

Artigo original

Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre letramento em saúde*

Family health strategy nurses' perception on health literacy

Percepción de los enfermeros de la estrategia de salud familiar en el alfabetismo sanitario

Kadson Araujo Silva^I , Vinícius Rodrigues de Oliveira^{II} , João Cruz Neto^{III} ,
Edna Maria Camelo Chaves^{III} , John Carlos de Souza Leite^{III} 

^I Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

^{II} Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

^{III} Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

* Extraído do "Projeto de Iniciação Científica", do curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri-URCA, 2020

Resumo

Objetivo: compreender a percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família acerca da temática Letramento em Saúde. **Método:** estudo qualitativo, realizado com sete enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família de um município cearense, no período de agosto a dezembro de 2020. Os dados foram coletados via questionário on-line de forma intencional por rede de referência e analisados segundo a "Análise Temática de Conteúdo". **Resultados:** identificou-se que há relação entre letramento em saúde, promoção da saúde e autocuidado; uso do diálogo como método essencial; e ausência de ou insuficiente abordagem sobre a temática durante formação. **Conclusão:** os enfermeiros compreendem de forma parcial o letramento em saúde, contudo consideram o letramento uma estratégia de promoção da saúde visando à prevenção de doenças e autocuidado.

Descritores: Enfermagem; Letramento em Saúde; Promoção da Saúde; Estratégias de Saúde Nacionais; Atenção Primária à Saúde

Abstract

Objective: to understand Family Health Strategy nurses' perception about the theme Health Literacy. **Method:** qualitative study, carried out with seven nurses working in the Family Health Strategies of a city in Ceará, from August to December 2020. Data were collected through an online questionnaire intentionally by reference network and analyzed according to the "Thematic Content Analysis". **Results:** there is a relationship between health literacy, health promotion and self-care; use of dialogue as an essential method; and lack or insufficient approach on the subject during training. **Conclusion:** nurses partially understand health literacy, but consider it a strategy for health promotion aimed at disease prevention and self-care.

Descriptors: Nursing; Health Literacy; Health Promotion; National Health Strategies; Primary Health Care

Resumen

Objetivo: comprender la percepción de los enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia sobre el tema Alfabetización en Salud. **Método:** estudio cualitativo, realizado con siete enfermeras que trabajan en las Estrategias de Salud de la Familia de un municipio de Ceará, en el período de agosto a diciembre de 2020. Los datos fueron recogidos vía cuestionario on-line de forma intencional por red de referencia y analizados según el "Análisis Temático de Contenido".

Resultados: se identificó que hay relación entre alfabetización en salud, promoción de la salud y autocuidado; uso del diálogo como método esencial; y ausencia o insuficiente enfoque sobre la temática durante la formación. **Conclusión:** los enfermeros comprenden de forma parcial el letramiento en salud, sin embargo consideran el letramiento una estrategia de promoción de la salud con miras a la prevención de enfermedades y autocuidado.

Descriptors: Enfermería; Alfabetización en Salud; Promoción de la Salud; Estrategias de Salud Nacionales; Atención Primaria de Salud

Introdução

O Letramento em Saúde consiste em competências na aquisição de conhecimento, julgamento, promoção da saúde e tomada de decisão quanto ao acesso livre das informações prestadas. Busca trabalhar o entendimento da população no que diz respeito às informações em saúde por meio de um conjunto de habilidades e/ou funções (funcional-interativa-criativa).¹⁻² Por isso, ele pode ser compreendido sob a ótica da saúde ou da educação, seja pela tradução dos conhecimentos ou pelo sentido da alfabetização. Para a enfermagem, por exemplo, ele está ligado às atividades de educação em saúde, como a adesão ao tratamento farmacológico e orientações do processo saúde-doença ou adoecimento.³

Por meio desta estratégia, compreendesse-se que, quanto maior o nível de conhecimento de uma população sobre determinado problema de saúde, melhores serão os desfechos quanto à prevenção, à promoção e à proteção diante de agravos; especialmente se motivados por questões pessoais e sociais.⁴ O letramento permite o exame de informações para o cuidado em saúde e revela discernimento em práticas promotoras e facilitadoras de cuidados, por isso, reconhece a terapêutica em corresponsabilidade, inserindo-se em uma linha de cuidado única com o profissional de saúde, resultando em melhor qualidade de vida. Em contrapartida, as pessoas que têm um baixo ou insuficiente nível de letramento são mais acometidas por comorbidades graves, o que gera deficiência no bem-estar e qualidade de vida.³

O letramento em saúde é influenciado por fatores determinantes e condicionantes relacionados à vida das pessoas inseridas em um contexto social, como nível de educação, ambiente familiar e de trabalho, relação com a comunidade e a política.⁴ Todavia, a desinformação torna-se um dos principais desafios globais para a comunicação em saúde, cujo advento das fake news, acesso rápido e livre de conteúdos representam ameaças e dificultam o letramento em saúde, por isso há o risco do empoderamento desinformado.⁵

