

FICHA TÉCNICA

AUTORIA

Rita Espanha, Patrícia Ávila, Rita Veloso Mendes

DESIGN

IP design gráfico, Lda.

IMPRESSÃO

Jorge Fernandes, Lda.

TIRAGEM

200 exemplares

ISBN

978-989-8807-27-4

DEPÓSITO LEGAL

EDIÇÃO

Fundação Calouste Gulbenkian

Av. de Berna 45A

1067-001 Lisboa

Portugal

Tel (+351 21 782 3000)

Email: pgis@gulbenkian.pt

<http://www.gulbenkian.pt>

LITERACIA EM SAÚDE EM PORTUGAL

RELATÓRIO SÍNTESE



FUNDAÇÃO
CALOUSTE
GULBENKIAN

CIES IUL

CENTRO DE INVESTIGAÇÃO
E ESTUDOS DE SOCIOLOGIA
Instituto Universitário de Lisboa

CENTRE FOR RESEARCH
AND STUDIES IN SOCIOLOGY
University Institute of Lisbon

O QUE É A LITERACIA EM SAÚDE?

A literacia em saúde condiciona a forma como cada um de nós é capaz de tomar decisões acertadas sobre saúde. Afeta, por isso, não apenas a nossa qualidade de vida e daqueles que nos são próximos e que dependem de nós (como as crianças ou os idosos), mas pode ter também implicações nas despesas de saúde e nos custos e formas de organização dos sistemas de saúde nacionais.

Em resumo: a literacia em saúde remete para as competências e os conhecimentos dos indivíduos necessários para **acederem, compreenderem, avaliarem e utilizarem informação sobre saúde**, que lhes permita tomar decisões sobre cuidados de saúde, prevenção da doença e modos de promoção de uma vida saudável.

Uma baixa Literacia em Saúde pode dar origem, por exemplo, a um maior número de internamentos e a uma utilização mais frequente de serviços de urgência e, também, a uma menor prevalência de atitudes individuais e familiares preventivas no campo da saúde. Ou seja, a uma menor qualidade de vida.

APRESENTAÇÃO DO ILS-PT E SUA INTEGRAÇÃO COM O HLS-EU

O projeto **Literacia em Saúde em Portugal** é uma iniciativa do Programa Inovar em Saúde da Fundação Calouste Gulbenkian. O inquérito sobre Literacia em Saúde realizado em Portugal (ILS-PT) foi desenvolvido e aplicado por uma equipa do CIES-IUL (ISCTE-IUL) e teve como principal objetivo conhecer os níveis de literacia em saúde em Portugal, identificar as principais limitações, problemas e entraves neste campo na sociedade portuguesa, e, claro, orientar ações no sentido da sua melhoria.

O Inquérito Europeu à Literacia em Saúde (HLS-EU — European Health Literacy Survey), realizado em 2011, possibilitou novos e importantes desenvolvimentos nesta área de investigação. Participaram no estudo europeu oito países: Áustria, Alemanha, Bulgária, Espanha, Grécia, Irlanda, Holanda e Polónia.

Foi uma primeira tentativa de investigar, através de uma metodologia extensiva, a literacia em saúde na Europa, apoiada na construção e aplicação de um questionário comum para recolha de informação. A utilização do mesmo instrumento (questionário com uma base de 47 questões idênticas) nos vários países participantes assegurou a comparabilidade dos resultados a nível europeu.

Portugal juntou-se a esta iniciativa em 2015, com uma amostra representativa da população portuguesa e com novos módulos de questões, visando assim aprofundar a investigação sobre literacia em saúde.

RESULTADOS DO ILS-PT

ALGUNS DADOS SOBRE A AMOSTRA:

- Apresenta uma proporção ligeiramente maior de mulheres do que de homens (52,8% e 47,2%, respetivamente);
- Tem uma distribuição etária em que prevalece a categoria 35-44 anos (34,3%) e a população mais idosa, ou seja, com mais de 64 anos (22,6%);
- A maioria é pouco escolarizada (62% tem no máximo o Básico 2/2º ciclo) e apenas uma minoria tem ensino superior (15,4%);
- Relativamente à condição perante o trabalho, a maioria são ativos (55,8%);
- 61,5% dos inquiridos tem um rendimento até 1000 euros por mês;
- Quanto à perceção do estado de saúde, apenas 3,8% dos inquiridos consideram a sua saúde excelente e 7,5% consideram-na má, ou seja, é nas categorias intermédias de perceção de estado de saúde que encontramos uma maior concentração de sujeitos.

