ARTIGO ORIGINAL

COMPREENSÃO DE ENFERMEIRAS SOBRE BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER O LETRAMENTO EM SAÚDE DE IDOSOS

Magda Vitória Nunes da Silva[1], Ana Karla Alves de Almeida[2], Mairy Edith Batista Sampaio[3]
Andreivna Kharenine Serbim[4], Lisiane Manganelli Girardi Paskulin[5]

Destaques: (1) Surgiram quatro categorias acerca das barreiras para promover o letramento em saúde. (2) Enfermeiras desconheciam o termo, mas buscavam fortalecer o letramento em saúde. (3) Barreiras principais na assistência, gestão e letramento em saúde no sistema de saúde.

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/10.21527/2176-7114.2025.50.15287

Como citar:
da Silva MVN, de Almeida AKA, Sampaio MEB, Serbim AK, Paskulin LMG. Compreensão de enfermeiras sobre barreiras e estratégias para promover o letramento em saúde de idosos. Rev. Contexto & Saúde. 2025;25(50):e15287

[1] Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Arapiraca/AL, Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5466-457X
[2] Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Arapiraca/AL, Brasil. https://orcid.org/0000-0003-2219-5227
[3] Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Arapiraca/AL, Brasil. https://orcid.org/0009-0005-9766-750X
[4] Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Arapiraca/AL, Brasil. https://orcid.org/0000-0003-4369-9635
[5] Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre/RS, Brasil. https://orcid.org/0000-0003-1444-4086

COMPREENSÃO DE ENFERMEIRAS SOBRE BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER O LETRAMENTO EM SAÚDE DE IDOSOS

RESUMO

Objetivo: Identificar a compreensão de enfermeiras sobre as barreiras e estratégias para promover o letramento em saúde de idosos, na atenção primária à saúde. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória descritiva, realizada com 12 enfermeiras vinculadas às unidades de saúde do município de Arapiraca/AL. A exploração dos dados ocorreu pela análise temática de Minayo. **Resultados:** Emergiram quatro categorias temáticas relacionadas à compreensão, habilidades, barreiras e estratégias para desenvolver o letramento em saúde dos idosos. As principais barreiras foram a falta de capacitação, tempo de atendimento, limitações relacionadas ao envelhecimento, acesso à internet e escolaridade. As estratégias incluíram uso de linguagem simples, método *teach-back* e utilização de recursos visuais. **Conclusão:** As enfermeiras identificaram estratégias para auxiliar os idosos e reconheceram as barreiras que dificultavam a promoção do letramento em saúde. Intervenções futuras devem concentrar-se em desenvolver habilidades de letramento em saúde de idosos.

Palavras-chave: Letramento em saúde. Idoso. Educação em saúde. Promoção da Saúde. Enfermagem.

PRE-PROOF

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade global, inclusive para o Brasil, que tem o desafio de implementar políticas públicas efetivas para a população idosa, assim formas de aperfeiçoar a assistência a esse grupo etário devem ser discutidas, como o desenvolvimento de estratégias de promoção e de educação em saúde, preconizadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde[1].

As ações de educação em saúde, que ocorrem principalmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), habilitam o idosos para decidir e ter controle sobre sua saúde. Essas ações, promovidas em sua maioria por enfermeiras, devem utilizar informações acessíveis e compreensíveis, sendo o componente essencial de qualquer estratégia para promover o letramento em saúde das pessoas[2].

O letramento em saúde é compreendido como o grau em que as pessoas acessam, entendem, avaliam e comunicam as informações, para promover e manter a saúde ao longo da vida, em diferentes contextos de saúde[3]. Pessoas com baixos níveis de letramento em saúde são

menos informadas sobre saúde, não buscam cuidados preventivos, têm pior controle das doenças crônicas e utilizam mais os serviços de saúde, incluindo os de emergência[4]. Nas pessoas idosas, os desafios de comunicação com esse grupo altamente vulnerável estão associados às complexidades no gerenciamento das doenças crônicas, à baixa escolaridade e às alterações cognitivas e sensoriais relacionadas ao envelhecimento[5].

Considerando esta vulnerabilidade, promover o letramento deste grupo etário deve ser uma prioridade e ocorrer por meio da realização de intervenções sistematizadas e que sejam sensíveis às necessidades de saúde das pessoas idosas. No entanto, a maioria das enfermeiras possui dificuldades em identificar o baixo nível de letramento em saúde dos pacientes e enfrentam dificuldades em propor estratégias para a promoção do letramento em saúde[6]. No Brasil, ainda não são conhecidas as estratégias das enfermeiras na promoção do letramento em saúde, e este aspecto é dificultado pelo fato do letramento em saúde ser considerado um tema ainda pouco conhecido pelas enfermeiras, além de não ter não estar explicitado em políticas públicas de saúde do Brasil, como já tem sido realizado em diversos países[7].