Para combater a desinformação e auxílio na efusão de conhecimentos embasados na ciência, mas transcritos à linguagem popular, cabe-se a participação de atores efetivos do processo, como a Estratégia Saúde da Família (ESF).⁶ Os cuidados primários tornam-se, portanto, um elo entre a comunidade e os profissionais de saúde. É neste nível de atenção que se apresenta taxa superior a 80% de analfabetização em saúde. Com isso, aponta-se uma dificuldade exponencial na qualidade das informações prestadas aos usuários da ESF, bem como do lapso interpretação-compreensão-aplicação.⁷

No campo do letramento em saúde, especificamente produções na ESF, explora-se a relação entre a adesão medicamentosa, mudanças no estilo de vida, adequação de práticas saudáveis e acompanhamento sistematizado.⁸ Outrossim, por ser um campo profissional da Enfermagem, a ESF permite ao enfermeiro a prestação de uma assistência qualificada, intervenções de promoção da saúde, e para educação em saúde, detendo-se ao uso do letramento em saúde para com os diversos públicos.⁹

Desta forma, são escassas as pesquisas que relacionam o letramento em saúde e a percepção de enfermeiros das ESF. Diante da necessidade de estudo sobre o tema, entende-se que o profissional de enfermagem precisa adequar as medidas necessárias para prestar cuidados nas unidades, identificar as fragilidades e aumentar o conhecimento.¹⁰ Além do mais, o entendimento do letramento em saúde por enfermeiros é um ponto decisivo para a efetividade da assistência, julgamentos clínicos, tomada de decisão e prevenção de doenças com foco na qualidade de vida.¹¹

Assim, o estudo objetiva compreender a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca da temática Letramento em Saúde.

Método

Trata-se de uma investigação qualitativa, seguindo as diretrizes metodológicas do roteiro *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para relatar os dados da pesquisa.¹²

O lócus consistiu nas ESF (rural e urbana) de um município da região centro-sul cearense. O cenário de saúde do município em questão, a nível de Atenção Primária à Saúde (APS), no período de desenvolvimento, era de 31 unidades básicas de saúde, sendo 18 localizadas na zona urbana e 13 na zona rural.

Foram incluídos enfermeiro (as) do serviço há pelo menos seis meses, que desenvolveram ou desenvolvem ações de letramento em saúde no serviço. Como critérios de exclusão: profissionais em licença maternidade, afastamento para cargos de gestão e/ou licença por atestado médico. A seleção foi dada de forma intencional por rede de referência em que foi escolhida uma semente (gestor da APS) que forneceu uma rede de contatos. Após aplicar os critérios de inclusão e anuência dos participantes em colaborarem, 31 participantes foram contatados, dos quais sete compuseram a amostra final.

Os dados foram coletados por meio de um questionário com indagações correspondentes à temática retratada, desenvolvido e aplicado via on-line por meio do *Google Forms*. A fim de aperfeiçoar o instrumento proposto, foi realizado um teste piloto com um enfermeiro que não estava no grupo amostral, atuante na ESF. Logo após, procedeu-se à aplicação do instrumento. A escolha por essa abordagem de coleta ocorreu seguindo as normas e medidas sanitárias a favor da prevenção da covid-19 e no cenário da pandemia apresentado no momento de realização da pesquisa.¹³ A coleta de dados ocorreu de agosto a dezembro de 2020.

Ressalta-se que o instrumento se dividia em duas partes: a primeira continha informações de cunho sociodemográfico para caracterização e identificação dos participantes; a segunda direcionava-se às perguntas quanto à percepção, ao uso e às concepções sobre letramento em saúde na ESF. O questionário continha algumas das seguintes indagações abertas: Fale-me o que entende por letramento; Fale-me sobre sua experiência com a utilização do letramento em saúde no seu percurso de trabalho; Quais estratégias tem utilizado para o emprego do letramento em saúde? Quais resultados foram obtidos na

implementação do letramento em saúde durante a assistência? Quais os possíveis desafios e potencialidades encontrados pelos enfermeiros no serviço de saúde pública no uso do letramento em saúde?

A divulgação do estudo ocorreu por carta-convite via aplicativo *WhatsApp*[®] que possibilita mensagens instantâneas em tempo real, além de e-mails contendo link de direcionamento para o questionário, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ficando a critério do participante a escolha do melhor horário e dia para responder às indagações do questionário, solicitando uma devolutiva em até 30 dias corridos.

Após a coleta de informações, houve a organização e transcrição literal das respostas, preservando-se o anonimato e a fidedignidade do conteúdo. A investigação contou com o método da análise categorial temática de conteúdo, que é dividida em três etapas inter-relacionadas.¹⁴

Na primeira fase, tem-se a pré-análise, que consiste em uma leitura aprofundada dos textos, captando genericamente o conteúdo nele explícito para constituição do corpus, retornando aos objetivos do estudo. Na segunda, exploração do material, dá-se o reagrupamento por categorias para posterior classificação. Nela, há os elementos repartidos dos discursos dos/as enfermeiros/as. Por fim, atenta-se ao tratamento dos dados e interpretação, que culmina em inferências das falas dos/as enfermeiros/as sob o ponto de vista das significações, ou seja, evidencia os significados/resultados do estudo com base na discursividade dos participantes.¹⁴

De modo a garantir a preservação das identidades dos participantes, foi utilizada a categorização alfanumérica para caracterizar, a saber: E1, E2, E3 (...), em que a letra “E” indica a palavra enfermeiro(a), seguida por numeração subsequente.