SITUAÇÃO DOS INQUIRIDOS SOBRE LITERACIA EM GERAL:

- Mais de 40% dos inquiridos não têm práticas regulares de leitura;
- As práticas de escrita e de cálculo também quase não têm expressão nas atividades quotidianas da maioria dos inquiridos.

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO:

- Apenas 34% afirmam utilizar diariamente o correio eletrónico; 39% dizem nunca o usar;
- Mais de 50% dos inquiridos nunca usam folhas de cálculo, nem participam numa conversa em tempo real;
- Mais de 40% nunca usam a internet para obter informações, nem usam um processador de texto;
- De referir, ainda, que cerca de 30% dos inquiridos declarou nunca ter usado um computador.

LITERACIA EM SAÚDE:

Seguindo de perto a metodologia utilizada no Inquérito Europeu, distinguiram-se quatro formas de lidar com informação relevante sobre saúde:

- A capacidade de acesso a informação;
- A compreensão da informação;
- A capacidade de interpretação e avaliação da informação;
- A sua aplicação ou utilização em situações diversas.

Estas competências foram avaliadas por referência a diferentes domínios quanto à relação dos indivíduos com a literacia em saúde:

- a) enquanto **paciente a necessitar de cuidados de saúde**;
- b) enquanto **indivíduo que apresenta um quadro de risco** que se relaciona com os serviços, sobretudo em termos de prevenção;
- c) enquanto **cidadão que procura promover a sua saúde**.

Para melhor compreender a informação recolhida, foram construídos quatro índices de literacia em saúde:

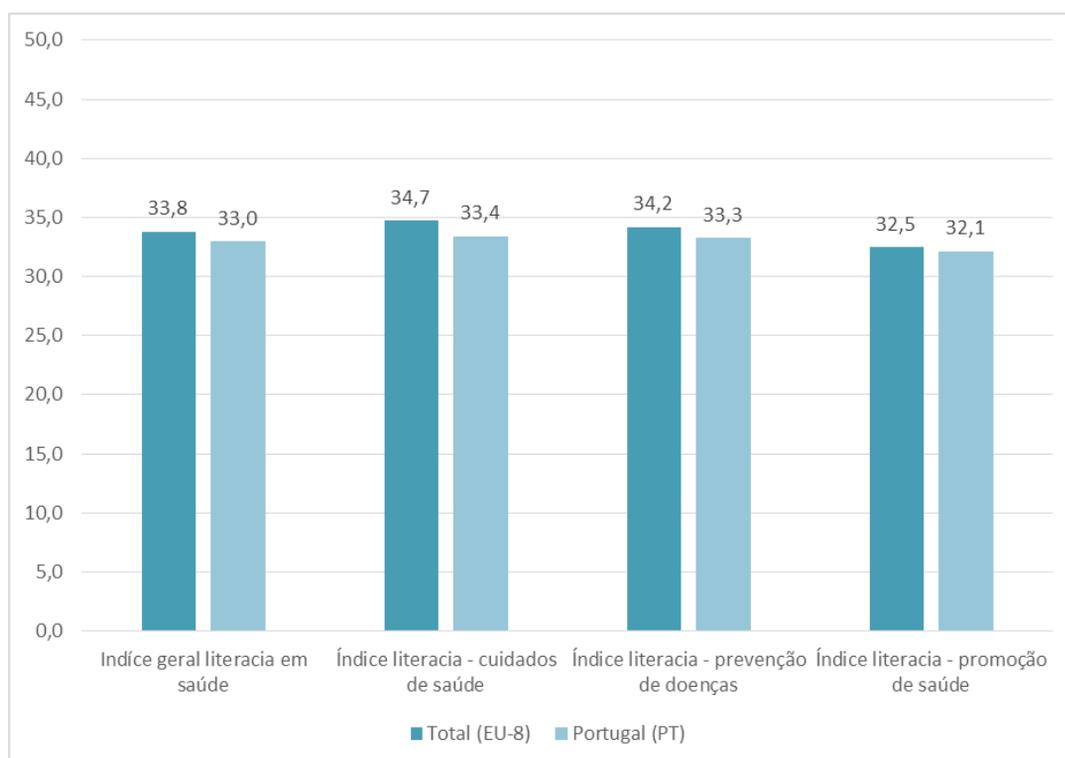
1. Índice geral de literacia em saúde;
2. Índice de literacia em Cuidados de Saúde;
3. Índice de literacia sobre Prevenção de Doenças;
4. Índice de literacia sobre Promoção de Saúde.

