

A perspectiva dos Profissionais das Unidades Básica de Saúde da Família da Zona Leste em Porto Velho – Rondônia Quanto ao Letramento em Saúde

The perspectives of professionals at primary family health care centers in the eastern zone of Porto Velho, Rondônia, regarding health literacy

Pedro Wesley da Silva Aguiar

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho/RO – Brasil. Email: pedrowesley337@gmail.com

Katia Fernanda Alves Moreira

Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP. Email: katia@unir.br

Vitor Fernandes Farias de Moraes

Residente de Enfermagem em Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho/RO – Brasil. Email: vitor.farias.2001@gmail.com

Josivan Ribeiro Justino

Doutor em Bioinformática pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Email: josivan.justino@unir.br

Kelly Cristine Batista da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho/RO – Brasil. Email: k.cristine.b@gmail.com

RESUMO

O letramento em saúde (LS) é a capacidade de compreender, interpretar e usar informações relacionadas à saúde de maneira eficaz, envolvendo habilidades como leitura crítica, interpretação de dados e compreensão de termos técnicos. O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de letramento em saúde dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, Rondônia. Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal, cuja análise se deu por meio da estatística descritiva e apresentação em tabelas. A maioria dos participantes era do sexo feminino (85%), com predominância de idade acima dos 50 anos (37%). Destes, 55% possuem o ensino superior (n = 22). Além disso, 77% do estudo (n = 31) praticavam diariamente ao menos uma modalidade de exercício físico. O nível de letramento em saúde dos profissionais de saúde entrevistados foi abaixo do esperado (88%). O letramento adequado foi identificado nos demais 12% (n = 5). O estudo revela que, apesar do alto nível educacional dos participantes, há dificuldades no letramento em saúde, evidenciando a necessidade de competências específicas além da escolarização. A presença significativa de profissionais de saúde negros destaca a importância de considerar fatores étnico-raciais nas políticas públicas. A integração do letramento em saúde com hábitos saudáveis é fundamental, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Reconhecer o letramento em saúde como determinante social é crucial para promover um sistema de saúde mais justo e inclusivo.

Palavras-chave: Letramento em Saúde, Pessoal de Saúde, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Health literacy (HL) is the ability to understand, interpret, and use health-related information effectively, involving skills such as critical reading, data interpretation, and understanding of technical terms. The objective of this study was to assess the level of health literacy among health professionals at Primary Health Care Units in Porto Velho, Rondônia. This is a quantitative, cross-sectional study, analyzed using descriptive statistics and presented in tables. Most participants were female (85%), with a predominance of those over 50 years of age (37%). Of these, 55% had a college education (n = 22). Additionally, 77% of the participants (n = 31) engaged in at least one form of physical exercise daily. The level of health literacy among the interviewed health professionals was lower than expected (88%). Adequate literacy was identified in the remaining 12% (n = 5). The study reveals that, despite the participants' high educational level, there are difficulties in health literacy, highlighting the need for specific competencies beyond formal education. The significant presence of Black healthcare professionals underscores the importance of considering ethnic and racial factors in public policy. Integrating health literacy with healthy habits is essential, especially in vulnerable settings. Recognizing health literacy as a social determinant is crucial for promoting a more equitable and inclusive healthcare system.

Keywords: Health Literacy, Healthcare Personnel, Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O Letramento em Saúde (LS) apresenta-se como ferramenta para mensurar a capacidade do indivíduo em tomar as decisões referentes a sua própria saúde, ou seja, auxiliando no processo de obter, entender e aplicar as informações disponibilizadas, de forma a fazer julgamentos e tomar decisões cotidianas, no que tange ao autocuidado (Sørensen *et al.*, 2012).

Entende-se que as habilidades necessárias para se ter um bom letramento vai muito além do ler e escrever, itens como leitura em sites confiáveis, interpretação de dados e entendimento dos termos técnicos se fazem indispensáveis para que o usuário esteja no controle da tomada de decisão sobre sua saúde, deste modo, não partindo do profissional a decisão em questão (Soares, 2020).

