

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

ELYKA HAAB COELHO BARRETO

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA INFLUÊNCIA DO LETRAMENTO EM
SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À IMIGRANTES**

Goiânia
2022

ELYKA HAAB COELHO BARRETO

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA INFLUÊNCIA DO LETRAMENTO EM
SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À IMIGRANTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, como requisito obrigatório para qualificação e obtenção de nota.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rayana G.O. Loreto

Goiânia

2022

SUMÁRIO

1.	Resumo	06
2.	Introdução	07
3.	Objetivo	11
4.	Método	12
5.	Fluxograma	13
6.	Resultados e Discussão	14
7.	Conclusão	24
8.	Referências	25

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma de seleção de artigos.	13
Quadro 1 - Artigos selecionados conforme título, autores, objetivos da pesquisa, ano, nome da revista e resultados.	14

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OIM	Organização Internacional para as Migrações
LS	Letramento em saúde
IOM	International Organization for Migration
UBS	Unidade Básica de Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
BDEF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
PUBMED	U.S National Library of Medicine
OMS	Organização Mundial de Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
EUA	Estados Unidos da América
IM	Infarto do Miocárdio

RESUMO

O Letramento em saúde se relaciona a habilidade de compreensão do indivíduo no autocuidado e na tomada de decisões sobre a própria saúde. **Objetivo Geral:** Analisar a produção científica acerca da influência do LS na assistência à saúde em imigrantes. **Objetivo Específico:** Identificar as principais populações de imigrantes que estão em processo de avaliação do letramento em saúde; Identificar os principais instrumentos utilizados para mensuração do letramento em saúde de imigrantes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, o estudo foi realizado nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde); e PUBMED (*U.S National Library of Medicine*). **Resultados:** Foram incluídos 12 artigos, em sua maioria com método de entrevistas e questionários para mensuração. Foram identificados populações imigrantes, tais quais: coreanos americanos; mulçumanos; estadunidenses; italianos; chineses; coreanos; russos e africanos. **Conclusão:** Com os dados coletados, oito populações imigrantes foram identificadas, assim como a necessidade de políticas públicas para práticas de LS, bem como investimento em pesquisas brasileiras. **Descritores:** letramento em saúde (*health literacy*) AND emigrantes e imigrantes (*emigrants and immigrants*).

1 INTRODUÇÃO

A Organização Internacional para as Migrações (OIM) conceitua imigração como “processo através do qual estrangeiros se deslocam para um país, a fim de aí se estabelecerem” (OIM, 2009, p.33).

O conceito migratório evidencia diversos cenários nesses processos, que se expõem nos sentidos de imigração, emigração e refugiados. Processos causados por crises políticas, econômicas e ambientais que conduzem ao deslocamento dos indivíduos e famílias revelando inúmeras fragilidades (MARTIN *et al.*, 2018).

Um dado importante de indicadores econômicos que atraiu imigrantes no início da década foi a valorização da moeda nativa frente ao dólar entre 2011 e 2014, um aspecto essencial para entendimento desse fluxo migratório ao Brasil. Desse modo, se inicia a chegada de imigrantes do Sul Global no território nacional (haitianos, congolezes, guineenses, senegaleses e outros) com os senegaleses com a segunda nacionalidade de movimentação no país no ano de 2014 (CAVALCANTI; OLIVEIRA; SILVA, 2021).

Historicamente, o Haiti se constrói com presença econômica e militar estrangeira desde o século XVIII; com presença mais forte dos Estados Unidos no século XX e do Brasil a partir do século XXI, com ajuda humanitária em crise devido ao tornado de 2010. Sendo assim, o processo de imigração do Haiti tem grande influência por esses países (BAENINGER; PERES, 2017).

O Brasil representa o quarto processo no fluxo de emigração haitiana do continente. Sendo a República Dominicana a primeira, em segundo Cuba e em terceiro os Estados Unidos. Sendo o Brasil alvo de rota pela presença militar brasileira, oferecimento de visto humanitário pelo governo e por restrições de acesso a outros países (BAENINGER; PERES, 2017).

Em origem migratória para o Brasil, o intenso fluxo de deslocamento contínuo do Haiti ocorreu devido ao terremoto em 2010, que assolou o país com mais de 220 mil mortes, que já sofria de instabilidade política e econômica, além da má gestão política. País este em que cerca de 80% da população vive abaixo da pobreza, 20% tem saneamento básico e 10% acesso a energia elétrica (SILVA; LIMA, 2016).

De acordo com Silva; Lima (2016, p.168):

Em 2012, o Conselho Nacional de Imigração (CNIg) criou a Resolução Normativa nº 97/2012, que dava direito aos imigrantes haitianos ao visto permanente para o Brasil, em razão de causas humanitárias. No entanto, com o passar do tempo e com a não diminuição do número destes imigrantes, notou-se que o número de 1.200 vistos humanitários permitidos por ano era insuficiente e, por isso, foi necessária a criação da Resolução Normativa nº 102/2013, que eliminou este número limite de vistos.

No Brasil, os imigrantes haitianos têm acesso universal à saúde, onde possuem os mesmo direitos da população nativa, garantidos pela Constituição Federal e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de tais esforços, profissionais encontram dificuldades para atender a população imigrante e com isso há deficiência na cobertura dessa comunidade, os colocando assim em grupo de vulnerabilidade. Aumentando os riscos para a saúde dessas pessoas, tendo seus direitos não cumpridos (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Apesar do direito à saúde constituído em legislação pelo Brasil, Araújo *et al.* (2021) reforça que existem dificuldades para assistir essa população. Uma das dificuldades que podemos destacar, é a barreira do idioma, uma vez que esses imigrantes não são compreendidos e não compreendem as informações em saúde (SÁ; SILVA, 2016; CÁ; MENDES, 2020).

Essa não compreensão das informações em saúde recebidas, reforçam a importância dos pressupostos do Letramento em Saúde (LS). De acordo com a OMS, o letramento em saúde corresponde às:

“Competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obter acesso, compreender e utilizar a informação em meios que promovem e mantêm uma boa saúde” (WHO, 1998, p.10).

