

A IMPORTÂNCIA DA LITERACIA EM SAÚDE NA POPULAÇÃO IDOSA PORTUGUESA

Catarina Rocha Lages

Escola Superior de Saúde Atlântica (ESSATLA), Portugal

 [ORCID: 0009-0001-2009-4572](https://orcid.org/0009-0001-2009-4572)

Daniela Nunes Costa

Escola Superior de Saúde Atlântica (ESSATLA), Portugal

 [ORCID: 0009-0007-1561-3546](https://orcid.org/0009-0007-1561-3546)

Guida Maria Simões da Graça

Escola Superior de Saúde Atlântica (ESSATLA), Portugal

 [ORCID: 0009-0007-2220-2286](https://orcid.org/0009-0007-2220-2286)

Sandrine Mendes Matias

Escola Superior de Saúde Atlântica (ESSATLA), Portugal

 [ORCID: 0009-0001-9959-6646](https://orcid.org/0009-0001-9959-6646)

Maria do Céu Coelho Monteiro Pires

Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa – Lisboa (ESSCVP - Lisboa), Portugal.

 [ORCID: 0000-0003-2840-7331](https://orcid.org/0000-0003-2840-7331)

Susana Cristina Nunes Valido

Escola Superior de Saúde Atlântica (ESSATLA), Portugal | Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR) | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal

 [ORCID: 0000-0002-0637-5108](https://orcid.org/0000-0002-0637-5108)

RESUMO

A literacia em saúde está intimamente ligada à capacitação e à promoção da saúde, por forma a promover uma boa saúde. Níveis inadequados de literacia em saúde podem ter consequências significativas tanto a nível individual como coletivo, contribuindo para disparidades na saúde e influenciando a gestão de recursos e ganhos em saúde. No panorama português, verifica-se uma maior proporção de inadequação de literacia em saúde entre os idosos (65 ou mais anos) dificultando o acesso, compreensão, avaliação e aplicação da informação relacionada com a saúde, o que os coloca numa posição particularmente vulnerável, comprometendo o envelhecimento saudável. Conhecer e analisar o estado da arte, do ponto de vista teórico, dos processos de literacia entre os idosos e no impacto sobre a sua saúde, bem como refletir sobre as estratégias para aumentar a literacia em saúde neste subgrupo da população. Revisão narrativa da literatura, de forma a realizar-se uma análise crítico-reflexiva. Para a obtenção de literatura seguiu-se uma estratégia de pesquisa que incluiu o Google Académico, bem como o acesso a sites governamentais e de sociedades científicas nacionais pertinentes. Utilizamos os termos "health literacy", "elderly" e "empowerment" para direcionar a pesquisa. Além disso, foram consultados livros técnicos sobre o tema. Existe uma relação significativa entre o nível inadequado de literacia em saúde e a mortalidade mais elevada entre os idosos. A promoção da literacia em saúde nessa faixa etária não apenas capacita os indivíduos para o autocuidado, mas também contribui para sistemas mais eficazes e comunidades mais saudáveis. Os enfermeiros desempenham um papel importante como agentes na promoção da literacia em saúde, desenvolvendo iniciativas que capacitam os cidadãos e promovem a adoção de estratégias adequadas, incluindo melhorias na comunicação e na minimização de fatores preditivos de baixo nível de literacia.

Palavras-chave: literacia em saúde; idoso; saúde; capacitação.



Informação do artigo

Recebido: 01/10/2024

Revisto: 10/10/2024

Aceite: 29/10/2024

ABSTRACT

Health literacy is closely linked to empowerment and health promotion to promote good health. Inadequate levels of health literacy can have significant consequences at both an individual and collective level, contributing to health disparities and influencing the management of resources and health gains. In Portugal, there is a higher proportion of inadequate health literacy among the elderly (aged 65 or over), making it difficult to access, understand, evaluate and apply health-related information, which puts them in a particularly vulnerable position, compromising healthy ageing. To understand and analyze the state of the art, from a theoretical point of view, of literacy processes among the elderly and the impact on their health, as well as to reflect on strategies to increase health literacy in this subgroup of the population. Narrative literature review to carry out a critical-reflective analysis. To obtain the literature, we followed a search strategy that included Google Scholar, as well as access to government websites and those of relevant national scientific societies. We used the terms "health literacy", "elderly" and "empowerment" to guide the search. Technical books on the subject were also consulted. There is a significant relationship between inadequate health literacy and higher mortality among the elderly. Promoting health literacy in this age group not only empowers individuals for self-care, but also contributes to more effective systems and healthier communities. Nurses play an important role as agents in promoting health literacy, developing initiatives that empower citizens and promote the adoption of appropriate strategies, including improvements in communication and minimizing predictors of low literacy.