Após a análise, emergiram-se duas categorias, a saber: “Letramento em Saúde: do conhecimento à implementação na prática assistencial” e “Letramento em Saúde: déficits na formação profissional”. Os dados foram interpretados de forma narrativa e contrapostos com a literatura especializada.

O *dataset* deste estudo contendo as indagações e respostas dos participantes foi depositado no repositório *Mendeley Data*.¹⁵ A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob parecer nº 4.195.382 da Universidade Regional do Cariri, em cinco de agosto de 2020, atendendo aos preceitos éticos dispostos na resolução nº 466/2012 do conselho nacional de saúde.

Resultados

A caracterização dos participantes quanto aos dados sociodemográficos e profissionais são demonstrados na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos profissionais enfermeiros da Atenção Primária à Saúde do município de Iguatu. Iguatu, 2020

Características sociodemográficas	Nº	%
Sexo		
Masculino	02	28,6
Feminino	05	71,4
Idade		
20 a 30	02	28,6
31 a 40	05	71,4
Raça/cor		
Branca	02	28,6
Parda	05	71,4
Características profissionais		
Titulação mínima		
Graduação	02	28,6
Especialização	05	71,4
Zona de atuação		
Zona rural	02	28,6
Zona urbana	05	71,4
Tempo de atuação		
06 meses a 1 ano	01	14,3
2 a 3 anos	01	14,3
5 ou mais	05	71,4

Acerca do conteúdo abordado sobre a temática letramento em saúde, foram estruturadas duas categorias, apresentadas conforme a relevância das indagações para o processo assistencial da enfermagem e suas percepções quanto à magnitude do letramento em saúde.

Letramento em Saúde: do conhecimento à implementação na prática assistencial

Essa categoria aborda o conceito de letramento em saúde na ótica das percepções dos enfermeiros atuantes nas ESF, sobretudo quando se configuram a gênese do conceito e sua possível aplicação. Foi perceptível que eles detêm a noção de contexto e propriedade referente à temática em discussão:

Capacidade que o indivíduo tem de assimilar informações e utilizá-las para sua saúde. (E1)

Faz referência à bagagem cognitiva, afetiva, social e cultural de um indivíduo que lhe permite agir ativamente em prol do melhoramento/promoção da saúde. (E3)

São práticas cognitivas que nos levam ao conhecimento e a tomada de decisão em saúde. Também orienta e direciona a população ao desenvolvimento de cuidados relacionados às boas práticas de prevenção e promoção em saúde. (E6)

O letramento em saúde permite elos de comunicação com a promoção da saúde e interfaces com a promoção do cuidado integral e seguro. Nos depoimentos dos profissionais, promover letramento em saúde abrange diferentes fases do ciclo social e da capacidade de transmissão de conhecimento. Tais aspectos podem ser abordados, principalmente na APS, em consultas de enfermagem ou atividades de educação em saúde, trazendo relevância quanto ao emprego do letramento em saúde e suas contribuições para o autocuidado cientificamente embasados.

Quando indagados sobre a importância do letramento em saúde para com a saúde dos usuários, os enfermeiros enfatizaram que:

Proporciona um melhor entendimento sobre a terapêutica do paciente. (E1)

É relevante, pois permite que o usuário participe ativamente de seu cuidado, melhorando a resposta aos tratamentos implementados, e promovendo a saúde. (E3)

Promoção da autonomia do sujeito. (E7)

O enfermeiro torna-se responsável pela inserção dos conhecimentos relativos à promoção da saúde e à integração do cuidado por meio do letramento em saúde.

Compreender os processos relativos à saúde e à doença é o marco base para destinar ações efetivas, seja a nível individual ou comunitário, e tudo isso demanda conhecimento adquirido pela educação em saúde e letramento, fundamental na tomada de decisões. As declarações coletadas indicam que os profissionais de enfermagem estão cientes da importância desse letramento e o integram em suas práticas.

Embora sejam conceitos distintos, a relação entre letramento e promoção da saúde é fundamental. Quando os usuários compreendem as orientações recebidas, os resultados na promoção da saúde tendem a ser eficazes. Assim, fortalecer o letramento em saúde não apenas empodera os usuários, mas também melhora a efetividade das intervenções, contribuindo para uma comunidade mais saudável.

