

A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura

The importance of Health Literacy in Primary Care: integrative literature review

La importancia de la Alfabetización en Salud en la Atención Primaria: revisión integradora de la literatura

Recebido: 29/11/2021 | Revisado: 07/12/2021 | Aceito: 08/12/2021 | Publicado: 17/12/2021

Késsia Hellen Ribas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1305-0069>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: kessiahellenribas@gmail.com

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4718-5084>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: andrey.araujo@docente.unip.br

Resumo

Objetivo: discutir, com base em evidências científicas, a aplicação e funcionalidade do letramento na Atenção Primária, visando apresentar de forma clara o desenvolvimento dos pacientes, apresentando os fatores que tornam essa prática tão importante e vetor de mudanças na saúde da população. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS, BDENF e PUBMED (MEDLINE), realizada entre março e setembro de 2021 com os descritores Letramento em Saúde, Atenção Primária à Saúde e Educação em Saúde. Os artigos selecionados para análise e interpretação tinham como critérios: artigos originais, publicados no idioma português, inglês e espanhol, disponibilizados gratuitamente, que abordassem o Letramento em Saúde e Atenção Primária, e que tenham relação com o objetivo desse trabalho. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão de integrativa da literatura, publicações anteriores a 2016, artigos em outros idiomas, e aqueles que não estavam relacionados ao tema proposto. Foram selecionados 10 artigos, sendo eles da base de dados SCIELO e PUBMED (MEDLINE). **Resultados e discussão:** Após a análise dos artigos foram encontrados os seguintes temas para discussão: Letramento como um determinante social de saúde da população; Letramento em Saúde na Atenção Primária; e Desenvolvimento do Letramento em Saúde. **Conclusão:** O letramento em saúde inadequado pode contribuir para agravos na condição de saúde e doença da população, sendo relevante seu reconhecimento para o estabelecimento de estratégias e ações que visem melhores resultados na produção do cuidado.

Palavras-chave: Letramento em saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde.

Abstract

Objective: to discuss, based on scientific evidence, the application and functionality of literacy in Primary Care, aiming to clearly present the development of patients, presenting the factors that make this practice so important and vector of changes in the population's health. **Method:** This is an integrative literature review carried out in the SCIELO, LILACS, BDENF and PUBMED (MEDLINE) databases, carried out between March and September 2021 with the descriptors Health Literacy, Primary Health Care and Health Education. The articles selected for analysis and interpretation had as criteria: original articles, published in Portuguese, English and Spanish, available free of charge, that addressed Literacy in Health and Primary Care, and that are related to the objective of this work. The exclusion criteria were: integrative literature review articles, publications prior to 2016, articles in other languages, and those that were not related to the proposed topic. 10 articles were selected, from the SCIELO and PUBMED (MEDLINE) database. **Results and discussion:** After analyzing the articles, the following topics were found for discussion: Literacy as a social determinant of population health; Health Literacy in Primary Care; and Development of Health Literacy. **Conclusion:** Inadequate health literacy can contribute to health problems and diseases of the population, and its recognition is relevant for the establishment of strategies and actions aimed at better results in the production of care.

Keywords: Health literacy; Primary health Care; Health education.

Resumen

Objetivo: discutir, con base en la evidencia científica, la aplicación y funcionalidad de la alfabetización en Atención Primaria, con el objetivo de presentar con claridad el desarrollo de los pacientes, presentando los factores que hacen que esta práctica sea tan importante y vector de cambios en la salud de la población. **Método:** Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos SCIELO, LILACS, BDENF y PUBMED (MEDLINE),

realizada entre março e setembro de 2021 com os descritores Health Literacy, Primary Health Care e Health Education. Os artigos selecionados para a análise e interpretação tiveram como critério: artigos originais, publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis em forma gratuita, que abordassem a Alfabetização em Saúde e Atenção Primária, e que se relacionassem com o objetivo deste trabalho. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão integradora da literatura, publicações anteriores a 2016, artigos em outros idiomas e aqueles que não tivessem relação com o tema proposto. Foram selecionados 10 artigos da base de dados SCIELO e PUBMED (MEDLINE). Resultados e discussão: Após analisar os artigos, foram encontrados os seguintes temas de discussão: A alfabetização como determinante social da saúde da população; Alfabetização sanitária na atenção primária; e Desenvolvimento da Alfabetização em Saúde. Conclusão: Uma inadequada alfabetização em saúde pode contribuir para problemas de saúde e doenças da população, e seu reconhecimento é relevante para a implementação de estratégias e ações encaminadas a melhores resultados na produção de cuidados.

Palavras chave: Alfabetização em saúde, Atenção Primária de Saúde; Educação em saúde.