Keywords: health literacy; elderly; health; empowerment.

RÉSUMEN

La alfabetización sanitaria está estrechamente relacionada con el empoderamiento y la promoción de la salud, con el fin de promover una buena salud. Niveles inadecuados de alfabetización en salud pueden tener consecuencias significativas tanto a nivel individual como colectivo, contribuyendo a las disparidades en salud e influyendo en la gestión de los recursos y de los ganos en salud. En Portugal, hay una mayor proporción de alfabetización sanitaria inadecuada entre las personas mayores (de 65 años, o más), lo que dificulta el acceso, la comprensión, la evaluación y la aplicación de la información relacionada con la salud, lo que las coloca en una posición especialmente vulnerable, poniendo en peligro el envejecimiento saludable. Conocer y analizar el estado del arte, desde un punto de vista teórico, de los procesos de alfabetización entre las personas mayores y el impacto en su salud, así como reflexionar sobre estrategias para incrementar la alfabetización en salud en este subgrupo de población. Revisión bibliográfica narrativa, para realizar un análisis crítico-reflexivo. Para obtener la literatura, seguimos una estrategia de búsqueda que incluyó Google Scholar, así como el acceso a sitios web gubernamentales y de sociedades científicas nacionales relevantes. Utilizamos los términos "health literacy", "elderly" y "empowerment" para guiar la búsqueda. También se consultaron libros técnicos sobre el tema. Existe una relación significativa entre una alfabetización sanitaria inadecuada y la mortalidad entre las personas mayores. Promover la alfabetización sanitaria en las personas mayores, no sólo capacita a los individuos para el autocuidado, sino que también contribuye a crear sistemas más eficaces y comunidades más sanas.

Los enfermeros desempeñan un papel importante como agentes en la promoción de la alfabetización sanitaria, desarrollando iniciativas que empoderen a los ciudadanos y promuevan la adopción de estrategias adecuadas, incluyendo mejoras en la comunicación y la minimización de los factores predictores de baja alfabetización.

Palabras clave: alfabetización sanitaria; ancianos; salud; empoderamiento.

INTRODUÇÃO

Ao longo da vida, são frequentes as situações que solicitam tomadas de decisão relativas à saúde que terão impacto no estado de saúde individual e coletivo. Deste modo, torna-se imprescindível o desenvolvimento da tomada de decisão fundamentada, baseada no acesso à informação em saúde, na compreensão e aplicação da mesma, permitindo melhor escolhas e maior controlo sobre a sua saúde (Direção Geral da Saúde [DGS], 2019a; DGS, 2023). O potencial máximo de saúde só pode ser possível se a pessoa possuir competências que permitam ter controlo sobre a sua saúde. A capacidade da pessoa aceder, compreender, gerir e aplicar a informação em saúde define o conceito de literacia em saúde (World Health Organization [WHO], 2013).

A literacia em saúde é considerada um determinante em saúde, tendo sido alvo de crescente interesse e prioridade em saúde pública, e considerado como sendo um instrumento de promoção da saúde, prevenção da doença e utilização eficiente dos serviços de saúde (DGS, 2023; DGS, 2019a; Pedro, et al., 2016). Realça referir que níveis inadequados de literacia estão relacionados com o inadequado uso dos serviços de saúde, o risco de desigualdade, assim como, baixa adesão a hábitos de vida saudáveis e reduzida qualidade de vida (DGS, 2019a; WHO, 2013). O desenvolvimento das sociedades, aliadas