No contexto internacional, um estudo realizado na Califórnia investigou 76 enfermeiros quanto ao conhecimento sobre letramento em saúde, sobre a utilização de técnicas de comunicação, além das percepções sobre a eficácia e/ou barreiras à implementação do letramento em saúde na assistência ao paciente[8]. Com relação ao uso de técnicas de comunicação, apenas 42% dos enfermeiros forneceram material educacional para auxiliar pacientes com baixo nível de letramento em saúde. Outro estudo[9] realizado na Grécia, investigou as barreiras e facilitadores da comunicação entre a pessoa idosa e profissionais de saúde, e identificou como facilitadores o uso de linguagem simples e a abordagem centrada no paciente. Os aspectos que dificultaram o desenvolvimento do letramento em saúde foram os aspectos cognitivos e psicológicos, além de profissionais sobrecarregados para lidar com essa demanda.

No Brasil, até o momento, não existem pesquisas com profissionais de saúde sobre as barreiras e estratégias para promover o letramento em saúde de idosos. A maioria dos estudos sobre letramento em saúde destinaram-se a explorar o letramento em saúde de idosos[10-11], pacientes renais crônicos[12], pacientes com doença cardiovascular[13] e pacientes com diabetes mellitus[14].

PRE-PROOF

Os profissionais de saúde desempenham um importante papel na construção de conhecimentos e no desenvolvimento de habilidades de letramento em saúde[15]. Nesse contexto, destaca-se a enfermeira como profissional essencial para promover a compreensão da informação em saúde, entretanto, pouco se sabe sobre quais são as ferramentas utilizadas no contexto assistencial na comunicação de idosos com baixo nível de letramento em saúde[16].

Considerando que as pessoas idosas compõem um dos grupos vulneráveis com relação ao letramento em saúde, e que as enfermeiras são as profissionais da saúde mais próximas na assistência ao idoso na APS, principalmente ao desenvolverem ações de educação em saúde e na promoção do autocuidado, a questão de pesquisa do presente estudo é: Quais são as barreiras e as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para a promoção do letramento em saúde de idosos? A compreensão das enfermeiras sobre o letramento em saúde pode apoiar as intervenções dos gestores em saúde no preparo das enfermeiras, além de melhorar as habilidades de comunicação entre o profissional e a pessoa idosa, aumentar a compreensão da informação e promover a tomada de decisão compartilhada, por meio de ferramentas que possam desenvolver o letramento em saúde em diferentes contextos da vida.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é identificar a compreensão de enfermeiras sobre as barreiras e estratégias para promover o letramento em saúde de idosos, na atenção primária à saúde.

MÉTODOS

O presente estudo possui abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Seguiu os passos recomendados pelo check-list *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)[17]. Os participantes do estudo foram as primeiras doze enfermeiras(os) que aceitaram participar do estudo, considerando o ponto de saturação teórica[(18)] para a conclusão do trabalho de campo. As enfermeiras eram vinculadas à Estratégia Saúde da Família de oito Unidades Básicas de Saúde (UBS), do município de Arapiraca, localizado na região central do estado de Alagoas. O município possui 41 UBS e possui aproximadamente 100 enfermeiros atuando na APS. Todas as UBS eram localizadas na zona urbana do município e foram escolhidas intencionalmente pelas pesquisadoras, com base nos critérios de inclusão e exclusão.

Foram incluídos no estudo as enfermeiras que exerciam atividades assistenciais com usuários idosos e com, no mínimo, três meses de atuação nas referidas UBS. As enfermeiras

PRE-PROOF

foram convidadas para participarem do estudo por via telefônica ou por meio de visitas na Unidade Básica de Saúde. Após o aceite das participantes, as entrevistas aconteceram de forma presencial nas UBS, durante os meses de abril a novembro de 2022. Foram excluídas da pesquisa as enfermeiras que exerciam cargo de coordenação e que estavam de licença-saúde ou férias.

No dia da entrevista, foi disponibilizado um folder explicativo (construído pelas pesquisadoras) acerca do conceito de letramento em saúde e as implicações para a saúde da pessoa idosa. Esse esclarecimento prévio sobre o letramento em saúde foi considerado necessário, pois muitas enfermeiras ainda desconheciam o significado do termo. Enquanto a pesquisadora explicava o conteúdo de forma sucinta, as enfermeiras acompanharam, de modo didático, no folder, facilitando o entendimento das perguntas norteadoras que seriam realizadas posteriormente.

O formulário de coleta de dados, com entrevista semiestruturada, foi organizado em duas partes: a primeira objetivou caracterizar dados sociodemográficos e de formação das enfermeiras como sexo, idade, tempo de formação, tempo de experiência profissional, nível de especialização e atividades realizadas na APS. As perguntas fechadas foram tabuladas em planilha eletrônica do programa Microsoft Excel para análise por meio da estatística descritiva. A segunda parte abordou as perguntas norteadoras do estudo, construídas pelas pesquisadoras, que englobavam a compreensão da enfermeira sobre o letramento em saúde; a percepção da enfermeira acerca das barreiras para promover o letramento em saúde de idosos e estratégias que a enfermeira utiliza para desenvolver o letramento em saúde dos idosos na APS. As entrevistas foram áudio gravadas para manter a exatidão dos relatos das participantes. Os áudios das entrevistas foram transcritos e analisados por meio da análise temática de Minayo[19], constituída de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e da interpretação.

