

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO EMPODERAMENTO: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

CHALLENGES AND POTENTIAL OF HEALTH LITERACY IN THE CONTEXT OF EMPOWERMENT: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Recebido em: 18/10/2017.

Aceito em: 07/12/2017.

Josiane de Fatima Santana¹

João Lopes Toledo Neto²

Daiane Suele Bravo³

Aline Balandis Costa⁴

RESUMO

No contexto da educação em saúde, a alfabetização em saúde ou literacia em saúde apresenta-se como chave para o desenvolvimento da participação e envolvimento do sujeito. Para isto, são consideradas como competências básicas a leitura, escrita e numeracia, sendo que a fraca literacia pode constituir uma grande barreira individual no processo de obtenção, processamento e interpretação da informação básica em saúde influenciando a tomada de decisão. O presente estudo objetiva a avaliação das evidências dos últimos cinco anos, referentes aos desafios e potencialidades da alfabetização em saúde focada no contexto do empoderamento. Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, com evidências baseadas nos últimos cinco anos de publicações em bases de dados nacionais e internacionais, com estudos qualitativos e quantitativos com evidente qualidade metodológica e respeito aos princípios éticos de pesquisas com seres humanos. Os resultados da análise final de 18 artigos selecionados, demonstrou que os desafios da literacia em saúde estão baseados na sua influência a partir de níveis educacionais, níveis de declínio cognitivo- principalmente em idosos-, da saúde mental – no que trata da depressão- e de contextos da legibilidade dos folhetos informativos e meios de comunicação da educação em saúde. Concluímos a partir das evidências a necessária co-responsabilização do profissional e equipe de saúde para

¹ Graduada em Enfermagem pelo Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA). E-mail: daiane7bravo@hotmail.com

² Doutor em Biologia Bucodental pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). E-mail: joaoneto@uenp.edu.br

³ Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: daianebravo@hotmail.com

⁴ Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). E-mail: alinebalandis@uenp.edu.br

conhecer os desafios e potencialidades da alfabetização em saúde voltadas para ações que possam gerar o empoderamento em saúde ao indivíduo, família e comunidade.

Palavras-chave: Alfabetização em saúde. Educação em saúde. Empoderamento.

ABSTRACT

In the context of health education, literacy in health or literacy in health presents itself as key to the development of the participation and involvement of the subject. For this, reading, writing and numeracy are considered as basic skills, and poor literacy can constitute a major individual barrier in the process of obtaining, processing and interpreting basic health information influencing decision making. The present study aims to evaluate the evidence from the last five years regarding the challenges and potentialities of health literacy focused on the empowerment context. This is a systematic review of the literature, with evidences based on the last five years of publications in national and international databases, with qualitative and quantitative studies with evident methodological quality and respect for the ethical principles of human research. The results of the final analysis of 18 selected articles demonstrated that the challenges of health literacy are based on their influence from educational levels, levels of cognitive decline, especially in the elderly, mental health, depression contexts of the readability of information leaflets and health education media. We conclude from the evidence the necessary co-responsibility of the professional and health team to know the challenges and potentialities of health literacy aimed at actions that can generate the empowerment in health to the individual, family and community

Keywords: Health literacy. Health education. Empowerment.

INTRODUÇÃO

No contexto da educação em saúde, a alfabetização em saúde ou literacia em saúde apresenta-se como chave para o desenvolvimento da participação e envolvimento do sujeito. Para isto, são consideradas como competências básicas a leitura, escrita e numeracia, sendo que a fraca literacia pode constituir uma grande barreira individual no processo de obtenção, processamento e interpretação da informação básica em saúde influenciando a tomada de decisão (CAVACO; SANTOS, 2012).

A alfabetização para a saúde em alguns aspectos pode ser confundida com educação em saúde, entretanto apesar da relação conceitual existente o principal destaque se dá no fato de que a alfabetização pode ser considerada um resultado da educação em saúde (NIELSEN-BOHLMAN; PANZER; KINDING, 2004). A Organização Mundial

de Saúde (OMS) define o letramento funcional em saúde considerando as habilidades cognitivas e sociais como determinantes da motivação e capacidade dos indivíduos em ter acesso, compreender e utilizar as informações obtidas, como forma de promoção e manutenção da saúde determinando, portanto, que não se trata apenas da leitura de um panfleto e marcação de uma consulta (WHO,2008).

Considerando este conceito, a OMS por meio da *Comission Determinantes of Health*, apresenta uma relação de importância da alfabetização para a saúde considerando o contexto social apresentado, concluindo que se as habilidades do sujeito no acesso, compreensão e avaliação, bem como comunicação das informações em saúde poderiam melhorar sua condição de saúde. Este resultado pode ser ampliado ao contexto da família e comunidade, resultando em um determinante social de saúde (WHO, 2008).

