

## Relato de Experiência

# Aspectos associados ao letramento em saúde e seus instrumentos de avaliação

## *Aspects associated with health literacy and their assessment instruments*

Giovana Moreira de Moraes<sup>1</sup>, Tania Christina Marchesi de Freitas<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. E-mail: giovanamoreira10@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0190-9756>

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. E-mail: tcmarche@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5609-5884>.

**Resumo** - Introdução: A literacia em saúde é definida como um conjunto de habilidades e competências para acessar, compreender e aplicar informações de saúde. No Brasil, a falta de literacia em saúde é um desafio, especialmente para pessoas com baixa renda e educação, contribuindo para disparidades no acesso a informações sobre saúde e serviços de saúde. Objetivo: analisar os aspectos associados ao Letramento em Saúde no contexto brasileiro e as principais escalas utilizadas para mensurá-lo. Método: trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa explicativa de caráter descritivo-qualitativo realizada nas bases de dados SCIELO, PUBMED (MEDLINE), LILACS e BDENF. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e seus correspondentes em inglês são: “Letramento em Saúde”, “Promoção da Saúde”, “Educação em Saúde”, “Estudos de validação”. Os artigos selecionados para análise e interpretação tinham como critérios: artigos originais, publicados no idioma português e inglês, entre os anos de 2013 e 2023, que discorrem sobre a temática supracitada e que tenham relação com o objetivo desse trabalho. Resultados e discussão: Fica evidente que as causas do baixo LFS são multifatoriais, e que diversos fatores podem influenciar em seus níveis, destacando-se a baixa escolaridade, idade avançada e baixa renda. Outrossim, foram examinados instrumentos de avaliação, como o test of functional health literacy in adults (tofhla), o newest vital sign (nvs) e o health literacy questionnaire (hlq), destacando sua utilidade na mensuração da literacia em saúde no contexto brasileiro. Por fim, ressalta-se a importância desses instrumentos para direcionar políticas públicas e a necessidade de estudos mais avançados sobre a prevalência da literacia em saúde no Brasil.

**Palavras-chave:** Letramento em saúde. Educação em saúde. Promoção da saúde. Estudos de validação.

**Palavras-chaves:** Autoavaliação. Ensino. Avaliação. Saúde

**Abstract** - Introduction: Health literacy is defined as a set of skills and competencies to access, understand and apply health information. In Brazil, the lack of health literacy is a challenge, especially for people with low income and education, contributing to disparities in access to health information and health services. Objective: to analyze the aspects associated with Health Literacy in the Brazilian context and the main scales used to measure it. Method: this is an explanatory narrative bibliographic review of a descriptive-qualitative nature carried out in the SCIELO, PUBMED (MEDLINE), LILACS and BDENF databases. The Health Sciences Descriptors (DeCS) in Portuguese and their English counterparts are: “Health Literacy”, “Health Promotion”, “Health Education”, “Validation Study”. The articles selected for analysis and interpretation had as criteria: original articles, published in Portuguese and English, between the years 2013 and 2023, that discuss the aforementioned theme and that are related to the objective of this work. Results and discussion: It is evident that the causes of low LFS are multifactorial, and that several factors can influence its levels, highlighting low education, advanced age and low income. Furthermore, assessment instruments were examined, such as the test of functional health literacy in adults (tofhla), the newest vital sign (nvs) and the health literacy questionnaire (hlq), highlighting their usefulness in measuring health literacy in the Brazilian context. Finally, the importance of these instruments for directing public policies and the need for more advanced studies on the prevalence of health literacy in Brazil are highlighted.

**Keyword:** Health Literacy. Health Promotion. Health Education. Validation Study.

## 1 INTRODUÇÃO

A literatura apresenta 3 termos mais relevantes ao adaptar o conceito em inglês “*Health Literacy*” para o português, a citar: alfabetização em saúde, letramento em saúde e literacia em saúde. Apesar de alguns autores os

considerarem como sinônimos, percebem-se algumas divergências quanto ao seu uso. O conceito de alfabetização em saúde está mais relacionado ao desenvolvimento de habilidades de interpretação de informações ao longo da vida: o de aquisição do código

escrito, das habilidades de leitura e escrita (SOARES, 1985).