ao bombardeamento de informações e desinformações, tornam a literacia em saúde um processo desafiante (WHO, 2013). A pandemia covid-19 intensificou a necessidade de investir na literacia em saúde, em particular junto dos grupos mais vulneráveis, tais como os idosos (DGS, 2023). Com o envelhecimento populacional e aumento da idade média de vida, os idosos manifestam dificuldade no autocuidado, devido às condições por vezes complexas de saúde, aliadas ao declínio de capacidades cognitivas e de literacia em saúde (Kim & Oh, 2020). Os idosos são dos que mais sofrem com a baixa literacia, ainda mais se sofrerem de doenças crónicas, possuírem baixo rendimento e baixo nível de escolaridade (Scortegagna, et al., 2023; Pedro, et al., 2016; WHO, 2013). Promover a literacia em saúde é essencial neste grupo vulnerável e requer um plano estratégico, no qual os profissionais de saúde devem deter competências na área (Smith, 2021; Pedro, et al., 2016), sendo o enfermeiro, na sua proximidade com a pessoa, um agente fulcral no empoderamento da pessoa idosa (Smith, 2021). O presente artigo pretende conhecer e analisar o estado da arte, do ponto de vista teórico, dos processos de literacia entre os idosos e no impacto sobre a sua saúde, bem como refletir sobre as estratégias para aumentar a literacia em saúde neste subgrupo da população. Recorreu-se ao método crítico-reflexivo, tendo sido realizada pesquisa de literatura entre janeiro e março de 2024, através do Google Académico, bem como o acesso a sites governamentais e de sociedades científicas nacionais pertinentes e válidas. Recorreu-se aos termos "health literacy", "elderly", "older adults" e "empowerment" nas bases de dados da Pubmed e Scielo. Além disso, foram consultados livros técnicos sobre o tema.

Conceito de literacia em saúde e sua evolução

O conceito de literacia em saúde apresenta-se como um construto multidimensional complexo

que tem vindo a desenvolver-se e a ganhar maior interesse. A sua primeira referência ocorreu em 1974, por Simonds, associado à educação para a saúde em contexto de saúde escolar, no estabelecimento de padrões mínimos de literacia em saúde (Correia, 2024; DGS, 2019a; Arriaga, 2019). Em 1985, da investigação de Doak, Doak e Jane Root acerca da educação de clientes com baixos níveis de literacia, surgiu a primeira definição do conceito, como sendo “a capacidade de aplicar habilidades de literacia e numeracia em matéria de saúde” (Correia, 2024, p. 989). Segundo os mesmos autores, são exemplos dessa capacidade, agendar consultas, compreender bulas de medicamento, requisitar medicamentos, entre outros. Em 1995, foi publicado o primeiro estudo pioneiro que concebeu o primeiro teste para avaliar os níveis de literacia funcional em saúde (Correia, 2024). Ao longo dos anos foram realizados estudos e investigações sobre o conceito e formas de avaliar a literacia em saúde, numa procura paralela de estratégias que promovem o nível de literacia. Em 1997, Kickbusch deu um novo destaque ao conceito associando-o à capacitação e empoderamento na tomada de decisão em termos de saúde (Correia, 2024). Nesta linha de ideia, em 1998, Don Nutbeam editou no *Health Promotion Glossary* da OMS, a definição do conceito como representando “as competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obterem acesso, compreenderem e utilizarem a informação de forma a promover e manter uma boa saúde” (WHO, 2018, p. 10). Em 2005, Kickbusch et al., deu destaque à componente social ao definir o conceito como a capacidade de tomada de decisão fundamentada no dia a dia, tanto em casa, como no trabalho, na comunidade, no contexto político, entre outros (Pedro, et al., 2016). Em 2006, foi introduzido o conceito de literacia em saúde

digital, referente a matéria em saúde através de acessos digitais (Correia, 2024).

