



## Literacia em saúde: impacto nos comportamentos, na saúde e na segurança

A literacia em saúde desempenha um papel fundamental na promoção de comportamentos individuais promotores de saúde.

**A** literacia em saúde pode ser definida como um conjunto de competências que permitem ao indivíduo obter, interpretar e compreender a informação básica de saúde e serviços, de uma forma que seja promotora da saúde (Sihota & Lennard, 2004). Tais competências podem ser agrupadas em quatro domínios; são eles: (i) o conhecimento cultural e conceptual, (ii) a capacidade de ouvir e falar, (iii) a capacidade de escrever e ler e por fim (iv) a numeracia. Considerando estas competências, e mantendo o foco nas capacidades individuais, a literacia em saúde pode ser desenvolvida baseando-se numa intervenção ao nível educacional, estando sujeita ao contexto específico e à influência

«A observância das regras básicas de segurança e da saúde, está condicionada à capacidade que o indivíduo apresenta de as compreender e posteriormente as aplicar.»

das interações entre o indivíduo e o meio que o rodeia (Nutbeam, 2007).

Assumida como um fator de *empowerment*, e facilitador da participação efetiva do indivíduo na sociedade, torna-se clara a necessidade de promover a obtenção de um elevado nível de literacia em saúde. O nível de literacia em saúde de um indivíduo é afetado por condições da sua vida que podem ser denominadas de determinantes. Estes determinantes da saúde que estão relacionados com a literacia são, entre outros, a educação, as capacidades individuais, o desenvolvimento na primeira infância, o envelhecimento, as condições de vida e de trabalho, as diferenças de género e a cultura e linguagem. De um modo mais geral, o aumento da literacia em saúde é da responsabilidade de setores tão diversos como o educativo, da saúde, da cultura e a sociedade entre outros (Luís, 2010).

Um baixo nível de literacia em saúde pode ser considerado como um fator de risco devendo ainda ser encarado, tendo em consideração o papel da educação e da comunicação no desenvolvimento de competências de ação em saúde, como uma condicionante na promoção da saúde (Nutbeam, 2008).

De modo a fomentar comportamentos promotores de saúde é necessário atuar a vários níveis, nomeadamente na capacidade em obter a informação factual da utilização de serviços e a informação relacionada com os riscos para a saúde (literacia em saúde funcional); no desenvolvimento de capacidades pessoais no âmbito de uma envolvente capaz de dinamizar a ação independente do indivíduo na melhoria da motivação e

autoconfiança no que respeita à saúde (literacia em saúde interativa) e finalmente, no aumento o *empowerment* individual, e consequentemente da comunidade, através da utilização do conhecimento sobre determinantes da saúde (literacia em saúde crítica), que assim veem ampliada a sua influência ou poder, tendo por objetivo as mudanças que proporcionem melhorias na saúde (Nutbeam, 2000).

A literacia em saúde está fundamentalmente dependente dos níveis de literacia básica, estando o seu desenvolvimento relacionado com a educação, transmissão e “tradução” da informação de saúde, assim como em aspetos de políticas de educação e de redução de barreiras estruturais na saúde. A relação entre a educação e a saúde é demonstrada em estudos que revelam a influência da literacia em aspetos como a longevidade. Verifica-se, por exemplo, que a mortalidade ajustada para a idade, entre os 25 e 64 anos, foi duas vezes superior entre os indivíduos que tinham desistido da escola durante o ensino secundário, quando comparada com os o tinham completado (Hoyert, Arias, Smith, Murphy, & Koshanek, 2001). Observa-se ainda que as pessoas de nível de escolaridade mais baixo são as que mais fumam, tomam bebidas alcoólicas, praticam menos atividade física, consomem mais substâncias ilícitas, usam menos o cinto de segurança, são mais obesas e acedem menos a cuidados preventivos (Cutler & Lleras-Muney, 2006).

A observância das regras básicas de segurança e da saúde, está condicionada à capacidade que o indivíduo apresenta de as compreender e posteriormente as aplicar. É da competência das entidades, com responsabilidades nestas áreas, difundir comportamentos promotores da segurança e saúde através de ações de informação e formação. Ao realizar tais ações permite-se o cumprimento das linhas de orientação da segurança, no entanto, deve ser tida em consideração a hipótese de que muitos dos formandos ficam confusos com a complexidade da informação disponibilizada, podendo não a compreender, o que levará ao uso incorreto dos conteúdos transmitidos. Tal facto está relacionado com a sua literacia e numeracia mas também com o tipo de informação e linguagem, por vezes hermética, utilizada.

São aspetos como estes que devem ser alvo do desenvolvimento de técnicas formativas que permitam a adesão social do indivíduo ao projeto, fomentando a reflexão e o consequente assumir de comportamentos promotores de saúde e segurança.

Torna-se assim imprescindível promover estratégias e programas de formação na área da comunicação e promoção de comportamentos, de forma a melhorar as com-

petências em literacia em saúde, e a sua relação com a segurança. Na preparação das ações de formação e informação devem ser considerados todos os fatores condicionantes para a obtenção dos propósitos definidos, para tal, deverão ser realizadas avaliações da população, com a qual se vai trabalhar, em diagnóstico prévio à realização da ação. Tal facto permitirá elevar de forma considerável o nível de compreensão das ideias e conceitos a abordar. No que diz respeito à avaliação do nível de literacia em saúde poderá ser utilizado o NVS – Newest Vital Sign uma ferramenta simples e rápida que se encontra disponível em português (Luís, 2010).

É fundamental aumentar a colaboração entre as áreas da saúde pública, da segurança e da educação, investindo na formação dos profissionais destas áreas para melhor darem resposta às necessidades das populações, em particular daquelas que apresentam níveis de literacia em saúde mais baixos, reforçando aspetos como a comunicação e identificação das necessidades básicas de segurança que se revelam fundamentais para a saúde. 

### Bibliografia

- Cutler, D. M., & Lleras-Muney, A. (2006). *Education and Health: Evaluating Theories and Evidence*. Paper presented at the The Health Effects of Non-Health Policies.
- Hoyert, D. L., Arias, E., Smith, B. L., Murphy, S. L., & Koshanek, K. D. (2001). Deaths: Final Data for 1999.
- Luís, L. F. S. (2010). *Literacia em Saúde e Alimentação Saudável: Os novos produtos e a escolha dos alimentos*. Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.
- Nutbeam, D. (2000). *Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century* *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Nutbeam, D. (2007). *Health literacy: What do we know? Where do we go? Paper presented at the Health Literacy: International Union for Health Promotion and Education Conference*.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med*, 67(12), 2072-2078.
- Sihota, S., & Lennard, L. (2004). *Health literacy: being able to make the most of health*. London: National Consumer Council.