1. Introdução

O Letramento em Saúde -*health literacy*- (LS) é definido, de acordo com a atualização de agosto de 2020 do “U.S Department of Health and Human Services” (Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, em português), como “o grau de habilidade que cada indivíduo tem para encontrar, compreender e utilizar informações e serviços para tomar decisões e ações para a própria saúde e de outros”. As novas definições ainda buscam enfatizar ainda mais sobre o uso da informação do que somente o entendimento que as pessoas têm sobre elas e focar na habilidade de tomar decisões “bem-informadas” em vez de decisões “apropriadas”. Desde uma perspectiva em saúde pública, essas definições indicam que pessoas e organizações podem usar suas habilidades em LS para melhorar a saúde de suas comunidades e seus membros. No Brasil, não há consenso sobre a melhor tradução para a expressão inglesa. (CDC, 2019; Maragno et al., 2019)

Apesar de educação e saúde serem conceitos discutidos, por vezes, isoladamente, observa-se interdependência desses dois direitos básicos do cidadão nessa definição de LS. O letramento inadequado é um problema de Saúde Pública, negligenciado, embora impacte negativamente no desfecho clínico dos indivíduos. Além de o letramento ser um condicionante para o autocuidado e efetividade terapêutica, recomenda-se ao profissional de saúde estratificar, no contexto clínico, as pessoas que necessitarão de maior apoio instrucional, de maneira a prover cuidado equânime. (Cangussú et al., 2021)

O LS está diretamente relacionado à promoção da saúde e prevenção de agravos, estudos internacionais têm evidenciado que quando insuficiente colabora para uso inadequado dos serviços e proporciona resultados ruins na saúde. Está associado ainda a altas taxas de hospitalização, a efeitos adversos na transição do cuidado, ao aumento da prevalência de doenças crônicas, ao menor uso de métodos preventivos e a menor adesão a tratamentos. A educação em saúde pode aguçar o potencial da população, além de inspirar o seu processo de transformação, instaurar o reconhecimento dos fatores que determinam a saúde e provocar a percepção holística do ambiente e da coletividade ao qual estão inseridos, desvendando o empoderamento coletivo e crítico-social. (Panelli et al., 2020; Silva, 2020)

A Atenção Primária à Saúde (APS), também chamada de Atenção Básica, é o nível de atenção considerado como porta de entrada para os serviços de saúde no Brasil. Segundo a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Atenção Básica é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. (Sousa et al., 2020; Ministério da Saúde, 2017)

No Brasil, a principal estratégia de implementação da APS tem sido a Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF possui conceitos amplos quando se trata de saúde e compreensão dos determinantes do processo saúde-doença. Propondo uma forma de articulação entre os saberes técnicos e provenientes da população e a mobilização de recursos institucionais e comunitários para que haja o enfrentamento dos problemas de saúde. A compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes e que a melhora das condições de saúde das pessoas e coletividades passa por diversos fatores,

que são cabíveis de serem abordados na ESF. (Panelli et al., 2020; Piedade et al., 2021)

Na APS, estudos sobre avaliação de serviços de saúde têm apontado a importância de se analisar o impacto das ações assistenciais sobre as condições de saúde da população, destacando-se a importância de dar-lhes voz e possibilidade da participação, como os processos de diagnóstico e planejamento de ações. Em pesquisa realizada com dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM) foi demonstrado que os atendimentos da APS têm, em sua grande maioria, doenças/condições referidas por médicos ou outros profissionais da saúde, tais como hipertensão, dislipidemia, artrites e reumatismos, depressão, diabetes e doença pulmonar crônica, o que reforça ainda mais a necessidade de um atendimento adequado e a capacitação em LS. (Gracinda Ignacio da Silva et al., 2020; Azevedo et al., 2013; Guibu et al., 2017)

Com base na revisão da literatura foi notável a importância de sua realização por demonstrar a relevância de um letramento adequado e como esse fator poderia modificar positivamente todo o tratamento, provendo o cuidado longitudinal e melhorando o prognóstico, diminuindo a necessidade de atendimento de maior complexidade e consequentemente menores gastos, em decorrência disso surgiu o seguinte questionamento: Como um letramento adequado em saúde pode de fato modificar a qualidade de vida dos pacientes da APS? Diante dos pressupostos o objetivo foi discutir, com base em evidências científicas, a aplicação e funcionalidade do letramento na Atenção Primária, visando apresentar de forma clara o desenvolvimento dos pacientes, apresentando os fatores que tornam essa prática tão importante e vetor de mudanças na saúde da população.