Os relatos das enfermeiras foram organizados em quatro categorias temáticas (e subcategorias), a seguir: compreensão das enfermeiras acerca do letramento em saúde; habilidades para assistir os idosos com baixo nível de letramento em saúde; barreiras para o desenvolvimento do letramento em saúde (subcategorias desconhecimento sobre modos de avaliação do letramento em saúde, falta de capacitação em serviço, quantidade de atribuições da enfermeira na APS, letramento em saúde do sistema de saúde, aspectos relacionados ao

PRE-PROOF

envelhecimento, acesso à tecnologia); estratégias das enfermeiras para desenvolver o letramento em saúde dos idosos (uso de linguagem simples, uso de materiais ilustrados, o método *teach-back* e os grupos de educação em saúde).

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias. Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL (CAEE 28829420.9.0000.5013). O anonimato das entrevistadas foi assegurado substituindo os nomes dos participantes por "Enf" (enfermeiras) e numerados em sequência (Enf01).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 12 enfermeiras assistenciais trabalhadoras em oito Unidades Básicas de Saúde. Destas, 91,6% (n=11) eram do sexo feminino e apenas um do sexo masculino, com faixa etária entre 30 e 44 anos. Quanto à formação profissional, 50% das profissionais (n=6) eram graduadas há mais de dez anos. O tempo de experiência como enfermeira na UBS foi de no mínimo 11 meses e máximo de 19 anos. Os relatos das enfermeiras foram organizados em quatro categorias temáticas e subcategorias:

Compreensão das enfermeiras acerca do letramento em saúde

Nesta primeira categoria, os depoimentos revelaram que o conhecimento das enfermeiras sobre o letramento em saúde era bastante limitado. Nenhuma entrevistada tinha ouvido falar na temática antes das informações fornecidas no momento anterior à entrevista, conforme um exemplo a seguir:

> Não, eu nunca tinha ouvido falar o termo, esse termo é desconhecido. Depois da explicação eu percebi que a gente faz [...]. (Enf08)

> Eu não tinha o conhecimento que existia esse termo, do que isso poderia ser, nem que poderia ser avaliado. [...]. (Enf12)

Já uma pequena parte das entrevistadas (n=3) relacionou o letramento em saúde com a educação em saúde, conforme a fala a seguir:

> Já, assim, esse termo letramento em saúde não, mas acho que é muito ligado à educação em saúde [...]. (Enf05)

PRE-PROOF

A falta de conhecimento sobre a temática também ficou evidenciada em estudo que investigou a compreensão dos enfermeiros sobre o letramento em saúde, com 20% dos entrevistados relatando desconhecer o tema[8]. Outro estudo [20] que relatou as perspectivas sobre as barreiras e facilitadores na comunicação dos profissionais de saúde e idosos, os pesquisadores identificaram o desconhecimento de 41% dos profissionais de saúde acerca do termo letramento em saúde. Considerando o letramento em saúde ser um tema relativamente novo na área da promoção da saúde no Brasil, muitos enfermeiros ainda desconhecem o conceito, e isso pode afetar, de alguma forma, os desfechos de saúde da população idosa assistida.

Habilidades para assistir os idosos com baixo nível de letramento em saúde

Quando questionadas sobre a assistência de pessoas idosas com baixo nível de letramento em saúde, 66,6% (n=8) das enfermeiras relataram que a prática profissional e a experiência no atendimento ao usuário podem fornecer embasamento para estabelecer estratégias para assistir os idosos, mesmo sem conhecer o conceito do letramento em saúde:

> A gente vai encontrando meios na vivência, na prática, de deixar a informação o mais clara possível e avaliar o grau de entendimento dos idosos. (Enf11)
>
> Eu me sinto preparada com a formação e conhecimento que eu tenho, de perceber o que o idoso precisa (...). (Enf07)

As habilidades para assistir os idosos com baixo nível de letramento em saúde podem surgir de acordo com o tempo de experiência profissional, pelas vivências, pela formação acadêmica e capacitações dos serviços de saúde. Observou-se que as enfermeiras com maior tempo de atuação na atenção básica relataram possuir maior capacidade para realizar cuidados de promoção da saúde de idosos com baixos níveis de letramento em saúde. No entanto, um estudo[21] realizado nos Estados Unidos, sugeriu que os enfermeiros com mais experiência têm dificuldade com pacientes com baixo nível de letramento em saúde, pela dificuldade em ajustar a comunicação com base nas necessidades do paciente, sinalizando a importância de treinamentos e capacitações direcionadas para os enfermeiros.