Por outro lado, o conceito de letramento foi cunhado por Soares (1998) a partir do pressuposto de que o processo de obtenção de habilidades de leitura e escrita (denominado alfabetização) difere do processo de uso e desenvolvimento dessas habilidades, e incluem práticas e competências adquiridas no curso de vida e no âmbito das relações sociais. Rootman *et al* (2006) também define letramento em saúde (LS) como um processo distinto, mas relacionado à educação em saúde, sendo que a educação em saúde pode, mas não necessariamente, envolver o ensinamento das habilidades de LS para as pessoas ficarem aptas a encontrar, compreender, avaliar e transmitir informações relacionadas à saúde.

Acredita-se que o conceito de literacia em saúde apresenta-se como uma tradução mais adequada, abrangente e contextualizada do conceito de *health literacy* que os conceitos de alfabetização ou letramento em saúde, tendo em vista que a literacia está relacionado a um conjunto de habilidades e competências que podem ser desenvolvidas através da educação (PERES, 2023).

Essa revisão, trata os termos “literacia em saúde” e “letramento em saúde” como sinônimos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a literacia em saúde como o conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para ganharem acesso a compreenderem e a usarem informação de formas que promovam e mantenham boa saúde”. (OMS, 2013).

Entretanto, diversas pessoas em todo o mundo têm dificuldades em obter, compreender e utilizar informações sobre saúde. Sua recorrência aumenta em países em desenvolvimento, onde o acesso limitado a serviços de saúde e a educação precária podem diminuir a capacidade das pessoas de compreender informações complexas sobre saúde. Nesse sentido, a OMS tem promovido a literacia em saúde como um direito humano e uma prioridade global de saúde pública (OMS, 2013).

No Brasil, o termo “letramento” teve sua primeira utilização por Mary Kato (1986), em seu livro “No mundo da escrita: uma perspectiva psicolinguística”. Nele, o termo é compreendido como a habilidade de utilizar a variedade culta da língua, sendo diretamente relacionado com o processo de alfabetização (KLEIMAN, 2008). Em 1988, Leda Verdiani amplifica o conceito de letramento, definindo-o como um processo sócio-histórico da aquisição de um sistema escrito por uma sociedade, afastando-o da alfabetização individual (TFOUNI, 2006).

O letramento em saúde pode ser classificado em 3 níveis. O primeiro nível é conhecido como básico/funcional, sendo o modelo mais tradicional de alfabetização em saúde. Este é baseado na comunicação de informações sobre saúde para a população geral, como os principais riscos à saúde e como recorrer. Seus alcances são limitados, gerando majoritariamente benefícios individuais, que muitas vezes, não resultam em uma comunicação interativa (NUTBEAM, 2000).

O nível 2, conhecido como comunicativo/interativo, reflete diretamente do desfecho da alfabetização em saúde. Ele é focado no desenvolvimento de habilidades individuais em um

ambiente educativo, incentivando a pessoa a melhorar sua capacidade de agir independentemente e ter confiança de agir ao receber uma orientação. Essa atividade resultará em um benefício próprio maior do que em um benefício geral (NUTBEAM, 2000).

O nível 3, conhecido como letramento em saúde crítico, reflete as habilidades cognitivas e habilidades desenvolvidas, incentivadas através de ações sociais e ações públicas efetivas, assim como as individuais. Nesse sentido, a educação em saúde irá envolver troca de informações e habilidades que investiguem a praticabilidade social, econômica e organizacional para atingir socialmente e economicamente a saúde pública. Esse tipo de letramento em saúde está mais relacionado com um benefício populacional do que individual (NUTBEAM, 2000).

Portanto, a literacia em saúde foi definida não somente na capacidade das pessoas de obterem informações sobre saúde, e sim em como aplicar as habilidades adquiridas no seu cotidiano para promoção individual e comunitária (NUTBEAM, 2000).

No Brasil, a literacia em saúde é um desafio para grande parte da população, especialmente para aqueles com baixa renda e educação. A falta de acesso a informações sobre saúde e a dificuldade em compreendê-las podem limitar a capacidade das pessoas de tomar decisões de maneira consciente. Além disso, a desigualdade socioeconômica e regional pode contribuir para disparidades na literacia em saúde e no acesso a serviços de saúde. A abordagem adotada para a promoção da literacia em saúde é geralmente feita por meio de programas de educação em saúde e políticas públicas voltadas para a população de baixa renda e educação (PAIM *et al.*, 2011).