2. Metodologia

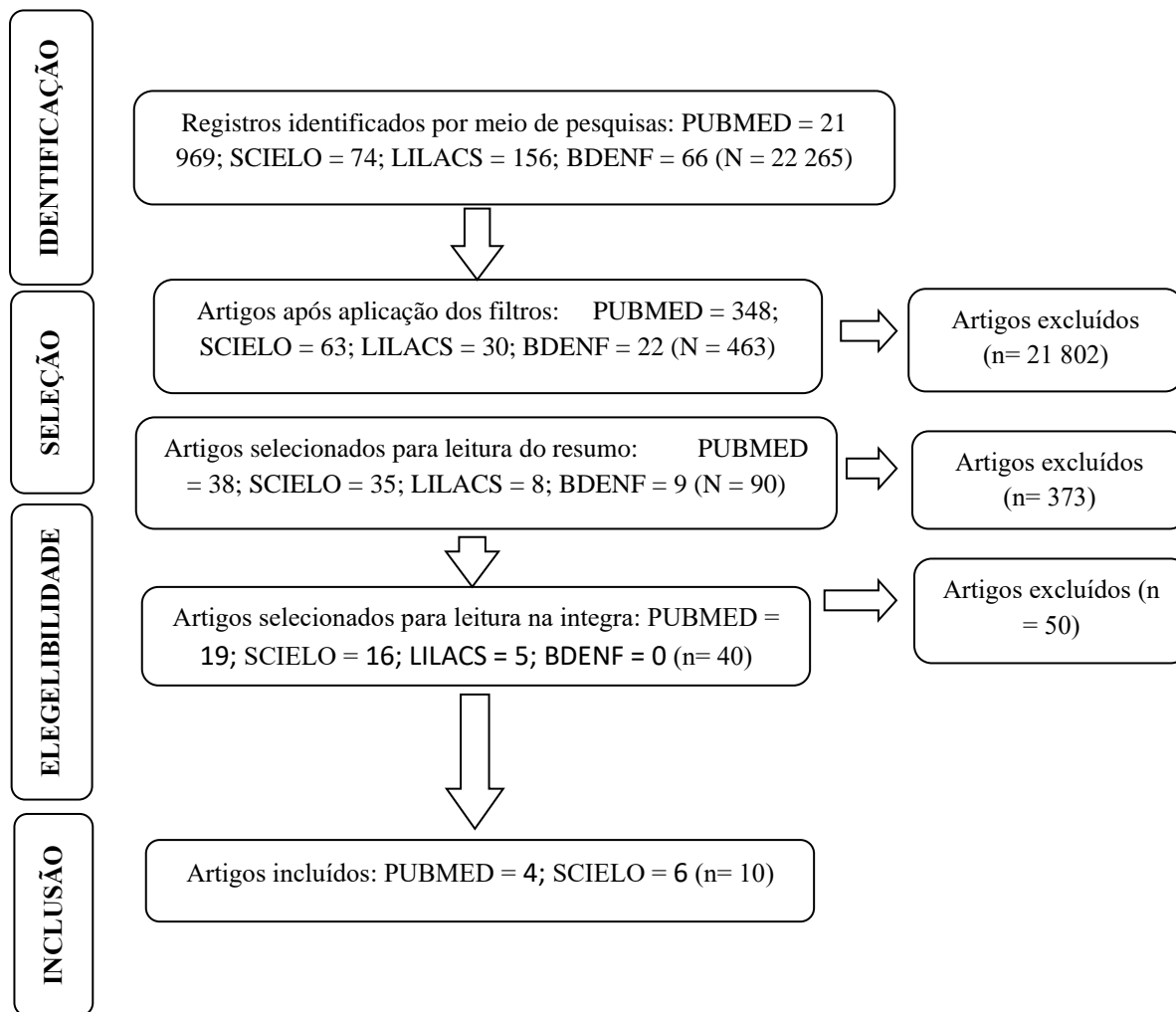
A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho é a revisão integrativa de literatura, que se trata da síntese de conhecimentos e reunião dos resultados de estudos relevantes que permite fundamentar a prática sobre determinado tema em conhecimentos científicos, ou seja, baseada em evidências (Sousa et al, 2017).

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, composta de artigos científicos acerca da temática “Letramento em saúde na Atenção Primária a Saúde”. Para dispor do levantamento da amostra foram utilizados os descritores do DeCS (Descritores de Ciência da Saúde): Letramento em saúde (Health Literacy), Atenção Primária em saúde (Primary Health Care) e Educação em Saúde (Health Education), utilizando o operador booleano “AND”.

Foram utilizadas as bases de pesquisa: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PUBMED (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os artigos selecionados para análise e interpretação tinham como critérios: artigos originais, publicados no idioma português, inglês e espanhol, disponibilizados gratuitamente, que abordasse o Letramento em Saúde e Atenção Primária à Saúde, e que tenham relação com o objetivo desse trabalho. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão de integrativa da literatura, publicações anteriores a 2016, artigos em outros idiomas, e aqueles que não estavam relacionados ao tema proposto.

Após a pesquisa com os descritores em saúde em inglês “*health literacy*” na base de dados PUBMED (MEDLINE) foram encontrados 21.996 artigos; com o descritor em português “letramento em saúde”, foram encontrados 156 na LILACS, 66 na BDENF e 74 na SCIELO; e após aplicação dos filtros, ficaram 348 na PUBMED (MEDLINE), 22 na BDENF, 30 na LILACS e 63 na SCIELO. No entanto, após leitura do resumo de 90 artigos, foram selecionados 40 para leitura completa e, utilizando os critérios de exclusão após a leitura desses artigos, foi possível aproveitar apenas 10, que respondiam ao objetivo desta revisão, sendo 4 da PUBMED (MEDLINE) e 6 da SCIELO, atendendo aos critérios de inclusão, bem como compondo a ideia do tema estabelecido, que busca reconhecer o letramento em saúde e sua prática na atenção primária à saúde. Os demais artigos não tangiam o tema proposto. O fluxograma abaixo demonstra o processo de seleção dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma que explicita as etapas de seleção dos artigos selecionados.