PRE-PROOF

Barreiras para o desenvolvimento do letramento da saúde

Nesta categoria foram incluídas as respostas relacionadas às barreiras que impediam o desenvolvimento das habilidades de letramento em saúde dos idosos, com base nas percepções das enfermeiras: desconhecimento sobre modos de avaliação do letramento em saúde; falta de capacitação em serviço; quantidade de atribuições da enfermeira na APS; letramento em saúde do sistema de saúde; aspectos relacionados ao envelhecimento; acesso à tecnologia.

Desconhecimento sobre métodos de avaliação do letramento em saúde

Considerando o letramento em saúde ser um tema pouco conhecido, 83,3% (n=10) das enfermeiras relataram não avaliar os resultados das ações de educação em saúde que desenvolviam nas UBS. Ademais, referiram lacunas na avaliação e mensuração do letramento em saúde da população idosa.

> [...] não é fácil fazer educação em saúde, promover o letramento em saúde mais ainda, porque a gente faz educação em saúde, mas os resultados realmente a gente não busca tanto. (Enf03)
>
> [...] Eu nunca parei e pensei "como eu vou avaliar a ação de educação em saúde, se eles estão absorvendo o que eu estou passando, durante as minhas consultas, durante a atividade na sala de espera", que a gente fala, as vezes abre pra pergunta, mas a gente não sabe o que eles realmente absorveram as informações. (Enf08)

Os resultados demonstraram que as enfermeiras não avaliavam os resultados das atividades de educação em saúde realizadas com os idosos, pois desconheciam que poderiam mensurar o letramento em saúde. Esse resultado corrobora com estudo[8] internacional, que também revelou que mais de 80% dos enfermeiros raramente mediam o letramento em saúde por meio de um instrumento validado.

Falta de capacitação em serviço

Os relatos de 41,6% (n=5) das enfermeiras evidenciaram a falta de capacitação e treinamento profissional na temática do letramento em saúde:

> A secretaria (de saúde) poderia trabalhar o letramento em saúde durante a capacitação dos profissionais de saúde. (Enf11)

PRE-PROOF

> Eu acho que os profissionais precisam ser capacitados [...] mostrar o que é isso para todos os profissionais, até porque não é só a gente que faz isso, todos os profissionais da equipe devem estar inseridos nesse contexto. (Enf01)

Um estudo[22] demonstrou que os profissionais de saúde, mesmo aqueles de países desenvolvidos, necessitam de capacitação sobre o letramento em saúde. O treinamento direcionado para a identificação de baixos níveis de letramento em saúde e nas formas de ensinar os usuários demonstrou ajudar os profissionais de saúde a se comunicarem melhor e apoiarem os pacientes[20].

Quantidade de atribuições da enfermeira na APS

A alta demanda de trabalho e as inúmeras atribuições da enfermeira da APS foram consideradas barreiras que prejudicam a atuação da enfermeira enquanto educadora, conforme os trechos a seguir:

> [...] o tempo que a gente tem para estar educando o paciente, de estar realmente acompanhando é difícil, o tempo da gente é muito corrido pra diversas atividades na atenção básica. (Enf03)

> Não temos tempo para educar os pacientes durante os atendimentos, precisamos ser rápidos para conseguir atender a demanda.(Enf01)

A falta de tempo das enfermeiras apresentou-se como um problema que dificulta a assistência aos idosos mais vulneráveis, tornando-se um desafio para atender também às necessidades de letramento em saúde desses pacientes. Um estudo[23] realizado com enfermeiros demonstrou que a alta demanda dificultava o trabalho do enfermeiro na prevenção das doenças, na promoção da saúde e na organização de grupos educativos e consultas de enfermagem.

Letramento em saúde do sistema de saúde

O letramento em saúde do ambiente e do sistema de saúde também influencia na forma como os idosos acessam, compreendem, avaliam e aplicam as informações de saúde. A infraestrutura da unidade, a falta de sinalizadores nos ambientes para direcionar os idosos, e a ausência de fluxogramas, foram aspectos destacados por 33,3% (n=4) das enfermeiras, como aspectos que influenciavam o desenvolvimento do letramento em saúde da pessoa idosa. Além

PRE-PROOF

disso, a falta de recursos materiais para a promoção do letramento em saúde foi destacada como uma barreira para a assistência em saúde dos idosos mais vulneráveis.

> [...] não é questão de estar preparado ou não, às vezes não são ofertadas condições, porque para você promover o letramento em saúde você tem que ter os recursos necessários para isso, então a gente tem que ter material visual também, tem que ter toda uma logística; não é só também falar, você tem que criar os recursos necessários. (Enf07)
>
> Poderia ser elaborado um material com mais figuras [...] eu sinto que falta mais exposição de materiais, com organogramas e fluxogramas dentro da UBS para que ele possa visualizar e compreender as informações. (Enf11)

O letramento em saúde ainda não está implementado em programas e políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Um estudo[7] que analisou as políticas existentes em seis países para melhorar o letramento em saúde, identificou que a maioria das políticas públicas reconhece que a capacidade de resposta do sistema de saúde ao baixo nível de letramento em saúde do paciente precisa ser melhorada; enfatiza ainda, a necessidade de uma mudança organizacional, com educação profissional e melhoria na qualidade da comunicação.