Ademais, infere-se que o letramento em saúde (LS) pode ser classificado em 3 níveis: básico/funcional, comunicativo/interativo e crítico. Esta divisão em níveis permite representar a progressão do indivíduo na compreensão dos fatores acerca de saúde, exercendo maior controle sobre ela (Nutbeam, 2000). Neste panorama, o letramento em saúde (LS) atua como um forte aliado da Educação em Saúde, ou seja, é mensurável e interligado a resultados mais distais em saúde (Yin *et al.*, 2015).

Estudos apontam que o baixo letramento em saúde (LS) pode acabar resultando em relações conflituosas entre profissionais da saúde e usuários (Nouri e Rudd, 2015). Devido tal panorama, é indispensável a inserção do letramento em saúde (LS) na formação dos novos profissionais de saúde, visto que para o desenvolvimento do LS, é necessário que usuários, profissionais e sistemas de saúde estejam interligados (Passamai *et al.*, 2012).

Apesar do letramento em saúde (LS) ser abordado durante a graduação, estudos apontam que a temática possui maior prevalência durante a pós graduação, mestrado e doutorado (Rigolin *et al.*, 2018). Isto demonstra a necessidade da temática ser abordada de modo mais amplo durante a academia, visto que muitos profissionais acabam por não seguir a carreira pós-graduada.

Nesta compreensão, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como um espaço que desenvolve um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (Sousa *et al.*, 2020).

A partir da compreensão de que o LS não se restringe a uma habilidade funcional, mas que se refere à aplicação prática de diversas competências cognitivas e não cognitivas no cotidiano da vida, ou seja, abordando aspectos além do clínico, como os sociais, ambientais e comportamentais, pode-se afirmar que a avaliação desse indicador na população se configura como um caminho que permite o aprimoramento de ações em prol da promoção de saúde (Scortegagna *et al.*, 2021).

Esse processo demanda diálogo entre profissionais de saúde e população. Não se trata de desenvolver estratégias que obriguem a comunidade acerca das decisões a tomar sobre a saúde, mas de criar condições e espaços para instrumentalizar escolhas conscientes pelos mais vulneráveis e de sensibilizar as equipes da APS sobre a temática (Ribas, Araujo, 2021).

Destaca-se também que os Profissionais da saúde são fonte importante de informação e capacitação de usuários e familiares, significando que devem ter confiança para identificar e melhor interagir nos diferentes níveis de LS, seja adequado ou inadequado (Silva *et al.*, 2020).

Justifica-se esse estudo para identificar se os profissionais das Unidade Básica de Saúde da Família da zona Leste de Porto Velho - Rondônia possuem o letramento em saúde (LS) adequado para a comunicação com o usuário de acordo com o nível de letramento em saúde (LS) apresentado.

Destaca-se que o letramento em saúde (LS) é uma ferramenta para que o profissional de saúde possa ajudar o usuário a tomar a decisão que melhor lhe favoreça, priorizando o autocuidado apoiado e tornando-o o agente principal no que tange à sua saúde. Ademais, a APS como coordenadora do cuidado, configura-se como o ambiente ideal para que os profissionais de saúde e comunidade possam ser envolvidos em ações de promoção à saúde e educação em saúde.

Diante disso, busca-se responder o seguinte questionamento: “Qual o nível de letramento em saúde (LS) dos profissionais de saúde?” O objetivo deste estudo é avaliar o nível de letramento em saúde (LS) dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho – Rondônia.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal, descritivo, em que foi realizado em Unidades Básicas de Saúde da Família da zona Leste de Porto Velho – Rondônia.

A população do estudo foi composta pelos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Família da zona Leste em Porto Velho – Rondônia. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: atuar profissionalmente na APS/ESF há mais de 1 ano. E como critério de exclusão: profissionais afastados ou de licença médica.

Os dados foram coletados de novembro de 2024 até março de 2025. Para realização do projeto foi empregado dois questionários, sendo eles: Instrumento de perguntas sociodemográficas (Apêndice I) e a versão brasileira do Health Literacy Europe Survey (HLS-EU-Q16).