Mantendo o mesmo direcionamento conceitual, a alfabetização para a saúde pode ser definida como o grau em que o sujeito se apresenta apto para buscar, compreender e partilhar as informações em saúde com a finalidade de manutenção e promoção da saúde ao longo da vida, considerando os diferentes contextos (SUN et al.,2013). Sendo assim, podemos inferir a influência dos fatores sociodemográficos envolvidos, considerando principalmente os resultados da educação como resultantes positiva ou negativa sobre os aspectos da promoção da saúde.

O sinônimo literacia em saúde, conceituado segundo o *Institute of Medicine* (IOM) considera que “grau de capacidade individual em obter, processar e interpretar informação básica em saúde e serviços de saúde, tendo por finalidade um adequado processo de tomada de decisão”, entretanto, em seu aspecto prático pode se relacionar ao fato da capacidade da leitura das prescrições, direcionamentos de condutas e decisões em saúde e ainda quando relacionados a programas e comunicações voltadas para informação em saúde.

Existe ainda, outro conceito que é compreendido como sinônimo de alfabetização em saúde que trata do letramento funcional em saúde. Este conceito envolve aspectos da funcionalidade da interpretação da informação, complementando sua importância para a tomada de decisões apropriadas na gestão do autocuidado em saúde (SANTOS;PORTELLA,2016). Entretanto, é importante destacar que este conceito em prática envolve uma rede complexa de interação entre o sistema de saúde e sistema educacional, corroborando assim com a influência de fatores sociais e culturais da realidade vivenciada pelo sujeito o que pode trazer desafio ou potencialidade para a funcionalidade esperada (WHCA, 2011).

Em reflexões sobre os termos práticos da alfabetização em saúde pode-se considerar o letramento satisfatório como um privilégio, o que faz com que o indivíduo possua melhor condição de saúde do que o outro com letramento limitado ou insatisfatório. Neste aspecto, compreendemos que este privilégio influi a noção de medidas preventivas, por exemplo, ou até uma maior dificuldade em entender instrução sobre a medicação comprometendo toda uma estratégia terapêutica (ADAMS et al., 2009).

Considerando a importância fundamental para a prática em saúde, o

aprofundamento conceitual e prático de alfabetização para a saúde ou letramento funcional é relativamente novo no contexto brasileiro, sendo difundido principalmente nos países desenvolvidos, visto a estruturação e suporte da rede de atenção à saúde básica (SANTOS; PORTELLA, 2016; PASKULIN L.M.G. et al., 2012).

No contexto internacional, a Associação Médica Americana preocupada com o problema da alfabetização em saúde, em 1999 convocou um comitê ad hoc de especialistas para analisar e sugerir estratégias para este contexto. Sendo assim, foram sugeridos os seguintes aspectos: 1) aplicação da alfabetização em saúde; 2) melhoria da comunicação com pacientes que apresentam baixa literacia; 3) custos e resultados da alfabetização em saúde precários e 4) condições de saúde associados (AMA, 1999). O empoderamento é uma tradução da palavra “empowerment”, e foi designado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) como um processo contínuo que possibilita indivíduos e comunidades adquirirem confiança, autoestima, compreensão e poder atitudinal necessários para o alcance de seus interesses. Na prática, devemos considerar que o empoderamento é um processo educativo que depende ainda de condições sociais, culturais, econômicas e cognitivas e que se destina a ajudar os pacientes a desenvolver a capacidade de envolvimento e atitude frente a um contexto de decisão sobre a sua vida (TADDEO et al., 2012).

Quando consideramos o modelo conceitual integrado e mais atual sobre a alfabetização em saúde ou letramento funcional em saúde, envolvemos o contexto do sujeito e seu curso de vida individual e populacional visando o empoderamento como um modelo de educação em saúde para a melhoria de suas condições de saúde (SANTOS et al., 2015).

Por fim, compreendemos que é necessário o conhecimento do contexto da alfabetização em saúde mediante seus desafios e potencialidades na população atendida, para que o profissional de saúde possa agir com ferramentas para o empoderamento em saúde, do sujeito, família e comunidade. Considerando ainda, a relação causal entre a educação, a alfabetização em saúde e o empoderamento como um processo de construção sociocultural da prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Para este estudo, utilizamos o modelo conceitual integrado de Sorensen et al. conforme a Figura 1, que combina as principais dimensões da literacia ou alfabetização em saúde e mostra o empoderamento como um aspecto da relação proximal e de impacto aos resultados de saúde. Neste contexto, a alfabetização em saúde é entendida como um recurso para melhorar o empoderamento das pessoas no campo do cuidado em saúde envolvendo a prevenção de doenças e a promoção da saúde (SORENSEN et al., 2012).