Em seu estudo, Gutiérrez *et al.* (2017), afirmam que há três níveis de LS: o LS funcional que condiz com habilidades básicas de leitura, escrita e aritmética; o LS interativo, que refere-se a habilidades sociais e cognitivas com participação ativa; e o LS crítico que diz respeito a tomada de decisões e fornecimento de informações para

a saúde. Com isso, mesclando as habilidades cognitivas e habilidade de comunicação social viabiliza o empoderamento dos indivíduos para melhoria da saúde e da comunidade.

Gutiérrez *et al.* (2017), ainda destacam que as estratégias para melhoria do LS na população imigrante é fundamental para serem participantes ativos da própria saúde, mas que ainda há uma deficiência em intervenções específicas para essa população. Fazem-se necessárias intervenções à luz do LS aos profissionais, para que haja um treinamento cultural, de forma a melhor atender a população imigrante, indo além do nível funcional.

Estudos apontam fatores relacionados com o LS inadequado, tais como: aumento da mortalidade e do número de hospitalizações, baixa procura pelos serviços de saúde preventivos, maiores custos para o sistema, baixa adesão medicamentosa, não seguimento do tratamento das doenças crônicas, ocasionando maiores agravos. Os indivíduos com LS inadequado possuem um déficit de conhecimento acerca da sua condição de saúde (WHO, 2013; IOM, 2004).

Sendo o LS um fator significativo para desfechos em saúde, faz-se importante que haja inclusão de todos os grupos de indivíduos ao mensurá-lo, e também, que seja reforçada a importância de implementação de programas de políticas em saúde que favoreçam o aumento do LS da população como um todo, sem priorizar grupos específicos (BITTLINGMAYER; SAHRAI, 2019), e assim incluindo a população de imigrantes.

O *Healthy People 2030*, proposta norte-americana de planejamento para melhora da saúde, ressalta a importância de inclusão do LS a toda população, e não apenas aqueles com LS inadequado, sendo reconhecido a importância de fornecimento de informações e serviços, segundo o pressuposto do LS, a população, e dessa forma contribuir para melhoria do LS (BRACH; HARRIS, 2021).

A partir desses atributos do IOM (BRACH *et al.*, 2012), podemos destacar dois que correspondem ao que vivenciamos, atualmente, na assistência à saúde de imigrantes haitianos, a importância de atendimento às necessidades das populações em seus variados níveis de LS, evitando estigmatização e o uso de estratégias de LS na comunicação interpessoal e confirmação quanto a compreensão das informações em saúde recebidas.

A vivência em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), durante a disciplina Internato 1, que atende muitos pacientes procedentes do Haiti, fez com que houvesse o despertar pela temática, principalmente na forma de se comunicar com esses imigrantes. Essa UBS possui placas de identificação em dois idiomas, de forma a facilitar a comunicação a esses pacientes. Ao observar essas placas de identificação, surgiu o interesse em abordar a temática Letramento em Saúde (LS) em imigrantes no contexto da Atenção Básica. A partir dessa vivência acadêmica, foi despertado o interesse de abordar a temática letramento em saúde em imigrantes, de forma que esse estudo possa contribuir para uma melhor assistência em saúde a esses imigrantes haitianos, bem como a outros grupos de imigrantes, que venham a necessitar de assistência em saúde no Brasil.

Além disso, o presente estudo visa evidenciar a importância de inclusão e equidade, por meio de LS, aos imigrantes haitianos que residem no Brasil, além de contribuir na proporção de direitos como dignidade humana ao ser compreendido. Quanto maior a compreensão das informações em saúde, através dos pressupostos do LS, melhores serão os desfechos nas tomadas de decisão, contribuindo na qualidade de vida dessa população.

Sendo assim, questiona-se: o que tem sido publicado sobre a influência do LS na assistência à saúde em imigrantes?

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Analisar a produção científica acerca da influência do LS na assistência à saúde em imigrantes.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as principais populações de imigrantes que estão em processo de avaliação do letramento em saúde;
- Identificar os principais instrumentos utilizados para mensuração do letramento em saúde de imigrantes.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo: Trata-se de uma revisão integrativa, que de acordo com Mendes *et al.* (2008) é um método de pesquisa que possibilita busca, qualificação crítica e síntese de indicadores ao dispor do tema investigado, sendo dividido em seis etapas:

