



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

AMANDA RODRIGUES RIBEIRO

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EXISTENTES QUANTO À RELAÇÃO DO LETRAMENTO
EM SAÚDE E A ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS.

Goiânia, 2024.

AMANDA RODRIGUES RIBEIRO

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EXISTENTES QUANTO À RELAÇÃO DO LETRAMENTO
EM SAÚDE E A ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Graduação em Enfermagem da
Escola de Ciências Sociais da Saúde da
Pontifícia Universidade Católica de Goiás,
como requisito para obtenção de nota parcial
para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Epidemiologia das Doenças Crônicas
Orientador (a): Profª Drª Laidilce Teles Zatta Santos

Goiânia, 2024.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus, que iluminou meu caminho nesses cinco anos de graduação e me deu coragem para enfrentar os desafios dessa jornada. Em seguida, gostaria de expressar minha gratidão à minha universidade Pontifícia Universidade Católica de Goiás, que me proporcionou uma formação sólida e momentos de crescimento pessoal e acadêmico.

Agradeço à minha orientadora, Professora Dr.^a Laidilce Teles Zatta Santos, por sua orientação sempre atenta e pelo compartilhamento do seu conhecimento, que foram essenciais para o desenvolvimento desse trabalho. Minha gratidão também à Professora Dr.^a Marina Aleixo Diniz Rezende, pela motivação e incentivo do tema escolhido.

Não posso deixar de reconhecer a importância dos meus colegas de graduação, que compartilharam comigo essa jornada. A convivência e o apoio foram indispensáveis, e as lembranças que criamos juntos farão parte da minha trajetória acadêmica para sempre, levarei cada momento em meu coração, o suporte de vocês me fortaleceu em diversas situações, sou grata ao meu gerente Ricardo Euripedes de Souza por me apoiar na construção deste trabalho.

Agradeço, igualmente, à minha família, especialmente aos meus avós, Valdeci Rodrigues da Costa e Luiz José da Costa, que inspiraram esse trabalho, aos meus pais, Vania Rodrigues da Costa e Rogério Gonzaga dos Santos, e ao meu padrasto, José Rodrigues Barbosa Junior, que sempre estiveram ao meu lado, me dando apoio financeiro e emocional.

O carinho e os ensinamentos que recebi de vocês me motivaram a buscar sempre o melhor, refletindo a importância do cuidado e da saúde. Também sou grata aos meus tios, que me ajudaram em todo esse processo. Cada um de vocês contribuíram na minha formação e na realização desse sonho, e por isso, agradeço com muito carinho. Espero que, ao longo da minha trajetória profissional, eu possa retribuir todo o apoio que recebi, fazendo a diferença na vida das pessoas, assim como vocês fizeram na minha.

“A saúde é o principal dever da vida”
(Oscar Wilde)

RESUMO

RIBEIRO, A. R. Evidências científicas existentes quanto à relação do letramento em saúde e a adesão ao tratamento de idosos hipertensos. 2024. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia, Goiás, 2024.

INTRODUÇÃO: O presente estudo aborda a relação entre o letramento em saúde (LS) e a adesão ao tratamento de idosos hipertensos. A população idosa no Brasil, definida pelo Ministério da Saúde como pessoas com 60 anos ou mais, tem crescido rapidamente, impulsionada pela transição epidemiológica. Estima-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) afete cerca de 65% dos indivíduos com mais de 60 anos, sendo um dos principais fatores de morbimortalidade. A adesão ao tratamento da HAS continua sendo um desafio devido a diversas condições, como a complexidade do tratamento e barreiras socioeconômicas. **OBJETIVO:** Descrever as evidências científicas existentes quanto à relação do letramento em saúde e a adesão ao tratamento de idosos hipertensos. **METODOLOGIA:** Foi efetuado uma revisão integrativa da literatura, com a seleção de artigos publicados entre 2015 e 2024, que investigaram o LS de idosos hipertensos. A análise incluiu artigos em português, inglês e espanhol, e os dados foram extraídos com base em critérios como objetivo do estudo, instrumento de mensuração do LS, e impacto nas condições de saúde dos participantes. **RESULTADOS:** Os artigos revelaram que o LS inadequado é um fator para a baixa adesão ao tratamento, sendo que a maioria dos idosos com hipertensão apresenta dificuldades em compreender as informações necessárias para o autocuidado. **DISCUSSÃO:** A análise dos dados destaca os benefícios do LS na promoção da adesão terapêutica entre idosos hipertensos. Fatores como baixa escolaridade, barreiras financeiras e esquemas terapêuticos complexos agravam as dificuldades de adesão, elevando o risco de complicações cardiovasculares. Além disso, a literatura enfatiza que o LS inadequado interfere diretamente na compreensão das orientações médicas e no manejo do autocuidado. Nesse contexto, o LS se configura como uma ferramenta para o cuidado da HAS. Intervenções educativas direcionadas ao fortalecimento do LS podem melhorar a compreensão dos pacientes sobre sua condição, promovendo o autocontrole da hipertensão e, conseqüentemente, a adesão ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Esse estudo aponta a real necessidade do aumento da publicação de pesquisas científicas que abordem intervenções educativas do LS.

Palavras-chave: Letramento em saúde; Adesão ao tratamento; Hipertensão arterial; Idoso; Pessoas idosas.

ABSTRACT

RIBEIRO, A. R. Scientific evidence regarding the relationship between health literacy and adherence to treatment in hypertensive elderly individuals. 2024. 33 pages. Final Year Project – Nursing Course at the School of Social Sciences and Health at the Pontifical Catholic University of Goiás – Goiânia, Goiás, 2024.

INTRODUCTION: This study addresses the relationship between health literacy (HL) and adherence to treatment in hypertensive elderly individuals. The elderly population in Brazil, defined by the Ministry of Health as individuals aged 60 and older, has been rapidly increasing, driven by epidemiological transition. It is estimated that Systemic Arterial Hypertension (SAH) affects approximately 65% of individuals over 60, making it one of the main causes of morbidity and mortality. Adherence to SAH treatment remains a challenge due to various factors such as treatment complexity and socioeconomic barriers. **OBJECTIVE:** To describe the existing scientific evidence regarding the relationship between health literacy and treatment adherence in hypertensive elderly individuals. **METHODOLOGY:** An integrative literature review was conducted, selecting articles published between 2015 and 2024 that investigated HL in hypertensive elderly individuals. The analysis included articles in Portuguese, English, and Spanish, and data were extracted based on criteria such as study objectives, HL measurement tools, and their impact on the participants' health conditions. **RESULTS:** The articles revealed that inadequate HL is a factor contributing to low adherence to treatment. Most elderly individuals with hypertension face difficulties in understanding the necessary information for self-care. **DISCUSSION:** The data analysis highlights the benefits of HL in promoting therapeutic adherence among hypertensive elderly individuals. Factors such as low education, financial barriers, and complex therapeutic regimens worsen adherence difficulties, increasing the risk of cardiovascular complications. Moreover, the literature emphasizes that inadequate HL directly interferes with understanding medical instructions and managing self-care. In this context, HL emerges as a tool for managing SAH. Educational interventions aimed at strengthening HL can improve patients' understanding of their condition, promoting hypertension self-management and, consequently, treatment adherence. **CONCLUSION:** This study points to the real need for increased publication of scientific research addressing HL educational interventions.