A inspiração para o desenvolvimento deste estudo vem da vivência em saúde pública no contexto nacional, e da compreensão da necessidade de sistematização do conhecimento como ferramenta ágil para a prática baseada em evidências. Além disso, foram encontrados vários estudos que trataram de revisão da literatura, tanto no aspecto conceitual quando associado a outros conceitos como a qualidade de vida,

e promoção de saúde em doenças crônicas, entretanto, foram raros os estudos que elencaram de forma pareada os desafios e potencialidades da alfabetização em saúde, com foco no empoderamento em saúde. Portanto, pergunta-se: Quais os desafios e potencialidades que podem estar envolvidos ao conceito e prática da alfabetização para a saúde? O objetivo deste estudo é avaliar a evidência disponível na literatura científica com relação à alfabetização para a saúde e focar nos desafios e potencialidades desta abordagem com a finalidade de discutir o resultado frente ao empoderamento do sujeito.

METODOLOGIA

Para buscar uma resposta à pergunta de estudo proposta, utilizou-se a metodologia de revisão sistemática de literatura. Sendo assim, define-se revisão sistemática como um tipo de investigação que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema, disponibilizando um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada (SAMPAIO;MANCINI,2007). Com isso, pretendeu-se reunir em resumo claro e explícito as conclusões de estudos que possam ampliar a compreensão do tema não se limitando apenas a conclusão de um só estudo.

A partir da construção da pergunta do estudo, realizada com base na lacuna encontrada na literatura, será foi realizado um levantamento da bibliografia considerando as seguintes bases de dados: Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde, MEDLINE, BDNF Enfermagem e LILACS. Foram considerados como critério de inclusão os seguintes aspectos: a) artigos com texto completo, disponíveis nas bases de dados acima listadas, com idioma inglês, espanhol ou português, com data de publicação entre 2012-2017, que possuam a temática da alfabetização para a saúde com clareza e objetividade em seu conteúdo; assim os critérios de exclusão foram : b) artigos que não possuam texto completo, que foram publicados fora das bases de dados selecionadas acima, que possuam outro idioma a não ser inglês espanhol ou português, que possuem publicação há mais de cinco anos ou que não possuam em seu conteúdo o assunto da alfabetização para a saúde com clareza e objetividade e os artigos que se apresentem repetidos na busca em base de dados. Não foram considerados resumos publicados em eventos, ou artigos que não foram publicados em revistas científicas.

As palavras chaves utilizadas para a busca estão de acordo com os descritores padronizados para os Descritores em Ciências da Saúde (Decs) nos três idiomas selecionados, conforme a apresentação: Descritor em inglês: Health Literacy; Descritor em espanhol: Alfabetización em Salud; Descritor em português: Alfabetização em Saúde. O sinônimo para esta palavra chave foi considerado como “grau de capacidade que indivíduos têm de obter, processar e compreender a informação e os serviços básicos sobre saúde, necessário para tomar decisões apropriadas em saúde” de acordo com a definição Decs.

Para a análise da qualidade metodológica, foram considerados os tipos de estudos qualitativos e/ou quantitativos, com coerência metodológica e que estejam de acordo com os padrões éticos exigidos para estudos com seres humanos. Foram dispensados estudos de caso ou relatos de experiências, por não contemplarem esperada reprodutibilidade de resultados.

RESULTADOS

A partir do levantamento da literatura, foram encontrados 27 artigos na base de dados SCIELO, sendo selecionado 6 artigos após filtragem e na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde – BVS (que integra as demais bases de dados propostas neste estudo) foram encontrados 44 artigos sendo selecionados 15 artigos. No total, foram analisados 18 artigos mediante os critérios metodológicos de inclusão.

Os resultados da análise dos artigos, cumprindo os objetivos deste estudo, são apresentadas no Tabela 1. Na coluna resultados, serão consideradas as ferramentas utilizadas para a alfabetização em saúde e as dificuldades e potencialidades encontradas a partir da experiência estudada.

Tabela 1 - Resultado da análise dos artigos selecionados com foco nas ferramentas utilizadas e nos limites e potencialidades da alfabetização em saúde.