Em paralelo, instrumentos de avaliação tem surgido para mensurar quantitativamente os níveis de letramento em saúde dos indivíduos ou população. Assim, tem-se a busca de encontrar maneiras sistemáticas, mas ainda sim subjetivas, de avaliar o letramento em saúde através de autoavaliações. Essa abordagem tem ajudado a comunidade científica a estudar sobre as definições e avaliações do letramento sob um processo técnico-científico (PLEASANT, 2014).

Em 2009, Carthery-Goulart *et al* publicou a primeira avaliação do LS no Brasil, de uma pesquisa realizada entre 2006-2007, que utilizou a versão reduzida do instrumento TOFHLS-S. O estudo abrangeu 312 participantes saudáveis (198 mulheres e 114 homens), voluntários, que usufruíam dos serviços de saúde de hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde na cidade de São Paulo (SP) e foi considerada de fácil administração e compreensão pelos participantes.

## 2 METODOLOGIA

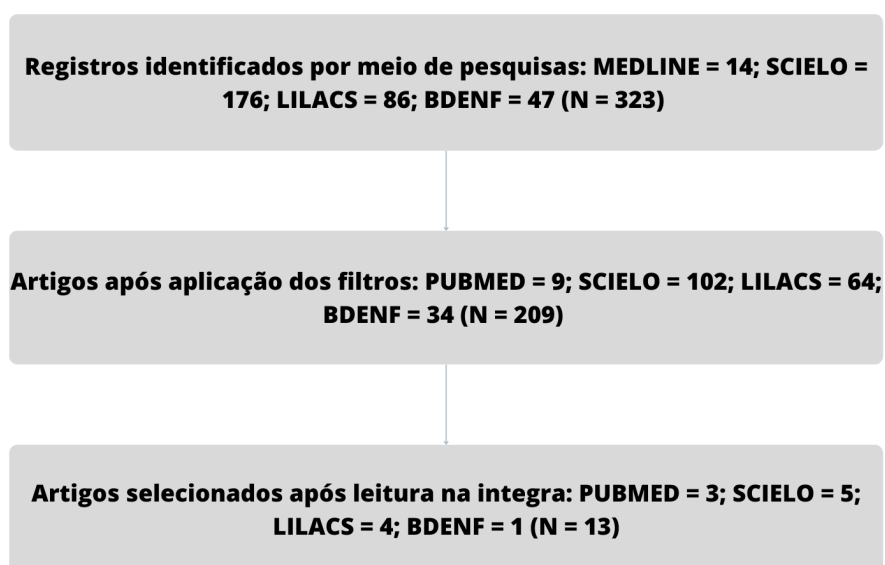
Esse estudo é uma revisão bibliográfica narrativa explicativa de caráter descritivo-qualitativo sobre aspectos associados ao letramento em saúde e seus instrumentos de avaliação. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2023 nas bases de dados Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PUBMED (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de

Enfermagem (BDENF). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e seus correspondentes em inglês são: “Letramento em Saúde” (“Health Literacy”), “Promoção da Saúde” (“Health Promotion”), “Educação em Saúde” (“Health Education”), “Estudos de validação” (“Validation Study”) foram utilizados, bem como os operadores booleanos “AND” e “OR”, para associação dos termos entre si. Foram buscados artigos no idioma inglês e português. Quanto ao período de publicação e disponibilidade dos estudos, os resultados foram restringidos entre os anos de 2013 e 2023. Foi estabelecido como critério de inclusão: estudos publicados entre 2013 e 2023, que discorrem sobre a temática supracitada e que tenham relação com o objetivo desse trabalho. Já os critérios de exclusão foram: estudos que não apresentam nenhum dos quatro descritores no título, resumo e/ou corpo do texto; estudos de protocolos clínicos; mais de 10 anos; artigos repetidos, casos e série

de casos, revisão de literatura; artigos em outros idiomas; e aqueles que não estavam relacionados ao tema proposto.

Na primeira etapa da coleta de dados utilizando os descritores, foram encontradas 86 publicações na LILACS, 176 na Scielo, 47 na BDENF e 14 na MedLine. Após o acréscimo dos filtros disponíveis na plataforma, que aplicou os critérios de exclusão referentes ao período, tipo de estudo e idioma, restaram 9 na PUBMED (MEDLINE), 34 na BDENF, 64 na LILACS e 102 na SCIELO. No entanto, após leitura dos títulos, foram selecionados 45 artigos para leitura do resumo, e 30 para leitura completa. Por fim, foram selecionados 13 artigos que respondiam ao objetivo desta revisão, sendo 3 da PUBMED (MEDLINE), 4 da LILACS, 1 da BDENF e 5 da SCIELO, atendendo aos critérios de inclusão, bem como compondo a ideia do tema estabelecido. A figura 1 abaixo demonstra o processo de seleção dos artigos.

**Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos**



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse dos artigos selecionados, elaborou-se, para facilitar a avaliação e a análise dos dados, um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos (Quadro 1).

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TESTE	CONCLUSÃO
Letramento funcional em saúde de usuários da atenção primária de Altamira, Pará	LIMA et al. (2022)	Analisar o nível de letramento funcional em saúde (LFS) de usuários de Unidades de Saúde da Família (USF) na área urbana de Altamira (PA).	S-TOFHLA	A população da área urbana de Altamira apresentou alta prevalência de LFS insatisfatório. Sendo assim, os profissionais da região devem adequar as suas formas de comunicação e linguagem às necessidades dos usuários das USF, observando que a adequação da equipe pode trazer melhorias para o entendimento das informações e oportunizar melhores condições de recuperação e autocuidado em saúde

Fatores associados ao letramento funcional em saúde da pessoa idosa em tratamento pré-dialítico	LIMA et al., (2021)	Avaliar os fatores associados ao letramento funcional em saúde da pessoa idosa em tratamento pré-dialítico.	S-TOFHLA	O nível instrucional e a raça são fatores que interferem no letramento funcional em saúde, servindo de subsídios para a elaboração de ações educativas ajustadas à realidade desse público.
Test-retest reliability of the Health Literacy Questionnaire (HLQ-Br) in Brazilian carers of older people	JACINTO et al., (2021)	Determinar a confiabilidade do HLQ-Br com uma amostra de cuidadores de idosos brasileiros.	HLQ-BR	A versão brasileira do Health Literacy Questionnaire é uma ferramenta confiável para avaliar o letramento em saúde em cuidadores de idosos.
Validação do Health Literacy Questionnaire (HLQ) para o português brasileiro	MORAES et al., (2021)	Validar o instrumento de avaliação do letramento em saúde Health Literacy Questionnaire para o português brasileiro.	HLQ	O HLQ-Br apresentou equivalência com a versão original e propriedades psicométricas satisfatórias. Pode ser aplicado para avaliar o letramento em saúde da população brasileira na prática clínica, ensino e pesquisa. O uso do HLQ-Br nas práticas de saúde pode auxiliar a incorporar o letramento em saúde nas práticas de saúde no Brasil.
Letramento em Saúde e características socioeconômicas das pessoas idosas: uma abordagem da comunicação no sistema único de saúde	PASKLAN et al., (2021)	Analisar a associação das características socioeconômicas com o nível de alfabetização de idosos atendidos no Sistema Único de Saúde no município de Pinheiro, Maranhão, Brasil.	S-TOFHLA	As mulheres têm um nível de alfabetização mais alto, e quanto mais avançada a idade, menor o nível de alfabetização. A população idosa aposentada apresentou maior nível de alfabetização. Propõe-se que as intervenções destinadas a garantir a promoção da saúde verifiquem o nível de alfabetização dos indivíduos.
Avaliação da literacia para a saúde de pacientes portadores de diabetes acompanhados em um ambulatório público	PAVÃO et al., (2021)	Medir o nível de LS e seus fatores associados: sexo, idade, escolaridade, renda, cor da pele, autoavaliação do estado de saúde, tipo de diabetes e presença de comorbidades.	HLS-EU-BR	Sexo feminino, idades mais avançadas e menor escolaridade estiveram associados a uma menor chance de ter um nível de LS excelente. Escolaridade foi a característica que esteve mais fortemente relacionada ao nível de LS.
Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família	CAMPOS et al., (2020)	Investigar a associação do LFS com fatores sociodemográficos, apoio social, autoavaliação do estado de saúde e perfil de acesso aos serviços de saúde em mulheres assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF).	B-TOFHLA	O baixo LFS associou-se à idade superior aos 40 anos, ao grau de instrução inferior ao ensino médio completo, à baixa renda e à autodeclaração da cor parda ou preta. Os resultados acentuaram a importância do LFS como estratégia para a abordagem de populações com maior vulnerabilidade socioeconômica.
Associação entre letramento funcional em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde.	CARVALHO e RIBEIRO, (2020)	Analisar a associação entre letramento funcional em saúde e adesão à medicação anti-hipertensiva.	B-TOFHLA	Conclui-se que, com mudanças baseadas na complexidade do regime terapêutico, e ainda identificando as limitações dos usuários em relação ao acesso e compreensão das informações e orientações prestadas, a equipe de saúde pode desenvolver estratégias que favoreçam a comunicação entre os profissionais de saúde e usuários, compensando assim os baixos níveis de alfabetização funcional em saúde.