Apesar da evolução, manteve-se a ausência de consenso internacional na definição e no modelo conceitual. Como tal, através da revisão da literatura de Sørensen, et al. (2012) que analisou internacionalmente as definições e modelos, o Consortium Health Literacy Project European definiu o conceito como: A Literacia em Saúde está ligada à literacia e implica o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de forma a formar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, mantendo ou melhorando a qualidade de vida durante o ciclo de vida (Sørensen, et al., 2012, p.3). O mesmo artigo menciona, como modelo mais consensual, o de Don Nutbeam e, nesta linha de pensamento, o Consortium Health Literacy Project European desenvolveu o modelo concetual integrado de literacia em saúde. Este modelo é constituído por doze áreas que advém da interligação entre quatro dimensões: o acesso à informação; a compreensão da informação; a avaliação da informação e a aplicação da informação em matéria de saúde; e três domínios: serviços de saúde; prevenção de doenças; e promoção e educação em saúde (Sørensen, et al., 2012). Nutbeam definiu também três níveis de literacia, designadas de literacia funcional (competências para lidar com questões básicas da saúde, como ler), literacia interativa (em conjunto com competências sociais permite extrair informações, interpretar e aplicar) e literacia crítica (competências cognitivas mais avançadas que permitam criticamente apropriar-se da informação exercendo maior controlo sobre as situações da vida) (Correia, 2024; Pedro et al., 2016).

O conceito de literacia em saúde mantém-se, ao longo dos anos, um tema relevante, significativo e em estudo. Apresenta-se como estando associado, não só a uma componente de saúde individual, mas também social, e ligado à capacitação e ao empoderamento ao nível das intervenções em matéria de políticas de prevenção, promoção e educação em saúde (Correia, 2024). Neste contínuo de construto do conceito, recentemente, a Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde (2022) definiu o conceito de literacia como: A capacidade de influenciar, envolver, formar e apoiar os indivíduos, organizações, comunidades, profissionais em saúde, grupos, média, decisores políticos e outros, dentro dos respetivos contextos e ao longo do ciclo de vida, a melhorarem as suas competências para o acesso, compreensão, avaliação e uso dos recursos em saúde e da correta navegação no sistema, que visam decisões responsáveis, melhoradas, refletidas e acertadas, seja de indivíduos, grupos, de organizações, que promovem e melhoram os resultados em saúde e do bem-estar (Almeida & Fragoeiro, 2023, p. 19).

Níveis de literacia dos idosos portugueses e seu impacto

A literacia em saúde, sendo um recurso essencial para aumentar a resiliência e o bem-estar individual, entendida como resultado do acesso a informações de saúde, contribui para a adoção de estilos de vida que promovem a saúde. A procura de informação sobre saúde e cuidados de saúde pode ser vista pela pessoa como um meio para desenvolver as suas capacidades de compreensão da informação, influenciando a forma como avalia e adota atitudes relacionadas com a sua saúde (Costa, 2019). A literacia em saúde é determinado por um conjunto de fatores relacionados com características individuais, nomeadamente o sexo, a idade, o estatuto socioeconómico, o nível de escolaridade e a situação profissional; e fatores externos, tais como, fatores sociais, culturais e do

sistema de saúde em que se encontra inserida (DGS, 2023). É importante prestar-se atenção ao nível de literacia em Saúde das pessoas, podendo este nível estar intimamente relacionado com a promoção da saúde dos indivíduos. O nível de Literacia em Saúde pode ser avaliado e quantificado tanto a nível individual como a nível comunitário, através de instrumentos de avaliação. São exemplos desses instrumentos, CLOZE Test, eHEALS (*The eHealth Literacy Scale*), HLS-EU-PT– *Health Literacy Survey*, NVS (*Newest Vital Sign*), WRAT (*Wide Range Achievement Test*), REALM (*Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine*) e S-TOFHLA (*Short Test of Functional Health Literacy in Adults*) (DGS, 2019a). Todos estes instrumentos são compostos por diferentes números de questões e diversas estratégias de percepção do nível de literacia. Dois dos anteriormente descritos, encontram-se validados em Portugal, sendo eles o HLS-EU-PT, onde se pretende aferir o nível de Literacia em Saúde da população portuguesa a partir da faixa etária dos 16 anos; e o NVS, validado desde 2010, onde é utilizado um rótulo nutricional de um gelado e através de seis questões avaliar o nível de literacia (DGS 2019a; Luís, 2010).