Os participantes também relataram o uso corriqueiro do letramento em saúde em consonância com a oferta de informações sobre saúde, adequando-se ao grau de compreensão e discernimento do cliente:

Sou sensível a essa necessidade de adequação dos termos, como também a compreensão das orientações, e sempre tento me fazer compreendida. (E2)

Tanto utilizo sozinha quanto em equipe. Já que trabalho em uma unidade com 3 postos de saúde. Busco material impresso e via eletrônica referenciados pelo ministério da saúde (E6)

Eu soube há pouco tempo sobre o assunto e não tive o aprofundamento necessário. Mas enquanto profissional de saúde, sempre tento conversar com os usuários sobre o processo saúde-doença para que eles tomem atitudes fundamentadas. Atitude pequena e insuficiente. (E7)

Os discursos destacam a sensibilidade dos profissionais ao fornecer informações à população usuária, sendo a compreensão do indivíduo essencial para a melhoria das condições de saúde, tanto individuais quanto coletivas. Isso visa atender aos princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde. No entanto, apesar dos esforços, observa-se uma carência de investimento em educação permanente sobre o tema e uma busca recente por esse conhecimento específico.

Todos os entrevistados são conscientes quanto à importância do letramento em saúde para a assistência, principalmente voltado ao autocuidado, tratamentos, promoção e prevenção da saúde. Uma vez que o emprego do letramento em saúde nas distintas realidades da população usuária dos serviços de saúde apresenta resultados positivos para com a saúde em âmbito geral. Contextos esses presentes nas deposições a seguir:

Fazer com que o grupo populacional trabalhado compreenda o seu processo de saúde e adoecimento e seja capaz de promover o autocuidado. (E2)

É relevante, pois permite que o usuário participe ativamente de seu cuidado, melhorando a resposta aos tratamentos implementados, e promovendo a saúde. (E3)

Melhora a percepção e reflexão, conseqüentemente na implementação de novas estratégias e impacto positivo nos resultados. (E6)

O letramento em saúde destaca-se como protagonista na manutenção e aperfeiçoamento das condições de saúde, servindo como um prognóstico de possíveis desigualdades sociais em saúde. Assim, verificaram-se diversas formas e métodos de aplicação do letramento em saúde na assistência à saúde, efetuadas pelos enfermeiros atuantes na APS. Estratégias estas relatadas a seguir:

Diálogo, fluxos, conversas, esquemas, desenhos. (E1)

Tudo que fiz que coopere para estimular/viabilizar a literacia em saúde dos usuários foi feito forma "intuitiva", usando da minha própria bagagem teórica, vivência e meios disponíveis, em adequação à realidade da comunidade em que eu trabalho, na tentativa estimular minimamente as capacidades de autocuidado e o empoderamento dos usuários por nós assistidos. (E3)

Utilizo material educativo nas consultas de enfermagem, impressos e via eletrônica para estudo com profissionais e a instrução à população através das ACS. (E6)

Os discursos destacam que o letramento em saúde é uma ferramenta valiosa no autocuidado, pois envolve o paciente em todas as dimensões terapêuticas e melhora a qualidade da assistência. Além de ser versátil, pode ser utilizado de várias maneiras para fomentar o pensamento crítico-reflexivo do paciente e da comunidade, promovendo sua autonomia em relação à saúde. Os profissionais entrevistados aplicam métodos simples, como comunicação e o diálogo, para conduzir o letramento em saúde durante a assistência, o que fortalece o vínculo com o cliente, linguagem e simples e estabelecimento de confiança mútua, melhorando a compreensão das orientações, auxiliando em comportamentos adequados às condições de saúde individuais.

Letramento em Saúde: Déficits na formação profissional

Pontua-se nessa categoria a ausência do ensino durante o percurso de graduação e ausência de capacitação enquanto profissional atuante no âmbito da saúde, relativo ao tema LS.

Na verdade, em quase oito anos de prática, nunca tive nenhuma capacitação que abordasse o assunto. (E3)

Na faculdade nunca ouvi falar nesse assunto. E é porque cursei em uma das melhores, na minha opinião. (E5)

O processo de formação acadêmica deve focar no aperfeiçoamento de cidadãos com desempenho e pensamento crítico-reflexivo, por meio de conhecimentos, capacidades e atitudes para atuar de forma qualificada. Contudo, observa-se que o letramento em saúde ainda não é ponto de discussão na academia, tão pouco possui disciplinas/palestras voltadas a ela.

A presença do letramento em saúde é obtida como ferramenta de cuidado eficaz na promoção do cuidado. Todavia, as fragilidades quanto a sua implementação, esclarecimento, vínculo profissional e paciente e feedback acerca dos cuidados implementados reforçam a necessidade de abordagens programáticas com a criação de atividades de qualificação profissional para sensibilização acerca do processo de letramento, funcionamento e supervisão. Os discursos reafirmam que a educação continuada se pautando de capacitações podem ser elos de transformação e interação terapêutica enfermeiro-paciente.

