

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira¹; Dayane Barros Queiroz²

Lisandra Vasconcelos Macedo³; Vanessa Pinheiro Andrade⁴

Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa⁵

Destaques: (1) Letramento em saúde melhora autocuidado em cardiopatas crônicos; (2) Idosos apresentam maior dificuldade em compreender sua condição de saúde; (3) Ferramentas educativas são promissoras, mas estudos ainda são escassos.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.15201>

Como citar:

de Oliveira IMM, Queiroz DB, Macedo LV, Andrade VP, Pessoa VLM de P. Letramento funcional em saúde entre pacientes cardiopatas crônicos: revisão de escopo. Rev. Contexto & Saúde. 2025;25(50):e15201

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. Redenção/CE, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-8901-362X>

² Hospital Universitário Walter Cantídio / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – HUWC/EBSERH.

Fortaleza/CE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3057-1691>

³ Hospital de Clínicas de Passo Fundo – HCPF. Passo Fundo/RS, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-5958-3794>

⁴ Hospital Distrital Gonzaga Mota / José Walter. Fortaleza/CE, Brasil. <https://orcid.org/0009-0008-3308-7233>

⁵ Universidade Estadual do Ceará – UECE. Fortaleza/CE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5441-5311>

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

RESUMO

Objetivo: Mapear as estratégias de letramento funcional em saúde desenvolvidas com pacientes cardiopatas crônicos em acompanhamento ambulatorial. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo *scoping review*, fundamentado no manual *Joanna Briggs Institute Reviewer's*, com busca realizada nas bases e portais: LILACS, Embase, Cochrane, MEDLINE/PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Scopus, SciELO e a literatura cinzenta, BDTD. A amostra inicial foi composta de 2.199 estudos, dos quais 327 foram removidos por estarem duplicados. Ao final do processo de seleção, 287 artigos foram analisados na íntegra, sendo que apenas 16 responderam à pergunta de pesquisa. **Resultados:** Os resultados indicam que o letramento em saúde contribuiu para a adoção de comportamentos mais positivos, como a melhora no autocuidado. No entanto, o estudo também revelou que os pacientes acompanhados ainda apresentaram dificuldades de compreensão sobre sua condição de saúde — especialmente os mais idosos. **Considerações Finais:** Os achados apontam para um cenário promissor, no entanto, os esforços ainda são insuficientes para afirmar mudanças definitivas no conhecimento e nos comportamentos.

Palavras-chave: Letramento em saúde; Educação em saúde; Doenças Cardiovasculares; Cardiopatas.

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) podem acometer indivíduos de qualquer idade, sendo consideradas um dos principais problemas de saúde pública, ocupando o primeiro lugar em mortalidade no mundo e são responsáveis por 17,9 milhões de mortes anualmente¹. Com o intuito de promover mudanças no estilo de vida de pessoas cardiopatas, é que a ação integralizada de profissionais da equipe de saúde ganha visibilidade; a ação de educar para saúde representa um movimento significativo para apropriação de informações e utilização crítica na correção de sinais e sintomas resultantes do adoecimento². Isso nos leva a perceber que há uma necessidade de buscar métodos dinâmicos de aprendizagem que visem um melhor entendimento pelos pacientes sobre sua patologia.

Nessa perspectiva, o letramento funcional em saúde (LFS) é definido como a obtenção de um nível de conhecimento, habilidades pessoais e confiança para agir, para melhorar a saúde pessoal e comunitária, mudando estilos de vida pessoais e condições de vida³. Na

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

prática, aqueles pacientes que possuem um letramento satisfatório apresentam uma melhor condição de saúde, pois estes teriam a capacidade de compreender melhor a importância de medidas de autocuidado em saúde⁴.

A identificação, na literatura científica, de como está o letramento funcional em saúde e quais estratégias são utilizadas para seu desenvolvimento em pacientes cardiopatas crônicos, possibilita a estes e também aos profissionais de saúde desenvolverem uma visão mais ampla acerca dessa temática, melhorando a comunicação entre eles, auxiliando os pacientes para uma melhor compreensão sobre sua patologia e seu respectivo tratamento. Tendo em vista, o que ora foi abordado, o objetivo deste estudo é mapear as estratégias de letramento funcional em saúde desenvolvidas com pacientes cardiopatas crônicos em acompanhamento ambulatorial.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo do tipo *scoping review* que consiste no mapeamento de estudos relevantes no campo de interesse, tendo grande utilidade para sintetizar evidências de pesquisas na literatura vigente, em um dado referente a sua natureza, característica e volume⁵. Para a elaboração desta revisão, foram seguidas as recomendações do Checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR) conforme recomendado pelo Joanna Briggs Institute (JBI)⁶.

Para identificação da questão da pesquisa foi utilizada a estratégia “PCC” (População, Conceito e Contexto), onde o “P” corresponde à população (pacientes com cardiopatias crônicas), “C” ao conceito a ser investigado (estratégias em letramento funcional em saúde) e o último “C” o Contexto (Acompanhamento ambulatorial). Assim, esta revisão considerou como questão norteadora desta pesquisa: Quais as evidências científicas encontradas acerca do uso de estratégias de letramento funcional em saúde com pacientes cardiopatas crônicos em acompanhamento ambulatorial?

Para a busca, foram utilizadas as seguintes fontes de dados eletrônicas, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Embase, Cochrane, *National Library of Medicine via PubMed* (MEDLINE/PubMed), *Web of Science*, ScienceDirect, Scopus, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e literatura cinzenta, o Banco Digital

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Brasileiro de Teses e Dissertações (BDTD). As buscas, o processo de levantamento bibliográfico e seleção dos estudos ocorreram durante os meses de março a maio de 2023.

Destarte, foram elaboradas estratégias de buscas para cada uma das fontes de dados, com base nos descritores do *Medical Subject Heading* (MeSH): *Health literacy*, *Health education*, *Cardiovascular diseases* e *Heart diseases*, do Embase Subject Heading (Emtree): *Health literacy*, *Health education*, *Cardiovascular disease* e *Heart disease*, e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Alfabetização em saúde, Educação em saúde, Doenças Cardiovasculares e Cardiopatias. Foram, também, utilizadas palavras do texto, como: Letramento Funcional em Saúde e sinônimos de cardiopatias, integrando-os mediante os operadores booleanos *AND*, *OR* e *NOT*. As estratégias de busca para cada fonte estão descritas no Quadro 1.

Quadro1. Estratégias de buscas utilizadas na LILACS, Embase, Cochrane, PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Scopus e SciELO, 2024.