Título/Autor/Ano	Referencial Metodológico	Campo de Aplicação	Percepções e Conclusão
Short Assessment of Health Literacy for Portuguese Speaking Adult. Apolinário et al.,2012.	Desenvolvimento e validação de instrumento para avaliação da alfabetização em saúde para idosos brasileiros.	Saúde do Adulto; Saúde do Idoso.	Funcionalidade triagem clínica da alfabetização inadequada em saúde.
Conditions of functional health literacy of an elderly diabetics group. Santos et al.,2016.	Delineamento de estudo seccional e descritivo, com população de idosos diabéticos assistidos no SUS (N = 114). Avaliou-se condicionantes sociais, de saúde e letramento funcional em saúde pelo teste S-TOFHILA (versão-breve).	Saúde do Idoso; Saúde do Adulto.	Influencia do baixo letramento funcional em saúde no autocuidado, habilidades de compreensão e tomada de decisões voltadas à autogestão da saúde.
Health literacy of older people in primary care. Paskulin et al.,2012.	Delineamento de estudo descritivo de caráter qualitativo, realizado com 30 idosos ligados a três grupos de educação em saúde, investigado por meio de entrevistas e análise temática.	Saúde do Idoso; Saúde do Adulto.	Alfabetização em saúde com foco na prevenção e recuperação de danos à saúde, onde respeitou-se a as particularidades dos sujeitos
Literacia em Saúde Mental de Adolescentes: Um Estudo Exploratório. Rosa et al.,2014.	Delineamento de estudo exploratório, com realização de três grupos focais (n=23), com uma população adolescente e jovem a partir de entrevista estruturada e analisada qualitativamente.	Atenção em Saúde Mental; Adolescentes e Jovens.	Os resultados sinalizaram a necessidade promoção da literacia em saúde mental e ampliação do a compreensão com relação a sintomas e conceitos em saúde mental.
Literacia em Saúde: Resultados obtidos a partir de uma amostra de pessoas idosas portuguesas. Serrão et al.,2015.	Estudo qualitativo, desenvolvido com adultos (n=433) com mais de 65 anos de idade com aplicação do instrumento Vital Sign (NVS, Copyright © Pfizer Inc).	Atenção Básica, Gerontologia e Atenção à Saúde do Adulto.	Urgência em potenciar a literacia em saúde na população idosa, e ainda em grupos de maior vulnerabilidade com acompanhamento da singularidade do sujeito.

Avaliação da legibilidade de folhetos informativos e literacia em saúde. Cavaco & Santos, 2012.	Estudo exploratório com caráter observacional e transversal, com amostra selecionada por conveniência (n=53) constituída de população utilizadora de uma farmácia comunitária em meio urbano.	Saúde Pública e Suplementar, Atenção à Saúde do Adulto.	Relação do grau de literacia e escolaridade, com foco na importância de compreender a influência de fatores como o tamanho da letra, diversidade lexical e abreviaturas como pontos críticos na leitura, compreensão e utilização do texto.
Health Literacy and Depression in the Context of Home Visitation. Smith & Moore, 2012.	Análise de 2.572 díades de pais / filhos, compilada em um estudo quase experimental onde a depressão foi monitorada com relação as praticas e cuidados de saúde e a alfabetização entre deprimidos e não deprimidos.	Saúde Mental, Saúde Pública	Pais deprimidos apresentam escore baixo de alfabetização em saúde, que pode ser melhorado através de visitas domiciliares.
Health Literacy and the Digital Divide Among Older Americans. Levy et al., 2015.	Análise retrospectiva de dados entre 2009-2010 com relação à alfabetização em saúde em adultos com 65 anos de idade e mais (824 indivíduos na população geral e 1.584 usuários da internet).	Saúde Pública; Saúde do Idoso.	Baixa escolaridade em saúde está associada com um uso significativamente menor da Internet para informações de saúde entre os americanos de 65 anos ou mais.
The Relationship between Functional Health Literacy and Obstructive Sleep Apnea and its Related Risk Factors and Comorbidities in a Population Cohort of Men. Li et al., 2014.	Estudo de coorte populacional, realizado na Austrália entre os anos de 2011-12, com 1.021 homens de idade ≥ 40 anos.	Saúde do Homem, Saúde do Adulto.	A alfabetização funcional limitada em saúde foi associada independentemente com apneia obstrutiva do sono, seu diagnóstico, fatores de estilo de vida e comorbidades, ou seja, cada variável influencia por si só. Destaca-se a importância de desenvolver e promover políticas nacionais de alfabetização em saúde específicas à doença.
Limited health literacy is associated with low glomerular filtration in the Chronic Renal Insufficiency Cohort (CRIC) study. Ricardo et al., 2014.	Estudo transversal, de coorte com um número total de 2.340 pessoas com idade entre 21-74 anos.	Saúde do Adulto; Doença Renal.	Os resultados demonstraram que a alfabetização em saúde apresentou-se limitada, sendo prevalente entre os negros, e foi associado com menor filtração glomerular e um perfil de fator de risco para doença cardiovascular menos favorável.
Health literacy, sunscreen and sunbed use: an uneasy association. Altsitsiadis et al, 2012.	Estudo multicêntrico em oito países europeus, com aplicação de um questionário de auto relato, com um número de 3289 participantes.	Saúde do Adulto, Saúde Pública.	Os achados sugerem que a alfabetização em saúde pode ser uma abordagem interessante para influenciar o uso de filtros solares
Cognitive Function and Health Literacy Decline in a Cohort of Aging English Adults. Kobayashi et al., 2015.	Estudo longitudinal, com um número de 5256 participantes, sendo adultos em envelhecimento com idade ≥ 52 anos.	Saúde do Adulto, Saúde do Idoso.	Declínio da literacia em saúde aumenta com a idade, e marcantes desigualdades sociais tornando-os vulneráveis no campo da alfabetização em saúde
The Mini Mental Status Exam as a Surrogate Measure of Health Literacy. Dahlke et al., 2013.	Estudo de coorte envolvendo 827 participantes.	Saúde do Adulto; Saúde do Idoso.	O Mini Exame do Estado Mental foi considerado válido para mensurar a baixa literacia em saúde e facilmente administrado no campo dos cuidados em saúde.
The Impact of Health and Financial Literacy on Decision Making in Community-Based Older Adult. James et al., 2012.	Estudo longitudinal com 525 participantes, idosos e sem demência.	Saúde do Idoso.	Entre a comunidade de idosos sem demência, o alto nível de literacia em saúde foi associado com melhores tomadas de decisão, melhor qualidade de saúde e vida.
Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology (Health LiTT): A New Item Response Theory-based Measure of Health Literacy. Hahan et al., 2011.	Estudo prospectivo, com 69 participantes de idade entre 21-77 anos que mediu a literacia em saúde através do instrumento Health LiTT..	Saúde do Adulto.	O Health LiTT atende aos padrões psicométricos para medida de alfabetização em saúde. Indicado ainda para estudos que pretendam gerar um único escore de literacia em saúde.