COMPARAÇÃO DE PORTUGAL COM OS PAÍSES PARTICIPANTES NO ESTUDO HLS-EU

Numa comparação entre os resultados médios dos 8 países mencionados e Portugal podemos concluir que:

- Os valores médios nos índices de literacia em saúde são sempre ligeiramente mais baixos em Portugal;
- A maior diferença verificada entre Portugal e a média dos países participantes no estudo europeu é pouco expressiva e regista-se no índice relativo aos cuidados de saúde (HC-HL).

Índices de literacia em Saúde em Portugal e na Europa (EU-8) (valores médios)



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

NÍVEIS DE LITERACIA

Partindo dos quatro índices, foram definidos pontos de corte, os quais representam níveis diferenciados de literacia em saúde: “excelente”, “suficiente”, “problemático” e “inadequado”.

Estes níveis são particularmente úteis para descrever a situação das populações a respeito da distribuição da literacia em saúde e também para identificar grupos vulneráveis.

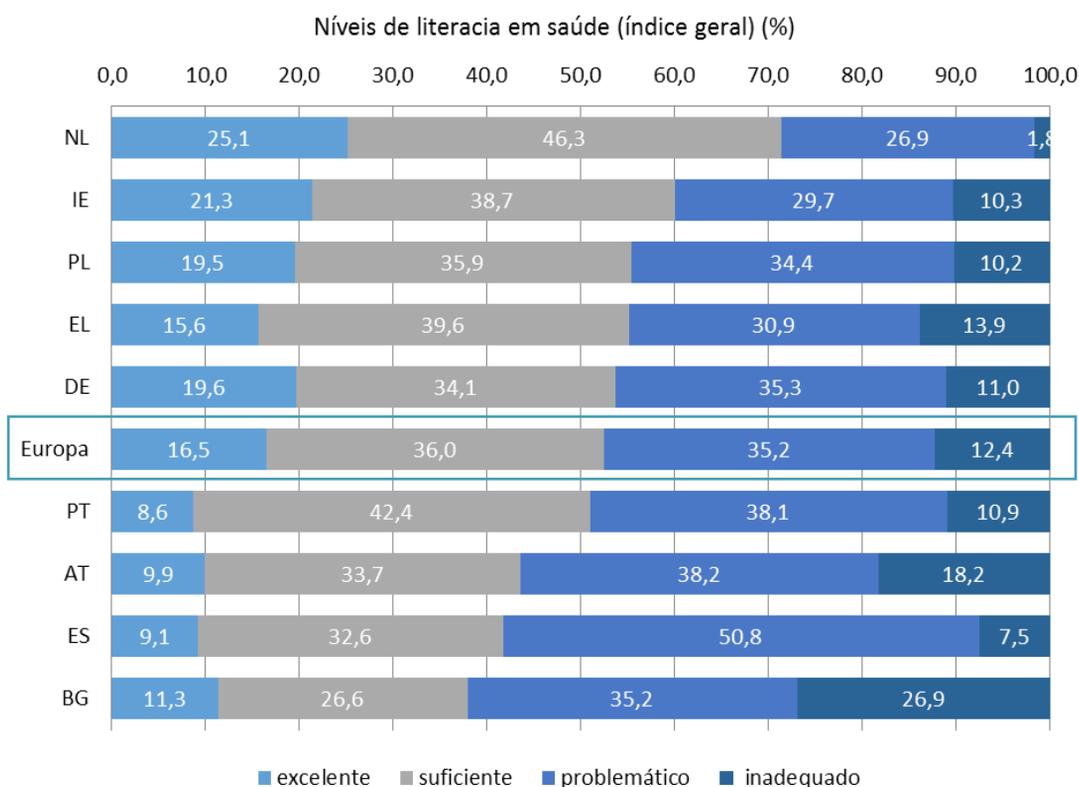
Nos gráficos seguintes podemos visualizar o lugar que Portugal ocupa em comparação com os países envolvidos no estudo para cada um dos níveis de literacia considerados.

Em relação ao **índice geral de literacia**, e considerando a percentagem de inquiridos nos níveis “excelente” e “suficiente”, Portugal situa-se ligeiramente abaixo da média dos países participantes no estudo europeu.

Portugal caracteriza-se por ter 11% da população com um nível de literacia “inadequado” e cerca de 38% da população com um nível de literacia em saúde considerado “problemático”. 50% dos portugueses têm um nível de literacia “excelente” ou “suficiente”, mas a percentagem no nível “excelente” (8,6%) é a mais baixa no conjunto dos países, logo seguida da Espanha e da Grécia, com 9,1% e 9,9%, respetivamente.