Fontes	Estratégias de busca
LILACS	(ti:(Alfabetização em Saúde) OR (Letramento Funcional em Saúde))) AND ((Doenças Cardiovasculares) OR (Cardiopatias) OR (Doenças Cardíacas) OR (Doenças do Coração) OR (Transtornos Cardíacos) OR (Transtornos do Coração)) OR ((Educação em Saúde))
Embase	'health literacy':ti AND 'health education' AND ('heart disease' OR 'cardiovascular disease') NOT review:ti
Cochrane	(Health literacy) in Record Title AND (Health education) in All Text AND (Cardiovascular Diseases) OR (Heart Diseases) OR (Cardiac Diseases) OR (Cardiac Disorders) OR (Heart Disorders) in All Text - (Word variations have been searched)
MEDLINE/PubMed	(((((Health literacy)[Title]) AND ((Health education)))) AND ((Cardiovascular Diseases) OR (Heart Diseases) OR (Cardiac Diseases) OR (Cardiac Disorders) OR (Heart Disorders))) NOT ((Review)[Title])

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Web of Science	TI=(Health literacy) AND ALL=(Health education) AND ALL=(Cardiovascular Diseases OR Heart Diseases OR Cardiac Diseases OR Cardiac Disorders OR Heart Disorders)
ScienceDirect	(Health education) AND (Cardiovascular Diseases) OR (Heart Diseases) OR (Cardiac Diseases) OR (Cardiac Disorders) OR (Heart Disorders) AND TITLE (Health literacy) AND NOT (Review)
Scopus	TITLE ("Health literacy") AND ALL ("Health education") AND ALL ("Cardiovascular Diseases" OR "Heart Diseases" OR "Cardiac Disorders" OR "Heart Disorders") AND NOT TITLE ("Review")
SciELO	(ti:(Alfabetização em saúde) OR (Letramento Funcional em Saúde)) AND (ti:(Doenças Cardiovasculares) OR (Cardiopatas) OR (Doenças Cardíacas) OR (Doenças do Coração) OR (Transtornos Cardíacos) OR (Transtornos do Coração)) OR ((Educação em Saúde))
BDTD	(ti:(Alfabetização em Saúde) OR (Letramento Funcional em Saúde)) AND ((Doenças Cardiovasculares) OR (Cardiopatas) OR (Doenças Cardíacas) OR (Doenças do Coração) OR (Transtornos Cardíacos) OR (Transtornos do Coração)) OR ((Educação em Saúde))

Para o propósito deste estudo, delimitou-se como critérios de inclusão: estudos que abordassem o Letramento Funcional em Saúde com pacientes cardiopatas crônicos (independente da cardiopatia e da idade dos mesmos) em acompanhamento ambulatorial (abrangendo todas as formas de atendimento dessa modalidade) e que estivessem disponíveis eletronicamente na íntegra e sem restrição de idioma ou ano de publicação.

Como critérios de exclusão: editoriais, cartas ao editor, comentários, artigos de opinião, estudos de revisão, resumos publicados em anais de eventos e estudos que não respondiam à pergunta de pesquisa.

A seleção de artigos foi do tipo duplo-cego, realizada de forma independente, por dois examinadores. O gerenciamento das referências e a remoção das repetições foram realizadas com o EndnoteWeb (versão *on-line*), para uma melhor uniformização na seleção dos dados e maior potencial de reprodutibilidade do estudo, conforme recomendações⁷. A seleção consistiu, inicialmente, na leitura dos títulos e resumos, seguido da avaliação dos critérios de

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

elegibilidade, leitura na íntegra dos artigos selecionados, com a posterior verificação se atendiam ou não à pergunta de pesquisa.

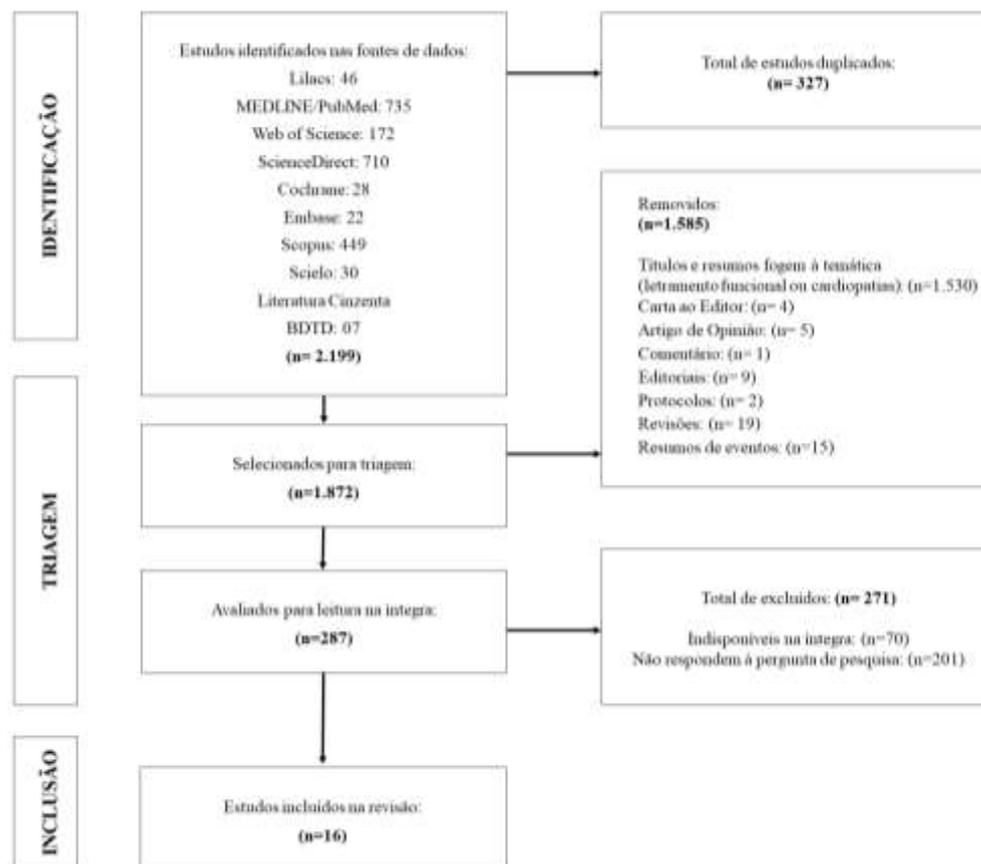
Os dados dos artigos selecionados foram extraídos e organizados em um banco de dados do Microsoft Excel® com identificação de: título, idioma, país, periódico e ano; bem como seus aspectos metodológicos como: delineamento de pesquisa, abordagem, objetivos e amostragem; e análise crítica: principais resultados e conclusões. Ao final, optou-se pela apresentação sintética das características principais dos estudos analisados e compilação dos resultados.

Resultados

Com as estratégias de busca foram identificados 2.199 textos, dos quais 327 foram removidos por estarem duplicados. Dos 1.872 restantes, 1.530 foram retirados através da leitura dos títulos e resumos, restando 342, de onde foram excluídos 55 estudos por não se enquadrarem nos critérios de elegibilidade. Por fim, 287 artigos foram incluídos para análise através da leitura na íntegra, dos quais, 16 foram considerados elegíveis para a síntese do estudo, conforme demonstrado na Figura 1.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Figura 1. Fluxograma de seleção e triagem dos artigos incluídos para a revisão de escopo.



Fonte: Autores (2024).

O Quadro 2 traz os dados de caracterização dos artigos selecionados, os profissionais envolvidos no processo de LFS, as estratégias de LFS e os principais achados.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Quadro 2. Caracterização dos artigos selecionados.