Discussão

De acordo com as percepções colhidas, o letramento em saúde está intimamente relacionado ao conceito de promoção da saúde, o qual possui aspectos fundamentais a este, sendo interligados quando se considera o processo de saúde na sua integralidade. Embora sejam conceitos distintos, possuem certa semelhança quando há o emprego do letramento durante os processos assistenciais, principalmente da APS, que objetiva a compreensão do paciente sobre as informações de saúde fornecidas, e, por consequência, diante de sua efetividade, resulta na promoção da saúde satisfatória.

As questões de promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como a educação na APS, vêm sendo palco de discussões nos últimos anos no Brasil, sendo o letramento em saúde responsável pela habilidade de captar, processar e compreender as informações sobre saúde para servir como auxílio na tomada de decisão de forma apropriada, características estas imprescindíveis para uma boa promoção da saúde.¹¹

Diante desta realidade, observa-se que os enfermeiros estão cientes do seu papel quanto à promoção do letramento, embora ainda sejam impostas dificuldades para sua efetivação.

Diferentes contextos culturais e socioeconômicos influenciam a implementação do processo de promoção da saúde tendo em vista a necessidade de complementar práticas de cuidado e de auxiliar a formação de opinião sobre diferentes temas. Por isso, pesquisas têm incentivado a adaptação sensível de instrumentos que facilitem o processo de escuta e que avaliem competências em letramento em saúde, entendendo-se que a população pode estar preparada ou não para receber uma demanda específica de informações.¹⁶

Em casos especiais, o letramento em saúde pode estar relacionado a questões culturais, sociais e motivacionais. Quando se relaciona esta temática ao campo da neurologia, entende-se que as necessidades dos pacientes ainda podem ser incompreendidas ou mesmo dificultadas pelo acesso à informação, e o entendimento dos processos que cercam demandas específicas de cuidado necessita de abordagens multimodais, visuais e escritas para melhorar a compreensão.¹⁷

Desse modo, pode-se observar que a promoção da saúde tende a trabalhar com o desenvolvimento, cooperação e a interação dos indivíduos no seu meio social, econômico e cultural, mantendo relações com instâncias de diferentes níveis que podem lhes proporcionar melhores condições de saúde, seja por meio da assistência, atividades educativas ou diálogos estabelecidos com profissionais de saúde no concernente às orientações, detendo-se ao uso do letramento em saúde para esta finalidade.¹⁸

Logo, o letramento em saúde tem sido destaque em alguns estudos¹⁸⁻²⁰, os quais sugerem que este pode exercer papel de relevância no cuidado e melhoria das condições de saúde da população, apresentando-se como um componente agravador de desigualdades sociais. Além disso, a mesma mostra-se fundamental na substituição do modelo biomédico, responsabilizando-se pela melhoria do estado de saúde, atenuação dos gastos dos serviços de saúde e aumento do conhecimento dos usuários

quanto à própria saúde e autocuidado.¹⁹ Fato este presente nos depoimentos dos enfermeiros do presente estudo ao referirem sobre os cuidados que demandam letramento em saúde.

Pesquisa com a *European Health Literacy Survey* (HLS-EU) cita um outro estudo que foi realizado pela *World Health Communication Associates* com norte-americanos não alfabetizados, afirmando que 90% dos adultos norte-americanos possuem dificuldades diante do modo de explanação dos informes sobre saúde, já que não conseguem discernir e agir conforme a informação disponibilizada. Destaca que um baixo nível de letramento impacta na compreensão de cuidados e conseqüentemente nos resultados em saúde, podendo também estar relacionado à probabilidade de hospitalizações prolongadas.²⁰

Assim, na perspectiva de melhores conjunturas em saúde, o enfermeiro é figura de protagonismo e relevância para atuação na promoção da saúde a qual se adequa ao conceito de letramento em saúde, uma vez que ambos caminham de forma conjunta e dinâmica diante das atividades fornecidas na APS.

Observa-se ainda a sensibilidade por parte dos profissionais diante do fornecimento de informações à população usuária do serviço, em que a compreensão do paciente é ponto chave para melhoria das condições de saúde, refletindo completamente no meio individual e coletivo, buscando alcançar os princípios instituídos pelo Sistema Único de Saúde, como a integralidade e equidade em saúde.

Corroborando esse achado, a literatura aponta que o enfermeiro é responsável por dispor de informes de forma clara, tangível e pertinente, assegurando-se de uma boa educação em saúde contornada pelo letramento em saúde, já que a temática é escassa diante das referências presentes na literatura nacional, salientando a magnitude de estudos que subsidiem o desenvolvimento de estratégias direcionadas às necessidades da população.²¹

Seguindo a mesma perspectiva, pesquisa realizada com 1215 adolescentes no distrito de Leiria, em Portugal, afirma que o enfermeiro torna-se o profissional de saúde melhor capacitado para interpretar e julgar fatores que potencializam bons hábitos de saúde, discernindo quanto às diversas situações que requerem intervenções específicas de acordo com as particularidades de cada usuário, visando tornar eficaz o processo

enquanto transmissor e promotor da saúde, detendo-se ao uso do letramento para o fornecimento de informações precisas e compreensíveis voltadas à população alvo.²² A visão de promoção do cuidado e engajamento com a terapêutica é uma realidade identificada no estudo em tela.