O Health Literacy Europe Survey (HLS-EU-Q16) é um formato curto composto por 16 itens selecionados do formulário maior de 47 itens, que representam três dimensões: cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde; 11 competências das 12 apresentadas no HLS-EU-Q47, sendo que a competência não contemplada é a de “Aplicar/Utilizar informação relevante relacionada com saúde” da dimensão Promoção da Saúde (Gustafsdottir *et al.*, 2020).

O instrumento foi adaptado e validado ao português do Brasil, sendo uma contribuição efetiva para a mensuração do LS no país, além de ser unidimensional e adequado para mensurar o LS em adultos brasileiros. O cálculo do escore varia entre 0 e 16, desde que pelo menos 14 das 16 questões sejam respondidas de forma diferente de zero. Os valores maiores indicam melhores níveis de LS, sendo o indivíduo classificado de acordo com três níveis de LS: inadequado (0-8); problemática (9-12) e suficiente (13-16) (Mialhe *et al.*, 2022).

As variáveis foram distribuídas nos seguintes grupos: Variáveis sociodemográficas e estilo de vida: Idade, sexo, cor autodeclarada, estado civil, prática de exercício físico, renda familiar, tipo de moradia, hábito de leitura e nível de escolaridade e Variável de desfecho: Letramento em Saúde (LS inadequado [0 – 8], LS moderado [9 – 12] e adequado [13 – 16]).

As respostas coletadas foram preenchidas no aplicativo de planilhas do programa Excel®, com correspondência de todas as informações para formulação do banco de dados completo no programa e conversão para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Foram realizadas análises descritivas das variáveis estudadas, bem como a obtenção de médias, medianas e desvio padrão. Os resultados foram apresentados em tabelas ou gráficos e discutidos à luz da literatura.

A pesquisa integra o subprojeto intitulado "Condições Crônicas em Porto Velho - RO: Aspectos Assistenciais, do Letramento em Saúde e da Qualidade de Vida", o qual faz parte do projeto principal intitulado "Atenção à Saúde em Rondônia: Perspectiva Assistencial, do Trabalho e da Educação na Saúde", conforme consta no Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 66833023.1.0000.5300 e no número do parecer: 5.308.561. Todos os envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice) o qual foi

adquirido por meio de assinatura eletrônica em um formulário do Google Forms, disponibilizado pelos aplicadores da pesquisa. Neste documento os participantes estão cientes das etapas do estudo, assim como a preservação da confidencialidade das informações fornecidas, as quais serão divulgadas exclusivamente para propósitos de eventos ou produções científicas, sem que haja a identificação direta dos envolvidos.

RESULTADOS

Dos 40 participantes do estudo, 34 eram do sexo feminino (85%) e 6 do sexo masculino (15%). A maioria dos participantes possuía mais de 50 anos de idade. Além disso, observou-se a predominância da categoria “Ensino Superior Completo” (n = 22) correspondendo a 55% da totalidade de participantes (Tabela 1).

Quanto a cor autodeclarada houve predominância da categoria “Pardo(a)” com 72% da composição do estudo (n = 29), seguido da categoria “Preto(a)”, com 13% da quantidade de Profissionais de saúde do estudo (n = 5). Sabe-se que pardos e pretos compõe a raça negra (85%). Quanto ao estado civil, a maior parte é solteiro (a) (n = 18), representando 45% dos participantes, seguido dos casados(as), com 38% (n = 15). Ademais, a predominância da renda mensal de 1 até 4 salários mínimos foi responsável por 63% dos participantes (n = 25) (Tabela 1).