Limitações relacionadas ao envelhecimento

Entre as entrevistadas, 83,3% (n=10) destacaram as limitações relacionadas ao envelhecimento como uma barreira que impedia os idosos de desenvolver as habilidades de letramento em saúde, como a diminuição das habilidades cognitivas, da visão e da capacidade auditiva. Além disso, as enfermeiras ressaltaram os aspectos socioeconômicos e culturais, a baixa escolaridade e a falta de apoio familiar:

> Também pode ser questão auditiva e visual, que tem o déficit quando há o envelhecimento, muitas vezes acontece. (Enf07)
>
> Primeiro a barreira cultural. (Enf06)
>
> Não saber ler, não saber escrever [...] a baixa escolaridade deles é a principal. (Enf01)
>
> Uma barreira também muito importante é a solidão que eles vivem, eles não têm apoio familiar. (Enf01)

Os resultados corroboram com os achados de um estudo[20] realizado na Tailândia, no qual a maioria dos enfermeiros acreditava que o nível de letramento em saúde dos pacientes

PRE-PROOF

atendidos por eles era afetado pela escolaridade, pelo nível socioeconômico, pela idade e pela cultura. As mudanças relacionadas ao envelhecimento também configuram um desafio aos profissionais de saúde na medida que o declínio nas condições físicas e mental pode dificultar a compreensão das informações. A idade foi destacada como uma barreira que influencia a capacidade do idoso de interagir ativamente com o enfermeiro. As pessoas idosas podem ser marginalizadas em relação ao letramento em saúde, e verificou-se que quanto maior a faixa etária, maior a chance do baixo nível de letramento em saúde[16].

A questão cultural influencia no estilo de vida no que diz respeito às mudanças de atitudes e tomada de decisões. Um estudo[24] observou que algumas das práticas adotadas como costume pelos idosos podem ser consideradas como potenciais na busca por equilíbrio biopsicossocial, enquanto outras podem se constituir como risco para a saúde. Dessa forma, a questão cultural do idoso merece atenção do enfermeiro, para fornecer informações de maneira que contribua para a promoção da saúde, com vistas a modificá-las quando interferirem na terapêutica adequada.

Quanto à estrutura familiar, constatou-se na literatura que morar sozinho está relacionado a baixos níveis de letramento em saúde[25] . De modo semelhante, conforme expresso pelas enfermeiras deste estudo, a falta de apoio familiar é uma barreira que dificulta o gerenciamento das informações. Algumas enfermeiras do presente estudo enfatizaram a necessidade da presença familiar para apoiar os idosos na compreensão das informações em saúde, corroborando com estudo[26] que recomendou o envolvimento da família nos cuidados de usuários idosos dependentes ou com conhecimentos limitados de saúde.

Acesso à tecnologia

O acesso à tecnologia foi considerado uma barreira que impedia os idosos de terem acesso às informações em saúde. Assim, 25% (n=3) das enfermeiras apontaram que, para melhorar o letramento em saúde seria necessário que os idosos tivessem acesso à internet e às redes sociais para ajudar na troca de informações com a UBS e com os agentes comunitários de saúde (ACS):

Os idosos precisam ter uma compreensão mínima de meios de comunicação, de internet. Porque hoje em dia tudo você trabalha com internet. Então uma forma seria tentar trazer

PRE-PROOF

> para esse idoso alguma forma de acesso [...] um acesso para que ele tivesse uma comunicação direta com a UBS, ou com o agente de saúde. (Enf03)

Por outro lado, algumas falas também mostraram que a inclusão digital (n=2) fazia parte do cotidiano dos idosos. A utilização da internet foi mais frequente entre os idosos que viviam em áreas com uma melhor condição socioeconômica, e possuíam habilidades para interagir digitalmente e buscar informações de saúde:

> [...] na minha área é uma quantidade baixa de idosos que não têm acesso, muitos já trazem a informação, agora têm até acesso à internet, alguns já entram aqui dizendo que pesquisaram. (Enf12)

O uso da tecnologia também está entre o conjunto de habilidades que influenciam a capacidade do usuário de navegar no sistema de saúde e tomar decisões apropriadas sobre a saúde[27]. Os enfermeiros devem estar atentos às informações pesquisadas pelos idosos, visto que costumam ser imprecisas e desatualizadas, ou com informações não verídicas, as chamadas *"fake News*".

Estratégias das enfermeiros para desenvolver o letramento em saúde dos idosos

Nesta categoria foram incluídas as respostas sobre as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para desenvolver o letramento em saúde dos idosos. As enfermeiras demonstraram conhecer diversas estratégias, apesar da falta de familiaridade com o termo letramento em saúde, como o uso de linguagem simples, o uso de materiais ilustrados, o método *teach-back* e os grupos de educação em saúde.

Uso de linguagem simples

Em relação ao uso de linguagem simples 66,6% (n=8) das entrevistadas adotaram as informações verbais para fornecer informações em saúde, substituindo o uso de termos técnicos e científicos pela linguagem simples.