Na União Europeia, foi criado o *Health Literacy Survey*, um instrumento que permite avaliar o nível de literacia em saúde da população, tendo sido aplicado em 2014 com a participação de oito países da União Europeia, incluindo Portugal. Fazem parte das categorias desse instrumento, quatro níveis de literacia em saúde, sendo por ordem decrescente, o excelente, o suficiente, o problemático e o inadequado. O mesmo instrumento foi aplicado em Portugal em 2016, e comparando com os dados recolhidos em 2014, concluiu-se que, a população portuguesa, dentro dos países participantes, apresentou menor percentagem de literacia em saúde com um nível “excelente” (8,6%) sendo que a média da União

Europeia (UE) situava-se nos 16,5%. Portugal encontrava-se em segundo lugar no que diz respeito à categoria de nível de literacia “suficiente” (42,4%) face à UE (36%). Em relação às categorias “problemático” e “inadequado”, Portugal encontrava-se acima da média da UE (Portugal com 38,1% e UE com 35,2%) e abaixo para o segundo nível (Portugal com 10,9% e UE com 12,4%) (DGS, 2019b). No último estudo, realizado em 2019, o mesmo instrumento, revelou sinais de melhoria dos níveis de literacia em saúde dos portugueses, expressando uma diminuição da percentagem com nível inadequado (-3,4%), diminuição da percentagem com nível problemático (-16,1%) e um aumento da percentagem com nível suficiente (+22,6%) (DGS, 2023).

A aplicação deste instrumento à população em geral, permitiu apurar a existência de grupos vulneráveis, sendo eles, pessoas com 65 anos ou mais; indivíduos com baixos níveis de escolaridade; pessoas com rendimentos até 500€ mensais; portadores de doenças crónicas; pessoas com uma auto-perceção de saúde “má”; aqueles que recorreram 6 ou mais vezes aos cuidados de saúde primários no último ano; pessoas que se sentem limitadas devido a alguma doença crónica (DGS, 2023; DGS, 2019b). Esta problemática já tinha sido investigada por Fernandes em 2012, onde averiguar que o nível de literacia em saúde dos idosos portugueses em estudo era inadequado (Serrão et al., 2015).

Em muitos casos, as pessoas não têm consciência do seu nível de Literacia em Saúde, outros têm vergonha ou receio em admitir as suas dificuldades e preferem escondê-las (Serrão, 2014). Alguns sinais da existência de lacunas relativas ao nível de Literacia em Saúde podem manifestar-se com adiamento da tomada de decisão, recusa de intervenções recomendadas e

o não cumprimento de planos terapêuticos (Mark, 2009).

A maioria da população idosa apresenta níveis de literacia em saúde preocupantes ou insuficientes, superando os 80% entre os indivíduos com mais de 75 anos (Espanha et al., 2016). A ligação entre baixos níveis de literacia em saúde e pior estado de saúde física e mental é particularmente evidente em pessoas com mais de 65 anos, além de estarem associadas a maiores dificuldades na execução de atividades de vida diárias e a níveis mais elevados de dor (Kim, 2009; Rhee et al., 2016; Serper et al., 2014). O impacto do baixo nível de literacia em saúde pode manifestar-se pelo aumento do número de internamentos, maior procura e utilização dos serviços de urgência e menor preocupação e ação para a prevenção da doença e promoção da saúde, podendo levar a uma diminuição da qualidade de vida das pessoas (WHO, 2013; DGS, 2019b; Tavares, 2022).

Por outro lado, têm sido identificadas relações positivas entre a literacia em saúde e vários comportamentos de saúde dos idosos, como a prática de atividade física e a realização de exames de rastreio. Um dos ganhos desta relação positiva está associada a uma maior perceção de controlo sobre a própria saúde (Fernandez et al., 2016).

Estratégias promotoras da literacia em saúde e competências do enfermeiro

No Plano Nacional de Saúde 2030 (DGS, 2022), normativo em Portugal, a Literacia em Saúde é reconhecida como determinante de saúde no que refere a problemas de saúde de elevada magnitude (ex: doenças do aparelho circulatório, doenças oncológicas e as doenças evitáveis pela vacinação). Apresenta a fixação de um objetivo estratégico que consiste na promoção da literacia em saúde e seleção da promoção da literacia em saúde, enquanto estratégia de intervenção transdisciplinar e multisectorial.