The role of cognitive function in the relationship between age and health literacy: a cross-sectional analysis of older adults in Chicago, USA. Kobayashi et al.,2015.	Estudo de corte transversal, de coorte, multicêntrico com 828 participantes com idade entre 55-74 anos.	Saúde do Adulto	As habilidades de alfabetização em saúde se modificam com envelhecimento cognitivo, destacando a necessidade de adaptação dos testes e clinicamente, assegurar que as tarefas de auto-gestão da saúde para pacientes mais velhos tenham demandas cognitivas e de alfabetização apropriadas.
Health Literacy and Outcomes among Patients with Heart Failure. Peterson et al,2011.	Estudo de coorte retrospectivo realizado com 480.000 participantes.	Saúde do Adulto.	Entre os pacientes com IC em uma organização integrada de cuidados gerenciados, baixa literacia em saúde foi significativamente associada com maior mortalidade por todas as causas.
The Association of Health Literacy with Adherence and Outcomes in Moderate-Severe Asthm. Apter et al.,2013.	Estudo prospectivo de coorte,realizado com 284 participantes.	Saúde do Adulto.	A relação entre afabetização e saúde é complexa, entretanto a condição de melhores escores de alfabetização em saúde podem melhorar os resultados da asma moderada ou grave, elevando a qualidade de vida.

Com relação à reprodutibilidade dos limites e potencialidades com relação à literacia em saúde, a partir dos estudos selecionados foi analisada a procedência dos estudos. Sendo assim, identifica-se que a maioria dos estudos foi realizada em estados da América do Norte (n=09) incluindo um estudo que abordou a cultura latino-americana. Com relação aos estudos realizados no continente Europeu, encontram-se nesta seleção estudos portugueses (n=3), britânico (n=1) e um estudo colaborativo que envolveu diversos países europeus. Um estudo australiano foi selecionado, representando o continente da Oceania. Foram selecionados apenas três artigos brasileiros, mediante o critério de busca aplicado. Assim, importa destacar a influência sociocultural aplicada nos resultados analisados e, portanto, sinalizar a relevância deste resultado em uma visão panorâmica e abrangente com percepções universalizadas, apesar de não serem encontrados estudos asiáticos e africanos.

Em análise, com relação ao referencial metodológico a maioria dos estudos foram desenvolvidos com a característica quantitativa (n=15;89%), sendo que entre os demais apresentam-se dois estudos qualitativos, um estudo exploratório com grupo focal e um estudo de validação instrumental. Em geral, os estudos apresentaram um número de participantes adequados frente à metodologia proposta, sendo que entre os qualitativos este número esteve a partir de 53 até 480.000 participantes. Dentre os estudos de caráter qualitativo, foram analisados estudos descritivos, observacional e exploratório, quase experimental, de caráter prospectivo e retrospectivo, longitudinais e transversais, estudos multicêntricos e de coorte.