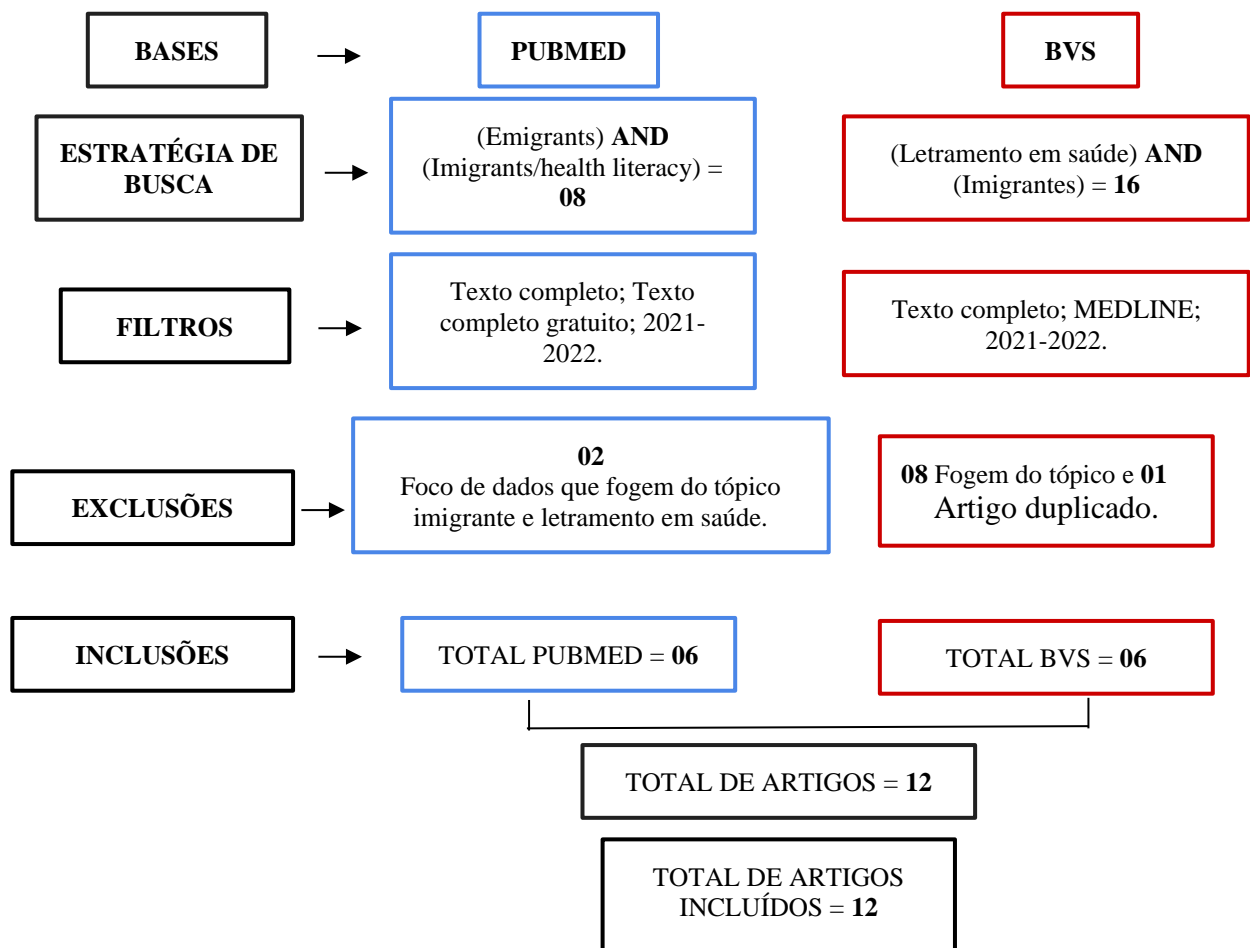
1. etapa: identificação do tema e escolha da questão norteadora de pesquisa;
2. etapa: estabelecimento de parâmetros para inclusão e exclusão de pesquisa;
3. etapa: organizar informações extraídas do estudo;
4. etapa: classificação dos estudos envolvidos na pesquisa;
5. etapa: compreensão dos resultados obtidos;
6. etapa: divulgação da revisão obtida.

3.2 Local de estudo: O estudo realizado nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde); e PUBMED (*U.S National Library of Medicine*). As buscas aconteceram no mês de setembro de 2022.

3.3 Critérios de inclusão e exclusão: Incluídos no estudo artigos completos publicados no último ano, em inglês, português e espanhol que atendam à questão norteadora. Excluídos artigos de revisão tradicional de literatura, estudos secundários, carta-resposta, teses, dissertações, anais de eventos científicos, editoriais, artigos de opinião e artigos duplicados.

3.4 Coletas de dados: Os dados foram coletados nas bases de dados descritas acima, utilizando os descritores disponíveis no DECS (Descritores em Ciências da Saúde), com os seguintes operadores booleanos: letramento em saúde (*health literacy*) AND emigrantes e imigrantes (*emigrants and immigrants*). Utilizando filtros de pesquisa no PUBMED: Texto completo; texto completo gratuito; um ano de publicação 2021-2022. Filtros de pesquisa da BVS: Texto completo; MEDLINE; um ano de publicação 2021-2022, conforme exposto na figura abaixo.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos.



3.5 Análises de dados: Serão feitos o planilhamento dos resultados dos dados em tabelas no programa Microsoft Word versão 2010, calculando o percentil e as análises de conteúdo dos resultados obtidos serão categorizadas por similaridade de conteúdo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 12 (100%) artigos selecionados para este estudo, sete (58,33%) são do ano de 2021 e cinco (41,66%) de 2022. Em relação às revistas, uma (8,33%) é de revista exclusiva da enfermagem, e 11 (91,66%) de revistas de áreas multiprofissionais. Todas as revistas são internacionais, conforme exposto (quadro 1).

Em relação ao tema dos artigos, todos os 12 (100%) falam sobre imigrantes e o letramento em saúde. Cinco (41,66%) destes, falam especificamente sobre a mulher imigrante no rastreamento de câncer e nas informações em saúde na atualidade. Dois (16,66%) falam sobre disparidades em doenças como o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Hepatite B na educação em saúde. Dois (16,66%) falam sobre a fragilidade e alfabetização do idoso imigrante. E três (25%) sobre a alfabetização em saúde do imigrante como um todo (quadro 1).

Com relação aos imigrantes aqui citados nesta pesquisa, se encontram: coreanos americanos; mulçumanos; estadunidenses; italianos; chineses; coreanos; russos e africanos (quadro 1).

Quadro 1. Artigos segundo título, autores, objetivo, revista e resultados.

Nº	Título	Autores/Ano	Objetivo da pesquisa	Revista	Principais resultados encontrados
1º	Uma revisão integrativa multilíngue da alfabetização em saúde na ex-União Soviética, imigrantes de língua russa.	KOSTAREV A <i>et al.</i> , 2021.	Pesquisas futuras devem incluir avaliações da alfabetização em saúde dos imigrantes da FSU e incluir populações diversas (por exemplo, idade, sexo), mas bem definidas, para determinar barreiras e facilitadores para sua alfabetização em saúde.	Int J Environ Res Saúde Pública.	No âmbito da literatura de alfabetização em saúde em geral e especificamente em torno dos imigrantes, parece que os imigrantes da FSU têm sido sub-representados. Apesar do grande e crescente número de imigrantes da FSU em todo o mundo, nossa compreensão de sua alfabetização em saúde é limitada.