Tabela 1 – Relação do perfil sociodemográfico e o nível do Letramento em Saúde dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde da Família da zona Leste em Porto Velho – Rondônia, 2025

(continua)

Variáveis	Quantidade	%	Tipo de Letramento		
			Inadequado -%	Problemático -%	Suficiente -%
Sexo					
Feminino	34	85%	12 – 35,3	18 – 52,9	4 – 11,8
Masculino	6	15%	2 – 33,3	3 – 50	1 – 16,7
Idade					
24 a 41 anos	13	33%	5 – 38,5	6 – 46,1	2 – 15,4
42 a 49 anos	12	30%	2 – 17	9 – 75	1 – 8
50 a 74 anos	15	37%	7 – 46,7	6 – 40	2 – 13,3
Grau de escolaridade					
EM Completo	17	42%	6 – 35,2	9 – 53	2 – 11,8
EM Incompleto	1	3%	1 – 100	0	0
ES Completo	22	55%	7 – 31,8	12 – 54,6	3 – 13,6
Cor autodeclarada					



Pardo (a)	29	72%	10 – 34,5	15 – 51,7	4 – 13,8
Preto (a)	5	13%	1 – 20	4 – 80	0
Branco (a)	6	15%	3 – 50	2 – 33,3	1 – 16,7
(conclusão)					
Variáveis	Quantidade	%	Tipo de Letramento		
			Inadequado -%	Problemático -%	Suficiente -%
Estado civil					
Solteiro (a)	18	45%	7 – 38,9	9 – 50	2 – 11,1
Casado (a)	15	38%	5 – 33,3	9 – 60	1 – 6,7
Divorciado (a)	4	10%	1 – 25	1 – 25	2 – 50
Viúvo (a)	1	2%	0	1 – 100	0
União Estável	2	5%	1 – 50	1 – 50	0
Renda familiar mensal					
1 a 4 salários	25	63%	9 – 36	12 – 48	4 – 16
5 a 8 salários	8	20%	3 – 37,5	5 – 62,5	0
10 a 18salários	7	17%	2 – 28,6	4 – 57,1	1 – 14,3
TOTAL:	40	100%	14 – 35%	21 – 52,5%	5 – 12,5%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação à prática de atividade física, 77% dos entrevistados (n = 31) praticavam diariamente ao menos uma modalidade de exercício físico, com destaque na caminhada com 43% do estudo (n = 13) e musculação com 39% (n = 12), em contrapartida, 23% dos participantes do estudo (n = 9) declararam não realizar nenhum tipo de modalidade, caracterizando-se como indivíduos sedentários (Tabela 2). Outro dado que observado, foi que 77% (n = 31) referiram possuir sua casa própria, e 8% (n = 3) residem em habitações alugadas e cedidas, respectivamente. Quanto ao hábito de leitura de livros, 70% (n = 28) declararam possuir o hábito recorrente de leitura (Tabela 2).

Abordando os níveis de Letramento em Saúde, identificou-se a predominância do Letramento Problemático, com 52,5% dos participantes apresentando este nível (n = 21), seguido do Letramento Inadequado, com 35% (n = 14), e por fim, o Letramento Suficiente apresentando 12,5% (n = 5) (Tabela 2). Observa-se ainda que as Profissionais de saúde do sexo feminino representaram 11,8% das participantes que obtiveram LS suficiente (4 de 5).

Tabela 2 - Relação das variáveis sobre estilo de vida e o nível de Letramento em Saúde dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde da Família da zona Leste em Porto Velho – Rondônia, 2025

Variáveis	Quantidade	%	Tipo de Letramento		
			Inadequado - %	Problemático - %	Suficiente - %
Pratica atividade física:					
Sim	31	77%	12 – 38,7	16 – 51,6	3 – 9,7
Não	9	23%	2 – 22,2	5 – 55,6	2 – 22,2
Qual atividade física:					
Caminhada	13	43%	5 – 38,5	6 – 46,1	2 – 15,4
CrossFit	1	3%	0	1 – 100	0
Hidroginástica	1	3%	0	1 – 100	0
MuayThai	1	3%	0	1 – 100	0
Musculação	12	39%	6 – 50	5 – 41,7	1 – 8,3
Pilates	2	6%	1 – 50	1 – 50	0
Vôlei	1	3%	0	1 – 100	0
Tipo de moradia:					
Casa própria	31	77%	12 – 38,7	16 – 51,6	3 – 9,7
Casa alugada	6	15%	2 – 33,3	4 – 66,7	0
Casa cedida	3	8%	0	1 – 33,3	2 – 66,7
Possui hábito de leitura:					
Sim	28	70%	10 – 35,7	14 – 50	4 – 14,3
Não	12	30%	4 – 33,3	7 – 58,3	1 – 8,3
Quantos livros por ano:					
1 a 3 livros	26	93%	10 – 38,5	12 – 46,1	4 – 15,4