Com relação ao campo de aplicação dos estudos analisados, a maioria dos estudos foram aplicados a área da Saúde do Idoso (n=8;44,4%), seguido da Saúde do Adulto (n=7;39%). Outros estudos abordaram especificamente a Saúde do Adolescente, Saúde do Homem e Saúde Mental. As percepções a aplicações demonstraram em geral um baixo índice de literacia em saúde ao rastreamento, destacando o declínio associado a idade. Apresentam ainda a relação deste baixo letramento funcional em saúde relacionado ao nível de escolaridade, e destacam a necessidade de promoção e potencialização da literacia em saúde na comunidade. O foco de alguns estudos

manteve-se especialmente na relação da literacia em saúde com a tomada de decisões em saúde, utilização do filtro solar, qualidade de vida, e resultados frente a condições de saúde específicas como a doença renal crônica e insuficiência cardíaca.

DISCUSSÃO

A alfabetização em saúde compreende um campo de atuação de caráter multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo aspectos funcionais e práticos da interpretação de mensagens, meios de divulgação e ferramentas da educação em saúde. A partir desta condição, é possível a interpretação dos conceitos de saúde e doença e dos meios de prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Com relação à responsabilização por esta prática, conforme apresentado pela Organização Mundial da Saúde, esta acontece em âmbito político, a saúde, da sociedade civil e do setor privado onde podem colaborar para a promoção da alfabetização em saúde e os enfrentamentos mediante seus desafios (SERRÃO et al.2015). Sendo assim, quando se trata de alfabetização em saúde, estão expostas condições de alfabetização comum envolvendo ainda o tamanho da letra, a diversidade lexical, as abreviaturas específicas e improvisadas na área da saúde e outros aspectos práticos como a interpretação, a compreensão e a utilização do texto em questão (CAVACO & SANTOS, 2012).

As evidências ainda apontam a importância do desenvolvimento de ações para a promoção da literacia em saúde, considerando a sensibilidade e especificidade de diretrizes que considerem a prevenção, promoção e recuperação da saúde e ainda que tenha a eficácia sobre métodos que possam fortalecer a tomada de decisão em esquemas terapêuticos (CAVACO;SANTOS, 2012; ALTSITSIADIS ET AL, 2012). Assim, destaca-se a importância em compreender o aspecto da literacia em saúde nos resultados das ações do cuidar, notando-se que as informações e meios de educação em saúde, e ainda, as prescrições de autocuidado e de adesão às terapêuticas podem não estar atingindo com eficiência e eficácia a população alvo. Muitas vezes às campanhas e folhetos não têm linguagem e signos léxicos acessíveis à determinado público, fazendo-se necessária uma investigação do grau de literacia como preparação para estas ações educativas e informativas. Assim, considera-se que após o rastreamento adequado, é possível tomar atitudes sejam elas de adaptação ou desenvolvimento da literacia em saúde, com a finalidade de trabalhar com as habilidades de compreensão e tomadas de decisão no cuidado em saúde.

Em virtude de um rastreamento adequado, para que se tenha encaminhamento das demandas em literacia em saúde, são investigados ainda os instrumentos que possam reproduzir esta realidade. São apresentados na literatura recente, instrumentos com funcionalidade clínica como o Short Assessment os Health Literacy (SAHL) já validado para o português e o Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology (Health LiTT) que atende aos valores psicométricos para a

medida da literacia em saúde com foco na geração de um escore final único, entretanto não validado para o português até o momento (APOLINÁRIO et al.,2012; HAHAN et al.,2011). É sugerido ainda o instrumento Mini Exame do Estado Mental (MEEM) como um instrumento válido para mensurar a baixa literacia em saúde a partir de um estudo de coorte (DAHLKE et al.,2013).Destacando-se ainda o fato de sua fácil aplicação e validação na língua portuguesa sendo largamente utilizado na clínica, compreendemos a importância da mensuração da literacia em saúde a partir de instrumentos já aplicados do dia-a-dia da clínica, não exigindo maiores questionários e tomada de tempo para tal resultados.

Outro fator importante a se considerar para o rastreio e planejamento das ações focadas em uma melhor condição de literacia em saúde, é que estudos demonstram sua queda relacionada à idade. A população idosa é tida como vulnerável em diversos contextos inclusive no que se trata da literacia em saúde e suas influencias no processo saúde e doença (Serrão et al.,2015). Assim, com a evidência do envelhecimento cognitivo influenciando em menores índices de literacia em saúde preocupa-se em diversas adaptações a incluir testes de rastreio clínico e meios de alfabetização em saúde apropriada para esta população assegurando o acompanhamento da autogestão dos cuidados e tomadas de decisões em saúde neste contexto (KOBAYASHI et al.,2015). A partir daí nota-se que as diferentes fases de desenvolvimento cognitivo podem demandar de específicas adaptações das ações de literacia em a saúde. Outros estudos voltados para os aspectos cognitivos da literacia em saúde apresentam que a depressão compromete este escore (SMITH;MOORE,2012) e indicam que idosos sem demência podem apresentar escores melhores, associados a melhor qualidade de vida e tomada de decisão em saúde (JAMES et al.,2012).