2º	Uma avaliação psicométrica do Questionário de Alfabetização em Saúde para imigrantes chineses: considerações linguísticas e culturais.	ZHANG <i>et al.</i> , 2021.	Tem como objetivo avaliar as propriedades psicométricas do Questionário de Alfabetização em Saúde Chinês simplificado.	International Journal of Nursing Practice.	Uma solução de sete fatores foi derivada de 39 dos 44 itens originais, todos com consistência interna aceitável a excelente, mas diferindo da construção original. Os escores da subescala de letramento em saúde foram negativamente associados à idade e à idade na imigração, mas positivamente associados à duração da estadia (anos) na Austrália, melhor proficiência em inglês e emprego atual. Interpretações divergentes das questões baseadas na cultura chinesa podem explicar as variações entre as duas versões.
3º	Barreiras socioculturais para a alfabetização em saúde da hepatite B em uma população imigrante: um estudo de grupo focal em coreano-americanos.	HYUN <i>et al.</i> , 2021.	O objetivo foi identificar e avaliar vários fatores socioculturais e como eles interagem com a alfabetização em saúde para impactar o cuidado e a busca de saúde em uma população coreano-americana.	BMC Public Health.	A análise identificou: baixa percepção de risco e conhecimento sobre HSC e suas complicações; idioma, status de imigrante e estigma; e barreiras financeiras e institucionais. A consciência geral dos participantes sobre a doença e os métodos de prevenção demonstrou uma má compreensão das características importantes e dos resultados potenciais da doença.
4º	O papel das fontes e tipos de informação de saúde na formação da alfabetização em saúde no rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres imigrantes africanas: um estudo de métodos mistos	CUDJOE <i>et al.</i> , 2021.	Este estudo foi realizado para explorar como várias fontes e tipos de informações sobre saúde influenciam o compartilhamento de informações e a alfabetização em saúde no contexto do rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres imigrantes africanas.	Saúde Lit Res Pract	Profissionais de saúde (78%), amigas (46%) e internet (45%) foram as fontes mais comuns de informação de saúde usadas por mulheres imigrantes africanas, seguidas por parentes (32%), televisão (22%), mídias sociais (17%) e igreja (16%). A análise de conteúdo revelou que o prestador de cuidados de saúde foi classificado como a fonte mais credível; experiências pessoais de familiares e amigos tornaram as informações de saúde mais relacionáveis; e a igreja foi a fonte menos endossada. As informações de saúde apresentadas verbalmente (odds ratio ajustada de 5,51, $p = 0,01$) foram associadas a maior alfabetização em saúde, mesmo após o controle de covariáveis. A maioria das mulheres imigrantes africanas

					<p>tinha informações de saúde apresentadas na forma verbal (80%), sendo as imagens (43%) o tipo de informação de saúde menos popular.</p>
5°	<p>Explorando a alfabetização em saúde e os correlatos do teste de Papanicolau entre mulheres imigrantes africanas: resultados do estudo AfroPap.</p>	<p>CUDJOE <i>et al.</i>, 2021.</p>	<p>Examinar como as fontes e os tipos de informações de saúde afetam a alfabetização em saúde e, por sua vez, como a alfabetização em saúde, os fatores culturais e psicossociais influenciam os comportamentos de teste de Papanicolau de mulheres com IA.</p>	<p>Jornal Câncer Educ.</p>	<p>A maioria dos participantes (71%) já havia feito o exame Papanicolau no passado e utilizou múltiplas (duas ou mais) fontes (65%) e tipos (57%) de informações de saúde. O uso de múltiplas fontes de informações de saúde (aOR: 0,11, p<0,01), mas não os tipos de informações de saúde, foi associado ao exame Papanicolau. Ter crenças culturais negativas (aOR:0,17, p=0,01) e alta autoeficácia (aOR: 9,38, p<0,01) foram significativamente associados ao exame Papanicolau após ajuste para covariáveis. Alta alfabetização em saúde (OR: 3,23, p<0,05) e alto equilíbrio decisório (OR: 5,28, p<0,001) foram associados ao teste de Papanicolau em modelos bivariados, mas não permaneceram significativos após o controle de covariáveis.</p>
6°	<p>Fontes de informação em saúde, acesso à tecnologia e uso entre mulheres imigrantes que não falam inglês: estudo correlacional descritivo.</p>	<p>CHAE; LEE; HAN, 2021.</p>	<p>Este estudo visa examinar o nível de acesso à tecnologia e os modos comuns de tecnologia usados por mulheres coreanas-americanas e investigar como os principais determinantes psicossociais da saúde, como idade, educação, proficiência em inglês e alfabetização em saúde, estão correlacionados com fontes de informação em saúde usado por mulheres coreanas americanas e pelo uso da internet.</p>	<p>J Med Internet Res.</p>	<p>Aproximadamente dois terços (103/157, 65,6%) da amostra tinham acesso à internet e quase todos tinham acesso a um telefone celular. A internet foi o canal mais utilizado para obter informações de saúde 63% (99/157) e 70% (110/157) da amostra utilizaram mensagens de texto. No entanto, apenas aproximadamente 38,8% (40/103) da amostra estavam muito confiantes no uso da internet e apenas 29,9% (47/157) estavam muito confiantes no uso de mensagens de texto. Análises multivariadas revelaram que a idade mais avançada (> 50 anos) foi associada a 79% menos chances de usar a internet para buscar informações de saúde (razão de chances ajustada [AOR] 0,21, IC 95% 0,10-0,46). O grupo de maior alfabetização em saúde</p>