Nesse campo, quanto maior for o nível de letramento em saúde, melhor serão as repercussões das condições de saúde, beneficiando na redução de custos adicionais de cuidado e proporcionando ascendência dos conhecimentos e a utilização menos constante dos serviços de saúde.²³

Nesse aspecto, evidencia-se que a utilização do letramento em saúde para o âmbito assistencial de saúde faz-se um instrumento proveitoso quando reportamos de condutas de autocuidado, pois permite a inserção do paciente em todas as dimensões terapêuticas, prosperando para a melhoria da qualidade da assistência, já que é um instrumento versátil e de baixo custo que pode ser incrementado de múltiplas formas, objetivando sempre a percepção e o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo do usuário e comunidade, ajudando a articular a autonomia do sujeito para com a sua saúde.

Portanto, a nível social, bons níveis de letramento em saúde trazem à população resultados positivos quanto à economia nacional, no tocante ao desenvolvimento da ciência, políticas e práticas democráticas. Em âmbito individual, contribui para tomada de decisão quanto aos hábitos de vida e o autocuidado, empregabilidade, persuade nas capacidades intelectuais, estéticas e até mesmo nos próprios princípios morais, bem como outros benefícios, como o progresso da compreensão e comunicação médico-paciente, auxiliando nas decisões de saúde em vistas à promoção e à prevenção de doenças, progredindo a uma melhor qualidade de vida, considerada como fator-chave para transição do modelo biomédico.¹⁹⁻²³

A criação de métodos que concedam ao cidadão participar dos processos de cuidados em saúde é indispensável, tornando o uso do diálogo ou de recursos materiais como ponte de conexão e colaboração para com o sistema de informes sobre saúde, facilitando a tomada de decisão, permitindo ao indivíduo envolver-se nas decisões que lhe dizem respeito, e, por consequência, o compartilhamento e promoção do letramento em saúde.²³

Percebe-se que a aplicação de métodos e estratégias que sirvam como canal para a condução do letramento em saúde durante a assistência é de relevância diária, reafirmando sua inserção por meios simples e de fácil realização, como a comunicação/diálogo, que permite a criação de um vínculo maior com o cliente, possibilitando o estabelecimento da confiança mútua, contribuindo para a melhora e compreensão das condutas e orientações fornecidas, auxiliando também nos comportamentos condizentes a cada condição particular de saúde.

Portanto, existem diversos outros insumos com baixo custo que podem ser utilizados durante as consultas de enfermagem, como bulas de fármacos, cartazes, sites, folhetos informativos, entre outros, visando ao repasse de informação à comunidade, pois o letramento em saúde influencia no tratamento, na promoção e na prevenção de doenças.²⁴ Do mesmo modo, reflete na adoção de práticas que reafirmam a postura e prática do autocuidado.

Todavia, o processo de fragmentação do exercício profissional do enfermeiro começa durante a graduação, em que os estudantes vivenciam o ensino com disciplinas e temáticas separadas ou mesmo ausentes que sucedem ao aprendizado deficiente, espelhando negativamente na prática profissional.²⁵ O mesmo se encontra nos discursos aqui expostos.

Necessita-se de investimentos na qualificação dos mesmos, para assim exercerem o papel de facilitador da educação permanente, mantendo-se capacitados e atualizados, visando avançar da assistência em saúde e preenchendo lacunas de sua formação acadêmica em vista às mudanças evolutivas no campo da saúde.²⁶

Demonstrando que há uma urgência na capacitação dos indivíduos atuantes do sistema de saúde, nas suas múltiplas vertentes da promoção, prevenção e a reabilitação, exigindo-se que haja um olhar perspicaz sobre os profissionais de saúde e os usuários, ultrapassando o modelo biomédico e abrindo espaço para a humanização no processo de assistência à saúde.²⁷

Por fim, destaca-se a influência exercida pelos modelos de atenção, gestão e promoção do cuidado para a efetiva implementação do letramento em saúde. A regência dos modelos de atenção à saúde pode ser uma alternativa para a capacitação do cuidado e para organização de estratégias que proporcionem o pensamento crítico;

contudo, os subsídios para determinar as atividades de letramento ainda estão susceptíveis a uma série de fatores culturais, sociais e de saúde.²⁸ Portanto, é necessário que o enfermeiro seja o capacitador da promoção de cuidados dentro dos modelos de atenção e gestão do cuidado, facilitando alternativas que melhorem os elos de formação dos indivíduos e na gestão do processo de capacitação sobre a prevenção de doenças e promoção do cuidado.

O engajamento comunitário e a educação continuada podem ser ferramentas essenciais na promoção do letramento em saúde dentro das linhas de cuidado e sobre as práticas profissionais favorecendo o encadeamento de atividades que culminem na gestão do cuidado e na integralidade da assistência.²⁹ Para isso, são necessárias novas conformações entre a conscientização do processo de letramento e a formação profissional.