Keywords: Health literacy; Treatment adherence; Arterial hypertension; Elderly; Older adults.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Artigos selecionados para revisão integrativa. Goiânia, Goiás.	18
-----------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCNT	Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
INAF	Indicador de Analfabetismo Funcional
LS	Letramento em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
2 OBJETIVOS	22
2.1 Geral	22
2.2 Específicos	22
3 MÉTODO	23
3.1 Tipo de estudo	23
3.2 Local de estudo	23
3.3 Critérios de inclusão	23
3.4 Critérios de exclusão	23
3.5 Aspectos éticos	23
3.6 Coleta de dados	24
3.7 Análise e síntese dos dados	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira é considerada, de acordo com o Ministério da Saúde (2010), como idosa quando atinge 60 anos, enquanto em países desenvolvidos idosos são aqueles com idade igual ou acima de 65 anos. O processo de envelhecimento é um fenômeno natural e irreversível, sendo de rápido e proporcional crescimento no Brasil.

A saúde da pessoa idosa tornou-se uma prioridade nos serviços de atenção em saúde, conforme preconizado pelas políticas públicas, isso possibilitou a implementação de ações direcionadas a esse grupo específico (Brasil, 2006).

É importante considerar que o Brasil apresente uma população cada vez mais idosa nas próximas décadas, devido a transição epidemiológica, e com isso haverá um aumento das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) torna-se um problema mais relevante, resultante do enrijecimento progressivo e da perda de complacência das grandes artérias. Cerca de 65% dos indivíduos com mais de 60 anos apresentam HAS (Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial Sistêmica, 2020, p.).

A HAS continua sendo uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes na sociedade. Aproximadamente 30% da população adulta mundial é afetada, com uma incidência ainda maior entre os idosos, o que é um fator determinante nas elevadas taxas de morbidade e mortalidade dessa faixa etária (Organização Mundial da Saúde, 2021).

O Estudo Multicêntrico do Idoso (EMI) constitui a primeira amostra nacional de idosos com doenças cardiovasculares estabelecidas, que frequentam ambulatórios de cardiogeriatría e revelou que 65% da população idosa brasileira apresenta HAS, com uma prevalência ainda maior entre mulheres com mais de 75 anos, chegando a 80% (Taddei *et al.*, 1997). Além disso, o *Framingham Heart Study* mostrou que aqueles que chegam aos 65 anos sem hipertensão arterial têm uma probabilidade de 90% de desenvolvê-la ao longo do tempo.

Idosos, etnia negra, obesidade, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, dislipidemias, diabetes *mellitus* e aumento de sódio na alimentação são fatores listados como responsáveis pela elevação da pressão arterial. Sendo assim, é necessário controlar os níveis pressóricos, bem como os fatores de risco para elevação da pressão arterial (Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2020).

Um dos maiores desafios da HAS é a falta de adesão ao tratamento. Essa não adesão é a principal causa do insucesso terapêutico e um dos maiores problemas enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro, contribuindo para o aumento da morbimortalidade associada à hipertensão (Rocha; Borges; Martins, 2017).

A adesão ao tratamento é definida como a concordância entre a prescrição médica e a conduta do paciente, entretanto, diversos fatores contribuem para a não adesão, como dificuldades financeiras, número elevado de medicamentos, esquema terapêutico complexo, efeitos adversos dos medicamentos, dificuldade de acesso ao sistema de saúde, inadequação da relação médico-paciente, característica assintomática e cronicidade da doença (Leite; Vasconcelos; Busnello, 2003).

O tratamento da HAS pode ser realizado por meio de intervenções farmacológicas, que incluem o uso de medicamentos conforme a gravidade do caso, ou não farmacológicas, que envolvem mudanças no estilo de vida, como controle de peso, alimentação saudável, redução do consumo de sal e álcool, prática de exercícios físicos, abandono do tabagismo e manejo do estresse psicoemocional (Brasil, 2001; Canaan *et al.*, 2006; Malachias *et al.*, 2016).

A decisão terapêutica deve basear-se no nível da pressão arterial, na presença de fatores de risco, pesquisas revelam que apenas uma parcela reduzida da população segue uma dieta adequada e pratica atividade física regularmente, destacando-se a restrição de consumo de sal como o principal método alimentar utilizado para controlar a hipertensão (Piat *et al.*, 2009).

Em um estudo realizado com 1029 idosos em Uberaba-MG, 524 (50,9%) aderiram ao tratamento farmacológico para HAS e 505 idosos (49,1%) não aderiram. Tem-se uma maior proporção de idosos mais velhos entre os aderentes ao tratamento farmacológico (22,3%) em comparação aos não aderentes (16,8%). Foi evidenciado que os idosos que não aderiram ao tratamento apresentaram um maior número de morbidades em relação aos que seguiam o tratamento (Tavares *et al.*, 2016).

Os não aderentes ao tratamento têm maior probabilidade de internações em serviços de emergência devido a complicações cardiovasculares e cerebrovasculares em comparação aos que aderem ao tratamento (Albuquerque *et al.*, 2018).

O esquema terapêutico tem sido um possível obstáculo para a adesão ao tratamento medicamentoso, seja por esquecimento, pelo incômodo de tomar vários comprimidos ou pelos efeitos adversos. Quanto maior a quantidade de medicamentos, maior o risco de reações adversas, o que diminui a adesão ao tratamento e consequentemente, resulta em um pior controle da pressão arterial (Jesus *et al.*, 2016).

A adesão ao tratamento da HAS é um desafio complexo para profissionais de saúde, influenciado por fatores sociodemográficos, características da doença e do tratamento, além da qualidade dos serviços de saúde. Nesse contexto o Letramento em Saúde (LS) emerge como uma ferramenta necessária para empoderar os pacientes no autocuidado (Carvalho; Ribeiro 2020).

Importantes órgãos, como a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), o *Institute of Medicine* (IOM, 2004) e a *World Health Communication Association* (WHCA, 2011), destacam que o LS é um indicador essencial na adesão aos tratamentos de saúde, visto que o envelhecimento tem sido associado ao aumento da prevalência de DCNT.

O LS é um recurso primordial para a vida cotidiana e consiste na capacidade do indivíduo de obter, processar, compreender e interpretar as informações de forma objetiva, e assim, utilizá-las de forma eficaz (Passamai *et al.*, 2012). Além do acesso à informação, esse conceito inclui a motivação do indivíduo para buscar e utilizar os conhecimentos adquiridos (Seidling *et al.*, 2020), sendo influenciado pelo contexto social em que o usuário está inserido.

Contudo, o LS desempenha um papel fundamental na prevenção de doenças e na promoção da saúde. Isso se deve à capacidade cognitiva das pessoas de compreender e aplicar informações que são registradas ou comunicadas nesse contexto (Rocha; Lemos, 2016).

O LS pode ser categorizado em diferentes níveis: básico/funcional, comunicativo/interativo e crítico. Essas categorias não apenas indicam a progressão do indivíduo na compreensão de questões de saúde, mas também aplica esse conhecimento no contexto da saúde, especialmente no manejo de doenças crônicas (Marques; Lemos, 2018).