					(19+ na Estimativa Rápida de Alfabetização de Adultos em Medicina) teve 56% menos chances de usar a internet para adquirir informações de saúde (AOR 0,44, IC 95% 1,13-11,18). O ensino superior (faculdade +) foi associado tanto ao uso da internet (AOR 4,42, IC 95% 1,88-9,21) quanto ao envio de mensagens de texto (AOR 3,42, IC 95% 1,55-7,54). Finalmente, a proficiência em inglês foi associada a mensagens de texto (AOR 4,20, IC 95% 1,44-12,24).
7º	Disparidades na Consciência do Infarto do Miocárdio e Sintomas e Resposta de AVC entre Adultos Nascidos nos Estados Unidos e no Exterior na Pesquisa Nacional de Entrevistas de Saúde.	MANNOH <i>et al.</i> , 2021.	Tem como objetivo iniciativas de educação em saúde pública e alfabetização em saúde culturalmente adaptadas para ajudar a reduzir essas disparidades de conscientização.	Journal of the American Heart Association.	A amostra foi composta por 63.059 respondentes, com média de idade de 49,4 anos; 54,1% eram mulheres e 38,5% tinham ensino médio ou menos. Os imigrantes representaram 16,2% (10 261) da amostra. A maior proporção de imigrantes era do México, América Central e Caribe (50,3%). Houve diferenças significativas nas principais características sociodemográficas examinadas em todos os grupos de imigrantes.
8º	Barreiras e facilitadores da saúde entre imigrantes idosos nos Estados Unidos: uma revisão integrativa de 20 anos de literatura.	HAWKINS <i>et al.</i> , 2022.	Elucidar recomendações de pesquisa, sob uma perspectiva de saúde pública, para promover a saúde de imigrantes idosos nos EUA.	BMC Saúde Pública.	Encontramos diferentes usos do termo 'adulto idoso', ênfase na falta de homogeneidade entre os imigrantes idosos, apoio social e isolamento como barreiras e facilitadores significativos da saúde do imigrante idoso e inconsistências nos usos e definições de aculturação. Também examinamos teorias relevantes na literatura. Com base na revisão de literatura, com foco na Teoria da Aculturação, Teoria Cognitiva Social e Teoria do Envelhecimento Bem Sucedido, combinando essas três teorias com os achados da literatura para criar o Modelo Adaptado de Imigrante Idoso para Promoção da Saúde.

9º	Promovendo a alfabetização em saúde sobre o rastreamento do câncer entre imigrantes muçulmanos no Canadá: perspectivas dos imãs sobre o papel que eles podem desempenhar na comunidade	KHALID <i>et al.</i> , 2022.	Este estudo teve como objetivo explorar o conhecimento e as atitudes de líderes religiosos muçulmanos sobre o rastreamento do câncer, bem como o papel que os líderes religiosos percebem que podem desempenhar na melhoria da alfabetização em saúde do rastreamento do câncer entre mulheres imigrantes muçulmanas do sul da Ásia.	Journal of Primary Care & Community Health.	Constatamos que os participantes em sua maioria tinham algum conhecimento sobre câncer, mas menor conhecimento de diferentes testes de rastreamento e de baixas taxas de rastreamento entre imigrantes. Os participantes propuseram que seu papel como palestrante, acesso a instalações e redes comunitárias e colaboração com universidades e profissionais de saúde poderiam ajudar a superar interpretações errôneas religiosas e promover o rastreamento do câncer entre mulheres imigrantes muçulmanas do sul da Ásia.
10º	Caminhos entre fragilidade, alfabetização em saúde, aculturação e apoio social de imigrantes coreanos de meia-idade e idosos nos EUA.	SAGONG; YOON, 2021.	O objetivo deste estudo é identificar os efeitos do apoio social e aculturação na relação entre letramento em saúde e fragilidade de imigrantes coreanos em modelos existentes de letramento em saúde.	International Journal of Environment al Research and Public Health.	Os resultados revelaram que o letramento em saúde e o apoio social influenciaram diretamente na fragilidade; apoio social e aculturação foram identificados para influenciar a alfabetização em saúde.
11º	Autoavaliação de saúde entre imigrantes italianos que vivem na Noruega: um estudo transversal.	TERRAGNI <i>et al.</i> , 2022.	O objetivo deste estudo foi examinar os níveis de SSR entre imigrantes italianos na Noruega em comparação com a população norueguesa e italiana, examinar até que ponto o imigrante italiano perceberam que a mudança para a Noruega teve um impacto positivo ou negativo em sua SSR; e identificar os fatores mais importantes que	Frontiers in Public Health.	A maioria dos entrevistados (69%) classificou seu SSR como “bom” ou “muito bom”. Este número não foi significativamente diferente com a população norueguesa, nem para os italianos que vivem na Itália. Uma pequena maioria (55%) percebeu que sua saúde seria a mesma se continuasse morando na Itália, enquanto 23% perceberam um impacto negativo. O modelo de aprendizado de máquina selecionou 17 variáveis como relevantes na previsão de SRH. Dentre essas, Idade, Hábitos alimentares e Anos de

			predizem SSR entre imigrantes italianos na Noruega.		permanência na Noruega foram as variáveis com maior grau de importância, seguidas por Confiança nas pessoas, Nível educacional e Alfabetização em saúde.
12º	Programa de triagem de câncer ministrado por agentes comunitários de saúde para mulheres imigrantes casadas chinesas na Coreia.	KIM; PAIK; PARK, 2022.	Ser possível planejar e implementar um programa mais adequado para mulheres imigrantes casadas na Coreia.	International Journal of Environmental Research and Public Health.	Os resultados mostraram que o conhecimento dos participantes melhorou, e a taxa de exames de rastreamento de câncer não diminuiu no grupo de intervenção.

Fonte: Produzido pelas autoras, 2022.

Dentre as populações de imigrantes em processo de avaliação de LS, temos as coreana-americanas, em um estudo que investiga determinantes psicossociais da saúde, tais como idade, educação e informações relacionadas por meio da internet. Por meio de entrevista, essa subamostra composta por 157 mulheres de meia idade casadas e com ensino geral moderado e com apenas 12% relatando fluência na língua inglesa, foi identificado que a internet é o meio mais utilizado para buscas como meio de obter informações em saúde, 103 (65,6%) tinham acesso a internet, além de que 97,5% referem ter telefone celular e 70% utilizam mensagens de texto. Ao fim do estudo foi observado que apenas 39% se sentiam confiantes com a utilização da internet e 30% com o uso de mensagens de texto. Resultando, apesar de dados promissores, diversas análises evidenciam que devido à idade foi notado uma menor possibilidade na busca de informações em saúde na internet (CHAE; LEE; HAN, 2021).

Em relação ao rastreamento do câncer em mulheres imigrantes comparados a nativos, que é comprovadamente baixo. Com foco voltado para a influência religiosa no rastreamento de câncer em mulheres imigrantes muçulmanas, utilizando o modelo Conhecimentos, Atitudes e Práticas (KAP), o Modelo Socioecológico (SEM) e a Comunicação para o Desenvolvimento (C4D), com cinco participantes intitulados como Imãs, líderes religiosos de mesquitas no Canadá. Com entrevistas semiestruturadas, face a face com oito imãs de participantes, em que metade com

idade entre 36 e 45 anos. Todos com ensino superior completo e vida profissional atuante, seis que moram a mais de 20 anos no Canadá (KHALID et al., 2022).