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

3. Resultados

De posse dos artigos selecionados, elaborou-se, para facilitar a avaliação e a análise dos dados, um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos (Quadro 1). Trabalhamos com variáveis de identificação tais como: Título, autor, objetivo e conclusão.

Quadro 1. Distribuição dos artigos de acordo com o título, autor(es), ano, objetivo e conclusão. Brasília, Distrito Federal.

	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
ARTIGO 1	Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família	Scortegagna HM, dos Santos PCS, Santos MIPO, Portella MR. (2021)	Avaliar o letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos adscritos a ESF.	O LFS inadequado em idosos portadores de doenças crônicas, muitas vezes responsáveis pelo seu autocuidado, pode contribuir para agravos na condição de saúde e doença dessa população, sendo relevante seu reconhecimento para o estabelecimento de estratégias e ações que visem melhores resultados na produção do cuidado.
ARTIGO 2	The Prevalence of Limited Health Literacy and Its Associated Factors among Elderly Patients Attending an Urban Academic Primary Care Clinic in Malaysia	Abd-Rahim SNH, Mohamed-Yassin MS, Abdul-Razak S, Isa MR, Baharudin N. (2021)	Determinar a prevalência de níveis limitados de LS e seus fatores associados entre pacientes idosos em uma clínica urbana de cuidados primários em Selangor, Malásia.	Como conclusão, ter um LS limitado não é comum entre os usuários dessa clínica de atenção primária. Ainda é necessário realizar estudos que envolvam a região rural e clínicas de APS maiores na Malásia para confirmar esses achados.

ARTIGO 3	Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família	Campos AAL, Neves FS, Saldanha RF, Duque KCD, Guerra MR, Leite ICG, Teixeira MTB (2020)	Investigar a associação do LFS com fatores sociodemográficos, apoio social, autoavaliação do estado de saúde e perfil de acesso aos serviços de saúde em mulheres assistidas pela ESF.	Foi constatado que 53,5% das mulheres apresentaram um baixo LFS, o qual associou-se à idade superior aos 40 anos, ao grau de instrução inferior ao ensino médio completo, à baixa renda e à autodeclaração da cor parda ou preta.
ARTIGO 4	Using the Brief Health Literacy Screen in Chronic Care in French Hospital Settings: Content Validity of Patient and Healthcare professional reports	Perrin A, do Prado LS, Duché A, Schott A-M, Dima AL, Haesebaert J. (2020)	Realizar testes de validação de conteúdo para o BHLS em hospitais franceses de cuidados crônicos através de entrevistas cognitivas. Acessando o que se entende por LS definido pelo BHLS por pacientes e profissionais e o que eles interpretam das questões poderia dar mais nuances do entendimento e aplicabilidade desse instrumento.	O presente encontrado converge com estudos prévios que indicam LS não é um conceito facilmente traduzível através de culturas e sistemas de saúde. Interações entre pacientes e profissionais ou sistemas de saúde podem se manifestar de diferentes formas e requerem diferentes indicadores e ferramentas. Também mostramos que o conceito de LS precisa ser mais discutido entre profissionais iniciantes e na educação continuada para que os profissionais desenvolvam habilidades de identificar barreiras de compreensão para os pacientes e desenvolver estratégias de comunicação efetiva.
ARTIGO 5	Incorporação do letramento em saúde comunitária ao Sistema Único de Saúde: possibilidades, controvérsias e desafios	Zanchetta MS, Santos WS, Moraes KL, Paula CM, Oliveira LM, Linhares FMP, Coriolano-Marinus WL, Viduedo AS (2020)	Expor e analisar os argumentos emergidos em debate entre enfermeiros sobre as possibilidades, controvérsias e desafios para a incorporação do LS comunitário ao SUS.	Os argumentos inspiraram recomendações para potencializar autonomia e engajamento dos usuários em programas de APS, assim como otimização dos recursos para LS, com investimentos na área de saúde digital, somando-se às prioridades para América Latina.
ARTIGO 6	Health Literacy and Clear Bedside Communication A Curricular Intervention for Internal Medicine Physicians and Medicine Nurses.	Allenbaugh J, Spagnoletti CL, Rack L, Rubio D, Corbelli J. (2019)	Identificar LS como uma barreira para comunicação. Citar a frequência, prevalência, e explicar a implicação de um baixo LS na maioria dos pacientes. Utilizar precaução universal de LS e aplicar habilidade a comunicação baseada em evidências para melhorar a comunicação em beira leito.	O conhecimento e a confiança dos médicos assistentes melhoraram (74%). Certos domínios de atitude também melhoraram, incluindo a importância das apresentações da equipe e contribuições da enfermeira para as rondas à beira do leito. Tanto os residentes quanto as enfermeiras consideraram o currículo valioso e planejaram incorporá-lo ao seu acompanhamento ao lado do leito.
ARTIGO 7	Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária	Marques SRL, Escarce AG, Stela SMA. (2018)	Verificar a associação entre o letramento em saúde, determinantes sociais e autopercepção da saúde em adultos usuários da Atenção Primária à Saúde.	Houve associação estatística entre LS, determinantes sociais e autopercepção da saúde nos adultos avaliados. Ressalta-se a contribuição da Escala de LS por enfatizar a percepção de dificuldades nas situações cotidianas da saúde. Faz-se necessário desenvolver relações dialógicas que construam processos comunicativos robustos entre equipe e usuário para favorecer as habilidades de LS.
ARTIGO 8	Health Literacy: Exploring Nursing Challenges to Providing Support and Understanding	Wittenberg E, Farrell B, Kanter E, Buller H. (2018)	Explorar a comunicação do enfermeiro e a LS do paciente.	A maioria das enfermeiras relatou dificuldades de comunicação com pacientes que falavam inglês como segunda língua. Os enfermeiros oncológicos não identificaram comportamentos de baixo nível de LS. Enfermeiras mais experientes relataram mais dificuldade com populações de baixa alfabetização do que enfermeiras menos experientes.
ARTIGO 9	Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária	Marques SRL, Lemos SMA. (2018)	Investigar o letramento em saúde e associação com fatores sociodemográficos, autopercepção da saúde e qualidade de vida em adultos.	O LS inadequado foi frequente e associado a sexo, escolaridade, última série cursada, estudo formal mínimo, condição econômica, plano de saúde, família, importância atribuída à saúde, frequência de comparecimento à UBS. No modelo final da regressão logística, somente a escolaridade permaneceu associada ao LS, e indivíduos com menor escolaridade tiveram mais chance de ter LS inadequado.
ARTIGO 10	The relationship between health literacy and quality of life among frequent users of health care services: a cross-sectional study	Couture ÉM, Chouinard MC, Fortin M, Hudon C. (2017)	Analisar a associação entre LS e os componentes físico e mental da qualidade de vida de usuários frequentes de serviços de saúde com doenças crônicas atendidos na atenção primária.	Este estudo sugere que não há relação entre a LS e os componentes físico e mental da qualidade de vida entre usuários frequentes de serviços de saúde.

Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

Após a análise dos artigos foram encontrados os seguintes temas para discussão: Letramento em Saúde como um determinante social de saúde da população; Letramento em Saúde na Atenção Primária à Saúde; e Desenvolvimento do Letramento em Saúde.

a. Letramento em Saúde como um determinante social de saúde da população

O letramento em saúde (LS) diz respeito ao nível de compreensão de informações imprescindíveis para se tomar decisões no âmbito da saúde. Dessa forma, contribui para fomentar transformações de cunho individual, cultural, social, econômico e político. O nível de LS traduz a capacidade do indivíduo para adquirir conhecimentos e lidar com as demandas sociais, principalmente no contexto da saúde. Além disso, o nível educacional não garante um LS adequado, uma vez que usuários com alta escolaridade podem exibir dificuldades com terminologias e procedimentos relativos ao contexto da saúde. Tal constructo considera que indivíduos mesmo sabendo ler e escrever podem apresentar incapacidade para compreender e interpretar os esclarecimentos que lhes são concedidos por profissionais da saúde ((Passamai et al., 2012; Campos et al., 2020).

O LS foi identificado como um importante componente para melhorar a saúde e bem-estar enquanto reduz as desigualdades em saúde. Baixo LS é prevalente na população em geral, especialmente em pessoas com doenças crônicas, pode ter inúmeros impactos negativos na saúde e está associado com a redução na aderência ao tratamento e no uso de serviços preventivos, um aumento no número de hospitalizações, nos gastos do sistema de saúde, empobrecimento da saúde e aumento no risco de mortalidade. LS também pode ser um melhor indicador de saúde que idade, renda, emprego e educação (Abd-Rahim et al., 2021; Couture et al., 2017).

Importante destacar que o LS molda o comportamento e as escolhas das pessoas para saúde e bem-estar, contudo configura uma construção complexa que depende tanto da capacidade individual de se comunicar, como das exigências impostas pela sociedade e sistema de saúde. Representa uma estratégia de empoderamento fundamental para ampliar o controle da população sobre a sua saúde, sua capacidade de buscar informações e assumir a responsabilidade sobre as questões de saúde. A partir da compreensão de que o LS não se restringe a uma habilidade única de letramento em ambiente clínico, mas que se refere à aplicação prática de diversas competências cognitivas e não cognitivas no cotidiano da vida, pode-se afirmar que a avaliação desse indicador na população se configura como um caminho que permite o aprimoramento de ações em prol da promoção de saúde e da prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (Scortegagna et al., 2021).