A ausência da abordagem sobre letramento em saúde em capacitações ou processos acadêmicos e de trabalho é um fato preocupante, pois o desconhecimento sobre uma temática relevante pode resultar no não avanço da melhoria assistencial, levando em consideração que a saúde se encontra em constante processo de transformação, com inovações tecnológicas e de conhecimento que podem fazer diferença diante de uma habitual consulta de enfermagem.

O estudo apresentou como limitações a dificuldade em estabelecer contato com o público-alvo, tendo em vista a carga horária de trabalho, indisponibilidade para participar da pesquisa e o desenvolvimento em pleno período de pico pandêmico, tornando-se uma barreira para a realização da pesquisa de forma presencial, o que possibilitaria informações mais abrangentes.

Assim, considera-se que a generalização dos achados aqui dispostos não é suficiente para contemplar toda a gama de informações sensíveis ao letramento em saúde dada a representatividade da amostra e as diferenças interculturais entre as regiões geográficas que podem ser influenciadas pela formação, cultura e disposição dos pacientes para receber informações em saúde. Contudo, as pesquisas futuras podem auxiliar na compreensão deste fenômeno em outros contextos e espaços para identificar lacunas nas áreas de formação e capacitação da população e estratégias de complementação do conhecimento profissional.

Todavia, mesmo diante das dificuldades, possibilitou obter a percepção de que o profissional instigado pelo conhecimento sobre letramento em saúde pode originar mudanças nessas orientações repassadas aos pacientes, partindo do pressuposto que, quando há um alicerce de aprendizagem sobre alguma temática do âmbito da saúde, aumenta-se a propensão da realização de práticas assistenciais precisas, qualificadas e voltadas às reais necessidades.

Conclusão

Considera-se que a percepção do conhecimento, implementação e a abordagem acerca da temática letramento em saúde encontra-se presente nas ações diárias da assistência de enfermagem, mesmo que de forma inconsciente, pois presume-se que o enfermeiro tende a fornecer informações sobre saúde a população de maneira límpida e objetiva, visando à compreensão deles para sustentar melhores capacidades voltadas às condutas de autocuidado e, conseqüentemente, a prevenção de doenças.

Confirma-se a necessidade de ressignificar as práticas de saúde e a vigorar políticas direcionadas ao conteúdo em pauta. Por conseguinte, investir em capacitações dos profissionais de saúde faz-se essencial na inclusão do conhecimento sobre letramento em saúde, provendo melhores condições quanto a sua aplicação no âmbito assistencial. Outro fator pertinente seria o desenvolvimento de pesquisas focadas nessa abordagem em âmbito assistencial, visando proporcionar maior visibilidade à temática proposta.

Referências

1. Rabelo-Silva ER, Mantovani VM, Saffi MAL. Translação do conhecimento e avanços nas práticas de saúde e de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2022;43(N Esp). doi: 10.1590/1983-1447.2022.20220165.pt.
2. Peres F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no brasil. *Ciênc Saúde Colet.* 2023;28(5):1563-73. doi: 10.1590/1413-81232023285.14562022.
3. Alemayehu YH, Seylania K, Bahramnezhad F. The relationship between health literacy and quality of life among hemodialysis patients: an integrative review. *Hum Antibodies.* 2020;28(1):75-81. doi: 10.3233/HAB-190394.

