Journal Health NPEPS
Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização e Práticas (individual e coletiva) em Saúde

http://dx.doi.org/10.30681/252610104530 EDITORIAL

Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde: um método epidemiológico preliminar nas abordagens de comunicação em saúde

Knowledge, attitudes and practice in health: a preliminary epidemiological method in health communication approaches

Conocimientos, actitudes i prácticas de salud: un método epidemiológico preliminar en los enfoques de comunicación de salud

Stefan Vilges de Oliveira[1], Jean Ezequiel Limongi[2]

Partindo do princípio de que o nível do entendimento da população sobre as questões de saúde é muito heterogêneo e de que os aspectos culturais, socioeconômicos, demográficos, entre outros, podem exercer influência significativa na compreensão da população sobre determinadas práticas preventivas em saúde, surgiram-se os estudos de **C**onhecimentos, **A**titudes e **P**raticas (CAP) em saúde[1].

O método CAP tem sido utilizado por epidemiologistas para mensurar o nível de conhecimentos, atitudes e práticas preventivas em saúde. Particularmente, avalia o entendimento de uma população, relacionado a práticas preventivas em saúde[1-5].

A partir da identificação do nível de conhecimento da população sobre determinado tema da saúde é possível o desenvolvimento de materiais instrucionais direcionados e específicos a estes grupos, que abordem de forma

[1]Biólogo. Doutor em Medicina Tropical. Professor Adjunto do Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. E-mail: stefan@ufu.br ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-5493-2765

[2]Biólogo. Doutor em Imunologia e Parasitologia Aplicadas. Professor Adjunto do curso de graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Professor do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. E-mail: jeanlimongi@gmail.com ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-2649-9842

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

eficiente a educação e a promoção da saúde. O êxito de um recurso educacional está fortemente associado a forma com que este material irá ser absorvido pelo público alvo. Desta forma, a linguagem deverá ser apropriada e direcionada ao grupo em que se busca acessar[1,2].

Com os estudos de CAP em saúde é possível identificar estas particularidades locais do entendimento sobre práticas preventivas em saúde e mensurar de forma quantitativa ou qualitativa a abordagem que deverá ser adotada na produção do material educativo. Os estudos de CAP são desenvolvidos por meio de inquéritos e levantamentos seguindo um rigor metodológico na sua aplicação que permite assim uma interpretação dos resultados com aplicabilidade prática para produção de informação destinada a promoção da saúde[3-5].

Entre os aspectos metodológicos que deverão ser considerados no desenvolvimento de um estudo de CAP (Figura 1), a definição da população estudada, bem como o tamanho da amostra a ser explorada são os passos iniciais deste levantamento[3,4].

Não menos importante é a elaboração do instrumento de coleta de dados que abordará perguntas sobre **a)** perfil sócio demográfico do entrevistado, **b)** conhecimento, **c)** atitudes e **d)** práticas em saúde. Essa etapa deverá ser bastante discutida entre os pesquisadores que irão desenvolver o estudo, pois frequentemente os componentes **b**, **c**, e **d** do CAP são confundidos.

Para apoiar este entendimento, abaixo relacionam-se os objetos de cada componente dos estudos de CAP em saúde:

b) O nível de **conhecimento** a ser mesurado está relacionado ao entendimento do sujeito sobre o determinado tema interrogado.

c) A **atitude** é mensurada pelo conhecimento do sujeito sobre as estratégias de prevenção e controle do problema investigado.

d) E as **práticas** em saúde estão relacionadas aos comportamentos do sujeito sobre prevenção.

Na avaliação do componente **d** (prática em saúde) o pesquisador usará a observação no momento da coleta de dados em que se avalia os conhecimentos e as atitudes. Este aspecto (avaliação da prática) constitui-se

como um dos principais componentes dos estudos de CAP em saúde, pois é necessário um treinamento prévio da equipe na avaliação destes quesitos para evitar vieses na pesquisa.

Depois da formulação das perguntas do estudo de CAP em saúde é necessária uma validação deste instrumento de coleta de dados, que deverá ser feita previamente a aplicação definitiva. A avaliação é importante para adequação das perguntas que precisam ser compreendidas pela população do estudo, pois distintos grupos populacionais podem reagir ao entendimento de formas diferentes a determinadas perguntas.

Por exemplo: Ao interrogar um indivíduo quanto ao conhecimento sobre uma doença transmitida por "*roedor*" é possível que este indivíduo não saiba o que é um roedor e que a pergunta tenha que ser reformulada utilizando a palavra "*rato*".

Por isso, é importante a validação prévia do questionário com uma população similar a quem o estudo se destina, considerando os aspectos culturais, socioeconômicos intelectuais e outros da população alvo.