O LS influencia na forma como os indivíduos lidam com as DNCT, sendo essas com causas multifatoriais caracterizadas por uma variedade de dimensões e determinantes da saúde, incluindo características sociodemográficas, habilidades cognitivas e físicas. É importante destacar que pessoas com baixas condições econômicas, menor escolaridade e idosos podem apresentar maior dificuldade no LS (Santos *et al.*, 2011).

Quando as habilidades fundamentais de LS são deficientes, isso pode dificultar a compreensão das instruções, a leitura de rótulos, prescrições e bulas necessárias para aderir ao regime de tratamento, assim como compreender medidas de prevenção de doenças e promoção da saúde (Fagundes *et al.*, 2023).

No período de 2011 à 2012, foi demonstrado no Indicador de Analfabetismo Funcional (INAF) que os brasileiros na faixa etária de 15 a 64 anos, 27% são classificados como analfabetos funcionais, ou seja, são indivíduos que não conseguem realizar tarefas simples que envolvem a leitura de palavras e frases ou que conseguem localizar uma informação explícita em textos curtos e familiares (como um anúncio ou pequena carta), ler e escrever números usuais e realizar operações simples, como manusear dinheiro para o pagamento de pequenas quantias ou fazer medidas de comprimento usando a fita métrica (Brasil, 2012).

Para Santos *et al.*, (2012), existe uma correlação entre letramento geral, LS e o nível de escolarização. Dessa forma, os dados provenientes do INAF servem como um alerta para os

usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que enfrentam sérias dificuldades em assimilar conceitos básicos de saúde, podendo assim comprometer a adesão ao tratamento das doenças.

O estudo realizado de Fagundes *et al.*, (2023) com idosos revela que a melhoria do LS pode ser uma estratégia eficaz para aprimorar os resultados de saúde, reduzindo a necessidade de hospitalizações e serviços de emergência nessa faixa etária (citar o estudo). Avaliar o nível de LS de um indivíduo é uma tarefa desafiadora, muitas vezes devido às limitações do próprio paciente ou à dificuldade dos profissionais de saúde em determinar esse nível de habilidade, resultando numa falha de compreensão das informações fornecidas (Pasklan *et al.*, 2021).

Nesse contexto, ressalta que pessoas idosas que lidam com condições crônicas, como a HAS, demandam cuidados contínuos, que incluem o acompanhamento regular por profissionais de saúde e a compreensão das orientações e prescrições, tanto farmacológicas quanto não farmacológicas. Além disso, uma abordagem personalizada e eficaz se faz necessária, levando em consideração as características e particularidades de cada indivíduo. Isso é essencial para garantir que as orientações em saúde sejam efetivas na prevenção de complicações que possam comprometer o envelhecimento ativo (Lima *et al.*, 2020).

A presença de uma equipe multidisciplinar contribui na promoção da adesão ao tratamento. É essencial que a equipe atue de maneira coordenada na prevenção de complicações em pacientes hipertensos. Os profissionais da saúde devem estar devidamente capacitados sobre as características da doença e as opções de tratamento disponíveis, visando assim um melhor controle e entendimento da condição pelos pacientes (Costa *et al.*, 2014; Toledo *et al.*, 2017).

Sendo assim, emerge uma questão central para a compreendermos os desafios enfrentados na promoção da saúde da população idosa, o “*Baixo LS está associado à baixa adesão ao tratamento medicamentoso de idosos hipertensos*”?

Essa pesquisa se justifica pela necessidade de evidenciar a importância do LS para essa população e destacar sua relevância no autocuidado e na prevenção de complicações das doenças crônicas, como a HAS.

Os profissionais de enfermagem têm desempenhado seu papel como multiplicadores de conhecimento em DCNT, especialmente por estarem na linha de frente do cuidado em diferentes níveis de atenção à saúde (Organização Pan-Americana da Saúde, 2001).

Compreender os desafios do LS com idosos hipertensos é importante para o desenvolvimento de melhores estratégias de intervenção/promoção por parte desses profissionais. Isso não apenas facilitará a compreensão e a adesão dos pacientes ao tratamento, mas também gerará melhores resultados de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Descrever as evidências científicas existentes quanto à relação do letramento em saúde (LS) e a adesão ao tratamento de idosos hipertensos.

2.2 Específicos

- Identificar o nível de LS em idosos hipertensos.
- Associar o nível de LS e a adesão ao tratamento de idosos hipertensos no impacto nas condições de saúde.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

A proposta em questão refere-se a um estudo descritivo que empregou uma abordagem de revisão integrativa (RI) da literatura, a qual descreveu as evidências científicas disponíveis sobre a relação entre o letramento em saúde e a adesão ao tratamento entre idosos hipertensos.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) a RI é composta por seis etapas:

- 1ª etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- 2ª etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;
- 3ª etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;
- 4ª etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- 5ª etapa: interpretação dos resultados;
- 6ª etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

3.2 Local de estudo

O levantamento dos dados foi realizado por meio da biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), com acesso via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

3.3 Critérios de inclusão

Foram incluídas publicações entre os anos de 2015 a 2024, nos idiomas inglês, português e espanhol, desenvolvidos na população idosa hipertensa.

3.4 Critérios de exclusão

Foram excluídos estudos do tipo literatura cinzenta, tais como artigos de revisão, estudos secundários, carta-resposta, teses, dissertações, anais de eventos científicos, editoriais, artigos de opinião, bem como artigos duplicados.

3.5 Aspectos éticos

Dada a natureza da pesquisa de revisão, não foi necessário a submissão desta proposta a nenhum Comitê de Ética e Pesquisa.

3.6 Coleta de dados

A busca nas bases de dados ocorreu com a junção dos descritores (idoso) *OR* (pessoas idosas) *AND* (letramento em saúde) *AND* (hipertensão arterial) *OR* (adesão ao tratamento).

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos e organizados em tabelas. A coleta de dados incluiu as seguintes informações: idioma e ano de publicação, objetivo do estudo, nível de letramento em saúde da população em estudo; impacto do LS nas condições de saúde; e as principais conclusões e recomendações dos autores do estudo.

3.7 Análise e síntese dos dados

A análise dos dados foi realizada após a busca e seleção dos artigos, com os resultados, posteriormente, sintetizados, avaliados e organizados por categorias que surgiram, pois foram discutidos com o respaldo de autores de referência na literatura.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados ocorreu com a junção dos descritores (idoso) OR (pessoas idosas) AND (letramento em saúde) AND (hipertensão arterial) OR (adesão ao tratamento), totalizando 2651 artigos, que atenderam aos critérios de inclusão de idioma e período de publicação foram 2067 artigos. Após leitura dos títulos, 30 estudos foram selecionados para leitura na íntegra; sendo selecionados para o estudo cinco artigos.

A análise e síntese dos estudos primários foram realizadas na forma descritiva, em tabela (apêndice), facilitando aos leitores a síntese dos resultados obtidos, permitindo comparações e enfatizando as diferenças entre eles.

Após sucessivas leituras dos artigos, foram encontrados no presente estudo os principais instrumentos para mensurar o LS, bem como os resultados obtidos após a mensuração do LS em idosos portadores de HAS.

Diante dos cinco (05) estudos, vieram a ser utilizadas para análise as variáveis título, idioma e ano de publicação, objetivo do estudo, nível de LS da população em estudo; impacto do LS nas condições de saúde e as principais conclusões/recomendações dos autores dos estudos. A Tabela 1, em apêndice, evidencia a síntese dos estudos analisados.