Autores/ Ano/País	Profissionais envolvidos no LFS	Estratégias de LFS	Principais Achados
DeWalt DA. et al/ 2004/ EUA ⁸	Equipe de médicos, farmacêuticos, enfermeiras e educadores de saúde	Um livreto educacional para pacientes com baixa escolaridade e insuficiência cardíaca (IC). O livreto foi incorporado em uma intervenção de gerenciamento de doenças que também incluiu uma sessão educacional inicial individualizada de 1 hora e suporte programado com ligações.	Os resultados sugerem que esses pacientes podem ter melhorado a Qualidade de Vida relacionada à Saúde (QVRS) com tal programa, apesar da pontuação média de conhecimento no início do estudo tenha sido de 67% e não tenha melhorado após a intervenção. Portanto, não se pode afirmar com toda certeza, já que não foi feito ensaio clínico randomizado.
DeWalt DA. et al/ 2006/ EUA ⁹	Médicos e Farmacêuticos	Sessão educacional de 1 hora com um farmacêutico clínico ou educador de saúde durante uma visita regular à clínica. Os pacientes receberam um livreto educacional desenvolvido para pacientes com baixo nível de alfabetização e uma escala digital. Receberam também telefonemas programados pelo médico e um panfleto educacional.	Na análise não ajustada, o grupo controle, em média, melhorou 5 pontos no MLHFQ e o grupo de intervenção melhorou 1 ponto. A diferença não foi estatisticamente significativa. Depois de ajustar as diferenças da linha de base entre os grupos, a diferença foi de 2 pontos, sugerindo nenhum efeito na qualidade de vida relacionada à IC. Em relação ao conhecimento sobre IC, autoeficácia para IC e comportamento de autocuidado, melhorou mais no grupo de intervenção do que no grupo controle.
Morrow DG. et al/ 2007/ EUA ¹⁰	Médicos e Farmacêuticos	Foram apresentadas aos participantes as duas versões das instruções de medicação diurética. Depois de revisar essas instruções por 1 minuto, eles indicaram em um questionário qual versão seria mais útil.	Adultos mais velhos com níveis mais baixos de alfabetização em saúde e habilidades cognitivas eram mais propensos a preferir as instruções centradas no paciente, sugerindo que essas ajudam os pacientes que mais precisam de informações claras e precisas sobre o autocuidado. Ao mesmo tempo, os idosos com maior capacidade tinham maior probabilidade de preferir aprender sobre as interações medicamentosas nas instruções da farmácia, que continham mais informações sobre o assunto.
Baker DW. et al./2011/ EUA ¹¹	Educador de saúde.	O grupo intervenção recebeu educação mais intensiva e intervenção de treinamento de autocuidado com base na teoria cognitiva social e na teoria de aprendizagem de adultos. A intervenção incluiu instruções mais específicas usando pesos diários para orientar o autoajuste diurético, incluindo um plano	O grupo EAM teve um aumento significativamente maior no conhecimento geral em comparação com o grupo BLE. Os resultados foram semelhantes, independentemente, do nível de alfabetização. Quase todos os itens de autoeficácia melhoraram mais no grupo EAM. Ambos os grupos EAM e BLE mostraram aumentos substanciais e estatisticamente significativos nos comportamentos de autocuidado.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

		<p>individualizado desenvolvido pelo médico e paciente. O participante da intervenção foi agendado para receber 5 a 8 ligações telefônicas de acompanhamento do educador para reforçar a educação e orientar o paciente em direção a melhores habilidades de autocuidado. Os participantes também receberam o manual educativo intitulado “Cuidando do Seu Coração: Viver Bem com Insuficiência Cardíaca” e uma nova balança digital para se pesar.</p>	
Eckman MH. et al./ 2012/ EUA ¹²	Médicos, enfermeiros, assistente de pesquisa.	<p>O livreto educacional " Vivendo com a doença coronariana - Fazendo sua parte ", é uma brochura de 20 páginas preparada no nível de leitura da 5ª série. As informações contidas descreve o estilo de vida e modificações de comportamento para pacientes vivendo com doença arterial coronariana, incluindo instruções sobre tomada de decisão compartilhada; informações básicas e questões importantes sobre o gerenciamento da DAC, como, a terapêutica medicamentosa, a dosagem e os tipos de colesterol, o controle da pressão arterial, dentre outros; e um vídeo com pacientes de diferentes etnias e gêneros que estão enfrentando a DAC explicando suas vivências e condutas para a luta contra a doença.</p>	<p>Ao final do estudo, percebe-se uma tendência de maiores pontuações do conhecimento entre os pacientes no grupo de vídeo associado com texto em comparação com o grupo que usou somente texto. De modo geral, o grupo que recebeu o vídeo e o texto teve uma melhora significativa em outros comportamentos de saúde, incluindo exercícios e perda de peso, em comparação ao grupo que somente recebeu o livreto. A proporção de pacientes que perguntaram ao seu médico e enfermeira sobre a DAC de ambos os grupos aumentou após a intervenção educacional.</p>
Kripalani S. et al./ 2012/EUA ¹³	Médicos e Farmacêuticos	<p>Foi utilizada uma grade que foi chamada de Cronograma Universal de Medicação. Esta ferramenta de educação do paciente foi desenvolvida e testada em um piloto na clínica para garantir a compreensão do paciente. O coordenador também atualizou o cronograma de medicação dos pacientes trimestralmente</p>	<p>A taxa de adesão entre os pacientes designados para receber ambas as intervenções foram de 36,9%, em comparação com 34,2% no grupo de cronograma de medicação ilustrado, 28,3% no grupo de cartão postal de lembrete de recarga e 31,2% no tratamento usual. Essas diferenças não foram estatisticamente significativas, p = 0,58. O teste de interação entre os braços de tratamento não foi significativo.</p>

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

		com base nos registros da farmácia, enviou aos pacientes uma breve carta que resumia as mudanças e fez o acompanhamento com um breve telefonema. Também foi enviado cartões postais como lembrete da medicação.	
Noureldin M. et al./ 2012/EUA ¹⁴	Médicos e Farmacêuticos	A educação do paciente incluiu o fornecimento de instruções verbais e materiais escritos para promover a compreensão dos pacientes sobre suas prescrições e a justificativa de uso, bem como encorajar a adesão ao medicamento. Os materiais educacionais escritos incluíam fichas de terapia medicamentosa para drogas para IC destinadas a indivíduos com baixos níveis de alfabetização em saúde e uma matriz de tomada de medicações do tipo calendário.	Para pacientes com alfabetização em saúde adequada, a intervenção aumentou a adesão em um nível estatisticamente significativo em comparação com o tratamento usual. Para aqueles com alfabetização inadequada em saúde, a adesão ao reabastecimento foi maior no grupo de intervenção em comparação com os cuidados habituais. Em contraste, a proporção de pacientes com conhecimentos de saúde adequados que receberam 80-120% de suas recargas foi maior no grupo de cuidados habituais.
Glatz J. et al./ 2014/ Alemanha ¹⁵	Equipe de fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e médicos	Foi realizado um programa de educação. Os materiais para esse treinamento foram divididos em 6 módulos: 1- Sistema cardiovascular para IC; Causas, Reclamações e diagnósticos; 2- Movimento e treinamento para IC; 3- Tratamento com medicamentos; Dose, efeitos e Efeitos colaterais; 4- Recomendações sobre nutrição e quantidade de água que você bebe; 5- Lidando com a doença e estresse psicológico Apoio, suporte; 6- Outras opções de tratamento, recomendações comportamentais e autocontrole.	No final da reabilitação e após 6 meses, os participantes do programa de treinamento de pacientes tinham valores de conhecimento significativamente maiores do que os participantes do grupo de controle, bem como haviam apresentado melhora significativa na PA.
Regalbuto R. et al./ 2014/ EUA ¹⁶	Médicos	Instruções de alta (organizadas em seis partes) que estão incluídas na IC-1.	Descobrimos que a compreensão dos pacientes com IC sobre suas instruções de alta é limitada, principalmente em relação ao conhecimento das consultas de acompanhamento e dos medicamentos de alta, apesar de receberem instruções de alta que seguem as diretrizes do CCCOAS.
Dickson VV. et al/ 2015/ EUA ¹⁷	Educadores em Saúde	A intervenção foi realizada através consultas de individuais de 3 horas ao longo de um mês com um	Após a aplicação da intervenção foi perceptível uma melhora significativa na manutenção do autocuidado da população da amostra como também o