A Holanda e a Irlanda são os países em que uma maior percentagem da população se concentra nos níveis mais elevados de literacia em saúde (71,4% e 60,0% respetivamente).

Níveis de literacia em saúde (índice geral), em Portugal e nos países participantes no HLS-EU (%)



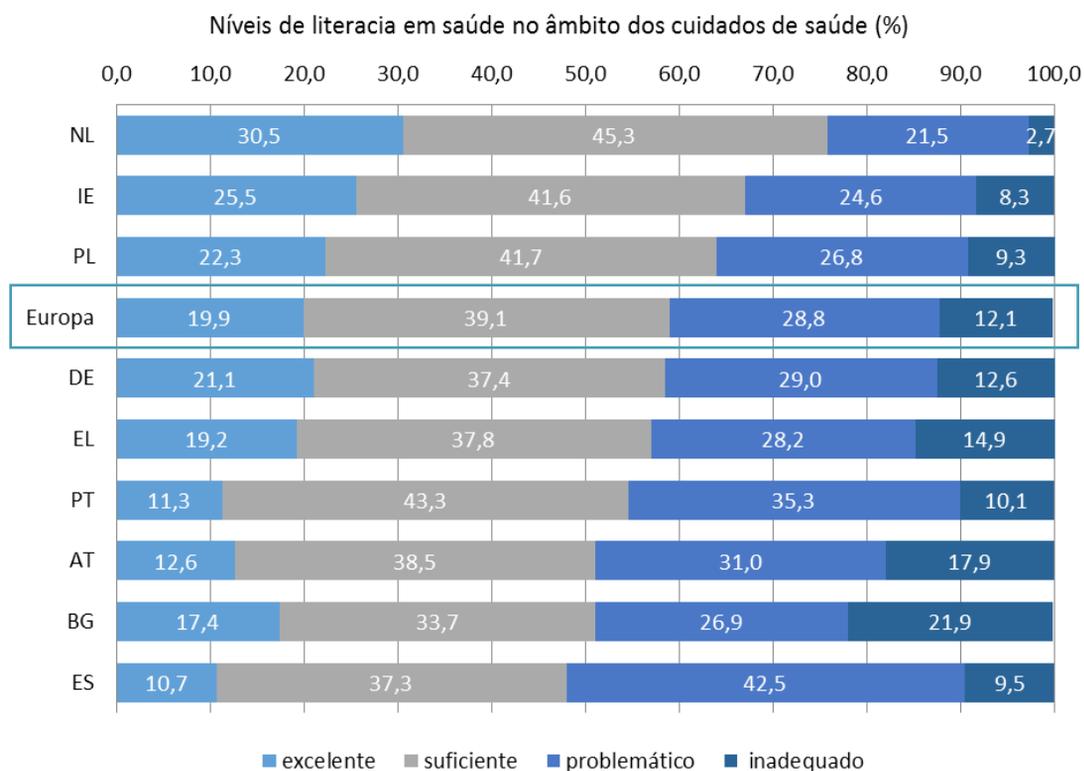
Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

Legenda: NL - Holanda; IE - Irlanda; PL - Polónia; EL - Grécia; DE - Alemanha; PT - Portugal; AT - Áustria; ES - Espanha; BG - Bulgária

Já no âmbito da literacia em **cuidados de saúde** podemos observar que a “liderança” quanto aos melhores resultados se mantém na Holanda, na Irlanda e, neste caso, também na Polónia (países com 75,3%, 67,1% e 64,0% nos níveis “excelente” e “suficiente”, respetivamente).

Em termos médios, cerca de 40% dos inquiridos do HLS-EU mostraram ter limitações na literacia em saúde aplicada a este domínio (40,9% concentram-se nos níveis “inadequado” e “problemático”), estando 20% no nível de literacia “excelente”.

Níveis de literacia em cuidados de saúde, em Portugal e nos países participantes no HLS-EU (%)