5 a 8 livros	2	7%	0	2 – 100	0
--------------	---	----	---	---------	---

TOTAL:	40	100%	14 – 35%	21 – 52,5%	5 – 12,5%
--------	----	------	----------	------------	-----------

DISCUSSÃO

O letramento em saúde (LS) é um componente crucial para garantir que os cuidados de saúde sejam eficientes e promovam a autonomia dos indivíduos que utilizam o sistema de saúde. (Nutbeam e Lloyd, 2021) destacam que o LS vai além da capacidade básica de ler e escrever, engloba habilidades críticas e comunicativas essenciais para compreender, avaliar e aplicar informações relacionadas à saúde. Na situação mencionada anteriormente é essencial o treinamento dos profissionais da saúde em capacitações devido ao fato de que esses profissionais são os principais intermediários entre o conhecimento técnico e os profissionais de saúde comuns, eles desempenham um papel vital na comunicação e na promoção da saúde (Nouri e Rudd, 2015).

Os dados apresentados neste estudo indicam uma preocupante predominância de problemas e inadequações nos níveis de letramento em saúde (LS) entre os profissionais de saúde, mesmo entre aqueles com formação superior concluída em sua maioria esmagadora. Esses resultados destacam que o simples fato de possuir uma educação formal não assegura a competência necessária para compreender e comunicar informações de saúde de maneira clara e eficiente. Essas descobertas estão em consonância com as evidências fornecidas por (Mialhe et al., 2022) apontam o valor da avaliação contínua do LS e da implementação de estratégias educacionais específicas para melhorá-lo. Além disso, a maioria dos participantes que se identificaram como pardos ou pretos (85%) faz pensar sobre as dificuldades sociais e raciais enfrentadas por esses profissionais de saúde. Segundo Macedo e Medeiros (2025), a interseccionalidade é uma ferramenta analítica fundamental para compreender como diferentes marcadores sociais, como raça, gênero, classe, entre outros que se articulam e produzem desigualdades específicas. Nesse sentido, as experiências desses profissionais não podem ser entendidas isoladamente por sua condição racial ou de gênero, mas sim pela sobreposição de múltiplas opressões que influenciam suas trajetórias na área da saúde. Tal perspectiva amplia a compreensão dos desafios enfrentados, evidenciando a necessidade de políticas e práticas mais sensíveis às complexas relações sociais que moldam o cotidiano desses sujeitos. Essas questões podem impactar a capacidade desses profissionais de obter acesso a oportunidades educacionais adequadas e de ocupar cargos de influência dentro das organizações de saúde (Ribas, Araujo, 2021).

Outro ponto importante refere-se ao fato de que, apesar do alto percentual de participantes que possuem o hábito de leitura (70%), os níveis de LS permanecem insatisfatórios. Isso sugere que o simples contato frequente com a leitura não é suficiente para desenvolver as habilidades específicas de letramento em saúde, que demandam treinamentos e práticas focadas em interpretar e aplicar informações clínicas, políticas e sociais relacionadas à saúde (Sørensen et al., 2012). Além disso, mesmo aqueles que praticam regularmente atividades físicas, um hábito observado em 77% dos participantes da pesquisa, não necessariamente experimentaram níveis altos de satisfação com a vida de LS, mostrando a complexidade desse conceito que depende de vários fatores como cultura, condições sociais, econômicas e educacionais.