> A gente tem que usar uma linguagem acessível, não podemos usar termos técnicos ou uma linguagem científica, a gente tem que estar se reinventando, utilizando palavras que eles usam no dia a dia. (Enf04)

PRE-PROOF

Foram citadas também outras estratégias como a redução na quantidade de textos (n=2), o uso de materiais impressos para se comunicar com o paciente (n=5) e a adequação da velocidade da fala e do tom de voz na transmissão das informações aos idosos (n=2). A linguagem simples também se reflete no aprimoramento do tom da voz para o compartilhamento das informações.

> Eu utilizo a escrita, os desenhos, as marcações coloridas de texto, às vezes o papelzinho colorido para identificar. (Enf07)
>
> Normalmente tento falar a linguagem deles associado com figuras e com coisas que ele tem no dia a dia em casa. Eu faço associações com coisas do dia a dia pra eles tentarem entender. (Enf12)

Em estudo[24] realizado no interior do Rio Grande do Sul, os idosos relataram uma comunicação com os profissionais por vezes difícil, em virtude das palavras utilizadas pelos profissionais de saúde, que extrapolavam a compreensão, além da escrita ilegível. Portanto, o enfermeiro deve compreender a importância de adaptar a linguagem científica, para comunicar com clareza e tornar as informações em saúde acessíveis.

Uso de materiais ilustrados

Segundo as entrevistadas, as informações orientadas deveriam estar de acordo com o grau de instrução dos idosos. Quando os idosos não sabiam ler ou escrever, 91,6% das enfermeiras (n=11) utilizavam como principal estratégia o uso de materiais ilustrados. A utilização de desenhos e figuras para explicar o regime terapêutico facilitava a compreensão dos idosos. As figuras mais citadas foram o sol, a lua, os pratos e os relógios, conforme algumas falas a seguir:

> [...] uma estratégia é usar materiais ilustrados. (Enf04)
>
> Eu coloco vídeos, imagens, figuras no computador... Eles ficam presos na informação, porque eles nunca viram aquilo, não vê como que funciona, e quando vê ele se cuida melhor. (Enf11)
>
> A gente pega a receita médica com o nome da medicação e o horário que ele toma, e a gente adapta [...] para uma receita com desenhos, manhã um sol, meio-dia um prato do

PRE-PROOF

almoço, a noite uma lua. A gente sai adaptando as coisas para que o idoso compreenda melhor como fazer o tratamento medicamentoso. (Enf01)

Acredita-se que os recursos visuais facilitem o entendimento acerca das informações verbais e escritas. Ademais, o uso de materiais escritos deve ser limitado aos pontos-chave e utilizar uma maior quantidade de imagens/figuras para ajudar a melhorar a compreensão, principalmente dos idosos analfabetos[28].

O método *teach-back*

Uma das estratégias mais utilizadas por 91,6% (n=11) das enfermeiras do presente estudo foi pedir para que o paciente repetisse as informações em saúde para avaliar a compreensão sobre as instruções orientadas:

Sempre que eu passo as orientações eu peço que no final da consulta o idoso repita pra mim tudo o que eu falei pra ele, pra eu avaliar se ele entendeu o que eu passei. (Enf02)

Pedir pra ele passar pra você o que ele entendeu. Nisso você vai melhorar o que precisa explicar [...] você só vai adicionando o que achar necessário. (Enf10)

Pesquisas recentes[20,22] evidenciaram que grande parte dos profissionais de saúde reconhecem o método de "ensinar de volta" como uma ferramenta importante na orientação do regime terapêutico do paciente. Mesmo sem fazer referência ao termo pelo nome correto, a estratégia de solicitar que os pacientes repitam as instruções para verificar se eles entenderam é conhecida como o método *teach-back*[21], utilizado por profissionais de saúde para facilitar a interação com os idosos durante a prática clínica.

Grupos de educação em saúde

O grupo de educação em saúde também foi apontado por 66,6% (n=8) das enfermeiras como a principal estratégia para a criação de vínculo com a pessoa idosa, além de facilitar o acesso às informações em saúde e contribuir para a compreensão das informações à medida que se compartilha o conhecimento entre os usuários idosos:

[...] o grupo ainda é a forma mais eficaz de conseguir promover o letramento em saúde dos idosos; eu não vejo uma estratégia mais eficaz do que a educação em saúde. (Enf05)

PRE-PROOF

> Os grupos de educação em saúde ajudam bastante, para compartilhar as informações com os idosos de uma forma compreensiva. (Enf04)

Os grupos de educação em saúde permitem que os idosos estejam inseridos em um ambiente que os aproxime do cotidiano, sentindo-se mais livres para verbalizar as dificuldades, além de criar vínculo com outros usuários e com o enfermeiro. Ainda favorecem a autonomia, transformam a realidade social e política e empoderam o idoso para decidir sobre a saúde[27].