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

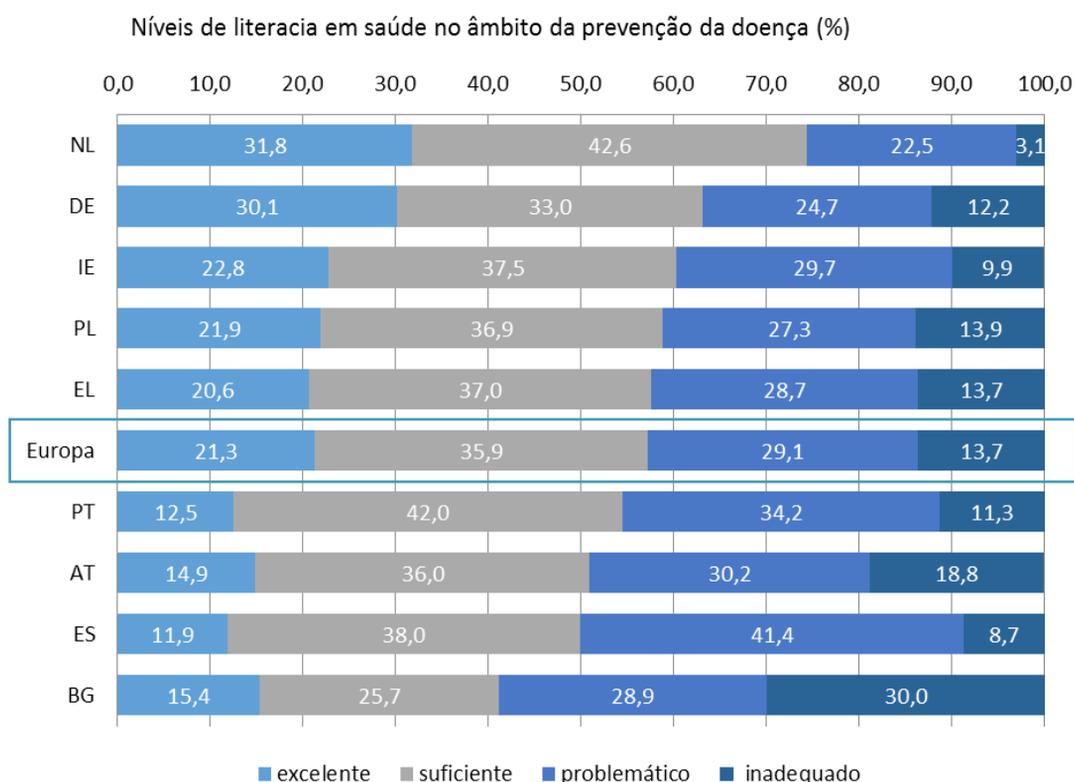
Legenda: NL - Holanda; IE - Irlanda PL - Polónia; EL - Grécia; DE - Alemanha; PT - Portugal; AT- Áustria; ES - Espanha; BG - Bulgária

Portugal, uma vez mais abaixo dos valores médios dos países participantes no HLS-EU, apresenta 45,4% dos inquiridos com uma literacia limitada no âmbito dos cuidados de saúde (10,1% e 35,3% concentram-se nos níveis de literacia “inadequado” ou “problemático”, respetivamente).

Quanto à literacia no âmbito da **prevenção da doença**, continua a observar-se que a maior concentração de inquiridos nos níveis de literacia elevados ocorre na Holanda, onde 74,4% dos sujeitos se situam nos níveis de literacia “excelente” ou “suficiente”.

Em termos médios, os valores do estudo europeu revelam que 42,8% dos inquiridos tem limitações na literacia em saúde relacionada com a prevenção da doença.

Níveis de literacia em prevenção da doença, em Portugal e nos países participantes no HLS-EU (%)



