básica. Lisboa, 1995
7. CNE. Situação Nacional da Literacia. Actas do Seminário realizado em 18 de Outubro de 1995. Conselho Nacional de Educação. Lisboa. CNE, 1996
8. Campanha Nacional de Educação de Adultos. O problema do analfabetismo. Lisboa: CNEA, 1954. Plano de Educação Popular, série A; 5