Health literacy of adults with and without arterial hypertension	BORGES et al., (2019)	Avaliar o nível de letramento em saúde de adultos, com e sem hipertensão, atendidos em três unidades básicas de saúde (UBS) de Picos, Piauí.	S-TOFHLA	Alfabetização inadequada foi encontrada em mais de 70% dos hipertensos investigados. Esse achado reforça a necessidade de aprimorar as habilidades de autocuidado dos hipertensos, principalmente os mais idosos e com poucos anos de escolaridade.
Teste de letramento em saúde em português para adultos	MARAGNO et al., (2019)	Realizar a adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil e validar o Teste de Letramento em Saúde (TLS), a partir do TOFHLA.	TLS	A validação do TLS oferece um instrumento para a determinação do nível de letramento em adultos brasileiros.
Health literacy and associated factors in adults primary care users	MARQUES e LEMOS, (2018)	Investigar o letramento em saúde e sua associação com fatores sociodemográficos, autopercepção de saúde e qualidade de vida em adultos.	S-TOFHLA	Apenas a escolaridade permaneceu associada ao letramento em saúde, de forma que indivíduos com menor escolaridade tiveram mais chances de apresentar letramento em saúde inadequado. Os achados sugerem a necessidade de desenvolver estratégias de educação em saúde para usuários adultos da atenção básica.
Adaptação e validação transcultural do mais novo instrumento de alfabetização em saúde de sinais vitais (NVS) na população em geral e em amostras altamente educadas de adultos brasileiros	Rodrigues et al., (2017)	Adaptação transcultural e a validação do instrumento de avaliação do letramento em saúde Newest Vital Sign (NVS) em amostras da população geral (GP) e altamente escolarizadas (HE) de adultos brasileiros.	NVS	A NVS-BR apresentou boa validade em duas populações diferentes de adultos brasileiros e pode ser considerada uma alternativa na triagem de letramento em saúde inadequado.
The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ).	OSBORN E et al., (2013)	Desenvolver uma medida abrangente de alfabetização em saúde capaz de diagnosticar as necessidades de alfabetização em saúde entre indivíduos e organizações, utilizando perspectivas da população em geral, pacientes, profissionais e formuladores de políticas.	HLQ	O HLQ abrange 9 áreas conceitualmente distintas de alfabetização em saúde para avaliar as necessidades e desafios de uma ampla gama de pessoas e organizações. Dada a abordagem orientada para a validade, o HLQ provavelmente será útil em pesquisas, avaliação de intervenções e estudos das necessidades e capacidades dos indivíduos.

### Aspectos associados ao Letramento em Saúde no contexto brasileiro.

Grande parte da população brasileira possui níveis de letramento em saúde inadequados, principalmente nos municípios do interior do país (LIMA et al., 2022). O Letramento Funcional em Saúde (LFS), definido como capacidade dos indivíduos de compreenderem e usarem a informação de forma a promover a saúde, está associado a vários fatores, como: grau de escolaridade (MARQUES; LEMOS, 2018; PAVÃO et al., 2021) renda familiar baixa, analfabetismo funcional, idade, dentre outros (BORGES et al., 2019; LIMA et al., 2021; PEREIRAPASKLAN et al., 2021;).

No estudo transversal realizado por Marques e Lemos (2018) com adultos entre 20 e 59 anos, analisou o

letramento em saúde e os fatores associados em adultos usuários da atenção primária na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Após análise de regressão logística, no modelo final, somente a variável escolaridade permaneceu associada ao letramento em saúde, sendo que indivíduos com ensino fundamental e médio apresentaram, respectivamente, 22,1 e 4,2 vezes a chance de ter o letramento em saúde inadequado quando comparados àqueles com ensino superior.

No que tange a avaliação do fator idade, quanto mais avançada a idade, menor o nível de letramento, demonstrando que, em uma população idosa, a senilidade é um fator com maior influência no nível de letramento que a escolaridade da pessoa idosa. A população idosa aposentada, ou seja, sem ocupação durante a terceira

idade, demonstrou maior nível de letramento (PASKLAN *et al.*, 2021).