Dessa maneira, observa-se que os artigos foram publicados nos anos de 2016 (01), 2020 (01), 2021 (02) e 2022 (01), totalizando cinco estudos que abordam o LS de idosos hipertensos. No que se refere ao idioma, três artigos foram publicados em inglês e dois em português, o que reflete uma abordagem tanto nacional quanto internacional sobre o tema.

Em relação às revistas científicas, os estudos foram publicados em diversos periódicos sendo Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN) - dois estudos, *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health* - dois artigos, Revista Escola Anna Nery - um artigo.

Quando se analisam os objetivos e os instrumentos utilizados, cada estudo abordou diferentes contribuições para o entendimento do LS em idosos hipertensos. No estudo de Lima *et al.*, (2020) foi utilizado o instrumento *B-TOFHLA (Brief Test of Functional Health Literacy in Adults)* para medir o LS de idosos hipertensos, sendo que o resultado da mensuração do LS nessa população foi classificado como inadequado.

O LS inadequado é um grande desafio, pois afeta, diretamente, a capacidade das pessoas em compreender informações essenciais para o autocuidado e a adesão a tratamentos. Estudos mostram que muitos pacientes têm dificuldade em interpretar instruções médicas, o que compromete o cuidado. Por exemplo, pacientes com baixo LS têm menos chances de seguir corretamente tratamentos preventivos, o que pode agravar doenças e aumentar a demanda por

serviços de saúde (Carthery-Goulart *et al.*, 2009; Adams *et al.*, 2009; Couture *et al.*, 2017; Marques; Lemos, 2018).

Essa questão é, especialmente, preocupante no Brasil, onde ainda há lacunas nas pesquisas sobre o impacto do LS, mesmo sabendo que muitos pacientes atendidos pelo SUS possuem níveis inadequados de letramento, o que afeta sua qualidade de vida (Carthery-Goulart *et al.*, 2009; Adams *et al.*, 2009).

As consequências do LS inadequado são alarmantes, especialmente, em doenças crônicas como hipertensão e diabetes, onde o desconhecimento sobre o plano terapêutico leva a desfechos clínicos negativos, como hospitalizações frequentes (Couture *et al.*, 2017; Marques; Lemos, 2018).

Os autores observaram que o conhecimento sobre o LS desses idosos é essencial para que a equipe de enfermagem possa planejar estratégias de educação em saúde que atendam às suas necessidades. Além disso, destacaram que o LS inadequado estava associado a fatores como baixa escolaridade e ao uso da internet como fonte de informação, ainda que sem relevância estatística (Lima *et al.*, 2020).

Como recomendação, o estudo enfatizou a importância de intervenções educativas e orientações em saúde direcionadas a essa população, pois idosos que participaram de grupos e receberam tais orientações apresentaram melhores resultados quanto à mensuração do LS (Lima *et al.*, 2020).

Uma abordagem para melhorar o LS é a implementação de intervenções educativas direcionadas a populações vulneráveis. Por exemplo, um estudo destacou que idosos que participaram de grupos de educação em saúde, onde receberam orientações sobre a gestão de doenças crônicas, apresentaram melhorias na compreensão de informações relacionadas à sua saúde e na adesão a tratamentos. Essas intervenções não só aumentaram a confiança dos participantes em gerenciar suas condições de saúde, mas também resultaram em melhores desfechos clínicos (Lima *et al.*, 2020; Ferreira *et al.*, 2021).

Além disso, a capacitação de profissionais de saúde para abordar o LS é essencial. Intervenções que envolvem treinamentos e *workshop* que permitem que os profissionais se tornem mais aptos a identificar e abordar as necessidades informacionais de seus pacientes. Isso não apenas melhora a comunicação entre profissionais e usuários, mas também fortalece a capacidade dos pacientes em tomar decisões informadas sobre sua saúde, levando a uma redução de complicações e hospitalizações (Souza *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2021).

O estudo de Wannasirikul *et al.* (2016) abordou a relação entre o LS e a adesão à medicação em idosos hipertensos atendidos em centros de atenção primária. O instrumento

utilizado para mensurar o LS foi baseado em seis fatores: características individuais, habilidades de letramento, capacidade cognitiva, fatores culturais e sociais, letramento em saúde funcional, comunicativo e crítico, além de adesão à medicação. Os resultados demonstraram que, 48,7% dos participantes apresentaram LS inadequado, 43,8% mediano e apenas 7,5% adequado.

No estudo de Gewehr *et al.* (2018) foi evidenciado que a dificuldade em ler as embalagens dos medicamentos é um fator para a não adesão ao tratamento. Os hipertensos com baixa adesão medicamentosa relataram dificuldades em identificar o nome dos medicamentos e outras informações essenciais nas embalagens. Este estudo revelou que questões como: múltiplas tomadas de medicamentos, esquecimento de doses e dificuldades para o lembrar o horário para tomar as medicações foram as mais comuns em pacientes com inadequado LS.

O estudo de Campanharo *et al.* (2015) avaliou a adesão ao tratamento farmacológico em adultos hipertensos, e os resultados evidenciaram que 59% da amostra apresentava escore compatível com provável baixa adesão medicamentosa. As respostas positivas foram mais frequentes nos domínios de recordação (61%), regime (55%) e crenças (9,33%) (Mantovani *et al.*, 2015).

Uma revisão sistemática conduzida por Selvakumar *et al.* (2023) reforça que, a falta de conhecimento sobre medicamentos e suas indicações está, intimamente, ligada à baixa adesão ao tratamento em idosos. A pesquisa concluiu que intervenções educativas e o aprimoramento das habilidades de LS podem resultar na adesão à medicação, levando a melhores resultados no gerenciamento de condições crônicas. Essa revisão sublinha a importância de estratégias de educação em saúde para melhorar a adesão em populações idosas.

O impacto direto do LS na adesão ao tratamento e no controle da pressão arterial foi evidente, com habilidades cognitivas e culturais sendo fatores importantes. Os autores concluíram que o LS deveria ser incluído no Programa de Letramento em Saúde da Política Nacional de Saúde Pública da Tailândia, para melhorar a adesão medicamentosa de idosos hipertensos (Wannasirikul *et al.*, 2016).

A pesquisa de Silva *et al.* (2021) reforçou a relação positiva entre LS e o controle da hipertensão em pacientes idosos. Através de oficinas e materiais educativos, os participantes foram capacitados a entender melhor suas condições de saúde e a importância de seguir corretamente as prescrições médicas. Os resultados mostraram que a adesão ao tratamento aumentou em 30%, refletindo diretamente no desempenho dos índices de controle da pressão arterial. Esses dados evidenciam que a educação em saúde é uma ferramenta para a melhoria da saúde cardiovascular em idosos (Silva *et al.*, 2021).

O estudo de Silva *et al.* (2022) analisou a associação entre LS e adesão ao tratamento em brasileiros com hipertensão arterial. Utilizando o *S-TOFHLA* na sua versão curta em português, o estudo identificou que os participantes com maior nível educacional, que trabalhavam e que não eram fumantes apresentaram níveis de LS adequados, essa população também demonstrou maior adesão ao tratamento.