Indivíduos em menor estrato socioeconômico usualmente têm maiores dificuldades para acessarem serviços e receberem informações de saúde. Em estudo, mulheres que se autodeclararam pardas ou pretas tiveram uma probabilidade 8% maior de exibirem baixo LS. Pode-se dizer que a cor da pele autodeclarada reflete a confluência de fatores biológicos, geográficos, culturais, econômicos, políticos e legais. As barreiras geradas pelas desigualdades raciais são determinantes para o acesso e a utilização dos serviços de saúde. Embora o Brasil possua um sistema de saúde público, universal, igualitário e equânime, ainda persistem desigualdades nas estruturas sociais e no acesso aos serviços de saúde, circunstância que impacta diretamente no nível de LS. As associações verificadas entre o LS e as variáveis idade, grau de instrução, situação socioeconômica e cor da pele reforçam o princípio de que o LS é composto por estruturas sociais mais complexas do que as descritas apenas pela educação (Couture et al., 2017).

Na perspectiva coletiva, o LS comunitário se destaca por sua importância ampla e multidimensional de inserção da capacidade supracitada de uma comunidade de pessoas. Ademais, LS comunitário pode sinalizar o quanto organizações e instituições de saúde são responsivas às demandas de seus usuários, que por sua vez são caracterizados por outros Determinantes de Saúde (educação, rede de apoio social, condições de trabalho, dentre outros), bem como de suas necessidades específicas de conhecimento em saúde para a tomada de decisão consciente e informada (Zanchetta et al., 2020).

a. Letramento em Saúde na Atenção Primária à Saúde

LS limitado é ligado com o aumento de problemas de saúde, incluindo erros com medicamentos, baixa adesão aos tratamentos prescritos, dificuldade em se comunicar com os profissionais da saúde, falha no entendimento sobre procedimentos relacionados a doença e na habilidade de autorregulação em pessoas com doenças crônicas como Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e doenças do coração. Também foi relacionado com o enfraquecimento da autonomia e limitação da independência. Muitas vezes, ações não farmacológicas são descontinuadas pela incompreensão de informações durante as consultas e déficit no Letramento, gerando dificuldade no cuidado, sobretudo, em cronicidades. Além disso, LS tem emergido como um importante campo de pesquisa no cuidado crônico. Essa temática se tornou altamente defendida para dar suporte a serviços e profissionais da saúde em adaptar a comunicação escrita e oral para necessidades individuais (Abd-Rahim et al., 2021; Girão et al., 2021; Perrin et al., 2020).

O LS pode ser classificado como: Funcional: capacidade de ler panfletos relacionados a saúde ou ler o rotulo de um medicamento; Interativo: ler e interpretar informações sobre saúde da internet e discutir com o profissional da saúde enquanto negociam um tratamento; Crítica: efetivo autocontrole, pede ajuda quando necessário e toma decisões informadas. Esses diferentes níveis representam habilidades progressivas do indivíduo para compreender as questões de saúde e exercer maior controle sobre elas. Esses conceitos evidenciam que o importante não é apenas saber se o indivíduo domina a leitura e a escrita, mas o que ele é capaz de fazer com essas habilidades, especificamente no âmbito da saúde, em especial no gerenciamento de doenças crônicas (cada vez mais prevalentes como causa de morbimortalidade no Brasil), observa-se que mesmo pessoas com bom nível instrucional podem apresentar dificuldades em compreender orientações sobre os cuidados com a saúde. As limitações quanto ao LS dificultam a promoção e a educação em saúde e devem ser foco da atenção de profissionais da área e gestores (Marques & Lemos, 2018).

No que se refere a gestão das doenças crônicas, muitos são os desafios, considerando o alto nível de complexidade da doença e de autocuidado necessários, tal qual a necessidade da compreensão da doença e tratamento. Diante desse cenário, o déficit na capacidade para interpretar e utilizar informações em saúde pode repercutir na manutenção da doença crônica. Para pessoas que vivem com condições crônicas, LS é particularmente importante já que manejar tais condições envolvem interação com informações sobre a doença assim como com o diagnóstico, tratamento médico, mudanças de vida requisitadas e a interação com os profissionais de saúde e o sistema de saúde (Scortegagna et al., 2021; Perrin et al., 2020).

Esse processo demanda diálogo igualitário entre profissionais de saúde e comunidade. Não se trata de desenvolver estratégias que doutrinam a população acerca das decisões a tomar sobre a saúde, mas de criar condições e espaços para instrumentalizar escolhas conscientes pelos mais vulneráveis e de sensibilizar as equipes da APS sobre a temática. Destaca-se a necessidade de redefinir estratégias para aprimorar o acompanhamento longitudinal dos adultos usuários da atenção primária, pois apesar de muitos indivíduos relatarem problemas de saúde, esses adultos às vezes passam longos períodos sem comparecer às UBS. O LS dos adultos pode ser aprimorado por meio de ações no âmbito da educação em saúde, do fortalecimento do suporte longitudinal na APS e da autonomia dos usuários das UBSs, da qualidade da interação entre estes usuários e trabalhadores da saúde (Marques et al., 2018; Marques & Lemos, 2018).