A validação do instrumento de coleta de dados é importante também para categorização das respostas, o que facilitará a posterior análise de dados. O entrevistador poderá começar a interrogar os participantes da pesquisa de forma livre e a partir das respostas desenvolver categorias que poderão facilitar a aplicação do questionário, análise de dados e interpretação dos resultados.

Caso a pesquisa não consiga ser feita somente por um pesquisador/entrevistador a equipe deverá uniformizar os métodos de coleta de dados, e em nenhum momento, fornecer respostas às perguntas questionadas, dar opções de respostas ou pistas da resposta correta.

O pesquisador deverá ter cuidado na formulação das perguntas, buscando evitar que a cronologia das perguntas dispostas no questionário não permita o entendimento das respostas das questões subsequentes.

Idealmente, os estudos de CAP deverão ser realizados por meio de entrevista. No entanto, com a difusão de inúmeros recursos tecnológicos, é possível a criação de questionários eletrônicos em aplicativos e disponibilizados para população alvo. Essas alternativas, tem facilitado a

captação das informações em saúde a consolidação e a interpretação preliminar dos resultados.

Os estudos de CAP em saúde quando não são produzidos na rotina dos serviços de Vigilância em Saúde e sim como pesquisa de Universidades e outras instituições que não as públicas de saúde, deverão ser apreciados e autorizados pelos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP). Nestas situações, deverá ser utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou um Termo de Assentimento (para menores de 18 anos), assinado pelo participante da pesquisa ou por seu responsável, informando sobre riscos, benefícios e anonimato da pesquisa.

Nos estudos de CAP em saúde é possível identificar que "**conhecer** e ter **atitudes**" preventivas adequadas não necessariamente reflitam em **práticas** preventivas. No quadro abaixo é possível ver essa relação inversa nos componentes do CAP (Quadro 1).

Quadro 1 - Relação inversa sobre os "Conhecimentos e Atitudes" de prevenção que não são refletidos em "Práticas" preventivas.

Conhecimento	Atitude	Prática
Conhece a febre maculosa, sabe como é transmitida e relata que sabe como se prevenir da doença.	Diz que evita contato com áreas infestadas por carrapatos.	Não pratica à posse responsável com seus animais (observa-se seus cães na rua).
Conhece a hantavirose, sabe que é uma doença transmitida por roedores.	Diz que promove a antiratização.	No seu pátio existe acúmulo de lixo e restos de comida (propiciando a presença roedores).

Fonte: Próprios autores.

As análises de dados nos inquéritos de CAP em saúde podem ser avaliadas e apresentadas por meio de métodos quantitativos, qualitativos ou por uma combinação de ambos, dependendo da forma como foram delineados[3-6]. A utilização de uma metodologia quali-quantitativa, assim como em outros tipos de pesquisa, é atualmente recomendada, diminuindo vieses típicos de cada uma dessas metodologias, quando utilizadas isoladamente.

A comunicação em saúde tem-se tornado uma ferramenta de promoção de saúde, pois tem a capacidade de aumentar o conhecimento e a consciência das questões, problemas e soluções de saúde. Por fim, a comunicação em saúde deve ser vista como um processo de troca de experiência, com base no conhecimento prévio das pessoas, dando

continuidade com esclarecimentos próximos da realidade local ou regional, aproximando os saberes e valorizando o diálogo, a reflexão e o respeito[7]. Essas ações devem estar pautadas nos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) que preveem que todo o cidadão tem direito de acesso aos serviços do SUS que incluem a educação e a promoção da saúde.

No fluxograma abaixo (Figura 1) é apresentado as etapas metodológicas dos estudos de CAP em saúde.