Além disso, destaca-se a importância de compreender as habilidades numéricas e globais de LS para direcionar melhor os cuidados e as orientações durante o tratamento com anti-hipertensivos. A adesão ao tratamento é melhor entre idosos aposentados ou pensionistas, sugerindo a necessidade de adequar a assistência prestada, especialmente por enfermeiros, para que o LS seja um fator de melhora nos resultados de saúde (Silva *et al.*, 2022).

O LS é identificado como um importante componente para melhorar a saúde e bem-estar, enquanto reduz as desigualdades em saúde. Baixo LS é prevalente na população em geral, especialmente em pessoas com doenças crônicas, podendo ter inúmeros impactos negativos na saúde e estar associado com a redução na aderência ao tratamento e no uso de serviços preventivos, ao aumento no número de hospitalizações, nos gastos do sistema de saúde, empobrecimento da saúde e aumento no risco de mortalidade (AbdRahim *et al.*, 2021; Couture *et al.*, 2017).

O LS influencia diretamente o comportamento e as escolhas de saúde e bem-estar das pessoas, mas trata-se de uma construção complexa. Essa competência depende tanto da capacidade individual de comunicação quanto das demandas do sistema de saúde e da sociedade. Serve como uma estratégia de empoderamento, incentivando o controle sobre a saúde e a busca por informações. Ao reconhecer que o LS abrange diversas habilidades cognitivas e práticas diárias, entende-se que avaliar esse indicador permite melhorar ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas (Scortegagna *et al.*, 2021).

Rojanasumapong *et al.* (2021) investigaram o uso da internet e o letramento digital em saúde entre idosos hipertensos. Eles utilizaram o instrumento *e Health Literacy Scale (eHEALS)* como instrumento de mensuração e constataram que cerca de metade dos participantes utilizava a internet, sendo que os homens e aqueles com maior escolaridade e renda apresentavam melhores níveis de LS digital.

As Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial apontam a falta de adesão ao tratamento como um relevante motivo para a falta de controle da hipertensão. A abordagem da adesão ao tratamento é complexa e multifatorial, envolvendo vários aspectos. Diversas estratégias têm sido utilizadas para melhorar a adesão, incluindo educação do paciente,

intervenções comportamentais, apoio social e uso de tecnologias em saúde, como aplicativos móveis e lembretes de medicamentos (Pavanello *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a tecnologia se apresenta como uma aliada, principalmente, para o auto monitoramento e a regularidade no tratamento, estimulando o comprometimento dos pacientes em adotar mudanças em seus comportamentos e estilo de vida. Ferramentas de saúde, como aplicativos móveis, telemedicina e inteligência artificial criam oportunidades inovadoras para aprimorar a eficácia do tratamento de doenças crônicas e aumentar a participação ativa do paciente na gestão de sua saúde (Anderson *et al.*, 2016).

Os aplicativos móveis são, particularmente, benéficos para condições que excluem a adesão a longo prazo, oferecendo informações sobre alimentação, exercícios, medicamentos e monitoramento de sinais específicos. Notificações motivacionais via *smartphone* podem auxiliar os pacientes a atingir suas metas de saúde, enquanto a conectividade com as equipes de saúde permite o monitoramento remoto da pressão arterial e da glicose (Anderson *et al.*, 2016).

Um estudo revela que o crescente número de usuários do aplicativo *Elfie*, assim como o aumento das horas diárias de uso, demonstram a necessidade de autocuidado com a saúde. A maioria dos usuários está na faixa etária de 40 a 60 anos, e até mesmo idosos com 60 anos ou mais têm aderido e usufruído do aplicativo. A ampla adesão da população idosa é facilitada pela funcionalidade que permite ao paciente indicar um “tutor” seja um familiar, amigo ou cuidador para acompanhar sua jornada de saúde e receber notificações oferecendo informações sobre alimentação, exercícios, medicamentos e monitoramento de sinais específicos (Campana *et al.*, 2023).

Entretanto, não houve evidências que sugerissem uma relação entre o LS digital e o controle da hipertensão arterial. Os autores recomendaram a realização de mais estudos para melhor compreender o impacto das intervenções de LS no manejo de doenças crônicas como a hipertensão (Rojanasumapong *et al.*, 2021).

O crescente interesse em avaliar o LS entre esses pacientes oferece uma base para desenvolver novas abordagens que melhorem essa competência. Além disso, a comunicação entre médicos e pacientes é muitas vezes dificultada pelo uso de terminologia médica complexa, o que enfraquece a relação médico-paciente e agrava os desafios de adesão ao tratamento (Maragno, 2019).

Os autores Truong; Fenton (2022) destacam a utilização de diferentes ferramentas de mensuração do LS em sistemas de saúde, mas também indica a falta de intervenções sistemáticas que possam ser aplicadas na gestão de doenças crônicas. A literatura aponta que,

embora haja um crescente número de intervenções, muitas delas ainda não são suficientemente desenvolvidas ou adaptadas às necessidades específicas de manejo das condições crônicas.

Scortegagna *et al.* (2021), em seu estudo, tiveram como objetivo avaliar o LS funcional em idosos hipertensos e diabéticos, utilizando o *S-TOFHLA*, e obtiveram como resultado que 55,1% dos participantes apresentavam LS inadequado e 30,8% estavam em níveis limítrofes de LS.

O estudo ressaltou a associação entre baixa escolaridade e LS inadequado, sugerindo que esse fator deve ser considerado como um determinante social no planejamento de intervenções. A recomendação dos autores incluiu a criação de estratégias que aumentem a capacidade de autogestão de saúde dos idosos e a ampliação da amostra em estudos futuros para melhor adaptar os instrumentos de avaliação ao contexto brasileiro (Scortegagna *et al.*, 2021).

Para promover a compreensão e superar as barreiras do letramento em saúde, os profissionais devem se dedicar ao tempo para avaliar o entendimento dos pacientes, levando em consideração suas reações emocionais às informações e envolvendo familiares ou cuidadores que possam ajudar no processo de cuidado. Atualmente, não existe um instrumento padrão amplamente adotado na prática cotidiana; os profissionais de saúde frequentemente adaptam suas abordagens de comunicação com base em suas percepções subjetivas sobre o nível de compreensão dos pacientes. Para garantir uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes com diferentes níveis de letramento, diversas estratégias podem ser utilizadas. Entre elas, destaca-se o método “*teach-back*”, que envolve verificar a compreensão do paciente ao pedir que ele explique, com suas próprias palavras, as informações que recebeu (Wittenberg *et al.*, 2018; Perrin *et al.*, 2020).

O programa *Ask Me 3* também é considerado uma estratégia importante para melhorar o LS, criado pela Fundação Nacional de Segurança do Paciente, é uma iniciativa de educação em saúde que visa melhorar a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, através do incentivo aos pacientes para tornarem participantes ativos no cuidado com sua saúde, ajudando a superar dificuldades associadas ao LS e promovendo resultados mais eficazes (Santos *et al.*, 2012).

No centro do programa estão três perguntas que os pacientes devem fazer aos seus profissionais de saúde: “*Qual é o meu problema principal?*”; “*O que preciso fazer?*”; “*Por que é importante fazer isso?*”. Essas perguntas visam aumentar a compreensão dos pacientes sobre sua condição e o tratamento, incentivando-os a seguir as orientações médicas e participação ativa no tratamento (Santos *et al.*, 2012).