Finalmente, compreende-se que seja no campo da saúde do idoso, da saúde pública, saúde do adulto ou saúde mental a literacia em saúde exerce influência sobre a tomada de decisões e as habilidades de compreender a terapêutica prescrita e compromete a eficácia das ações de educação em saúde. Portanto, é preocupante a influência que o nível de escolaridade exerce sob a literacia em saúde, visto que no Brasil há uma taxa de analfabetismo alta e média de anos de estudo baixa caracterizando um déficit educacional, que apesar de melhora nos últimos anos é gradual e lenta (IBGE,2015) e ainda, entre os países da América do Sul apresentamos as menores médias de ano de estudo (HUMAN, 2014).

Compreendemos que a literacia em saúde traz empoderamento é conceituado por educação e capacitação do indivíduo, família e comunidade para que possa adquirir o conhecimento (alfabetização em saúde ou literacia em saúde), estando motivado e possuindo acesso com eficácia aos recursos com a finalidade de manutenção, promoção e recuperação da saúde e autocuidado (FUNG et al.,2015). Assim, compreendemos a responsabilidade do profissional de saúde e sua equipe em corresponder as habilidades de alfabetização em saúde buscando compreender as barreiras e potencialidades apresentadas, adaptando e construindo meios de atingir o empoderamento em saúde.

CONCLUSÃO

Concluimos que a alfabetização em saúde ou literacia em saúde influencia o contexto do empoderamento do indivíduo, comunidade e família e em contrapartida é influenciado por fatores como nível educacional, estado de saúde mental e declínio cognitivo relativo ao envelhecimento. Estes fatores desafiadores, emergem de particularidades a serem consideradas no rastreamento do escore de literacia em saúde de determinada população, necessária ao planejamento de ações para a melhoria deste contexto, formalizando atitudes que possam responder as expectativas de situações de melhor tomada de decisão em saúde, autocuidado e qualidade de vida. Assim importa o profissional de saúde conhecer este contexto e poder planejar suas ações mediante aos desafios e possibilidades apresentados.

REFERÊNCIAS

ADAMS, R.J.; STOCKS, N.P.; DH, W. et al. Health literacy: a new concept for general practice? **Aust. Fam. Physician**, v.38, n.3, p.144-7, 2009.

ALTSITSIADIS, E.; UNDHEIM, T.; DE VRIES, E.; HINRICHS, B.; STOCKFLETH, E.; TRAKATELLI, M.; EPIDERM Group.. Health literacy, sunscreen and sunbed use: an uneasy association. **Br J Dermatol**. Oxford, n.167 Suppl 2, p.14-21, 2012.

AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION (AMA) Health literacy: report of the Council on Scientific Affairs. Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on Scientific Affairs, American Medical Association. **JAMA**, Chicago, v.281, n.6, p.552-7, 1999.

APOLINARIO, D. et al . Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 46, n. 4, p. 702-711, 2012.

APTER, A.J.; WAN, F.; REISINE, S.; BENDER, B.; RAND, C.; BOGEN, D.K.; BENNETT, I.M.; BRYANT-STEPHENS, T.; ROY, J.; GONZALEZ, R.; PRIOLO, C.; HAVE, T.T.; MORALES, K.H. The association of health literacy with adherence and outcomes in moderate-severe asthma. **J Allergy Clin Immunol**. St Louis, Mosby, v.132, n.2, p.321-7, 2013.

CAVACO, A.; SANTOS, A.L. Avaliação da legibilidade de folhetos informativos e literacia em saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 46, n. 5, p. 918-922, 2012.

CAVACO, A.; SANTOS, A.L. Avaliação da legibilidade de folhetos informativos e literacia em saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 46, n. 5, p. 918-922, 2012.

DAHLKE, A.R.; CURTIS, L.M.; FEDERMAN, A.D.; WOLF, M.S. The mini mental

status exam as a surrogate measure of health literacy. **J Gen Intern Med.** Philadelphia, v.29,n.4,p.615-20,2014.

FUNG, C.S.C.; YU, E.Y.T.; GUO, V.Y. et al Development of a Health Empowerment Programme to improve the health of working poor families: protocol for a prospective cohort study in Hong Kong **BMJ Open**, London, v.;6,p.e010015,2016.

HAHN, E.A.; CHOI, S.W.; GRIFFITH, J.W.; YOST, K.J.; BAKER, D.W. Health literacy assessment using talking touchscreen technology (Health LiTT): a new item response theory-based measure of health literacy. **J Health Commun.** Washington DC,v.16 Suppl 3,p.150-62,2011.