4. Veludo LMC, Farinellil MR. Literacia para a saúde e ciência da saúde: um diálogo epistemológico com Gaston Bachelard. *Temas Educ Saúde*. 2022;18(00):e022015. doi: 10.26673/tes.v18i00.16815.
5. Schulz PJ, Nakamoto K. The perils of misinformation: when health literacy goes awry. *Nat Rev Nephrol*. 2022; 18(3):135-6. doi: 10.1038/s41581-021-00534-z.
6. Mor-Anavy S, Lev-Ari S, Levin-Zamir D. Health literacy, Primary Care Health Care providers, and communication. *Health Lit Res Pract*. 2021 Jul;5(3):e194-200. doi: 10.3928/24748307-20210529-01.
7. Šulinskaitė K, Zagurskienė D, Blaževičienė A. Patients' health literacy and health behaviour assessment in primary health care: evidence from a cross-sectional survey. *BMC Prim Care*. 2022;23(1)223. doi: 10.1186/s12875-022-01809-5.
8. Hasannejadas H, Roumen C, Smit Y, Dekker A, Fijten R. Health literacy and eHealth: challenges and strategies. *JCO Clin Cancer Inform*. 2022;6:e2200005. doi: 10.1200/CCI.22.00005.
9. Lopes OCA, Henriques SH, Soares MI, Celestino LC, Leal LA. Competências dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. *Esc Anna Nery*. 2020;24(2). doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145.
10. Nagarjuna P, Kumar V, Faujdar DS, Yadav AK. Role of health literacy and primary health-care access in self-care management of hypertension. *Indian J Public Health*. 2023;67(3):442-7. doi: 10.4103/ijph.ijph_1704_22.
11. Zanchetta MS, Moraes KL. Letramento em saúde: determinante social da saúde desafiador para a pesquisa e prática da enfermagem. *Rev Baiana Enferm*. 2023;37. doi: 10.18471/rbe.v37.56724.
12. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34. doi: 10.37689/actaape/2021AO02631.
13. Schmidt B, Palazzi A, Piccinini CA. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc*. 2020;8(4):960-6. doi: 10.18554/refacs.v8i4.4877.
14. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. Silva KA, Oliveira VR, Leite JCS, Cruz Neto J, Chaves EMC. Family health strategy nurses' perception of health literacy. *Mendeley Data*. 2024; Vol. 1. doi: 10.17632/4c264tb7tj.1.
16. Özvarış ŞB, Doğan BG, Ünlü HK, Karadag O, Doğan N, Gelbal S, et al. Development and validation of a culture-sensitive generic health literacy scale in Turkish-Speaking adults. *Health Lit Res Pract*. 2022 Jan;6(1):e2-11. doi: 10.3928/24748307-20211208-01.
17. Shlobin NA, Huang J, Lam S. Health Literacy in Neurosurgery: a scoping review. *World Neurosurg*. 2022 Oct;166:71-87. doi: 10.1016/j.wneu.2022.07.023.
18. Liu C, Wang D, Liu C, Jiang J, Wang X, Chen H, et al. What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Fam Med Community Health*. 2020;8(2):e000351. doi: 10.1136/fmch-2020-000351.
19. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*. 2021;42:159-73. doi: 10.1146/annurev-publhealth-090419-102529.
20. Pedro AR, Amaral O, Escoval A. Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Rev Port Saúde Pública*. 2016;4(3):259-75. doi: 10.1016/j.rpsp.2016.07.002.

21. Oscalices MIL, Okuno MFP, Lopes MCBT, Batista RA, Campanharo CRV. Literacia em saúde e adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03447. doi: 10.1590/S1980-220X2017039803447.
22. Sarhan MBA, Fujiya R, Kiriya J, Htay ZW, Nakajima K, Fuse R, et al. Health literacy among adolescents and young adults in the Eastern Mediterranean region: a scoping review. *BMJ Open*. 2023 Jun 08;13(6):e072787. doi: 10.1136/bmjopen-2023-072787.
23. Farias PKS. Letramento em saúde: uma revisão de literatura. *Cuad Ed Desar*. 2024;16(3):e3572. doi: 10.55905/cuadv16n3-025.
24. Palumbo R. Leveraging organizational health literacy to enhance health promotion and risk prevention: A narrative and interpretive literature review. *Yale J Biol Med*. 2021 Mar 31;94(1):115-28.
25. Turchioe MR, Mangal S. Health literacy, numeracy, graph literacy, and digital literacy: an overview of definitions, evaluation methods, and best practices. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2024 May 28;23(4):423-8. doi: 10.1093/eurjcn/zvad085.
26. O'Connor R, Moore A, Wolf MS. Health literacy and its impact on health and healthcare outcomes. *Stud Health Technol Inform*. 2020 Jun 25;269:3-21. doi: 10.3233/SHTI200019.
27. Fonseca ENR, Cunha SMRAS, Carneiro MTD, Barbosa KKS, Batista MC, Ferreira FCR, et al. Educação permanente em saúde: desafios e potencialidades para o processo de trabalho. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2023;23(7):e13480. doi: 10.25248/reas.e13480.2023.
28. Rosen MA, Himmelfarb CD, Bauer T, Mullins CD. Expanding the learning health system model to be health literate. *J Comp Eff Res*. 2022 Oct;11(15):1079-83. doi: 10.2217/ce-2022-0002.
29. Tüzün H, Özkan S, Dikmen AU, Aksakal NB, Çalışkan D, Taşçı Ö, et al. How health literacy associates with healthcare utilization and health promotion behaviours in Turkey?: Contributions to discussions concerning the Anderson model and ecological models. *Int J Health Plann Manage*. 2023 Jul;38(4):986-98. doi: 10.1002/hpm.3640.

Contribuições de autoria

1 – Kadson Araujo da Silva

Autor Correspondente

Enfermeiro, Mestrando – kadsonp64@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

2 – Vinícius Rodrigues de Oliveira

Enfermeiro, Doutorando – vinicius.rodrigues@ufrn.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

3 – João Cruz Neto

Enfermeiro, Doutorando – enjncruz@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

4 – Edna Maria Camelo Chaves

Enfermeiro, Doutorando – edna.chaves@uece.br
Revisão e aprovação da versão final

5 – John Carlos de Souza Leite

Enfermeiro, Doutor – johncarlosleite@hotmail.com
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Associado: Darlisom Sousa Ferreira

Como citar este artigo

Silva KA, Oliveira VR, Cruz Neto J, Chaves EMC, Leite JCS. Family health strategy nurses' perception on health literacy. Rev. Enferm. UFSM. 2025 [Access at: Year Month Day]; vol.15, e2:1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769288641>