É possível observar que os estudos selecionados, além de explorarem diferentes dimensões do LS e seu impacto na saúde de idosos com hipertensão, enfatizam a importância de intervenções educativas e de políticas de saúde que levem em consideração o nível de LS dos indivíduos para promover uma melhor adesão ao tratamento e melhorar os resultados em saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo contribui para a prática de Enfermagem ao evidenciar a relevância de desenvolver intervenções focadas no letramento em saúde com idosos hipertensos. Embora a pesquisa apresente uma relação entre letramento e adesão ao tratamento, algumas limitações foram observadas, como a falta de pesquisas específicas na área e a necessidade de dados mais detalhados sobre o impacto de estratégias educativas para a população idosa. Dessa forma, espero que os dados aqui apresentados contribuíssem para mais pesquisas voltadas para essa temática, comprovando os benefícios do letramento em saúde.

REFERÊNCIAS

Pasklan, A. N. P.; Pereira, J. F. S.; Mesquita, J. T. A. M.; Portela, Y. M. C.; Lima, S. F. Letramento em saúde e características socioeconômicas das pessoas idosas: uma abordagem da comunicação no sistema único de saúde. **Revista de Enfermagem Atenção à Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 4487, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i2.4487>. Acesso em: 15 abr. 2024.

Ministério da Saúde (Brasil). **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

Brasil. **Ministério da Saúde**. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 20 abr. 2024.

Barroso, W. K. S. *et al.*, **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [S.l.], v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Acesso em: 20 abr. 2024.

Campebell, N. R. C., *et al.*, Diretrizes de 2021 da Organização Mundial da Saúde sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial: repercussões para as políticas na Região das Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, e-55, p.1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.55> Acesso em: 30 de setembro de 2024.

Taddei, C. F. G. *et al.*, Estudo multicêntrico de idosos atendidos em ambulatórios de cardiologia e geriatria de instituições brasileiras. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 69, n. 5, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X1997001100007> Acesso em: 02/05/2024.

Dawber, T. R.; Meadors, G. F.; Moore, F. E. Epidemiological Approaches to Heart Disease: The Framingham Study. **American Journal of Public Health and the Nations Health**, v. 41, n. 3, p. 279–286, mar. 1951. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1525365/> Acesso 02/05/2024

Rocha, M. L; Borges, J. W; Martins, M. F. S. Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da estratégia saúde da família em um município do Piauí. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 20, n. 1, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15749> Acesso em: 17/05/2024.

Leite S.N; Vasconcellos M.P.C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 775-782, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300011> Acesso em: 17/05/2024.

Malachias, M. V. B *et al.*, Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, Supl. 3, setem 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2001). Acesso em: 17/05/2024.

III Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias de Prevenção da Aterosclerose. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 77, n. 1, p. 1-48, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2001000600001> Acesso em: 17/05/2024

Canaan, F. A. *et al.*, Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 87, p. 728–734, 1 dez. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2006001900008> Acesso em: 17/05/2024.

Macete, K.G; Borges G.F, Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica **Revista Saúde em Foco**, v. 7, n. 1, p. 128-154, jan./abr. 2020. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/1976/491492342> Acesso em: 17/05/2024.

Piati J; Felicetti C.R; Lopes A.C. Perfil nutricional de hipertensos acompanhados pelo Hiperdia em Unidade Básica de Saúde de cidade paranaense. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 16, n. 2, p. 123-129, 2009. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-2/14-perfil.pdf> Acesso em: 20/05/2024.

Tavares, D. M. dos S. *et al.*, Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 134-141, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690118i> Acesso em: 20/05/2024.

Albuquerque, N. L. S.; Oliveira, A. S. S; Silva, J. M. & Araújo, T. L. Association between follow-up in health services and antihypertensive medication adherence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 209-216, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0087> Acesso em: 20/05/2024.

Jesus, N. S., Nogueira, A. R., Pachu, C. O., Luiz, R. R. & Oliveira, G. M. M. Adesão ao tratamento e Controle da Pressão Arterial após participação no ReHOT. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, p. 437-445, 2016. Disponível em: DOI: 10.5935/abc.20160165 Acesso em: 20/05/2024.

Carvalho, T.R; Ribeiro, L.C Associação entre letramento funcional em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica na atenção primária à saúde. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 4, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16894> Acesso em: 25/05/2024.

LO, S. H. S. B. N. *et al.*, Adherence to antihypertensive medication in older adults with hypertension. **Journal of Cardiovascular Nursing**, v. 31, n. 4, p. 296-303, 2016. Disponível em: DOI: 10.1097/JCN.0000000000000251 Acesso em: 25/05/2024.

Passamai, M. DA P. B. *et al.*, Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Revista Interface**, v. 16, n. 41, p. 301–314, 2012 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027> Acesso em 27/05/2024.

Seidling, H. M., *et al.*, An Electronic Medication Module to Improve Health Literacy in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Pilot Randomized Controlled Trial. **JMIR Formative Research**, v. 4, n. 4, e13746, 2020. Disponível em: DOI: 10.2196/13746 Acesso em: 27/05/2020.

Rocha, P. C.; Lemos, S. M. A. Aspectos conceituais e fatores associados ao Letramento Funcional em Saúde: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 214–225, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161819615> Acesso em: 28/05/2024.

Marques, S. R. L.; Lemos, S. M. A. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p.535– 559, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00109> Acesso em: 28/05/2024.

Santos, J.L.G. *et al.*, Methodological perspectives in the use of grounded theory in nursing and health research. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.20, n.3, 2016. Disponível em: DOI: 10.5935/1414-8145.20160056 Acesso em: 28/05/2024.

Fagundes, A. J. *et al.*, Letramento em saúde e a prática do profissional da enfermagem nos cuidados aos idosos. **Revista Nursing Edição Brasileira**, v. 26, n. 305, p. 9986–9992, 28 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i305p9986-9992> Acesso em: 29/05/2024.

INAF-Indicador de Alfabetismo Nacional. 2009. Disponível em: <https://acaoeducativa.org.br/wp-content/uploads/2016/10/inaf2009.pdf> Acesso em 29/05/2024.

Santos, L. T. M. *et al.*, Letramento em saúde: importância da avaliação em nefrologia. **Revista Brasileira de Nefrologia**, v. 34, n. 3, p. 293-302, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20120014>. Acesso em: 29 maio 2024.

Melo, L. A. DE; Lima, K. C. DE. Fatores associados às multimorbidades mais frequentes em idosos brasileiros. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3879–3888, 2020. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-812320202510.35632018 Acesso em: 29/05/2024.

Costa, Y. F. *et al.*, O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. **Revista O Mundo da Saúde**, v. 38, n. 4, p. 473-481, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20143804473481>. Acesso em: 30 maio 2024.

Toledo, M.M, *et al.*, Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. **Revista Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 16, n.2, p. 233-238, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000200004> Acesso em: 30/05/2024.

Enfermagem em Saúde Pública e as Funções Essenciais de Saúde Pública: Fundamentos para a Prática no Século XXI **Organização Pan-Americana da Saúde Organização Mundial da Saúde. [s.l: s.n.]** 2001. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/42678/enfermagememsaude.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30/05/2024.

Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n.4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 20/10/2024.

Carthery-Goulart, M. T. *et al.*, Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 631-638, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000031>. Acesso em: 10/10/2024.