Os resultados dos líderes muçulmanos imigrantes foram que metade tinha conhecimento básico a respeito do câncer, dois já estiveram envolvidos em conscientização sobre câncer no passado e dois demonstraram conhecimento moderado a respeito do tema. Em relação ao rastreamento, seis participantes tiveram conhecimentos bons a respeito, um com conhecimento moderado e outro de conhecimento mínimo no que refere à detecção precoce. Já sobre a triagem, cinco desconheciam os períodos de triagem, três apresentaram compreensão moderadas, pouco cientes. No que tesse à mamografia, Papanicolau e exames de fezes, cinco ao menos tinha conhecimento mínimo, dois com conhecimento moderado e um tinha bons conhecimentos por trabalhar na área da saúde. Em relação às baixas taxas de rastreamento, somente um tinha algum conhecimento, e apenas por trabalhar na área. Por fim, todos se mostraram abertos e incentivadores da inserção de mensagens de fé e científicas como meio de educar e alertar a comunidade muçulmana a respeito da prevenção de câncer (KHALID et al., 2022).

Assim como Khalid *et al.* (2022), outros artigos nos apresentam estudos que têm como base o rastreamento de câncer em imigrantes, com foco na população feminina imigrante chinesa e africana.

No que refere à população chinesa imigrante, foi utilizado um estudo randomizado quantitativo de um programa utilizado por Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) na prevenção do câncer e aconselhamento por telefone com mulheres chinesas casadas na Coréia. Foram recrutadas para a pesquisa 183 mulheres chinesas de centros multiculturais, com idade entre 30 e 64 anos que não realizaram exames de mamografia ou de Papanicolau no último ano. Foi utilizado um questionário com 18 perguntas sobre mamografia e 10 sobre o exame de Papanicolaou para reconhecimento do LS. Como resultados o número de participantes que realizaram, antes e após o programa com os ACSs, o exame de mamografia teve um aumento de 14 (23%) para 19 (31,1%). Já os que realizaram o exame de Papanicolaou, também antes e após os ACSs, foram de 20 (10,9%) para 23 (23,7%) (grupo controle?), os dois resultados pouco significativos. Mostrando assim que mesmo com o conhecimento recebido, as taxas de rastreamento não

diminuíram com o programa de intervenção, se mostrando ineficaz (KIM; PAIK; PARK, 2022).

E no que se refere ao LS no rastreamento de câncer, teste de Papanicolaou, em mulheres imigrantes africanas. Em um dos dois estudos, com foco no LS no rastreamento de câncer do colo de útero, contou com método de abordagem mista com pesquisas de estudo e entrevistas online e presenciais semiestruturadas com 167 participantes mulheres encontradas em igrejas africanas e de organizações comunitárias com idade entre 21 e 65 anos, que soubessem ler e escrever em língua inglesa nos EUA. As entrevistas contaram com pontuações de LS, características sociodemográficas e histórico de teste Papanicolaou. As fontes mais comuns de informação em saúde utilizadas por essas mulheres imigrantes foram: provedores de saúde com (78%); amigas (46%); internet (45%); familiares (32%); televisão (22%); mídias sociais (17%) e a igreja (16%). Destes dados, 80% tiveram o LS desenvolvido de forma verbal e 43% por meio de fotos (CUDJOE *et al.*, 2021).

Outro estudo, utilizando os mesmo dados do artigo acima, utilizando métodos de estudo transversal sobre o rastreamento de câncer de mulheres africanas agora com foco nas fontes de informações em saúde com entrevistas telefônicas individuais semiestruturadas, se obteve que ao todo 71% das participantes já tinham realizado o exame Papanicolaou anteriormente e utilizaram de diversas fontes (65%) e tipos (57%) de conhecimentos em saúde. Com isso foi percebido que as diversas fontes de informação promovem de forma ampla e com potencial a eficiência na otimização da assistência em imigrantes africanos (CUDJOE *et al.*, 2021).

Segundo o estudo de Mannoh *et al.* (2021), teve como população alvo estadunidenses que vivem nos EUA e moram no exterior de nove regiões diferentes, através de dados transversais de Pesquisas Nacionais de Saúde de 2014 e 2017 sobre o nível do LS no infarto agudo do miocárdio e no acidente vascular cerebral, mais especificamente sobre sintomas e o que fazer em determinadas situações relacionadas. O estudo contou com 63.059 pessoas, com idade média de 49,4 anos, 54,1% eram mulheres e somente 38,5% com ensino médio ou menos, desses 16,2% (10.261) eram imigrantes com maior extensão no México, América Central e Caribe.

Como resultado, foi observado que nascidos nos Estados Unidos tiveram mais conhecimento sobre o IM e AVC, e com menor conhecimento nos nascidos asiáticos e indianos. Houve um conhecimento prevaemente sobre AVC em Europeus. Ao todo, não ocorreu melhora no conhecimento significativo em todos os grupos entre os anos de 2014 e 2017 (MANNON *et al.*, 2021).

Hyun *et al.* (2021), nos traz à população coreanos-americanos, um estudo em grupo focal, em adultos soropositivos de antígeno de superfície da hepatite B, recrutados em campanhas de conscientização sobre a doença. Composto por 28 pessoas com idade entre 20 e 69 anos, em Nova York entre 2016 e 2017. Divididos em 5 grupos, resultou em 16 homens e 12 mulheres. 70% dos participantes tinham histórico da doença na família, 61% eram graduandos universitários e o resto com ensino médio completo e apenas 57% tinham plano de saúde. Por fim, como resultado apenas 29% (8) estavam em tratamento e 71% (20) não faziam tratamento da doença e nem tinham plano de saúde. Com esses resultados nota-se o baixo conhecimento sobre a própria doença e a pouca percepção e compreensão da ausência de sintomas, o que explica a falta de procura e acompanhamento do estado de saúde dos indivíduos.