Alguns estudos demonstraram a relação com o fator gênero, onde mulheres possuíam maior letramento em saúde do que homens. Essa associação pode ser explicada devido as diferenças socioculturais dos locais onde as pesquisas foram realizadas e pelas diferenças socioculturais que a mulher está inserida, exercendo funções que propiciem um melhor nível de letramento, além de uma maior adesão e frequência de comparecimento aos serviços de saúde (PASKLAN *et al.*, 2021).

No estudo realizado por Campos *et al* (2020) apenas com mulheres atendidas na região sudeste do Brasil, analisou-se os fatores associados ao letramento em saúde em uma amostra de 439 usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo constatou que 53,5% das mulheres apresentaram um baixo LFS, o qual associou-se crescentemente com o aumento da idade, principalmente à idade superior aos 40 anos. Outrossim, o baixo LFS também foi associado ao grau de instrução abaixo do ensino médio completo, com 25% maior probabilidade para o baixo LFS. Além disso, pessoas com baixa renda sendo 13% mais susceptíveis, e à autodeclaração da cor parda ou preta tendo uma probabilidade de 8% maior do que a população geral. Por outro lado, observou-se menor probabilidade de baixo LFS em mulheres que nunca foram casadas (CAMPOS *et al.*, 2020).

O estudo brasileiro feito por Borges *et al* (2019) analisou como é o letramento em saúde com pacientes hipertensos e não hipertensos em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Picos, Piauí. Com uma amostra de 357 adultos, a pesquisa demonstrou que mais de 70% da população hipertensa supracitada apresentou um letramento inadequado, associando-se a idade e os anos de estudo.

Da mesma forma, ao estudar uma população hipertensa acompanhada pela Estratégia Saúde da Família no município de São João del-Rei-MG para averiguar a adesão à medicação anti-hipertensiva, constatou-se que os fatores associados à não adesão foram não acreditar na importância dos medicamentos, maior frequência na tomada dos medicamentos por dia, não compreensão das orientações e explicações dadas pelos profissionais de saúde e maior dificuldade em conversar com os profissionais (CARVALHO; RIBEIRO, 2020).

Nesse sentido, o LFS pode evoluir quando a acesso a melhores condições socioeconômicas, à educação e à estimulação da interpretação do cotidiano (LIMA *et al.*, 2022). Portanto, uma boa relação entre médico e paciente, baseada na importância da comunicação entre eles, na utilização de uma linguagem mais simples e adequada à população e na simplificação dos materiais utilizados e disponibilizados aos usuários, pode compensar os baixos níveis de letramento funcional em saúde e aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica (CARVALHO; RIBEIRO, 2020).

## Principais instrumentos e escalas de avaliação

Ao longa da história, foram criados diversos instrumentos na tentativa de mensurar o nível de letramento em saúde de uma população/grupo. Um dos testes mais renomados é o TOFHLA (Test of Functional Health Literacy in Adults). O TOFHLA consiste em 50 itens de compreensão de leitura e 17 de habilidades numéricas, levando até 22 minutos para administrar. O teste americano teve sua adaptação brasileira pela UFRGS, que nomearam a versão de Teste de Letramento em Saúde (TLS) e alteraram itens que não eram válidos para língua portuguesa ou não eram relevantes para o sistema de saúde brasileiro. A pontuação total do TLS foi dividida em três categorias, de acordo com o TOFHLA: letramento inadequado (0-59), quando os indivíduos são incapazes de ler e interpretar textos da área da saúde; letramento limitado (60-74), quando os indivíduos têm dificuldade para ler e interpretar textos da área da saúde; e letramento adequado (75-100), quando os indivíduos conseguem ler e interpretar a maioria dos textos da área da saúde (MARAGNO *et al.*, 2019).

Nesse sentido, o estudo realizado por Maragno *et al* (2019) utilizou o TLS em 302 usuários em Santa Catarina, o qual apresentou resultados que demonstram alta correlação entre as partes que compõem o TLS, assim como valores semelhantes aos resultados encontrados em uma metanálise de 85 estudos conduzidos nos Estados Unidos. O estudo também demonstrou associação entre baixo LFS e pessoas mais idosas e com menor escolaridade (MARAGNO *et al.*, 2019).