Adams, R. J. *et al.*, Health literacy: A new concept for general practice? **Australian Family Physician**, Canberra, v. 38, n. 3, p. 144-147, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19283256/>. Acesso em: 10/10/2024.

Couture, É. M.; Chouinard, M.-C.; Fortin, M.; Hudon, C. The relationship between health literacy and quality of life among frequent users of health care services: a cross-sectional study. **Health and quality of life outcomes**, v. 15, n. 1, p. 137, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0716-7>. Acesso em: 30/05/2024.

Marques, S. R.; Lemos, S. M. A. Letramento funcional em saúde e adesão a tratamentos em pessoas com doenças crônicas. **Revista CODAS**, São Paulo, v. 4, e20170127, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017127>. Acesso em: 10/10/2024.

Marques, S. R.; Lemos, S. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 535-559, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/FDsyPny6mSdsCGcJG9jLLqm/?lang=pt#>. Acesso em: 10/10/2024.

Lima, A. M. da C. *et al.*, ENFERM; FOCO. Artigo 12 - Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. Educational technologies in promotion of the elderly's health. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 87-96, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/tecnologias-educacionais-promocao-saude-idoso.pdf>. Acesso em: 30/10/2024.

Ferreira, A.P de S. *et al.* Tendências crescentes na prevalência de obesidade de 2013 a 2019 e fatores associados no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, suppl. 2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/QVtDq9fGVsG7JjwDZrTcXFh/?lang=en>. Acesso em: 30/10/2024.

Silva, D.P DA; Mendes, K.D.S; Cavalcanti, R.P; Costa, J.G Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, pág. 6005-6016, dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SJVVvKRnKRWmNHKfMTBxQWk/?lang=pt> Acesso em: 30/10/2024.

Ribeiro, D. R; Calixto, D. M; Silva, L. L; Alves, R. P.C. N; Souza, L.M.C. Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. **Revista Artigos.Com**, v. 14, p. e2132, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2132> Acesso em: 30/10/2024.

Wannasirikul, S. *et al.*, Health literacy and medication adherence among elderly hypertensive patients in primary health care centers in Thailand. **Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health**, v. 47, n. 1, p. 110-118, 2016. Acesso em: 17/10/2024. Disponível em: <https://www.tm.mahidol.ac.th/seameo/2016-47-1/13-65364-109.pdf>

Gewehr, F. E. *et al.*, Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 1-8, 2018. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811614>. Acesso em: 17 out. 2024.

Campanharo, C. R *et al.*, Hipertensão Arterial Sistêmica no Serviço de Emergência: adesão medicamentosa e conhecimento da doença. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1149-1156, 2015. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0513.2660>. Acesso em: 17/10/2024.

Mantovani, M.F., *et al.*, Utilização do Brief Medication Questionnaire na adesão medicamentosa de hipertensos. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 9, n. 1, p. 84-90, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10310/0> Acesso em: 17/10/2024.

Selvakumar, D. *et al.*, Relationship between treatment burden, health literacy, and medication adherence in older adults coping with multiple chronic conditions. **Revista Medicina**, v. 59, n. 8, p. 1401, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59081401>. Acesso em: 18/10/2024.

Silva, I. C. *et al.*, Letramento em saúde e adesão ao tratamento farmacológico de pessoas com hipertensão arterial. 2021. **Artigo acadêmico**. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4397/1/IORANA%20CANDIDO%20DA%20SILVA%20Artigo.pdf>. Acesso em: 20 out. 2024.

Silva, I. C.; *et al.*, Letramento em saúde e adesão ao tratamento farmacológico de pessoas com hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p. e20220008, v. 75, n. 6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0008pt>. Acesso em: 20/10/2024.

ABD-RAHIM, S. N. H. *et al.*, The prevalence of limited health literacy and its associated factors among elderly patients attending an urban academic primary care clinic in Malaysia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 18, n. 17, p. 9044, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18179044>. Acesso em: 20/10/2024.

Scortegagna, H. de M. *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,

2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0199>. Acesso em: 21/10/2024.

Rojanasumapong, A. *et al.*, Internet use, electronic health literacy, and hypertension control among the elderly at an urban primary care center in Thailand: A cross-sectional study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 18, n. 18, p. 9574, 2021. Disponível em: doi: 10.3390/ijerph18189574. Acesso em: 21/10/2024.

Pavanello, D. D. *et al.*, Adesão ao tratamento de hipertensão: intervenções e estratégias no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Hipertensão**, [S.l.], v. 30, n. 4, p. 21-28, 2023. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/30-4/03_revista%20brasileira%20de%20hipertens%C3%A3o_30_n4.pdf. Acesso em: 21/10/2024.

Anderson, K.; Burford, O.; Emmerton, L. Mobile Health Apps to Facilitate Self-Care: A Qualitative Study of User Experiences. **Public Library of Science One**, v. 11, n. 5, p. e0156164, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156164> Acesso em 21/10/2024.

Campana, E. M. G.; Inuzuka, S.; Neves, A. P. L. Ferramentas digitais: um aliado na melhora do controle pressórico. **Revista Brasileira de Hipertensão**, [S.l.], v. 30, n. 4, p. 15-22, 2023. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/30-4/revista%20brasileira%20de%20hipertens%C3%A3o_30_n4.pdf Acesso em: 22/10/2024.

Maragno C.A.D *et al.*, Teste de letramento em saúde em português para adultos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.l.], v. 22, p. e 190025, 2019. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1980-549720190025> Acesso em 22/10/2024.

Truong, M.; Fenton, S. H. Understanding the current landscape of health literacy interventions within health systems. **Perspectives**, [S.l.], v. 19, n. 2, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9123532/>. Acesso em: 13/10/2024.

Wittenberg, E.; Ferrell, B.; Kanter, E.; Buller, H. Health literacy: Exploring nursing challenges to providing support and understanding. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, [S.l.], fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1188/18.CJON.53-61> Acesso em: 13 nov. 2024.

Perrin, A. *et al.*, Uso do Brief Health Literacy Screen em cuidados crônicos em ambientes hospitalares franceses: validade de conteúdo de relatórios de pacientes e profissionais de saúde. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 18, p. 96, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18010096> Acesso em: 13/11/2024.

Santos, D. R. *et al.*, Letramento em saúde: importância da avaliação em nefrologia. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [S.l.], v. 34, n. 3, p. 293-302, 2012. DOI: 10.5935/0101-

2800.20120014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20120014>. Acesso em: 13 nov. 2024.

APÊNDICE 1

Tabela 1 – Artigos selecionados para revisão integrativa. Goiânia, Goiás. 2024.