As estratégias a adotar, devem ser interdisciplinares e multifatoriais incluindo as dimensões individual; comunidade; sistemas e políticas de saúde, com foco no acesso, qualidade e saúde, reduzindo as iniquidades. Como tal, o plano estratégico definido pela DGS (2023) centra-se em seis eixos. O primeiro eixo assenta nas boas práticas em literacia em saúde. A fim de capacitar os profissionais de saúde, foi criado o Manual de Boas Práticas de Literacia em Saúde (DGS, 2019a). No documento são mencionadas várias estratégias de promoção da literacia em saúde especificamente a idosos, nomeadamente, promover a autonomia e a autodeterminação; disponibilizar acompanhamento de proximidade; valorizar as (in)capacidades cognitivas, físicas, auditivas, visuais da pessoa; identificar vulnerabilidades associadas a risco de menor nível de literacia; fornecer informações pertinentes, simples e claras, tornando-as pessoalmente relevantes; repetir sempre que necessário; dar tempo para processarem a informação e encorajar a pessoa a partilhar dúvidas; demonstrar os benefícios da adoção de determinados comportamentos; envolver a família; dar a conhecer outros recursos existentes; educar na utilização de recursos digitais, se for viável.

O segundo eixo aborda a *Health Literacy Intelligence* que se baseia na análise, avaliação e interpretação de informações relativas aos comportamentos na área da saúde, na procura de medidas necessárias a implementar, evitando a disseminação de informações cujo conteúdo não tenham base científica (DGS, 2023).

O terceiro eixo é a comunicação, considerada essencial na ativação de comportamentos protetores da saúde (DGS, 2023). Importa referir que estudos (Mårtensson & Hensing, 2012; Kim & Oh, 2020) demonstram que existe uma lacuna no que diz respeito à deteção de baixos níveis de Literacia em Saúde por parte dos profissionais de

saúde. Segundo o estudo de Kim & Oh (2020), essa dificuldade em reconhecer o nível de literacia (aliados muitas vezes ao declínio das funções cognitivas), resulta numa não adequada comunicação com o idoso e, consequente, limitação na promoção da literacia. Uma das estratégias mencionada para melhorar a comunicação, é considerar o idoso um parceiro e não somente um ouvinte e desmistificar a imagem negativa do envelhecimento. Deve-se apostar em formação em comunicação para profissionais de saúde. Não obstante a importância da formação em comunicação, segundo Walker & Howe (2017), os enfermeiros são dos profissionais de saúde que utilizam mais competências interativas com os clientes (citado em Kim & Oh, 2020).

O quarto eixo é a mobilização social, que pretende a participação dos parceiros e agentes da comunidade para alcançar, obter a confiança e a participação ativa do cidadão. Os ecossistemas promotores de saúde, apresentado como quinto eixo, refere que as comunidades devem criar condições nos diferentes contextos que visa potenciar oportunidades de ativação de comportamentos saudáveis e, por último, o eixo das políticas de saúde que defende que as políticas devem assegurar a equidade em saúde e inclusão do cidadão na gestão da sua própria saúde ao longo do ciclo de vida (DGS, 2023).

Na área da saúde os enfermeiros encontram-se frequentemente na linha da frente no atendimento às necessidades de pessoas idosas, tornando-se importantes agentes de educação e informação sobre saúde. Constituem uma categoria profissional privilegiada, para apoiar e liderar este processo de adequação da Literacia em Saúde (Kim & Oh (2020), citando Liu et al. (2015); Smith et al., 2021). O Código Deontológico dos Enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2015), sublinha a responsabilidade do enfermeiro perante a comunidade, referindo-se em particular,

à sua atuação no domínio da promoção da Saúde, atuando na prevenção de doenças, na educação para a saúde e no incentivo a comportamentos saudáveis. Alinhado com a mesma responsabilidade, o Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (Regulamento n.º 428/2018, 2018) define as principais áreas de atuação, nomeadamente na avaliação do estado de saúde de uma comunidade, priorizando os principais problemas identificados e na capacitação de grupos e comunidades, promovendo o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos para que estes possam melhorar a sua saúde.