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

		educador treinado na intervenção orientada por protocolo que se concentrou na construção de habilidades de autocuidado.	monitoramento de sintomas específicos direcionados pela intervenção como monitoração do peso diário e edema de tornozelo. Houve melhora na gestão do autocuidado tendo como dois cuidados principais exercidos pela orientação da intervenção: “reconhecer sintomas” e “avaliação da eficácia do tratamento”.
Wu JR. et al./ 2016/ EUA ¹⁸	Médicos e Enfermeiros.	Dados demográficos, dados clínicos e alfabetização em saúde foram coletados no início do estudo. Gravidade da IC: NYHA e PBN foram coletados como indicadores da gravidade da IC. Avaliação quanto ao uso de IECA e β -bloqueadores. A Alfabetização em saúde foi medida pelo teste curto de 36 itens de Alfabetização funcional em saúde em adultos (S-TOFHLA). Avaliação quanto ao número de hospitalizações por IC e mortalidade cardíaca (tempo livre sem eventos cardíacos).	Pacientes mais velhos com IC eram mais propensos a ter baixo nível de alfabetização em saúde e menos probabilidade de serem prescritos inibidores da enzima conversora de angiotensina ou β -bloqueadores. Os resultados de saúde foram significativamente piores em pacientes com idade ≥ 65 anos e naqueles com baixo nível de alfabetização em saúde. As regressões de Cox separadas revelaram que a idade e a alfabetização em saúde previram piores resultados de saúde. Quando a alfabetização em saúde foi inserida no modelo, sendo que a idade não era mais um preditor significativo de resultados de saúde.
Tongpeth J. et al./ 2018/ Austrália ¹⁹	Especialistas em cardiologia, em tecnologia da informação (TI) e especialistas em jogos.	O Índice de Resposta SCA é um instrumento validado usado para avaliar conhecimento, atitudes e crenças dos pacientes sobre os sintomas e a resposta ao ataque cardíaco. O questionário validado de satisfação e aceitabilidade de monitoramento de IC por telefone e o questionário de aceitabilidade de material educacional para pessoas com IC. Os participantes foram convidados a indicar o seu grau de concordância com cada afirmação, onde um indicou discordar totalmente e cinco indicaram concordar totalmente. O aplicativo ensinava como fazer para reconhecer e responder aos sintomas de um ataque cardíaco e se o conteúdo foi difícil de entender. O questionário também incluiu uma pergunta aberta para obter feedback de fluxo livre.	Todos os consumidores expressaram satisfação com a experiência e indicou que o teste de sinal de alerta e o teste de ação para ataque cardíaco foram muito úteis. Os participantes relataram um alto nível de satisfação com o aplicativo (87,3%). Todos os dez participantes avaliaram o aplicativo altamente por seu formato e design.
Kanudsen MV. et al./ 2019/ Dinamarca ²⁰	Fisioterapeutas, enfermeiras, e nutricionista	A tele-reabilitação foi fornecido individualmente. A intervenção consistiu em 12	Ao final da reabilitação de até seis meses, dois (11%) pacientes no grupo de

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

	médicos.	semanas de treinamento de exercício supervisionado por uma equipe multiprofissional, onde houve aconselhamento dietético, sessões de educação em saúde e apoio psicossocial para melhorar o risco cardiovascular nos pacientes e reduzir a recorrência de eventos cardíacos.	intervenção e cinco (11%) no grupo controle foram reinternados. Uma análise de abandono revelou que não houve diferenças significativas na pontuação MAP ou alfabetização em saúde no início do estudo entre os pacientes que completaram o estudo e aqueles que desistiram. Após 12 semanas de reabilitação, o autocuidado dos pacientes melhorou de forma semelhante nos dois grupos. Os dados apresentaram uma melhora na alfabetização em saúde relativa de 9,2% no grupo intervenção e 8% no grupo controle. Não foi encontrado nenhuma diferença no gerenciamento ativo da saúde ou na compreensão das informações de saúde em comparar a intervenção e grupo de controle.
Beauchamp A. et al./ 2020/ Austrália ²¹	Equipe multidisciplinar de profissionais de saúde	As sessões de exercícios foram prescritas individualmente e combinadas aeróbicas e de força treinamento, progredindo para duas sessões / atendimento de 30 minutos como aumento da capacidade de exercício do paciente. A participação no programa durou de 6 a 12 semanas e também incluiu 12 sessões de educação, cada uma com duração de 1 hora, e ministradas por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde	Os resultados sugerem que o atendimento ao RC pode estar associado a melhorias em alguns aspectos do LS especificamente relacionados às necessidades de informação. Não é surpreendente que participantes relataram sentir que tinham informações suficientes para gerenciar sua condição, poderia encontrar boas informações de saúde, e poderia navegar melhor no sistema de saúde, uma vez que estes são objetivos centrais das sessões de educação em RC.
Hakimzadeh Z. et al./ 2023/ Irã ²²	Enfermeiros e médico.	Neste estudo, a intervenção de Letramento em Saúde (LS) incluiu uma cartilha educativa, duas sessões de treinamento presenciais de 1 a 1,5 h, e cadastramento dos pacientes em um dos grupos de mensagens criados no WhatsApp ou Telegram para educação continuada e troca de experiências e informações (sobre a doença, dieta, medicamentos, dentre outros). O grupo intervenção recebeu o treinamento multimodal de LS, mas o grupo controle não recebeu esta intervenção de treinamento e foi apenas tratado como de costume. Oito semanas após o término da intervenção, cada paciente foi contactado e uma consulta foi feita para preencher o	Os grupos intervenção e controle foram homogêneos quanto às características demográficas, exceto quanto à fonte de informação. O teste t de amostras independentes não apresentou nenhuma diferença significativa entre as pontuações médias de LS dos grupos de intervenção e controle, no início do estudo. No entanto, a média de LS dos grupos intervenção e controle mudou ao final do estudo, e essas mudanças foram significativas de acordo com o teste t de amostras independentes ($P < 0,001$). Na análise de covariância, os resultados mostraram que a fonte de informação não teve efeito significativo. No entanto, no final do estudo, as pontuações médias das quatro subescalas foram significativamente maiores no grupo de intervenção do que no grupo de controle,