Um estudo[9] encontrou como facilitadores na interação dos profissionais de saúde e os pacientes - a empatia, a compaixão, a confiança e a colaboração como pontos que favorecem a assistência aos usuários idosos que apresentam um baixo nível de letramento em saúde.

Este estudo apresenta limitações, pois os resultados refletiram uma única estrutura organizacional e a abordagem ocorreu apenas com algumas enfermeiras do Município estudado. Apesar disso, as barreiras e estratégias podem ser vivenciadas em outros estados brasileiros, considerando o papel ativo das enfermeiras na promoção do letramento em saúde dos idosos. Embora as participantes tenham apresentado diversas estratégias para desenvolver o letramento em saúde dos idosos, as enfermeiras da pesquisa receberam informações sobre a temática antes da condução das entrevistas, sendo uma limitação do estudo, pois pode ter influenciado nas respostas das participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo entrevistou doze enfermeiras assistenciais, evidenciando quatro categorias temáticas acerca das barreiras e estratégias para a promoção do letramento em saúde de idosos da APS. Os resultados demonstraram que as enfermeiras não estavam familiarizadas com o conceito do letramento em saúde, no entanto, utilizaram diversas estratégias e ferramentas para auxiliar os idosos na compreensão das informações em saúde e no fortalecimento do letramento em saúde dos idosos. As estratégias incluíram uso de linguagem simples, método *teach-back* e utilização de recursos visuais. As participantes também demonstraram possuir as habilidades que julgavam adequadas para identificar as barreiras que dificultavam o desenvolvimento do letramento em saúde dos idosos. Dentre as principais barreiras elencadas, destacam-se as barreiras relacionadas à prática profissional da enfermeira, na gestão e no letramento em saúde do sistema de saúde.

PRE-PROOF

O letramento em saúde pode contribuir para o empoderamento das populações vulneráveis, como os idosos, pessoas com baixa renda e baixa escolaridade, reduzindo as desigualdades em saúde e promovendo a integralidade do cuidado. Acredita-se que o presente estudo poderá contribuir para o planejamento de programas e políticas de saúde do SUS, para a formulação de estratégias no desenvolvimento do letramento em saúde nos sistemas de saúde e para a construção de intervenções educativas na APS. Por fim, pesquisas futuras sobre o letramento em saúde no contexto brasileiro devem ser estimuladas com foco nas estratégias utilizadas pelos enfermeiros e formas de avaliação do letramento em saúde da população idosa.

REFERÊNCIAS

1. Saúde MD. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação no 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS [Internet]. Brasília: [editor desconhecido]; 2018 [citado 30 ago 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf

2. Yang Y. Effects of health literacy competencies on patient-centered care among nurses. BMC Health Serv Res [Internet]. 2022;22(1):1172. Disponível em: https://doi.org/10.1093/heapro/dar015

3. Begoray DL, Kwan B. A Canadian exploratory study to define a measure of health literacy. Health Promot Int [Internet]. 2012;27(1):27-32. Disponível em: https://doi.org/10.1093/heapro/dar015

4. Shahid R. et al. Impact of low health literacy on patients' health outcomes: a multicenter cohort study. BMC Health Serv Res [Internet]. 2022;22(1):1148. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-022-08527-9

5. Chesser AK, Keene Woods N, Smothers K, Rogers N. Health Literacy and Older Adults: A Systematic Review. Gerontol Geriatr Med [Internet]. 2016;2:233372141663049. Disponível em:https://doi.org/10.1177/2333721416630492

6. Smith GD, Ho KH, Poon S, Chan SW. Beyond the tip of the iceberg: Health literacy in older people. J Clin Nurs [Internet]. 2021;31(5-6):E3-E5.Disponível em: https://doi.org/10.1111/jocn.16109

7. Nutbeam, D, Lloyd, JE. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. Annual review of public health [Internet]. 2021;42(1):159-73. Disponivel em: https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529

PRE-PROOF

8. Macabasco-O'Connell A, Fry-Bowers EK. Knowledge and Perceptions of Health Literacy Among Nursing Professionals. Journal of Health Communication [Internet]. 2011;16:295-307. Disponível em: https://doi.org/10.1080/10810730.2011.604389

9. Efthymiou A, Rovithis M, Kalaitzaki A. The Perspectives on Barriers and Facilitators in Communication by the Healthcare Professionals and Older Healthcare Users: The Role of Health Literacy. Journal of Psychology and Psychotherapy Research [Internet]. 2022;9:1-11. Disponível em: https://doi.org/10.12974/2313-1047.2022.09.1

10. Serbim AK, Paskulin LM, Nutbeam D, Muscat DM. A qualitative study to explore health literacy skills in older people from a disadvantaged community in Brazil. Glob Health Promot [Internet]. 2022; 29(3):109-18. Disponível em: https://doi.org/10.1177/17579759211073327

11. Martins NF, Abreu DP, Silva BT, Bandeira ED, Lima JP, Mendes JM. Letramento funcional em saúde de pessoas idosas em uma unidade de saúde da família. Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro [Internet]. 2019;9:e2937.Disponível em: https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2937