HUMAN development report 2014: sustaining human progress: reducing vulnerabilities and building resilience. New York: United Nations Development Programme, UNDP, 2014.

JAMES, B.D.; BOYLE, P.A.; BENNETT, J.S.; BENNETT, D.A. The impact of health and financial literacy on decision making in community-based older adults. **Gerontology.**Basel, v.58,n.6,p.531-9,2012.

KOBAYASHI, L.C. ;WARDLE, J.; WOLF, M.S.; VON WAGNER, C. Cognitive Function and Health Literacy Decline in a Cohort of Aging English Adults. **J Gen Intern Med.** Philadelphia,v.30,n.7,p.958-64,2015.

KOBAYASHI, L.C.; SMITH, S.G.; O'CONNOR, R.; CURTIS, L.M.; PARK, D.; VON WAGNER, C.; DEARY, I.J.; WOLF, M.S. The role of cognitive function in the relationship between age and health literacy: a cross-sectional analysis of older adults in Chicago, USA. **BMJ Open.** London, v.23,5, n.4,p.e007222, 2015.

LEVY H.; JANKE, A.T.; LANGA, K.M. Health literacy and the digital divide among older Americans. **J Gen Intern Med.** Philadelphia, n.30,v.3,p.284-9,2015.

LI J.J.; APPLETON, S.L.; WITTERT, G.A.; VAKULIN, A.; MCEVOY, R.D.; ANTIC, N.A.; ADAMS, R.J. The relationship between functional health literacy and obstructive sleep apnea and its related risk factors and comorbidities in a population cohort of men. **Sleep.** New York, v.37,n.3,p.571,2014.

NIELSEN-BOHLMAN L, PANZER A.M., KINDING D.A., (Ed.) Health literacy: a prescription to end confusion. Washington (DC): The National Academies Press; 2004.

PASKULIN, L.M.G. et al . Health literacy of older people in primary care. **Acta paul. enferm.,** São Paulo, v. 25, n. spe1, p. 129-135, 2012 .

PASKULIN, L.M.G.; BIERHALS, C.C.B.K.; VALER, D.B. et al. Alfabetização em saúde de pessoas idosas na atenção básica. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.25, n.1, p.129-35,2012.

PETERSON, P.N.; SHETTERLY, S.M.; CLARKE, C.L.; BEKELMAN, D.B.; CHAN, P.S.; ALLEN, L.A.; MATLOCK, D.D.; MAGID, D.J.; MASOUDI, F.A. Health literacy and outcomes among patients with heart failure. **JAMA**. Chicago,v.305,n.16,p.1695-701,2011.

RICARDO, A.C.; YANG, W.; LORA, C.M.; GORDON, E.J.; DIAMANTIDIS, C.J.; FORD, V.; KUSEK, J.W.; LOPEZ, A.; LUSTIGOVA, E.; NESSEL, L.; ROSAS, S.E.; STEIGERWALT, S.; THEURER, J.; ZHANG, X.; FISCHER, M.J.; LASH, J.P. CRIC Investigators.. Limited health literacy is associated with low glomerular filtration in the Chronic Renal Insufficiency Cohort (CRIC) study. **Clin Nephrol**. ,München-Deisenhofen,v.81, n.1, p.30-7,2014.

ROSA, A.; LOUREIRO, L.; SEQUEIRA, C.. Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. spe1, p. 125-132, 2014.

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista brasileira de fisioterapia**, São Carlos , v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007 .

SANTOS, M.I.P.O. et al . Letramento funcional em saúde na perspectiva da Enfermagem Gerontológica: revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 651-664,2015.

SANTOS, M.I.P.O.; PORTELLA, M.R.. Condições do letramento funcional em saúde de um grupo de idosos diabéticos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 1, p. 156-164, 2016.

SERRAO, C.; VEIGA, S.; VIEIRA, I. Literacia em saúde: Resultados obtidos a partir de uma amostra de pessoas idosas portuguesas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto,n. spe2, p. 33-38,2015.

SMITH, S.A; MOORE E.J. Health literacy and depression in the context of homevisitation. **Matern Child Health J**. New York, v.16, n.7, p.1500-8,2012.

SORENSEN, K.; VAN-DEN BROUCKE, S.; FULLAN, J. et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, United Kingdom v.12,n.80,p.1-13,2012.

TADDEO, P.S. et al . Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com

doenças crônicas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 2923-2930, 2012 .

WORLD HEALTH COMMUNICATION ASSOCIATES (WHCA). **Health literacy: “the basics revised edition”**, United Kingdom, 2011.70 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) .**Closing the gap in a generation: healthy equity through action on the social determinants of health**. Commission Social Determinants of Health (CSDH). Geneve, 2008. 40 p.