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

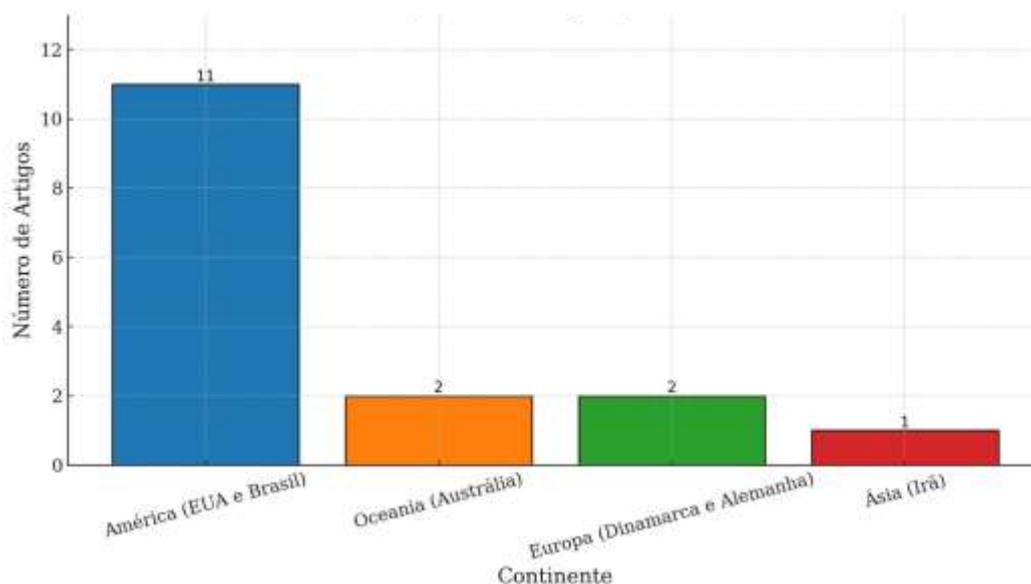
		questionário de LS novamente.	e todas as diferenças foram estatisticamente significantes de acordo com o teste t de amostras independentes ($p < 0,001$).
Bartolazzi, F./ 2020/ Brasil ²³	Médico	Os pacientes foram recrutados entre fevereiro e setembro de 2019. Os critérios de inclusão foram: idade ≥ 18 anos, diagnóstico de FA por eletrocardiograma e/ou holter 24 horas, indicação prévia de ACO, uso de ACO da classe dos inibidores de vitamina K ou de ação direta. A coleta de dados envolveu revisão dos prontuários e entrevista com o paciente. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos. Foram utilizados instrumentos validados para mensurar o LFS (Short Assessment of Health Literacy for Adults validado para a língua portuguesa do Brasil) e para a adesão à terapia medicamentosa (medida de adesão ao tratamento).	No total, 100 pacientes foram incluídos no estudo, apresentando média de idade de $68,8 \pm 13,8$ anos, sendo 54% de mulheres. A maioria dos pacientes (74%) cursou até o ensino fundamental completo. A renda mensal familiar média foi de US\$ 362,49. O total de 69% dos participantes estava tomando cronicamente ≥ 5 medicamentos. O LFS foi considerado inadequado em 79% dos pacientes e 66% deles foram considerados não aderentes à anticoagulação oral. Não houve relação estatisticamente significativa entre LFS inadequado e não adesão à terapia medicamentosa com ACO (Odds ratio - OR - 1,48; intervalo de confiança - IC - 95% 0,47-4,61; $p=0,49$).

LFS: Letramento Funcional em Saúde; **IC:** Insuficiência Cardíaca; **QVRS:** Qualidade de Vida relacionada à Saúde; **MLHFQ:** Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire; **EAM:** Ensinar para atingir a Meta; **BLE:** Breve Lição Educacional; **DAC:** Doença Arterial Coronariana; **PA:** Pressão Arterial; **CCCOAS:** Comissão Conjunta de Credenciamento de Organizações de Assistência à Saúde; **NYHA:** New York Heart Association; **PBN:** Peptídeo B-natriurético; **IECA:** Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina; **S-TOFHLA:** Short Test of Functional Health Literacy; **TI:** Tecnologia da Informação; **SCA:** Síndrome Coronariana Aguda; **MAP:** Medida de Ativação do Paciente; **RC:** Reabilitação Cardíaca; **LS:** Letramento em Saúde; **FA:** Fibrilação Atrial; e **ACO:** Anticoagulantes Oraís. **Fonte:** Próprios autores.

Pôde-se observar na Figura 2, que os estudos, em sua maior parte, são oriundos do continente americano, sendo estes, provenientes dos Estados Unidos ($n= 10$; 62,50%).^{8-14,16-18} e um do Brasil²³. Dos demais, dois são australianos^{19,21}, um é dinamarquês²⁰, um é alemão¹⁵ e o outro é iraniano²².

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Figura 2. Distribuição dos estudos por continente, 2024.



Fonte: Próprios autores.

Em relação ao idioma, o inglês foi o mais predominante, utilizado em 14 (87,50%)^{8-14,16-22} dos estudos, sendo escrito apenas um em língua alemã¹⁵ e um em português²³.

Os estudos foram publicados entre os anos de 2004 e 2023, com predominância do recorte temporal de 2011 a 2023 (n= 13; 81,25%), sendo que o ano de 2012¹²⁻¹⁴ apresentou o maior número de publicações (n= 3; 18,75%) e 2014^{15,16} apresentou duas publicações. Quanto ao periódico, ressalta-se que não houve uma prevalência, sendo que o *Patient Education and Counseling* e o *Journal of Cardiac Failure* foram responsáveis por duas publicações cada.

Observa-se que quanto ao tipo de estudo, houve prevalência dos ensaios clínicos randomizados (n= 7; 43,75%)^{9-11,13-15,20}, como forma de validar as estratégias de LFS construídas. Ressalta-se que dois artigos (12,50%)^{12,16} não trouxeram a especificação do tipo de estudo realizado. Quanto à abordagem, todos os estudos se caracterizam por sua natureza quantitativa.

Quanto às temáticas das tecnologias educacionais elaboradas para o LFS, tiveram destaque àquelas voltadas para o conhecimento sobre o gerenciamento e/ou o autocuidado na Insuficiência Cardíaca (IC)^{8-11,14,16-18} e com menor frequência, as que tinham temas voltados,

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

especificamente, para a Reabilitação Cardíaca^{15,20,21}, para a Doença Arterial Coronariana (DAC)^{12,13}, Síndrome Coronariana Aguda¹⁹, Cardiopatia Isquêmica²² e Fibrilação Atrial²³.

Com relação aos profissionais de saúde envolvidos nas práticas de LFS, o médico foi o mais mencionado dentre elas (n= 13; 81,25%)^{8-10,12-16,18,20-23}, em segundo lugar, o farmacêutico (n= 5; 31,25%)^{8-10,13,14}, sendo que, algumas vezes, médico e farmacêutico atuaram juntos na realização das estratégias de letramento^{9,10,13,14}, em outras situações tivemos a presença da equipe multiprofissional^{8,15,20,21} e em, apenas, dois estudos, a atuação de Educadores em Saúde^{11,17}, que são uma espécie de voluntários sem uma formação específica, mas com treinamento para a realização da aplicação das tecnologias de LFS.

Em relação às estratégias de LFS, percebe-se que houve uma grande diversidade de intervenções neste âmbito, conforme demonstrado no Quadro 2. Os profissionais de saúde usaram desde livretos educativos, a vídeos e aplicativos para proporcionar o letramento do paciente. Foram bastante citadas, também, como estratégias eficazes, as sessões individuais e as ligações telefônicas, como forma de possibilitar o acompanhamento desses pacientes e o possível esclarecimento de dúvidas.