Em idosos imigrantes, uma revisão integrativa dos últimos 20 anos buscou barreiras e facilitadores em saúde em relação destes imigrantes nos EUA, 145 artigos foram incluídos no estudo de Hawkins *et al.* (2022). Em geral se obteve três principais grupos de imigrantes, provenientes da China, Coreia do Sul e os da Antiga União Soviética. Com mais de 50 fatores em saúde investigado, e com estimativa de crescimento dessa população idosa, foi descoberto que isolamento, saúde mental, apoio social, atividades físicas, seguro saúde e uso de serviços conduz as barreiras e facilitadores discutidos, assim se mostra a necessidade de profissionais da saúde serem preparados para essa população que cresce (HAWKINS *et al.*, 2022).

Idosos Coreanos nos EUA em um estudo descritivo focado em analisar o LS, aculturação e fragilidade, teve um total de 244 participantes do sul do país com mais de 50 anos de idade e com residência a mais de um ano nos EUA. Com esse estudo foi constatado após perguntas de características gerais, LS, suporte social e aculturação e outros, que o LS e o suporte social atingem diretamente a fragilidade e a aculturação diretamente o LS. Portanto, como meio de prevenção e cuidado aos

imigrantes, a necessidade de um aperfeiçoamento da alfabetização em saúde é de extrema importância na assistência a essa população (SAGONG; YOON, 2021).

Segundo Kostareva *et al.* (2021), imigrantes da ex-União Soviética (Russos) podem ser encontrados na USA, Israel e Alemanha. Em seu estudo, uma revisão integrativa, onde foi pesquisado em bancos de dados em inglês, russo, alemão e no hebraico a incidência do LS a esses imigrantes, com sete artigos incluídos. Dos sete somente dois mediram diretamente o LS, destes notou-se um LS baixo do que os nativos, demonstrando assim a necessidade de reforçar o LS com práticas e meios facilitadores para essa população.

Em imigrantes chineses, um estudo de Zhang *et al.* (2021) com objetivo de medir o LS, usando método bola de neve (repassar as informações a conhecidos), foram incluídos imigrantes nascidos na China, Hong Kong, Macau ou Taiwan sendo estes residentes da Austrália e maiores de 18 anos, ao todo 362 participantes. Um questionário foi aplicado, mas houveram diversas limitações e por isso foi considerado fraco para uso. Sendo assim, o questionário mede alguns conceitos centrais, mas nos alerta para uma melhoria em futuros questionários para uso de medição, especialmente em sentidos linguísticos e culturais.

Por fim, em uma autoavaliação de imigrantes italianos adultos que vivem na Noruega, sendo maiores de 18 anos, um estudo transversal de um projeto de pesquisa sobre saúde contou com 321 pessoas. Participantes com idade média de 40 anos, com 60,45% de homens e 39,55% de mulheres, onde imigrantes homens têm maior nível escolar com 61,39%. Os resultados foram que 81% de imigrantes italianos se auto classificam com LS intermediário, 3% inadequada ou marginal com 7%, e nos outros 9% com LS avançada. Comparada com a população norueguesa, não houve nenhuma diferença estatisticamente significativa, mostrando assim que o impacto migratório não afetou a saúde dessa população, divergindo com outros estudos (TERRAGNI *et al.*, 2022).

5 CONCLUSÃO

Ao analisar artigos e estudos científicos a respeito do LS em imigrantes na assistência em saúde, observou-se que apesar do atual estudo ter tido a população Haitiana como base inicial, já que é a maior população de imigrantes em nosso país, como resultado não houve nos dados coletados artigos com essa população. Bem como qualquer outra nacional.

Foram identificados populações imigrantes, tais quais: coreanos americanos; mulçumanos; estadunidenses; italianos; chineses; coreanos; russos e africanos. Todos os artigos incluídos neste atual estudo são de origem internacional, o que já sugere uma deficiência em pesquisas científicas brasileiras, mesmo sendo um dos países que mais recebem imigrantes no mundo.

Dos 12 artigos aqui discutidos, cinco utilizaram métodos de entrevista, três com questionários, duas revisões integrativas, um estudo descritivo exploratório e um não especificado com clareza.

Foi identificado, ainda nas buscas, o quanto LS têm sido mais discutido nos últimos anos, há um número expressivo de material científico a respeito dessa minoria que com as atuais circunstâncias no mundo somente tem crescido. Com os dados coletados, ficou notória que barreiras de linguagem, aculturação e meios financeiros são ainda motivos diretos de interferência no LS nessa população imigrante, demonstrando a necessidade de se realizar mais pesquisas para essa população com objetivo de uma vida digna que nos é de direito.

Com isso o Enfermeiro como coordenador da assistência e o profissional mais próximo em um contato face a face, tem grande relevância na assistência à imigrantes, sendo eles os primeiros a ter um olhar crítico para tomada de decisões para o benefício do cliente, principalmente na saúde primária. Por fim, aponta a necessidade de políticas públicas para práticas de LS, bem como investimento em pesquisas brasileiras.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. N., *et al.* Atenção à saúde de imigrantes haitianos em diferentes países na atualidade: revisão integrativa de literatura. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 249-67, 2021. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/158917>. Acesso em 12 abr. 2022.

BAENINGER, R.; PERES, R. Migração de crise: a migração haitiana para o Brasil. **Revista Brasileira de Estudo de População**, Belo Horizonte, v.34, n.1, p.119-43, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/MzJ5nmHG5RfN87c387kkH7g/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 abr. 2022.

BITTLINGMAYER, U.V, SAHRAI, D. Health literacy for all? Inclusion as a serious challenge for health literacy: The case of disability. In: Okan O *et al.* **International handbook of health literacy: research, practice, and policy across the lifespan**. Chicago: Policy Press, 2019. p. 689-703. Disponível em: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/24879>. Acesso em 18 mai 2022.

BRACH, C.; HARRIS, L.M. Health people 2030. Health literacy definition tells organization: make information and services easy to find, understand and use. **Journal of General Internal Medicine**, v.36, n.4, p.1084-85, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-020-06384-y.pdf> Acesso em 18 mai 2022.