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

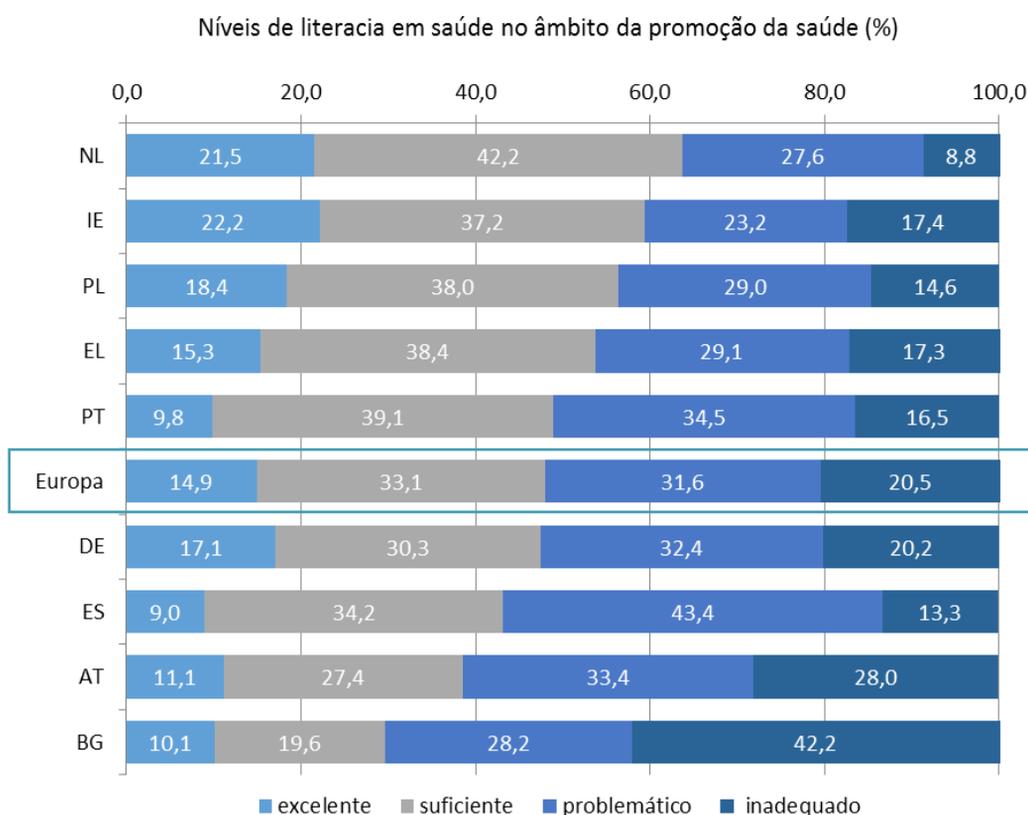
Legenda: NL - Holanda; IE - Irlanda; PL - Polónia; EL - Grécia; DE - Alemanha; PT - Portugal; AT - Áustria; ES - Espanha; BG - Bulgária

Portugal, reunindo valores que posicionam o país abaixo dos apresentados para o conjunto dos países participantes no estudo europeu, apresenta 45,5% dos inquiridos em níveis de literacia que indicam limitações no âmbito das competências necessárias para a prevenção da doença (níveis “inadequado” ou “problemático”).

Note-se que, neste domínio, a Espanha e a Áustria concentram cerca de 50% da população nestes dois níveis de literacia.

Finalmente, os valores médios observados nos países participantes no HLS-EU relativamente à literacia no âmbito da **promoção da saúde** revelam uma distribuição muito equilibrada, com 52% dos sujeitos nos níveis mais baixos e 48% nos níveis mais elevados.

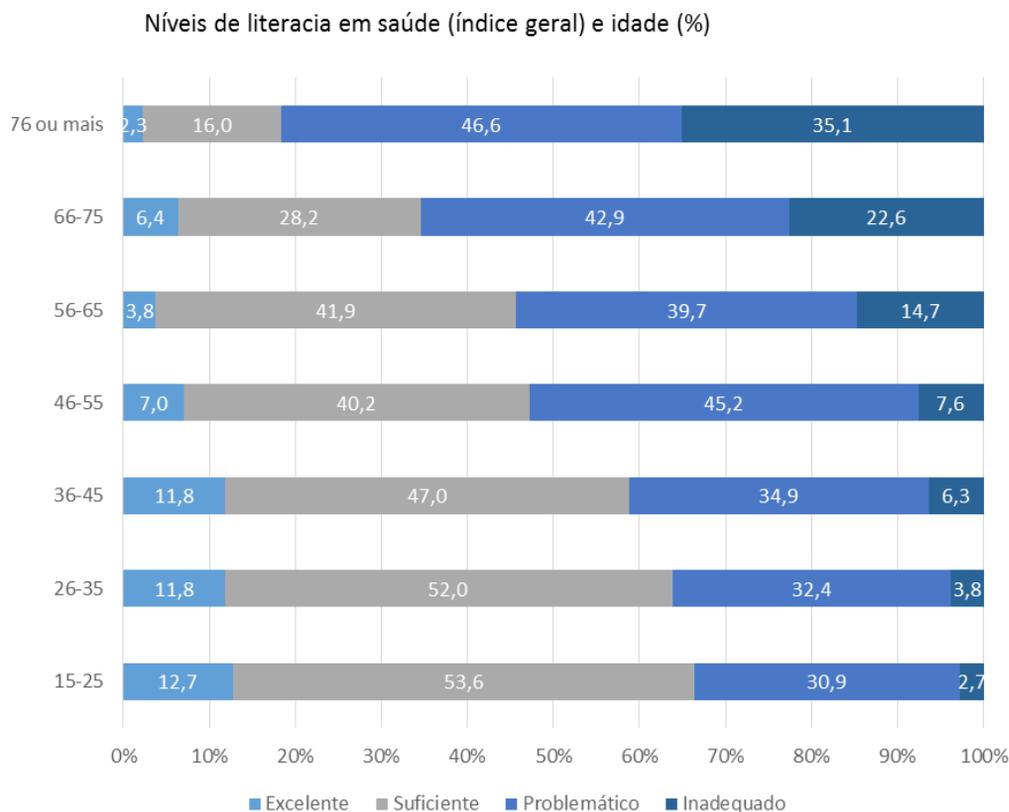
Níveis de literacia em promoção da saúde, em Portugal e nos países participantes no HLS-EU (%)