A questão do gênero também merece atenção no contexto do letramento em saúde. Observou-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino (85%), enquanto apenas 15% eram do sexo masculino. Entre as mulheres, 52,9% apresentaram letramento em saúde (LS) suficiente, 35,3% apresentaram nível problemático e 11,8% um nível inadequado. Já entre os homens, 50% demonstraram letramento suficiente, 33,3% problemático e 16,7% inadequado. Esses resultados se alinham com pesquisas que apontam que as mulheres tendem a se envolver mais em práticas de cuidado e autocuidado, favorecendo assim o desenvolvimento da capacidade do LS (Yin et al., 2015). No entanto, essa questão demanda estudos mais aprofundados para compreender as dinâmicas específicas que influenciam o letramento por gênero no ambiente profissional.

Observa-se que, o contexto socioeconômico dos participantes revela que a maioria possui renda mensal entre 1 e 4 salários mínimos, o que pode representar uma barreira para o acesso a cursos de capacitação e materiais atualizados que ampliem o letramento em saúde. Segundo Ribas e Araújo (2021), a desigualdade socioeconômica é um fator determinante que afeta não só o acesso à informação, mas também a qualidade do ensino e das oportunidades formativas. Essa realidade reforça a necessidade de políticas públicas que garantam recursos acessíveis para o desenvolvimento contínuo das competências em saúde, especialmente para profissionais que atuam em contextos vulneráveis.

Considerando o que foi apresentado anteriormente é claro que a promoção do LS entre os profissionais é fundamental para aprimorar a qualidade do atendimento e garantir uma prestação de cuidados equitativa. A alta predominância dos níveis de LS problemáticos e inadequados entre os participantes destaca a urgência de implementar políticas e programas de treinamento que incorporem elementos comunicativos e culturais à formação técnica.

Esse dado acende um alerta sobre a necessidade urgente de se repensar as estratégias de qualificação profissional dentro do sistema de saúde, especialmente por meio da educação permanente. A educação permanente em saúde, fundamentada na aprendizagem contínua, crítica e situada no contexto do trabalho, é essencial para transformar práticas e promover o desenvolvimento de competências que vão além da técnica, abrangendo também aspectos comunicativos, culturais e sociais (Araújo, 2024). Além disso, a valorização das diversidades raciais e socioeconômicas deve nortear essas iniciativas, considerando o impacto dessas variáveis na construção do conhecimento e na prática profissional.

Investir no letramento em saúde (LS) dos profissionais é, portanto, investir em um sistema de saúde mais acessível, inclusivo e efetivo, capaz de responder às complexas demandas da população (Sørensen *et al.*, 2012). A implementação de treinamentos específicos, o uso de materiais educativos acessíveis e a incorporação de abordagens culturais sensíveis podem potencializar a capacidade dos profissionais de interpretar e transmitir informações complexas, contribuindo para a redução das desigualdades em saúde e para a melhoria dos desfechos clínicos. Assim sendo, é importante compreender que o desenvolvimento das habilidades de leitura relacionadas à saúde não é apenas uma responsabilidade pessoal, mas sim um compromisso compartilhado entre as entidades de saúde e as políticas públicas a fim de proporcionar um cuidado eficiente, justo e centrado no paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que, embora a maioria dos participantes possuíssem um nível educacional elevado, persistem significativas dificuldades na compreensão e aplicação de informações em saúde. Isso ressalta a importância do conhecimento em saúde não se limitar apenas à educação formal, mas exigir habilidades específicas para interpretar, avaliar criticamente e aplicar as informações no dia a dia. Os altos índices problemáticos e insuficientemente satisfatórios de LS entre dos entrevistados indicam uma disparidade significativa entre a educação formal e a habilidade de fazer escolhas informadas sobre o bem-estar pessoal, destacando a urgência de estratégias educativas mais acessíveis, práticas e adaptadas às realidades socioculturais dos diferentes grupos populacionais.