BRACH, C.; KELLER, D., HERNANDEZ, L.M.; *et al.* Ten attributes of health literate health care organisations: discussion paper. **Washington: Institute of Medicine**; 2012. Disponível em: https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf. Acesso em 18 mai 2022.

CAVALCANTI, L., *et al.* Relatório Anual 2021 – 2011-2020: Uma década de desafios para a imigração e o refúgio no Brasil. **Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral**. Brasília, DF: OBMigra, 2021. Disponível em: https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/Obmigra_2020/Relat%C3%B3rio_Anual/Relato%CC%81rio_Anual_-_Completo.pdf. Acesso em: 04 de maio de 2022.

CÁ, V.; MENDES, J. Desafios e dificuldades enfrentadas pelos imigrantes senegaleses no processo de integração social na sociedade brasileira. **Revista Humanidades e Inovação**, Rio Grande do Sul, v.7, n.2 – 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/2383#:~:text=A%20s%C3%ADntese%20expositiva%20dos%20resultados,dos%20principais%20desafios%20e%20dificuldades>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

CUDJOE, J.; BUDHATHOKI, C.; ROTER, D. *et al.* Explorando a alfabetização em saúde e os correlatos do teste de Papanicolaou entre mulheres africanas imigrantes: resultados do estudo AfroPap. **J Canc Educ** 36 , 441–451 (2021). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32410109>. Acesso em: 20 set. 2022.

CUDJOE J. *et al.* O papel das fontes e tipos de informações de saúde na formação da alfabetização em saúde no rastreamento do câncer cervical entre mulheres imigrantes africanas: um estudo de métodos mistos. **Saúde Lit Res Pract**. Publicado online: 10 de maio de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/24748307-20210322-01>. Acesso em: 20 set. 2022.

CHAE S; LEE Y.J; HAN H.R. Sources of Health Information, Technology Access, and Use Among Non-English-Speaking Immigrant Women: Descriptive Correlational

Study. **J Med Internet Res**. 2021 Oct 29;23(10):e29155 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34714249/>. Acesso em: 20 set. 2022.

GUTIÉRREZ, M. F., *et al.* Health literacy interventions for immigrant populations: a systematic review. **International Nursing Review**, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12373>. Acesso em 17 de abr. 2022.

HAWKINS M.M, *et al.* Barriers and facilitators of health among older adult immigrants in the United States: an integrative review of 20 years of literature. **BMC Public Health**. 2022 Apr 14;22(1):755. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35421979/>. Acesso em: 20 set. 2022.

HYUN, S.; KO, O.; KIM, S. *et al.* Barreiras socioculturais para a alfabetização em saúde da hepatite B em uma população imigrante: um estudo de grupo focal em coreano-americanos. **BMC Public Health** 21 , 404 (2021). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33632203>. Acesso em: 20 set. 2022.

IMIGRAÇÃO. *In*: Glossário sobre Migração. **Editora: Organização Internacional para as Migrações**, Genebra, 2009. Disponível em: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml22.pdf>. Acesso em 12 de maio de 2022.

KHALID A., *et al.* Promoting Health Literacy About Cancer Screening Among Muslim Immigrants in Canada: Perspectives of Imams on the Role They Can Play in Community. **J Prim Care Community Health**. 2022 Jan-Dec. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35118911/>. Acesso em: 20 set. 2022.

KIM J; PAIK Y; PARK S. Cancer Screening Program Delivered by Community Health Workers for Chinese Married Immigrant Women in Korea. **Int J Environ Res Public Health**. 2022 May 30; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35682239/>. Acesso em: 20 set. 2022.

KOSTAREVA, U. *et al.* A Multilingual Integrative Review of Health Literacy in Former Soviet Union, Russian-Speaking Immigrants. **Int. J. Environ. Res. Public Health** 2021, 18, 657. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020657>. Acesso em: 20 set. 2022.

MANNOH I. *et al.* Disparities in Awareness of Myocardial Infarction and Stroke Symptoms and Response Among United States- and Foreign-Born Adults in the National Health Interview Survey. **J Am Heart Assoc**. 2021 Dec 7;10(23):e020396. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34845927/>. Acesso em: 20 set. 2022.

MARTIN, D., *et al.* Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.27, n.1, p.26-36, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/BTJsmc9wYXWmCKRBkp5LgPc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 de maio de 2022.

MENDES, Karina, *et al.* Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt#>.

Acesso em: 12 de maio de 2022.

SAGONG, H.; YOON, J.Y. Caminhos entre fragilidade, alfabetização em saúde, aculturação e apoio social de imigrantes coreanos de meia-idade e mais velhos nos EUA. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2021 , 18 , 1245. Disponível em:

<https://doi.org/10.3390/ijerph18031245>. Acesso em: 20 set. 2022.

SÁ, P.; SILVA, F. Desafios à inclusão dos imigrantes haitianos na sociedade brasileira. **Trabalho submetido ao Seminário “Migrações Internacionais, Refúgio e Políticas”**, a ser realizado no dia 12 de abril de 2016 no Memorial da América Latina, São Paulo. Disponível em:

https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/anais/arquivos/27_PRCs.pdf. Acesso: 01 de maio de 2022.

SILVA, L.; LIMA, S. Imigração Haitiana no Brasil: os Motivos da Onda Migratória, as Propostas para a Inclusão dos Imigrantes e a sua Proteção à Dignidade Humana.

Direito, Estado e Sociedade, Rio de Janeiro, n. 48 p. 167-95, 2016. Disponível

em: <http://direitoestadosociedade.jur.puc-rio.br/media/Direito%2048%20-%20artigo%206.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

TERRAGNI L; ROSSI A; MISCALI M; CALOGIURI G. Self-Rated Health Among Italian Immigrants Living in Norway: A Cross-Sectional Study. **Front Public Health**. 2022 Jun 1; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35719667/>. Acesso em: 20 set. 2022.

ZHANG L. et al. A psychometric evaluation of the Health Literacy Questionnaire for Chinese immigrants: Linguistic and cultural considerations. **International Journal of Nursing Practice**. 26 de janeiro de 2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33501737>. Acesso em: 20 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Health promotion glossary**. Geneva: WHO, 1998. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98>. Acesso em: 17 de abr. 2022.