Discussão

Pôde-se verificar, de modo geral, que as estratégias utilizadas para educação em saúde e melhora do letramento funcional das populações estudadas foram: uso de livretos/manuais/cartilhas^{8,9,11,12,22}, cartões postais¹³; aplicativo¹⁹, sessões educativas^{8,9,15,20,21,23}, instruções^{10-12,14,16}; treinamentos/exercícios^{11,12,20-22}; acompanhamento por meios telefônicos^{8,9,11,13,22}; uso de mídias como vídeos¹², dentre outros formatos^{9,13,14,17,19}.

O uso de livreto/cartilha foi observado em cinco dos 16 artigos (31,25%) e três deles foram aplicados juntamente com acompanhamentos por telefone^{8,9,11} ou do uso de mídias como vídeos¹². As cartilhas abordavam diversos tópicos, dos quais pode-se destacar: informações sobre as doenças que acometem as populações dos estudos, a exemplo, IC²² e Doença Coronariana Aguda (DCA)¹⁹; tratamentos não farmacológicos como: mudanças no estilo de vida, hábitos físicos, alimentícios e cessamento de práticas que podem ser danosas ao paciente como tabagismo e etilismo; tratamentos farmacológicos como: medicações prescritas e orientações de uso. Ambas as estratégias se mostraram eficazes e possuíam o

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

acompanhamento de profissionais e/ou uso de tecnologias de linguagem simples (nível de letramento de 5ª série).

O estudo conduzido por Baker *et al.*¹¹ utilizou de manuais para reforçar as instruções dadas aos pacientes, já o estudo de Kripalani, Schmotzer e Jacobson¹³, fez uso de cartões postais com informações quanto a orientações para lembrar os pacientes de cuidados com suas medicações, dentre outros tópicos relevantes.

A prática de exercícios e treinamentos também foi uma intervenção presente em cinco dos 16 (31,25%) artigos que compuseram a amostra. Em cada estudo, as sessões de exercícios foram individualizadas para cada paciente, que participou das intervenções e focaram na melhora da resistência. Na intervenção promovida por Knudsen *et al.*²⁰, os pacientes receberam acompanhamento profissional, que diz respeito a sessões de 60 minutos por 12 semanas, orientações e aconselhamento dietético e psicossocial, similares à abordagem realizada no estudo de Beauchamp, Sheppard, Wise, Jackson²¹, que trouxe a equipe multidisciplinar como responsável pelos treinamentos oferecidos, de duração de 1h por um período de 6 a 12 semanas para cada paciente.

Sessões educacionais e instruções estiveram presentes como intervenção em dez dos 16 (62,50%)^{8-12,14,16,20,21,23} artigos que compuseram a amostra deste estudo. No estudo conduzido por DeWalt *et al.*⁹, a sessão educativa durou 1h e consistiu na leitura de um livreto pelo profissional educador com o paciente. Já em alguns estudos^{9,11,20}, as orientações foram complementadas com o acompanhamento da equipe para realizar uma revisão dos conteúdos educacionais apresentados aos pacientes. Em geral, as sessões educativas abordaram tópicos semelhantes aos apresentados nos livros como: reconhecimento de sinais e sintomas, hábitos de autocuidado e estilos de vida saudáveis e condizentes com a condição dos pacientes, bem como medicações que podem ser utilizadas e doses.

O estudo realizado por Glatz *et al.*¹⁵ trouxe várias intervenções para a população, os autores utilizaram sessões de educação, monitoramento e comunicação com prestadores de cuidados primários. As orientações foram realizadas de forma verbal, como: oral e textos, e também a partir do estímulo da associação de imagens e itens pictóricos para auxiliar na aprendizagem e adesão aos medicamentos, por exemplo.

Intervenções que utilizaram meios telefônicos e eletrônicos também estiveram presentes em sete dos 16 artigos (43,75%). Tiveram estudos^{8-11,13,19,22} que utilizaram o recurso

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

de ligações ou grupos em aplicativos de mensagens online para realizar intervenções e acompanhar os pacientes no decorrer das intervenções. Já o estudo realizado por Eckman e seus colaboradores¹² utilizou de métodos midiáticos como vídeos de 30 minutos que transmitiam informações semelhantes ao livreto entregue para os pacientes da amostra, apresentando depoimentos de outros pacientes com a mesma condição patológica, a DCA, falando sobre suas experiências.

Outros estudos^{8-10,22} também utilizaram de questionários para auxiliar e conferir a eficácia das intervenções aplicadas às populações estudadas. No estudo conduzido por Regalbuto *et al.*¹⁶, os pacientes passaram por um teste para verificar a compreensão das instruções dadas por meio de materiais de pesquisa e avaliar em quais tópicos (dieta, pesagem diária, medicamentos, dentre outros) houve deficiências no entendimento das orientações, com o propósito de também oferecer instrumentos adequados para o nível de alfabetização dos pacientes.

Já o estudo conduzido por Wu *et al.*¹⁸ teve foco em avaliar algumas características e obter o perfil da população com IC que compôs sua amostra, os instrumentos abrangeram: Indicadores de agravos para IC, uso de betabloqueadores e IECA, nível de alfabetização (aplicação do S-TOFHLA) e o número de hospitalizações dos pacientes. No estudo realizado por Tongpeth, Du e Clark¹⁹, os pacientes também foram avaliados em relação aos conhecimentos, crenças e costumes no que se refere a sua condição. A avaliação foi feita pelo instrumento de Síndrome Coronariana Aguda²⁴ e também em relação à aceitabilidade do material educacional por pessoas com IC, que foi entregue por meio de um aplicativo.

Em outro estudo¹⁰, os pacientes responderam a um questionário, aplicado pela equipe farmacêutica, como forma de verificar o aprendizado, e para que fosse identificado o que seria mais útil aprender: se seria o nome do medicamento, o propósito de tal medicamento, interações medicamentosas, a quantidade de comprimidos a tomar em um período de 24 horas e em que horários tomar o medicamento e após as classificações de preferência, quando tomar uma dose esquecida, efeitos colaterais do medicamento, e, dessa forma, eles indicaram o quão familiarizados estavam com o formato padrão de instrução de farmácia.

Após a análise dos estudos, foi possível observar que, em geral, aborda-se, bastante, os pacientes com informações quanto as suas condições, o que foi prevalente em dez dos 16 artigos (62,50%)^{8,9,11,13,15,17,19-22}, em forma de sessões ou orientações e treinamentos. Além

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

desse formato ter uma boa aceitação pelos pacientes, as informações consideradas importantes para eles e para a melhora do seu letramento funcional em saúde foram agrupadas em tópicos (dieta, pesagem diária, medicamentos, dentre outros) que envolvem o cuidado holístico do paciente, não apenas abordando questões clínicas, mas também alertando para comportamentos que são necessários à manutenção de saúde daqueles acometidos.

Na perspectiva da educação como ferramenta de alavanca para a promoção da saúde e de transformação dos comportamentos e práticas das pessoas, além de auxiliar no desenvolvimento de autonomia e qualidade de vida²⁵, esta pesquisa se deparou com resultados²⁵ sugestivos de modificações na qualidade de vida de alguns dos pacientes submetidos aos processos educativos realizados. Ainda que a literatura mostre serem insuficientes os esforços atuais e apontem para a necessidade de maiores investimentos em educação em saúde voltados para indivíduos com alguma doença cardiovascular já estabelecida, como IAM, denota-se avanços na qualidade de vida e na prevenção de reincidências desses agravos²⁶.