Constata-se que, a expressiva representatividade de indivíduos autodeclarados negros no estudo evidencia a necessidade de se considerar recortes étnico-raciais na formulação de políticas públicas em saúde. Isso implica a necessidade de desconstruir normatividades hegemônicas que silenciam as experiências de grupos historicamente marginalizados e de promover o diálogo com saberes diversos. A formação em saúde, portanto, deve incorporar uma abordagem interseccional que prepare profissionais para atuar de forma ética, sensível às desigualdades e comprometida com a equidade.

Da mesma forma, embora grande parte dos participantes pratique atividade física, o número ainda relevante de indivíduos sedentários indica a importância de reforçar ações de promoção da saúde que integrem o LS a hábitos de vida saudáveis.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fabiana Fernandes de. Efeitos do letramento funcional em saúde na saúde cardiovascular do trabalhador administrativo-operacional do hospital de mangabeira em João Pessoa, Paraíba-Brasil, 2022. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 5, n. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4198>. Acesso em: 10 de junho de 2025.

GUSTAFSDOTTIR, Sonja Stelly et al. Translation and cross-cultural adaptation of the European Health Literacy Survey Questionnaire, **HLS-EU-Q16: the Icelandic version. BMC Public Health**, New York, v. 20, n. 61, p. 1–11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8162-6>. Acesso em: 09 de abril de 2024.

MACEDO, Renata Mourão; MEDEIROS, Thamires Monteiro de. Marcadores sociais da diferença, interseccionalidade e saúde coletiva: diálogos necessários para o ensino em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 144, e9507, p. 1–14, jan./mar. 2025. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820251449507P>. Acesso em: 10 de junho de 2025.

MIALHE, Fábio Luiz et al. Psychometric properties of the Brazilian version of the European Health Literacy Survey Questionnaire short form. **Health Promotion International**, Reino Unido, v. 37, n. 4, p. 1–12, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36102478/>. Acesso em: 01 de junho de 2025.

NOURI, Sarah S.; RUDD, Rima E. Health literacy in the ‘oral exchange’: an important element of patient-provider communication. **Patient Education and Counseling**, Boston, v. 98, p. 565-571, 2015. Acesso em: 03 de junho de 2025.

NUTBEAM D, Lloyd JE. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. **Annu Rev Public Health**. 2021 Apr 1; 42:159-173. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-090419-102529. Epub 2021 Oct 9. PMID: 33035427. Acesso em: 01 de junho de 2025.

SILVA, Valquíria Miranda et al. Letramento em saúde dos profissionais de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s. l.], v. 22, 2020. Disponível <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/62315>. Acesso em: 11 de abril de 2024.

Sousa, L. M. M. S., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S., & Antunes, A. V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**. 21(2). 17-26. Disponível em: <https://www.sinaisvitalis.pt/index.php/revista> em: [investigação-enfermagem/rie-serie-2/774-rie-21-novembro201](https://www.sinaisvitalis.pt/index.php/revista). Acesso em: 09 de abril de 2024.

RIBAS, Késsia Hellen; ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes De. A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 16, p. e493101624063, 2021. Acesso em: 03 de junho de 2025.

RIGOLIN, Camila Carneiro Dias et al. A produção científica brasileira de teses e dissertações sobre health literacy. **Revista Tecnologia e Sociedade**, [s. l.], v. 14, n. 34, 2018. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/7599>. Acesso em: 11 de abril de 2024.

SOARES, Thales Antônio Martins. Letramento em saúde de cuidadores vinculados ao serviço de atenção domiciliar de Goiânia/GO. 2020. 118 f. **Tese (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás**, Goiânia, 2020. Acesso em: 09 de abril de 2024.

SCORTEGAGNA, Helenice De Moura et al. Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. e20200199, 2021. Acesso em: 10 de abril de 2024.

SØRENSEN, Kristine et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, New York, v. 12, n. 80, p. 1–13, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>. Acesso em: 03 de junho de 2025.

YIN, Shonna H. et al. Health literacy: an educationally sensitive patient outcome. **Journal of General Internal Medicine**, New York, v. 30, n. 9, p. 1.363-1.368, 2015. Acesso em: 02 de junho de 2025.