Mobilizando estratégias de educação e promoção da saúde, o enfermeiro promove o empoderamento de indivíduos idosos. Isso permite que estas pessoas façam uma análise crítica dos fatores que influenciam a sua saúde e tomem decisões informadas sobre comportamentos saudáveis. Investir no incremento crescente da literacia em saúde, significa fornecer aos idosos, a informação e as competências que os capacitam para a tomada de decisões informadas e reconhecidas por estes, como benéficas para a sua saúde (Almeida, 2023).

CONCLUSÃO

O desenvolvimento e aprofundamento da construção conceitual multidimensional da literacia em saúde, demonstra consenso na importância reconhecida nessa temática. As aprendizagens ao longo da vida são necessárias para potenciar e criar oportunidades de ativação de comportamentos saudáveis, adaptadas às características e necessidades específicas de cada etapa do ciclo de vida. A literacia em saúde apresenta-se assim como um determinante em saúde e uma prioridade de saúde pública, mas também como um desafio para toda a sociedade.

Os idosos, para além da idade, integram frequentemente mais do que um grupo vulnerável no que à literacia em saúde diz respeito (por exemplo os que integram os grupos de baixo nível de escolaridade; rendimentos até 500€ mensais; portadores de doenças crónicas), sendo um grupo prioritário de intervenção. O reduzido grau de literacia dos idosos reflete-se na capacidade em obter informações relevantes e adequadas acerca da sua saúde e, conseqüentemente, pode condicionar a capacidade de tomada de decisão de forma esclarecida e fundamentada. Existe uma relação significativa entre o nível inadequado de literacia em saúde e a morbilidade e mortalidade mais elevada entre os idosos.

O nível de literacia em saúde é expressivo, não só na saúde e qualidade de vida da pessoa, como ganha destaque para os decisores políticos no que se refere aos custos associados a baixos níveis de literacia em saúde. O que remete para uma profunda reflexão, na intervenção estratégica nas áreas da promoção da saúde, da prevenção da doença, visando um impacto positivo na melhoria do estado de saúde e qualidade de vida da população idosa. Os enfermeiros, como profissionais de saúde, desempenham um papel importante como agentes na promoção da literacia em saúde, desenvolvendo iniciativas que capacitam os cidadãos e promovem a adoção de estratégias adequadas, incluindo melhorias na comunicação e na minimização de fatores preditivos de baixo nível de literacia.

A promoção da literacia em saúde não apenas capacita os indivíduos para o autocuidado, mas também contribui para sistemas mais eficazes e comunidades mais saudáveis. Dado que em Portugal os idosos têm mais défice de literacia em saúde e, conseqüentemente, menos saúde do que a média europeia, é essencial promover políticas que investem em estratégias eficientes para reduzir essa diferença.