A diferença na disposição para a melhora na saúde foi maior nos grupos afetados pela intervenção com alfabetização em saúde, embora esse desfecho não tenha sido de grandes pontuações entre os grupos trabalhados^{9,11,13,14,20,22}. Assim, a discussão se volta para as formas de sensibilização do processo de cuidado em saúde, além da propagação de informações por meio do incentivo ao estilo de vida saudável e acompanhamento contínuo desses portadores. Não obstante, o olhar volta-se também para fatores que influenciam a adesão do autogerenciamento do cuidado, como os socioeconômicos, pessoais, culturais e fisiopatológicos da doença, além de questões estruturais do sistema de saúde em meio a esse processo saúde-doença²⁷.

Após a aplicação das diversas intervenções identificadas nos estudos levantados, constatou-se uma aquisição de conhecimentos e comportamentos dispostos ao autocuidado, todavia, indivíduos mais velhos demonstraram ser mais propensos a terem baixos níveis de alfabetização em saúde^{8-11,13,17,20}. O panorama atual encontrado na literatura é uma apropriação ainda incipiente, por parte dos idosos, sobre a sua condição de saúde. A prática do letramento funcional em saúde para os idosos deve ser trabalhada por meio de diálogos e reflexões sobre o enfrentamento individual diante das adversidades enfrentadas por cada um, bem como das transformações empenhadas para a melhoria da saúde²⁸. As competências

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

devem ser valorizadas, estimuladas e pensadas nas populações vulneráveis, como nas pessoas com baixos níveis de alfabetização em saúde, cujas informações repassadas devam ser mais claras e precisas sobre o autocuidado, de acordo com o que foi observado nesta pesquisa.

Um obstáculo para paciente com baixo letramento funcional em saúde é a baixa habilidade de comunicação, apresentando-se relutantes em esclarecer suas dúvidas, incertezas, inseguranças, dificultando, assim, a sua participação ativa no tratamento clínico²⁹. Portanto, vale-se ressaltar a importância de ações educativas em salas de espera visando tanto sanar as dúvidas dos pacientes, como tornar mais estreita a relação profissional-paciente.^{30,31}

Resultados^{8,9,11,14,16,17} mostraram alguma melhoria no letramento específico sobre IC após intervenções de educação em saúde. No tocante, a qualidade de vida de pessoas vivendo com IC, a mudança de comportamento pelo autocuidado se faz necessária, visto que uma pesquisa, ambientada em um serviço ambulatorial do Rio de Janeiro, apontou entre os 50 pacientes assistidos, ainda, um baixo entendimento sobre sua condição, bem como sobre dieta e prescrição de medicamentos, em todos os indivíduos do ambulatório. Os benefícios do processo de ensino podem ser a melhoria no enfrentamento da doença, juntamente com a adesão na terapêutica estabelecida e evitando, assim, complicações futuras³².

A fim de destacar o acompanhamento remoto, percebeu-se em estudos incluídos^{9,11,13,16,19,20,22}, a utilização da monitorização dos pacientes por meio de ligações telefônicas. Sua eficácia somada ao seu baixo custo, revelou-se uma estratégia de sucesso nos grupos de intervenção que a fizeram. Ratificando esse resultado, uma revisão sistemática com estudos randomizados mostrou que intervenções multidisciplinares como a educação em saúde e o monitoramento telefônico provocou uma diminuição de 25% no número de reinternações por descompensação por IC³³. Este estudo teve como finalidade apresentar as estratégias de LFS que foram utilizadas com diferentes públicos de pacientes cardiopatas crônicos, como forma de sintetizar as evidências científicas relacionadas às estratégias para este propósito, tendo como limitação do estudo, o fato de ter sido pesquisada apenas uma única fonte de literatura cinzenta. Espera-se que estudos futuros de validação venham sanar as lacunas referentes a essas tecnologias, proporcionando estratégias educacionais mais eficazes e efetivas.

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO

Considerações Finais

Diante dos resultados acerca do letramento funcional em saúde desta revisão de escopo, infere-se que tecnologias utilizadas como ferramentas de educação em saúde, de modo geral, nos estudos vistos, sugerem efeitos positivos nos comportamentos, como a melhora no autocuidado. Apesar do panorama apontar para um cenário promissor, os dados verificados nos artigos refletem esforços ainda insuficientes para permitir declarações consistentes de mudanças definitivas no conhecimento e nos comportamentos. O estudo ainda revelou pouca compreensão por parte dos pacientes acompanhados quanto a sua condição de saúde, principalmente, pacientes mais idosos, que, portanto, merecem uma atenção especial.

Foi visto que várias foram as modalidades utilizadas como ferramentas para a melhoria do autogerenciamento em saúde. A cartilha ou livretos educativos denotaram boa eficácia por serem materiais ilustrativos e acessíveis a públicos variados, bem como a possibilidade do monitoramento em saúde na modalidade remota por meio de telefonemas ou mensagens. Esta revisão de escopo mostrou que o tema sobre o letramento funcional em saúde e as estratégias para o seu desenvolvimento em pacientes cardiopatas crônicos que estão em acompanhamento ambulatorial é relativamente pouco estudado, em vista disso, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos, com outros delineamentos, para melhor elucidar essa realidade e as ações realizadas com essa finalidade.

REFERÊNCIAS

1. Luz TC, Cattafesta M, Petarli GB, Meneghetti JP, Zandonade E, Bezerra OM, Salaroli LB. Fatores de risco cardiovascular em uma população rural brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Sep 28 [cited 2021 Apr 7];25:3921-3932. DOI 10.1590/1413-812320202510.36022018. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n10/1413-8123-csc-25-10-3921.pdf>
2. Araújo TI, Sales JKD, Melo CS, Marçal FA, Coelho HP, Sousa DR, Santos PI, Feitosa AC. Educação Em Saúde: um olhar da equipe multidisciplinar na atenção primária / Health Education: A multidisciplinary team look at primary care. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 Apr. 1 [acesso 2023 jul. 4];6(4):16845-58. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8363>
3. Health promotion [Internet]. World Health Organization; 2021. Health Literacy; [revised 2021 Apr 13; cited 2021 Apr 8]; Available from: <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/>.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