b. Desenvolvimento do Letramento em Saúde

O entendimento dos usuários quanto às observações repassadas pelos profissionais é determinante não só para a adesão ao que é prescrito, mas também para o sucesso do plano de cuidados e adoção de hábitos de vida saudáveis. Porém, muitas vezes existe um desencontro entre o que é dito no serviço de saúde e o que é realmente compreendido pelos usuários. O aperfeiçoamento em LS pode mostrar o impacto deste conhecimento no bem-estar dos usuários, bem como a importância da adoção de medidas que incentivem a conscientização dos outros profissionais de saúde sobre LS e a incorporação de uma nova

atitude na rotina dos serviços. Recente estudo demonstrou que profissionais de saúde reconhecem que níveis insuficientes de LS exigem maior desempenho, principalmente, nas habilidades de comunicação (Campos et al., 2020; Zanchetta et al., 2020).

No que se refere ao desenvolvimento do LS, as ações de educação em saúde devem apresentar objetivos focados na melhoria dos conhecimentos sobre os riscos à saúde, bem como aos serviços de saúde e à adesão às prescrições dos profissionais, pelos indivíduos, representando a ligação entre as habilidades de letramento, o contexto da saúde e a capacidade individual. O profissional da saúde representa figura importante para o fortalecimento do LS como ferramenta de rastreio dos indivíduos com dificuldades de compreensão e aplicação das recomendações em saúde, com avaliações constantes e capacitação dos envolvidos na atenção, principalmente ao acometido por agravos crônicos à saúde (Scortegagna et al., 2021).

Acredita-se que existe a necessidade urgente dos profissionais da saúde estarem atentos para reconhecer e avaliar os pacientes, incluindo o LS na avaliação multidimensional. Essa proposição relaciona-se ao fato de os profissionais apresentarem compreensão limitada sobre o nível de letramento para, a partir da sua identificação, poder oferecer recomendações e serviços que atendam às reais necessidades do indivíduo. Nessa perspectiva, considera-se importante os profissionais estarem capacitados para levar em consideração que alguns dos usuários não detêm o mesmo conhecimento de outros e assegurar o entendimento acerca das informações e recomendações oportunizadas por ocasião do atendimento. Para tanto, é necessário olhar com atenção à formação dos profissionais da saúde, já que representa esforços não apenas individuais, mas coletivos e dos serviços de saúde na articulação de ações para a promoção da saúde e a autogestão do cuidado (Scortegagna et al., 2021).

Muitas ferramentas podem ser utilizadas para assegurar que profissionais de saúde se comuniquem efetivamente e vá de encontro com as necessidades de letramento do paciente. Essas ferramentas incluem o método “*teach-back*”, falar lentamente, repetir informações importantes e encorajar os pacientes a fazer perguntas. Além do mais, o compartilhamento de informação escrita em consultas podem ser mal entendidas por indivíduos com baixo letramento, tornando importante complementar a comunicação oral com linguagem clara para assegurar a compreensão do paciente. Para garantir a compreensão do paciente e romper com as barreiras do LS, os profissionais precisam utilizar tempo adequando para determinar o nível de entendimento dos pacientes considerando a reação emocional a informação e envolvendo a família e outros que podem auxiliar a prover saúde. No presente momento, não há instrumento padrão para ser usado na prática cotidiana e os profissionais da saúde adaptam a comunicação para suas percepções subjetivas acerca da compreensão dos pacientes (Wittenberg et al., 2018; Perrin et al., 2020).

Essa revisão apresenta limitações já que a temática do letramento em saúde ainda é pouco discutida e está em crescimento no presente momento, os estudos existentes não apresentam grande abrangência da população tanto a nível nacional quanto em artigos de outros países.

5. Conclusão

O acesso às informações sempre foi essencial aos seres humanos, sendo que os leva a conhecer e lutar por direitos a fim de que não sejam lesados ou violentados em suas necessidades assistenciais e assim possam buscar ativamente por suas necessidades, mas o conhecimento sem a compreensão adequada sobre o que é informado não é o suficiente.

O LS inadequado pode contribuir para agravos na condição de saúde e doença da população, sendo relevante seu reconhecimento para o estabelecimento de estratégias e ações que visem melhores resultados na produção do cuidado. Assim, podemos concluir que para oferecer um atendimento completo aos pacientes é necessário compreender o entendimento que tem e abordá-los de forma que seja favorável ao prognóstico positivo. Essa abordagem se faz ainda mais necessária na APS considerando que é a porta de entrada ao sistema de saúde e atende as principais doenças crônicas com prognósticos graves.

Também foi possível perceber que os profissionais da saúde precisam estar mais atentos para reconhecer e avaliar, incluindo o letramento em saúde na avaliação multidimensional. Essa proposição relaciona-se ao fato de os profissionais

apresentarem compreensão limitada sobre o nível de LS para, a partir da sua identificação, poder oferecer recomendações e serviços que atendam às reais necessidades do indivíduo.