12. Bezerra JN, Lessa SR, Ó MF, Luz GO, Borba AK. Health Literacy Of Individuals Undergoing Dialysis Therapy. Texto Amp Contexto Enfermagem [Internet].2019;28:e20170418. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0418

13. Chehuen Neto JA, Costa LA, Estevanin GM, Bignoto TC, Vieira CI, Pinto FA, Ferreira RE. Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas. Cienc Amp Saude Coletiva [Internet]. 2019;24(3):1121-32. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.02212017

14. Paes RG, Mantovani MD, da Silva ÂT, Boller C, Nazário SD, Cruz ED. Letramento Em Saúde, Conhecimento Da Doença E Risco Para Pé Diabético Em Adultos: Estudo Transversal. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2022;36:e45868. Disponível em: https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45868

15. Wilandika A, Pandin MG, Yusuf A. The roles of nurses in supporting health literacy: a scoping review. Front Public Health [Internet]. 2023;11:1022803. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1022803

16. Toronto CE, Weatherford B. Registered Nurses' Experiences With Individuals With Low Health Literacy. Journal for Nurses in Professional Development [Internet]. 2016;32(1):8-14. Disponível em: https://doi.org/10.1097/nnd.0000000000000211

17. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021;34:eAPE02631. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631

18. Fontanella BJ, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saude Publica [Internet]. 2008;24(1):17-27. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000100003

19. Minayo, MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Editora Vozes Limitada. 2011.

20. Nantsupawat A, Wichaikhum O, Abhicharttibutra K, Kunaviktikul W, Nurumal MS, Poghosyan L. Nurses' knowledge of health literacy, communication techniques, and barriers to the implementation of health literacy programs: A cross-sectional study. Nurs Amp Health Sci [Internet]. 2020;22(3):577-85. Disponível em: https://doi.org/10.1111/nhs.12698

21. Wittenberg E, Ferrell B, Kanter E, Buller H. Health Literacy: Exploring Nursing Challenges to Providing Support and Understanding. Clin J Oncol Nurs [Internet]. 2018;22(1):53-61. Disponível em: https://doi.org/10.1188/18.cjon.53-61

22. Budhathoki SS, Pokharel PK, Jha N, Moselen E, Dixon R, Bhattachan M, Osborne RH. Health literacy of future healthcare professionals: a cross-sectional study among health sciences students in Nepal. International Health [Internet]. 2018;11(1):15-23. Disponível em: https://doi.org/10.1093/inthealth/ihy090

23. Braghetto GT, Sousa LA, Beretta D, Vendramini SH. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. Cad Saude Coletiva [Internet]. 2019;27(4):420-6. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462x201900040100

24. Romero SS, Scortegagna HD, Doring M. Nível De Letramento Funcional Em Saúde E Comportamento Em Saúde De Idosos. Texto Amp Contexto Enferm [Internet]. 2018;27(4):e5230017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0104-07072018005230017

25. Liu Y, Meng H, Conner KO, Qiao M, Liu D. The Influence of Health Literacy and Social Support on Loneliness Among Patients With Severe Mental Illness in Rural Southwest China. Front Psychol [Internet]. 2021;12:5664666. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.564666

26. Kim MY, Oh S. Nurses' Perspectives on Health Education and Health Literacy of Older Patients. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020;17(18):6455. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph17186455

27. Hersh L, Salzman B, Snyderman D. Health Literacy in Primary Care Practice. Am Fam Physician [Internet]. 2015;92(2):118-24. Disponível em: https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2015/0715/p118.pdf

28. Glidden RF, Borges CD, Pianezer AA, Martins J. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. Acad Paul Psicol [Internet]. 2019;39(97):261-75. Disponível em: https://doi.org/10.5935/2176-3038.20190020

PRE-PROOF

COMPREENSÃO DE ENFERMEIRAS SOBRE BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER O LETRAMENTO EM SAÚDE DE IDOSOS

Submetido em: 26/10/2023
Aceito em: 17/11/2024
Publicado em: 5/6/2025

Contribuições dos autores	
Magda Vitória Nunes da Silva:	Conceituação; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Disponibilização de ferramentas; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.
Ana Karla Alves de Almeida:	Conceituação; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.
Mairy Edith Batista Sampaio:	Conceituação; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.
Andreivna Kharenine Serbim:	Conceituação; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Disponibilização de ferramentas; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Supervisão; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.
Lisiane Manganelli Girardi Paskulin:	Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Supervisão; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.	
Conflito de interesse:	Não há conflito de interesse.
Financiamento:	Não possui financiamento.

PRE-PROOF

COMPREENSÃO DE ENFERMEIRAS SOBRE BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER O LETRAMENTO EM SAÚDE DE IDOSOS

Autor correspondente: Ana Karla Alves de Almeida
Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Campus Arapiraca, Av. Manoel Severino Barbosa - Bom Sucesso, Arapiraca/AL, Brasil. CEP 57309-005.
ana.karla.almeida09@gmail.com

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

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

PRE-PROOF