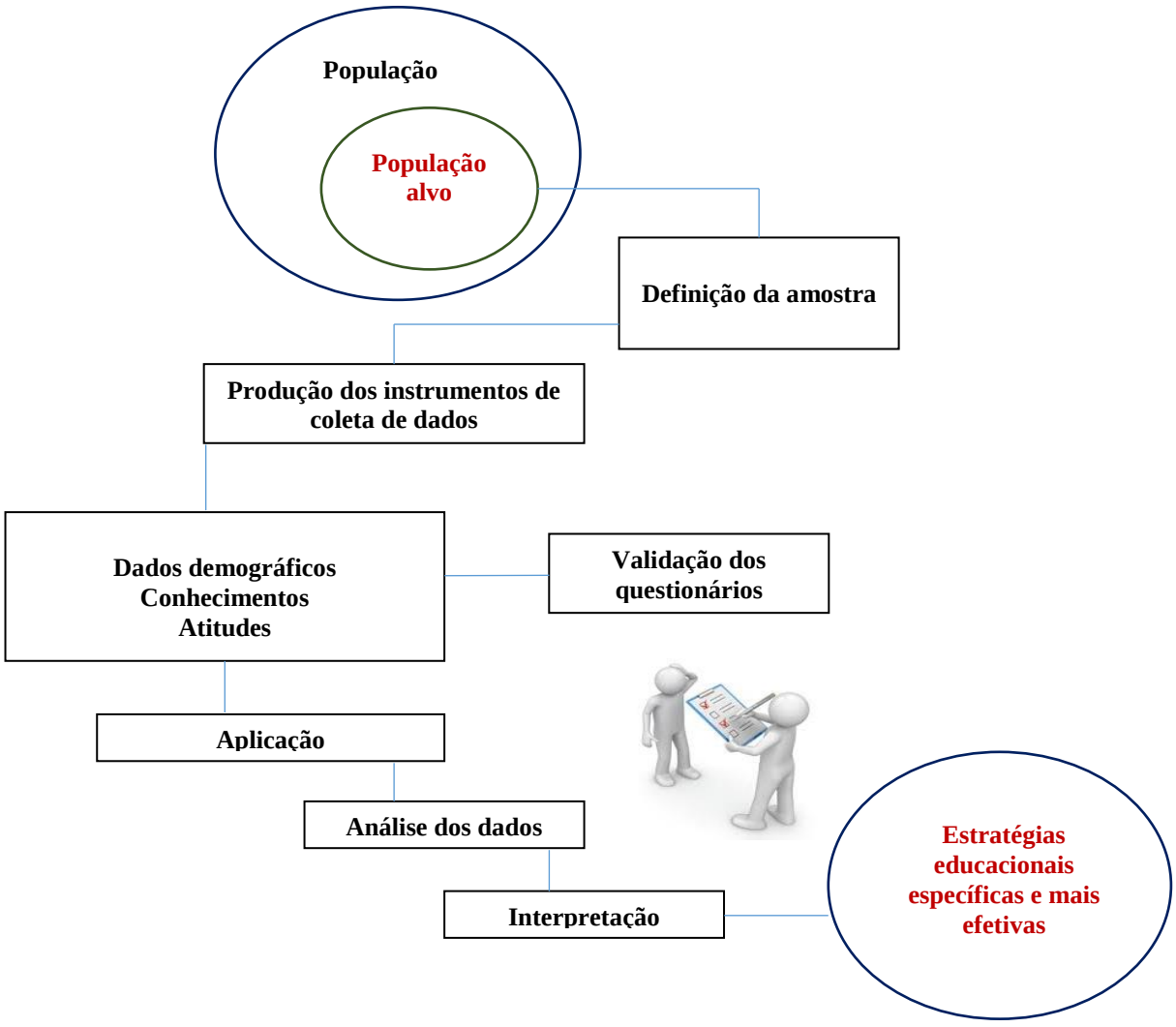

Figura 1 - Etapas metodológicas dos estudos de Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde. Fonte: Próprios autores.

REFERÊNCIAS

1. Médicins du Monde. The KAP Survey Model (Knowledge, Attitudes and Practices). Acesso em dezembro de 2019. Disponível em: https://www.spring-nutrition.org/sites/default/files/publications/annotation/spring_kap_survey_model.pdf
2. World Health Organization. Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. Acesso em dezembro de 2019. Disponível em: http://apps.who.int/iris/handle/10665/43790
3. Barros-Silva PMR, Fonseca LX, Carneiro ME, Vilges KMDA, Oliveira SV, Gurgel-Gonçalves R. Occupational risk of spotted fever: an evaluation of knowledge, attitudes and prevention practices among veterinary medicine students. Rev Patol Trop. 2014; 43(4):389-397.
4. Oliveira SV, Lassance CL, Nascimento GL, Souza LRO, Oliveira PB, Gonçalves RG. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre hantavirose em um assentamento rural de Planaltina-Distrito Federal, 2011. Scientia Plena. 2012; 8(6):1-7.
5. Oliveira SV, Caldas EP, Limongi JE, Gazeta GS. Avaliação dos conhecimentos e atitudes de prevenção sobre a febre maculosa entre profissionais de saúde no Brasil. J Health Biol Sci. 2016; 4(3):152-159.
6. Pajuaba Neto AA, Limongi JE, Silva VP, Szabó MPJ. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre capivaras em áreas antropizadas: percepção da sociedade. Hygeia. 2019; 15(34):35-52.
7. Brandão CR. A educação popular na área da saúde. Interface comun saúde educ. 2001; 5:127-131.

Como citar este artigo: Oliveira SV, Limongi JE. Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde: um método epidemiológico preliminar nas abordagens de comunicação em saúde. J Health NPEPS. 2020; 5(1):14-19.