Sugere-se pesquisas mais abrangentes acerca do letramento de saúde a nível de atenção primária, visando estabelecer melhores cuidados aos pacientes através da educação em saúde e uma aplicação efetiva da mesma. Também existe a necessidade de melhorar a aplicabilidade do LS pelos profissionais de saúde através do desenvolvimento de instrumentos compatíveis com a realidade brasileira, juntamente com a capacitação profissional.

Referências

- Abd-Rahim, S. N. H., Mohamed-Yassin, M.-S., Abdul-Razak, S., Isa, M. R., & Baharudin, N. (2021). *The Prevalence of Limited Health Literacy and Its Associated Factors among Elderly Patients Attending an Urban Academic Primary Care Clinic in Malaysia*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9044. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179044>
- Azevedo, A. L. S. de, Silva, R. A. da, Tomasi, E., & Quevedo, L. de Á. (2013). *Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde*. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(9), 1774–1782. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00134812>
- Cangussú, L. R., Alho, E. A. S., Cardoso, F. E. L., Tenório, A. P. de O., Barbosa, R. H. de A., Lopes, J. M., & Lopes, M. R. (2021). *Concordância entre dois instrumentos para avaliação do letramento em saúde*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(2) e2020490. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200004>
- Campos, A. A. L., Neves, F. S., Saldanha, R. de F., Duque, K. de C. D., Guerra, M. R., Leite, I. C. G., & Teixeira, M. T. B. (2020). *Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família*. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28(1), 66–76. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202000280295>
- CDC. (2021). Health Literacy: Accurate, Accessible and Actionable Health Information for All. Health Literacy. *Centers for Disease Control and Prevention*. Retrieved março 2021, from: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/index.html>
- Couture, É. M., Chouinard, M.-C., Fortin, M., & Hudon, C. (2017). *The relationship between health literacy and quality of life among frequent users of health care services: a cross-sectional study*. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 137. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0716-7>
- da Silva A.G.I., de Alfaia E.C., Ramalho A.S.R., Dias G., Sardinha D.M., Garcez J.C.D. (2020). *Satisfação do usuário como indicador de qualidade em uma estratégia saúde da família*. *Nursing (São Paulo)*, 23(268), 4546–4561. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4546-4561>
- Girão, A. C., Moreira, T. M. M., Silva, J. R. da, Gomes, E. B., Silva, G. F. da, Pereira, M. L. D., & Santiago, J. C. dos S. (2021). *Análise da associação entre adesão terapêutica e letramento em saúde em hipertensos*. *Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 11(0). <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4166>
- Guibu, I. A., Moraes, J. C. D., Guerra Junior, A. A., Costa, E. A., Acúrcio, F. de A., Costa, K. S., Karnikowski, M. G. de O., Soeiro, O. M., Leite, S. N., & Álvares, J. (2017). *Main characteristics of patients of primary health care services in Brazil*. *Revista de Saúde Pública*, 51(suppl.2), 17s. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007070>
- Maragno, C. A. D., Mengue, S. S., Moraes, C. G., Rebelo, M. V. D., Guimarães, A. M. de M., & Pizzol, T. da S. D. (2019). *Teste de letramento em saúde em portugueses para adultos*. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v: 22. e190025 <https://doi.org/10.1590/1980-549720190025>
- Marques, S. R. L., Escarce, A. G., & Lemos, S. M. A. (2018). *Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária*. *CoDAS*, 30(2). e20170127. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017127>
- Marques, S. R. L., & Lemos, S. M. A. (2018). *Letramento em Saúde e Fatores Associados em Adultos Usuários da Atenção Primária*. *Trabalho, Educação E Saúde*, 16(2), 535–559. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00109>
- Ministério da Saúde. (2017). *Bvsmis.saude.gov.br*. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Panelli, B. L., Barros, M. B. S. C., Ó, D. M. S. O. do, & Monteiro, E. M. L. M. (2020). *“Promotores da saúde” em um assentamento rural*. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 19(1), e29470–e29470. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2020.1.29470>
- Perrin, A., Siqueira do Prado, L., Duché, A., Schott, A.-M., Dima, A. L., & Haesebaert, J. (2020). *Using the Brief Health Literacy Screen in Chronic Care in French Hospital Settings: Content Validity of Patient and Healthcare Professional Reports*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 96. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010096>
- Passamai, M. da P. B., Sampaio, H. A. de C., Dias, A. M. I., & Cabral, L. A. (2012). *Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde*. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16(41), 301–314. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>
- Piedade, F. L., Santos, P. A. dos, & Haddad, J. G. V. (2021). *Os significados acerca da Estratégia Saúde da Família para uma comunidade*. *Nursing (São Paulo)*, 24(273), 5219–5228. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i273p5219-5228>
- Scortegagna, H. de M., Santos, P. C. S. dos, Santos, M. I. P. de O., & Portella, M. R. (2021). *Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família*. *Escola Anna Nery*, 25(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0199>
- Sousa, L. M. M. S., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S., & Antunes, A. V. (2017). *Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem*. *Revista Investigação Enfermagem*. 21(2). 17-26. <https://www.sinaisvitais.pt/index.php/revista-investigacao-enfermagem/rie-serie-2/774-rie-21-novembro-2017>