REFERÊNCIAS

- Almeida, C. V., & Fragoeiro, I. (2023). Manual de literacia em saúde: Princípios e práticas. Pactor. ISBN: 9789896931520.
- Arriaga, M. T. (2019). Prefácio. Capacitação dos profissionais de saúde para uma melhor literacia em saúde do cidadão. In C. Lopes & C. V. Almeida (Coords.), *Literacia em saúde na prática* (pp. 11-15). Lisboa: Edições ISPA.
- Correia, M. (2024). A evolução do conceito de literacia em saúde nos últimos 50 anos: Uma revisão crítica da literatura. In Ferreira, M & Reis, T. S. (Org.), *Actas Completas e Resumos da 8a Jornada Virtual Internacional em Pesquisa Científica: Educação, saberes pedagógicos e práticas educativas* (pp. 987-1000). Porto: Editora Cravo.
- Costa, E. (2019). *A Literacia para a Saúde em Pessoas Idosas Institucionalizadas*. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Acedido em <http://hdl.handle.net/10400.26/31947>.
- Direção-Geral da Saúde (2022). *Plano nacional de saúde 2030. Saúde sustentável: de tod@s para tod@s*. Lisboa: DGS, 2022.
- Direção-Geral da Saúde. (2019a). *Manual de boas práticas. Literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde*.
- Direção-Geral da Saúde. (2019b). *Plano de ação para a literacia em saúde (2019-2021)*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx>.
- Direção-Geral da Saúde. (2023). *Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030. Plano Estratégico*. Lisboa [https://www.researchgate.net/publication/371901961 Plano Nacional de Literacia e m Saude e Ciencias do Comportamento 2023-2030 - Plano Estrategico](https://www.researchgate.net/publication/371901961_Plano_Nacional_de_Literacia_e_m_Saude_e_Ciencias_do_Comportamento_2023-2030_-_Plano_Estrategico).
- Espanha, R., Ávila, P. & Mendes, R.V. (2016). *Literacia em Saúde em Portugal: Relatório síntese*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fernandez, D. M., Larson, J. L., & Zikmund-Fisher, B. J. (2016). Associations between health literacy and preventive health behaviors among older adults: findings from the health and retirement study. *BMC Public Health*, 16, 596. <http://doi.org/10.1186/s12889-016-3267-7>.
- Kim, M. Y. & Oh, S. (2020). Nurses' perspectives on health education and health literacy of older patients. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6455.
- Kim, S. H. (2009). Health literacy and functional health status in Korean older adults. *Journal of Clinical Nursing*, 18(16), 2337-2343. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02739.x>.
- Luís, L. (2010). *Literacia em Saúde e Alimentação Saudável: Os novos produtos e a escolha dos alimentos*. Escola Nacional de Saúde Pública. Lisboa.
- Mark, L. (2009). Health literacy and the elderly. *Osteopathic Family Physician*, 1(3), 64-69. <https://doi.org/10.1016/j.osfp.2009.06.006>.
- Mårtensson, L., & Hensing, G. (2012). Health literacy -- a heterogeneous phenomenon: a literature review. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26(1), 151-160. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00900.x>.
- Mendes, M., Rosa, M., Figueiredo, M., Pereira, I. (2021). *Literacia em saúde dos idosos sobre Diabetes Mellitus: uma Scoping Review*. Revista da UI_IPSantarém. Edição Temática: Ciências da Vida e da Saúde. 9(1), 94-108. <https://revistas.rcaap.pt/uiips/>.
- Ordem dos Enfermeiros (2015). *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e REPE*. Ordem dos

Enfermeiros. Disponível em https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdf.

Pedro, A. R., Amaral, O., & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista portuguesa de saúde pública*, 34(3), 259-275.

Regulamento n.º 428/2018, de 16 de julho. *Diário da República* n.º 135/2018 – II Série.

Rhee, T. G., Lee, H. Y., Kim, N. K., Han, G., Lee, J., & Kim, K. (2017). Is Health Literacy Associated With Depressive Symptoms Among Korean Adults? Implications for Mental Health Nursing. *Perspectives in psychiatric care*, 53(4), 234–242. <https://doi.org/10.1111/ppc.12162>.

Scortegagna, H., Cachioni, M., Zanini, S., Alonso, V., Melo, R., & Neri, A. (2023). Interventions in older adults with low health literacy: review and meta-analyses. <https://doi.org/10.15309/23psd240215>.

Serper, M., Patzer, R. E., Curtis, L. M., Smith, S. G., O'Connor, R., Baker, D. W., & Wolf, M. S. (2014). Health literacy, cognitive ability, and functional health status among older adults. *Health services research*, 49(4), 1249–1267. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12154>.

Serrão, C. (2014). Literacia em Saúde: um desafio na e para a terceira idade. Manual de boas práticas. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.22/12840>.

Serrão, C., Veiga, S., Vieira, I. (2015). Literacia em saúde: resultados obtidos a partir de uma amostra de pessoas idosas portuguesas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, especial 2. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nsp_e2/nspe2a06.pdf.

Smith, D. (2021). Literacia em saúde: a perspectiva da enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(8), e21ED8. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. <https://doi.org/10.12707/RV21ED8>.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. for Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 1-13.

Tavares, M. (2023, 30 de outubro). Importância da literacia em saúde. Serviço Nacional de Saúde. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2023/10/30/importancia-da-literacia-em-saude/>.

World Health Organization. (1998). *Health Promotion Glossary*. World Health Organization: Genova.

World Health Organization. (2013). *Health literacy: the solid facts*. Copenhagen: World Health Organization, 15(1), 3-26.