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).
Legenda: NL - Holanda; IE - Irlanda PL - Polónia; EL - Grécia; DE - Alemanha; PT - Portugal; AT- Áustria; ES - Espanha; BG - Bulgária

Portugal, neste caso ligeiramente acima dos valores médios dos países participantes no HLS-EU, apresenta 48,9% dos cidadãos nos níveis mais elevados de literacia no âmbito da promoção da saúde e 51,1% nos níveis reveladores de limitações (problemático e inadequado), situando-se a este respeito relativamente distante da Espanha, da Áustria e da Bulgária, que neste domínio apresentam mais de 55% da população nos níveis mais baixos de literacia em saúde.

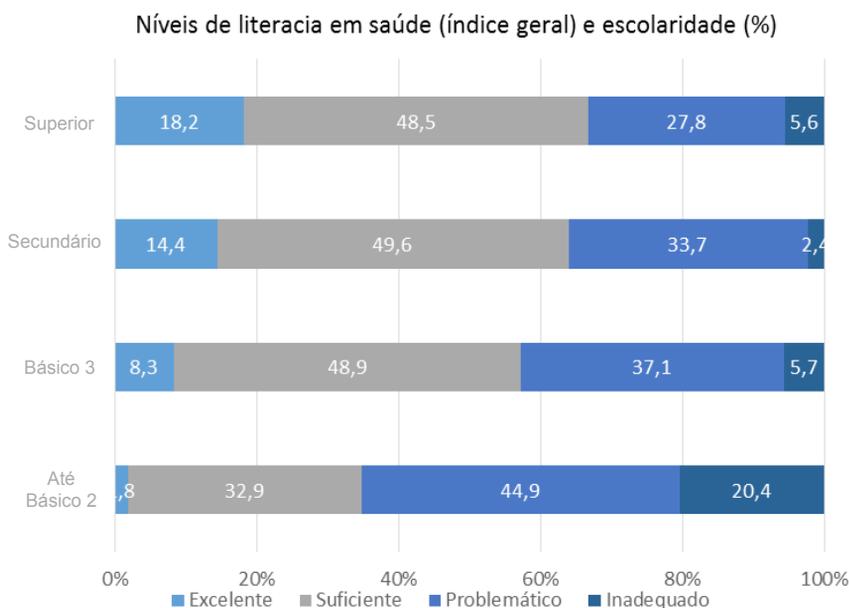
Qual a relação entre a idade e os níveis de literacia em saúde (índice geral)?



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

Os resultados evidenciam, de forma muito clara, que em Portugal (tal como noutros países) é entre a população mais idosa que se regista uma proporção mais elevada com níveis baixos de literacia em saúde.

Qual a relação entre a escolaridade e os níveis de literacia em saúde (índice geral)?



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

Níveis elevados de escolaridade tendem a corresponder a níveis elevados de literacia em saúde. Em Portugal, mais de 60% dos inquiridos com ensino superior tem níveis de literacia excelentes ou suficientes. Por sua vez, mais de 60% dos inquiridos com escolaridade baixa (até Básico) têm níveis de literacia em saúde problemáticos ou mesmo inadequados.

GRUPOS MUITO VULNERÁVEIS

Foi possível identificar um conjunto de grupos muito vulneráveis no campo da literacia em saúde na sociedade portuguesa, aos quais deve ser dada particular atenção em termos das políticas públicas de promoção da literacia em saúde.

Trata-se de categorias sociais em que mais de 60% dos indivíduos registam níveis de literacia limitados – “problemático” ou “inadequado” – e que têm, ao mesmo tempo, uma representação maior ou igual a 5% na amostra.

É possível destacar os seguintes grupos:

- indivíduos com 66 ou mais anos;
- com baixos níveis de escolaridade;
- com rendimentos até 500€;
- com doenças prolongadas;
- com uma auto-percepção de saúde “má”;
- que frequentaram no último ano 6 ou mais vezes os cuidados de saúde primários;
- que se sentem limitados por terem alguma doença crónica.