Título	Idioma/ Ano	Objetivo Geral	Instrumento para mensurar o LS	Nível de LS	Impacto do LS nas condições de saúde	Conclusões e Recomendações dos autores do estudo
1- Letramento funcional em saúde de idosos com hipertensão arterial na Estratégia de Saúde da Família.	Português (2020)	Avaliar o Letramento Funcional em Saúde e os fatores sociodemográfico, de saúde, fontes de informação e meios de comunicação em saúde associados em pessoas idosas com hipertensão arterial atendidas na Estratégia de Saúde da Família.	B-TOFHLA (<i>Brief Test of Functional Health Literacy in Adults</i>)	Letramento funcional em saúde inadequado.	O conhecimento sobre o letramento funcional em saúde de idosos com hipertensão arterial foi evidenciado como essencial para a enfermagem, pois permite planejar estratégias de educação em saúde que atendam as necessidades. Este estudo contribui para a saúde pública, dado o impacto da hipertensão arterial na população idosa. A análise dos níveis de LFS pode orientar ações que envolvam idosos, suas famílias e profissionais de saúde, facilitando a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações. Assim, os resultados podem fortalecer estratégias para aumentar o LFS entre essa população.	O estudo demonstra como resultado letramento funcional inadequado com associação entre escolaridade, renda, internações hospitalares e uso da internet como fonte de informação. Fatores como: necessidade de ajuda para tomar medicação, realizar atividades diárias e seguir dieta específica foram associados a menores médias de letramento, embora sem relevância estatística. Os autores destacam a importância de orientações em saúde e atividades educativas, já que idosos que participaram de grupos e receberam essas orientações obtiveram melhores resultados em relação ao LS.
2 - <i>Health literacy, medication adherence and blood pressure level among hypertensive older adults treated at primary health care centers.</i>	Inglês (2016)	Este estudo teve como objetivo explorar o LS em relação à adesão à terapia medicamentosa em idosos hipertensos.	O instrumento foi projetado para avaliar seis fatores construídos por meio de variáveis mensuráveis. incluindo 1) características individuais (idade, renda, percepção de saúde e duração do diagnóstico de hipertensão), 2)	48.7% dos entrevistados possuíam LS inadequado; 43.8% mediano; 7.5% LS adequado.	Os achados desse estudo sugerem que o letramento em saúde deve ser considerado no Programa de Letramento em Saúde da Política e Plano Nacional de Saúde Pública do Ministério da Saúde.	As conclusões e recomendações do artigo incluem que o LS teve um impacto direto na adesão à medicação e no controle da pressão arterial em idosos hipertensos. Fatores como LS, habilidades cognitivas e culturais foram identificadas como determinantes importantes para melhorar o nível de LS e, por consequência, a adesão ao tratamento. Os autores recomendam que o LS seja inserido nos programas de Saúde Pública, como parte da Política Nacional de Saúde Pública da Tailândia,

Título	Idioma/ Ano	Objetivo Geral	Instrumento para mensurar o LS	Nível de LS	Impacto do LS nas condições de saúde	Conclusões e Recomendações dos autores do estudo
			letramento (habilidade de leitura e compreensão), 3) capacidade cognitiva (conhecimento sobre hipertensão e uso de medicação, suscetibilidade percebida e gravidade percebida), 4) cultura e sociedade (apoio social, crença em outros tratamentos e mídias), 5) letramento em saúde (letramento funcional, comunicativo e crítico) e 6) adesão à medicação e registro dos níveis de pressão arterial.			para melhorar a adesão medicamentosa em idosos hipertensos.
3 - <i>Health literacy and adherence to the pharmacological treatment by people with</i>	Inglês (2022)	Analisar a associação entre o letramento em saúde e a adesão ao tratamento farmacológico em brasileiros com	<i>Test of Functional Health Literacy in Adults - Short version</i> (S-TOFHLA, versão em português)	Pessoas com pós-graduação, que trabalhavam e não tabagistas obtiveram	Conhecer o LS de pacientes com HA é primordial para ofertar cuidado direcionado às reais necessidades dos pacientes. Ao avaliar o LS, o enfermeiro, nas consultas às pessoas com essa morbidade, consegue compreender em que medida são necessárias orientações específicas,	O nível de LS dos participantes da pesquisa foi classificado como adequado, e estes apresentaram média adesão ao tratamento farmacológico. Concluiu-se que melhor compreensão numérica e global de LS esteve associada a melhores resultados de adesão ao tratamento medicamentoso da

Título	Idioma/ Ano	Objetivo Geral	Instrumento para mensurar o LS	Nível de LS	Impacto do LS nas condições de saúde	Conclusões e Recomendações dos autores do estudo
<i>arterial hypertension.</i>		hipertensão arterial.		melhores resultados de letramento em saúde. O nível de LS dos participantes da pesquisa foi classificado como adequado.	como horários, posologia e datas de atendimento, para aqueles com alguma dificuldade de compreensão de informações numéricas em saúde. Por serem informações importantes para a adesão ao tratamento anti-hipertensivo, devem ser abordadas com maior ênfase nos atendimentos.	HA. Pessoas com maior nível de escolaridade e que possuíam trabalho com renda obtiveram melhor desempenho no LS. A inexistência do hábito de fumar esteve associada a maior média de LS. A adesão foi maior pelos participantes idosos e aposentados/pensionistas. Conhecer e compreender esses achados permite adequar os cuidados ofertados pelos enfermeiros e outros profissionais nos serviços de saúde pública, haja vista que a qualidade da assistência à saúde e o seu manejo de forma adequada são influenciados pelo nível de LS do indivíduo.
<i>4 - Internet Use, Electronic Health Literacy, and Hypertension Control among the Elderly at an Urban Primary Care Center in Thailand: A Cross-Sectional Study.</i>	Inglês (2021)	Este estudo teve como objetivo explorar o uso da internet e o letramento em saúde digital entre idosos portadores de hipertensão arterial, bem como investigar as associações entre LS digital e controle dos níveis pressóricos.	<i>eHealth Literacy Scale (eHEALS)</i>	Ler novamente.	Não houve evidências suficientes para associações entre uso da internet, eHL e controle da hipertensão. Esse resultado, potencialmente, cria oportunidades para educação e intervenções em eHealth. Esforços para produzir informações de saúde centralizadas, claras e confiáveis direcionadas a essa demografia seriam valiosos para ajudar a gerenciar doenças crônicas, como a hipertensão.	O estudo aborda que cerca de metade dos participantes idosos usava a internet e, embora a letramento em saúde digital fosse maior entre homens e pessoas com maior escolaridade/renda, não houve evidência o suficiente que apontasse relação entre letramento em saúde e controle da hipertensão arterial. Os autores recomendam mais estudos para compreender melhor as intervenções do letramento no manejo de doenças crônicas, como a hipertensão arterial entre idosos.
5-Letramento funcional em saúde de	Português (2021)	Avaliar o letramento funcional em	S-TOFHLA	O nível de letramento funcional em		O estudo conclui que a maioria dos idosos hipertensos e diabéticos avaliados apresenta um letramento

Título	Idioma/ Ano	Objetivo Geral	Instrumento para mensurar o LS	Nível de LS	Impacto do LS nas condições de saúde	Conclusões e Recomendações dos autores do estudo
idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família.		saúde de idosos hipertensos e diabéticos adscritos à Estratégia Saúde da Família.		saúde demonstrou-se inadequado em 55,1% dos participante, e limítrofe em 30,8%. Os resultados mostraram associação entre baixa escolaridade e inadequado letramento funcional em saúde.		funcional em saúde inadequado, muitas vezes responsável por agravar sua condição de saúde. O baixo nível de escolaridade foi associado diretamente a esse letramento inadequado. Os autores recomendam o reconhecimento desse fator como um determinante social e defendem a criação de estratégias que melhorem a capacidade de autogestão de saúde dos idosos. Também sugerem a ampliação da amostra e a adaptação de instrumentos para avaliar o letramento funcional em saúde no Brasil

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.