Já o instrumento The Newest Vital Sign (NVS), desenvolvido em 2005 por Barry *et al*, é um instrumento multidimensional que inclui medidas objetivas (baseadas em tarefas) e subjetivas (baseadas em autorrelato) e é de aplicação rápida e fácil. No Brasil, teve sua validação em amostras da população geral altamente escolarizada e adaptação transcultural na cidade de Londrina, onde demonstrou boa validade em duas populações diferentes de adultos brasileiros e pode ser considerada uma alternativa na triagem de letramento em saúde inadequado (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Em 2013, Osborne *et al* publicou o desenvolvimento psicométrico fundamentado e a validação inicial do Health Literacy Questionnaire (HLQ), na tentativa de desenvolver uma nova ferramenta que fosse capaz de detectar uma ampla gama de necessidades de alfabetização em saúde na sociedade e que pudesse ser usada para vários fins, desde a descrição da alfabetização em saúde da população em pesquisas de saúde até a medição de resultados de saúde pública e intervenções clínicas destinadas a aprimorar a alfabetização em saúde.

O HLQ é dividido em 9 escalas indicadoras independentes de alfabetização em saúde que abrangem elementos importantes da perspectiva da população em geral, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas (OSBORNE *et al.*, 2013).

Recentemente, o instrumento de avaliação australiano foi validado para a língua portuguesa através de um protocolo estabelecido pelos autores do instrumento original, o qual foi respondido por 794

peessoas adultas de três regiões diferentes do Brasil. A avaliação cognitiva do HLQ-Br mostrou que os itens do instrumento foram facilmente compreendidos pelos participantes e a análise confirmatória apresentou índices de ajuste satisfatórios, demonstrando que o instrumento apresentou equivalência com a versão original e é uma ferramenta útil para auxiliar a inserir a avaliação do letramento do em saúde no cotidiano brasileiro (MORAES et al., 2021). O HLQ-Br também se mostrou eficiente em populações idosas (JACINTO et al., 2021).

Por fim, outros questionários têm ganhado destaque no país, como o HLS-EU-BR, uma adaptação validada para o Brasil do questionário HLS-EU-PT, traduzido para o português de Portugal em 2014, e que deriva do instrumento original HLS-EU-Q, em inglês, devido a sua aplicação autorreferida diretamente pelos participantes, sem que as medidas sejam avaliadas pelo observador. O instrumento original HLS-EU-Q foi elaborado a partir de modelo teórico-conceitual desenvolvido pelo Consórcio Europeu de Literacia em Saúde, e identifica 12 subdimensões da LS, relacionadas às competências dos indivíduos para acessar, compreender, avaliar e aplicar as informações sobre saúde, relacionadas aos cuidados de saúde, à prevenção de doenças e à promoção de saúde. É composto por 47 perguntas com respostas na forma de escala tipo Likert, que totalizam 50 pontos, sendo: inadequado (0 a 25 pontos), problemático (entre 26 e 33 pontos), suficiente (entre 34 e 42 pontos) e excelente (entre 43 e 50 pontos) (PAVÃO et al., 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se tamanha importância do letramento em saúde para a população, com ênfase no contexto brasileiro. Fica evidente que as causas do baixo LFS são multifatoriais, e que diversos fatores podem influenciar em seus níveis, sendo recorrente nos artigos supracitados a associação entre baixo letramento em saúde e a baixa escolaridade, a idade e a baixa renda. Outrossim, estudos mais avançados são necessários para analisar melhor a prevalência no Brasil do Letramento em Saúde como um todo e seus possíveis fatores relacionados.

Por meio da literatura analisada, foi possível observar que renomadas escalas foram validadas para a língua portuguesa e são extremamente úteis para mensurar os níveis de Letramento em Saúde, ajudando a direcionar políticas públicas voltadas para essa temática. O TOFHLA e suas variações (S-TOFHLA, B-TOFHLA), o TLS, o HLQ, o HLQ-Br, o HLS-EU-BR e o NVS estão entre os questionários mais utilizados nos artigos selecionados, respectivamente, e mostraram boa aplicabilidade e confiabilidade para mensurar os níveis de LS na população brasileira.

Esse artigo possui limitações devido a sua natureza narrativa, como: subjetividade, limitação de idioma, ao restringir-se a artigos em inglês e português, e ao início recente de estudos pertinentes nessa área.

#### REFERÊNCIAS

BORGES, F. M. et al. Health literacy of adults with and without arterial hypertension. **Revista brasileira de**

**enfermagem**, v. 72, p. 646-653, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0366>. Acesso em: 25 de ago. de 2023.