4. Neto JAC, Costa LA, Estevanin GM, Bignoto TC, Vieira CIR, Pinto FAR, Ferreira RE. Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 Mar. [cited 2021 Apr 7];24:1121-1132. DOI 10.1590/1413-81232018243.02212017. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n3/1413-8123-csc-24-03-1121.pdf>
5. Tricco, A, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA- -ScR): Checklist and Explanation. *Annals Internal Medicine*. 2018; 169(7): 467-73.
6. Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI, [Internet].2020. Citado em: 01 abr 2021. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2023 jul 20]; 28:e20170204. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
8. Darren A. DeWalt, Michael Pignone, Robb Malone, Cathy Rawls, Margaret C. Kosnar, Geeta George, Betsy Bryant, Russell L. Rothmand, Bonnie Angel. Development and pilot testing of a disease management program for low literacy patients with heart failure. *Patient Education and Counseling*, 2004; 55: 78–86.
9. DeWalt DA, Malone RM, Bryant ME, Kosnar MC, Corr KE, Rothman RL, et al. A heart failure self-management program for patients of all literacy levels: A randomized, controlled trial [ISRCTN11535170]. *BMC Health Services Research*. 2006 Mar 13.
10. Morrow DG, Weiner M, Steinley D, Young J, Murray MD. Patients' Health Literacy and Experience With Instructions. *Journal of Aging and Health*. 2007 Aug;19(4):575–93.
11. Baker DW, DeWalt DA, Schillinger D, Hawk V, Ruo B, Bibbins-Domingo K, et al. The Effect of Progressive, Reinforcing Telephone Education and Counseling Versus Brief Educational Intervention on Knowledge, Self-Care Behaviors and Heart Failure Symptoms. *Journal of Cardiac Failure* [Internet]. 2011 Oct;17(10):789–96.
12. Mark H. Eckman, Ruth Wise, Anthony C. Leonard, Estrelita Dixon, Christine Burrows, Faisal Khan, Eric Warm. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. *Patient Education and Counseling*, 2012; 87: 143-151.
13. Kripalani S, Schmotzer B, Jacobson TA. Improving Medication Adherence through Graphically Enhanced Interventions in Coronary Heart Disease (IMAGE-CHD): A Randomized Controlled Trial. *Journal of General Internal Medicine* [Internet]. 2012 Dec 1 [cited 2021 Sep 1];27(12):1609–17.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

14. Noureldin M, Plake KS, Morrow DG, Tu W, Wu J, Murray MD. Effect of Health Literacy on Drug Adherence in Patients with Heart Failure. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*. 2012 Jun 28;32(9):819–26.
15. Glatz Johannes, Muschalla Beat, Karger Gabriele, et al. Patient Education in Heart Failure Improves Disease-Related Knowledge and Behavior during Cardiac Rehabilitation. *Rehabilitation* [Internet]. 2014 Jan 03;53:155-160. DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1351312>.
16. Regalbuto R, Maurer MS, Chapel D, Mendez J, Shaffer JA. Joint Commission Requirements for Discharge Instructions in Patients with Heart Failure: Is Understanding Important for Preventing Readmissions? *Journal of cardiac failure* [Internet]. 2014 Sep 1 [cited 2020 Oct 12];20(9):641–9.
17. Dickson VV, Chyun D, Caridi C, Gregory JK, Katz S. Low literacy self-care management patient education for a multi-lingual heart failure population: Results of a pilot study. *Applied Nursing Research* [Internet]. 2016 Feb;29:122–4.
18. Jia-Rong Wu, Debra K. Moser, Darren A. DeWalt, Mary Kay Rayens, Kathleen Dracup . Health Literacy Mediates the Relationship Between Age and Health Outcomes in Patients With Heart Failure. *Circulation: Heart Failure*, 2016; 9.
19. Jintana Tongpeth, Hui Yun Du, Robyn A Clark. Development and feasibility testing of an avatar-based education application for patients with acute coronary syndrome. *Journal of Clinical Nursing*, 2018; 27: 3561-3571.
20. Marie V. Knudsen, Annemette K. Petersen, Sanne Angel, Vibeke E. Hjortdal, Helle T. Maindal, Sussie Laustsen. Tele-rehabilitation and hospital-based cardiac rehabilitation are comparable in increasing patient activation and health literacy: A pilot study. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 2019; 19: 376-385.
21. Beauchamp A, Sheppard R, Wise F, Jackson A. Health Literacy of Patients Attending Cardiac Rehabilitation. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention* [Internet]. 2020 Jun 19; Publish Ahead of Print.
22. Hakimzadeh Z, Adib-Hajbaghery M, Raygan F. The Effect of a Multimodal Educational Intervention on Health Literacy in Patients with Ischemic Heart Diseases. *Journal of Health Literacy*. Winter 2023; 7(4): 71-83.
23. Bartolazzi F. Relação do letramento funcional em saúde e adesão ao tratamento com anticoagulantes orais em pacientes com fibrilação atrial [manuscrito]. Belo Horizonte: 2020. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34725>.
24. Riegel B, McKinley S, Moser DK, Meischke H, Doering L, Dracup K. Psychometric evaluation of the acute coronary syndrome (ACS) response index. *Research in Nursing and Health*, 2007; 30(6), 584-594.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

25. Janini JP, Bessler D, Vargas AB. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 Jun; 39(105):480-490. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002015>.
26. Jaconodino CB, Amestoy SC, Thofehn MB. Conhecimento dos pacientes acerca dos fatores de risco relacionados às doenças cardiovasculares. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2007 Dez; 12(4):466-71. DOI <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v12i4.10072>.
27. Suelen Magri S, Amaral NW, Martini DN, Santos LZM, Siqueira LO. Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde* [Internet]. 2020 Jun; 14(2):386-400. DOI <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1788>.
28. Ferretti F, Gris A, Mattiello D, Teo CRPA, Sá C. Impacto de programa de educação em saúde no conhecimento de idosos sobre doenças cardiovasculares. *Rev. Salud pública* [Internet]. 2014 Dez; 16 (6):807-820. DOI <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n6.40165>.
29. Neto JAC, Costa LA, Estevanin GM, Bignoto TC, Vieira CIR, Pinto FAR, Ferreira RE. Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 1121-1132, mar. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018243.02212017
30. Lustosa SB, Lima RIM, Damasceno OC, Maués LAL, Teixeira FB. Letramento funcional em saúde: experiência dos estudantes e percepção dos usuários da atenção primária. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 45, n. 4, p. 2-9, 2021. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210294>
31. Neves SC, Rolla VC, Souza CTV. Educação em saúde: uma estratégia para minimizar o abandono do tratamento da tuberculose em pacientes do instituto de pesquisa clínica Evandro Chagas/Fiocruz. *Ensino, Saúde Ambiente*. 2010;3(3):96-115. DOI-10.22409/resa2010.v3i3.a21129
32. Gonçalves FG, Albuquerque DC. Educação em saúde de pacientes portadores de insuficiência cardíaca. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2014, Jun; 22(3):422-428.
33. Oliveira JA, Cordeiro RG, Rocha RG, Guimarães TCF, Albuquerque DC. Impacto do monitoramento telefônico em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio Clínico randomizado. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017; 30(4):333-42. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700050>.

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Submetido em: 26/9/2023

Aceito em: 20/5/2025

Publicado em: 22/9/2025

Contribuições dos autores
Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira: Conceptualization; Methodology; Investigation; Formal Analysis; Writing – Original Draft; Writing – Review & Editing; Visualization.
Lisandra Vasconcelos Macedo: Investigation; Formal Analysis; Writing – Original Draft; Visualization.
Dayane Barros Queiroz: Investigation; Formal Analysis; Writing – Original Draft; Visualization.
Vanessa Pinheiro Andrade: Investigation; Formal Analysis; Writing – Original Draft; Visualization.
Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa: Conceptualization; Formal Analysis; Writing – Review & Editing; Supervision; Project Administration.
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.
Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.
Financiamento: Não possui financiamento
Autor correspondente: Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). R. José Franco de Oliveira, s/n - Zona Rural, Campus das Auroras Redenção - CE, Brasil. CEP: 62790-970 ingridoliveira.docente@gmail.com

**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE ENTRE PACIENTES
CARDIOPATAS CRÔNICOS: REVISÃO DE ESCOPO**

Editora: Dra. Eliane Roseli Winkelmann

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.



PRE-PROOF