ACESSO À INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE

COMO É QUE OS PORTUGUESES ACEDEM À INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE?

Os resultados revelaram a preponderância do contacto direto com profissionais de saúde (médico ou farmacêutico) enquanto forma privilegiada de obtenção de informação sobre saúde.

Predomina assim, de forma inequívoca, o contacto interpessoal, preferencialmente com especialistas, enquanto modo de obtenção de informação sobre saúde. Os amigos e familiares surgem também com algum destaque.

Seguem-se outros meios, como a TV e a leitura de folhetos ou bulas de medicamentos. O recurso a redes (por exemplo associações de doentes) é, em média, bastante menos frequente, assim como a leitura de artigos ou livros.

A pesquisa de informação através da internet surge como o meio que, em média, é usado como menor frequência, mas a internet constitui o meio para a procura de informação que está mais relacionado quer com a idade, quer com a escolaridade. Além disso, à medida que aumenta o nível de literacia em saúde, aumenta a intensidade de

utilização de todos os meios, incluindo o contacto com profissionais de saúde. Ou seja, o nível de literacia em saúde parece estar associado a uma maior utilização de todos os meios para a procura de informação sobre saúde.

Quanto ao modo de receção da informação sobre saúde, com origem em diferentes fontes, importa destacar:

- Os elevados níveis médios de confiança na informação prestada pelos profissionais de saúde.
- A relação entre escolaridade e reflexividade, observando-se que entre os inquiridos com elevados níveis de escolaridade tendem a ser mais frequentes as atitudes reflexivas e críticas, diminuindo a confiança acrítica em fontes não especializadas.
- A existência de atitudes ambivalentes face ao modo de lidar com a informação sobre saúde entre os inquiridos com níveis de literacia em saúde elevados, os quais tanto podem questioná-la, como recebê-la sem que seja tido o cuidado necessário na avaliação da credibilidade das diversas fontes.

Estes dados remetem-nos para a necessidade de refletir sobre a possibilidade de grande parte dos indivíduos, incluindo aqueles que neste estudo foram classificados como tendo elevados níveis de literacia em saúde, terem, afinal, uma baixa perceção da complexidade envolvida nos processos de análise e descodificação da informação sobre saúde que circula nas sociedades atuais, em múltiplos suportes e produzida por diversas fontes.

IDEIAS CHAVE

- Portugal, em comparação com os 8 países do projeto ILS-EU, ocupa uma posição intermédia no índice Geral de Literacia em Saúde, com valores ligeiramente mais baixos do que a média desses países;
- Quanto mais jovens são os inquiridos, maior o nível de literacia em saúde;
- Quanto maior o nível de escolaridade, maior o nível de literacia em saúde;
- A literacia em Saúde, não obstante a sua especificidade, não pode ser dissociada de literacia em geral;
- Existe uma correlação positiva entre literacia em saúde e práticas diárias de literacia (nomeadamente leitura a partir de vários materiais ou uso de tecnologias de informação e comunicação);
- As TIC emergem como uma forte alternativa para disseminar informação em saúde e para promover e desenvolver ações de saúde e de promoção de literacia em saúde, sobretudo para os mais jovens e os mais escolarizados;
- Existem categorias sociais particularmente vulneráveis em termos de literacia em saúde que devem ser consideradas em termos das políticas públicas de saúde.

A literacia em Saúde é um desafio para políticos, profissionais de saúde e cidadãos, mas para a promover são necessárias ações específicas para incrementar a autonomia dos cidadãos e as qualificações e competências dos profissionais e decisores nesta matéria.

RECOMENDAÇÕES PARA AÇÃO

AÇÕES CONCRETAS:

- Diminuir a complexidade do sistema de cuidados de saúde e sociais, facilitando a possibilidade de os cidadãos o compreenderem e de a ele terem acesso;
- Diversificar as estratégias, modos de comunicação e de informação, reconhecendo a diversidade de perfis sociais e de níveis de competências em literacia em saúde que atravessam a sociedade portuguesa;
- Apoiar iniciativas que melhorem a literacia em saúde, em particular dirigidas aos grupos mais vulneráveis na sociedade portuguesa, identificados neste estudo. Essas iniciativas devem, concretamente, ser incluídas nos currícula escolares, nos seus vários níveis;
- Criar e estabelecer um sistema de monitorização e acompanhamento da literacia em saúde a nível nacional (que acompanhe esforços semelhantes noutros países, nomeadamente a nível europeu).

“A Literacia em Saúde é importante para a qualidade de vida de todos nós”