CAMPOS, A. A. L. et al. Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 66-76, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202000280295>. Acesso em: 25 de ago. de 2023.

CARVALHO, T. R.; RIBEIRO, L. C. Associação entre letramento funcional em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde. **Revista de APS**, v. 23, n. 4, 2020. Disponível em: <https://periodicoshomolog.ufjf.br/index.php/aps/article/download/16894/22926>. Acesso em: 25 de ago. de 2023.

JACINTO, A. F. et al. Test-retest reliability of the Health Literacy Questionnaire (HLQ-Br) in Brazilian carers of older people. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 67, p. 500-504, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20201102>. Acesso em: 15 de jun. de 2023.

KLEIMAN, A. B. Os estudos de letramento e a formação do professor de língua materna. **Linguagem em (Dis)curso**, v. 8, n. 3, pp. 487-517, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-76322008000300005>. Acesso em: 03 de ago. de 2023.

LIMA, M. F. G. et al. Fatores associados ao letramento funcional em saúde da pessoa idosa em tratamento pré-dialítico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200114>. Acesso em: 18 de ago. de 2023.

LIMA, R. I. M. et al. Letramento funcional em saúde de usuários da atenção primária de Altamira, Pará. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 2763, 2022. DOI: 10.5712/rbmf17(44)2763. Disponível em: <https://rbmf.org.br/rbmf/article/view/2763>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MARAGNO, C. A. D. et al. Teste de letramento em saúde em português para adultos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190025, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190025>. Acesso em: 05 de ago. de 2023.

MARQUES, S. R. L.; LEMOS, S. M. A. Health literacy and associated factors in adults primary care users. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 535-559, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00109>. Acesso em: 19 jun. 2023.

MORAES, K. L. et al. Validação do Health Literacy Questionnaire (HLQ) para o português brasileiro. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021. Disponível



em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02171>.  
Acesso em: 20 jun. 2023

NUTBEAM, D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. **Health promotion international**, v. 15, n. 3, p. 259-267, 2000.

OMS. Health literacy: the solid facts. **Copenhagen: WHO Regional Office for Europe**, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326432>. Acesso em 20 maio 2023.

OSBORNE R. H. et al. The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). **BMC Public Health**. 2013 Jul 16;13:658. doi: 10.1186/1471-2458-13-658. PMID: 23855504; PMCID: PMC3718659. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3718659/>. Acesso em 20 maio 2023.

PAIM, J. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, Salvador, v. 377, n. 9779, p. 1.778-1.797, 2011.

PAVÃO, A. L. B. et al. Avaliação da literacia para a saúde de pacientes portadores de diabetes acompanhados em um ambulatório público. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00084819, 2021.

PASKLAN, A. N. P. et al. Letramento em saúde e características socioeconômicas das pessoas idosas: uma abordagem da comunicação no sistema único de saúde. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde-Reas**, v. 10, n. 2, 2021. doi:10.18554/reas.v10i2.4487.

PERES, F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p.

1563-1573, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14562022>. Acesso em: 12 de ago. de 2023.

PLEASANT, A. Advancing health literacy measurement: a pathway to better health and health system performance. **Journal of health communication**, v. 19, n. 12, p. 1481-1496, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.954083>. Acesso em: 12 de ago. de 2023.

RODRIGUES, R. et al. "Adaptação e validação transcultural do mais novo instrumento de alfabetização em saúde de sinais vitais (NVS) na população em geral e em amostras altamente educadas de adultos brasileiros." **Public Health Nutrition** 20.11 (2017). Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/crosscultural-adaptation-and-validation-of-the-newest-vital-sign-nvs-health-literacy-instrument-in-general-population-and-highly-educated-samples-of-brazilian-adults/E0B0D9A411B9820D9870C9094C67CDE1>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

ROOTMAN, I. et al. The development and validation of measures of "health literacy" in different populations. **Vancouver/ Victoria: University of British Columbia/ University of Victoria**; 2006.

SOARES, M. B. As muitas facetas da alfabetização. **Cadernos de pesquisa**, n. 52, p. 19-24, 1985. Soares M. B. Letramento, um tema em três gêneros. **Belo Horizonte: Editora Autêntica**; 1998.

TFOUNI, L. V. Letramento e alfabetização—8 ed. **Coleção Questão da Nossa Época**; v. 47. São Paulo, Cortez, 2006.