

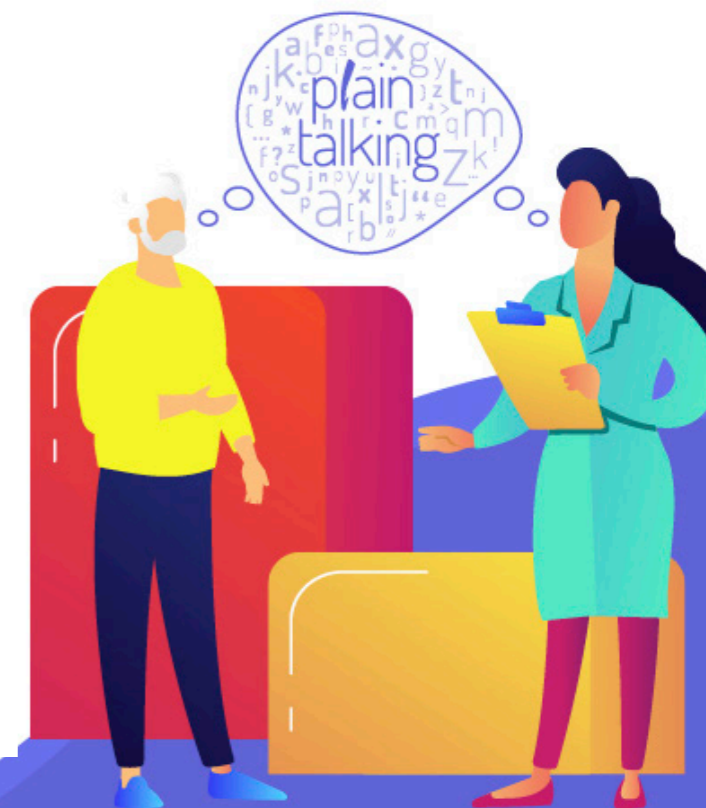
plain
talking

“Comunicação clara é fundamental
na **Literacia em Saúde**”

Literacia em Saúde

A Literacia em Saúde descreve como pode usar a sua literacia e competências sociais para comunicar com outras pessoas sobre a sua saúde na vida quotidiana.

Por exemplo, quando vai a uma consulta médica ou participa numa reunião ou grupo de apoio. Também explica como pode extrair informação dessas atividades, do que lê em livros ou na internet, e usá-la para o ajudar com a sua dor.



Componentes da Literacia em Saúde



“Comunicação clara é fundamental na Literacia em Saúde”

Um guia de Literacia em Saúde para Profissionais de Saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Literacia em Saúde como:

“AS **COMPETÊNCIAS COGNITIVAS E SOCIAIS** que determinam a motivação e capacidade dos indivíduos para aceder, perceber e usar a informação de forma a **PROMOVER E MANTER BOA SAÚDE.**”



e considera a Literacia em Saúde uma grande preocupação de saúde pública, que tem um impacto negativo nos doentes e sistemas de saúde.

Como pode reconhecer um doente com baixos níveis de Literacia em Saúde?

- ✔ Não fazem perguntas e interagem pouco com os médicos
- ✔ Faltam frequentemente a consultas agendadas
- ✔ Apresentam muitas vezes baixa adesão ao tratamento



No entanto,

embora alguns grupos possam ser mais afetados por níveis baixos de Literacia em Saúde, deve-se assumir que todos os doentes possam precisar de apoio no desenvolvimento das suas competências em Literacia em Saúde.



O que pode fazer em relação a isso?

Integre abordagens que associem Literacia em Saúde na sua prática clínica diária.



Use **linguagem simples** e evite jargões médicos sempre que possível, com comunicação oral e escrita.

Limite a informação **DE 3 A 5 MENSAGENS** por sessão



Incentive os seus doentes a colocarem questões usando o

‘Ask Me 3®’

Qual é o meu problema principal?
O que preciso de fazer?
Porque é importante para mim fazer isto?

Promova que os doentes sejam ativos na tomada de decisões nos cuidados de saúde

UTILIZE O MÉTODO “TEACH-BACK”:

- ✔ Forneça informação clara em segmentos mais curtos
- ✔ Peça ao doente para lhe repetir as informações
- ✔ Avalie a precisão das informações repetidas
- ✔ Reformule a informação até que o seu doente demonstre que entendeu



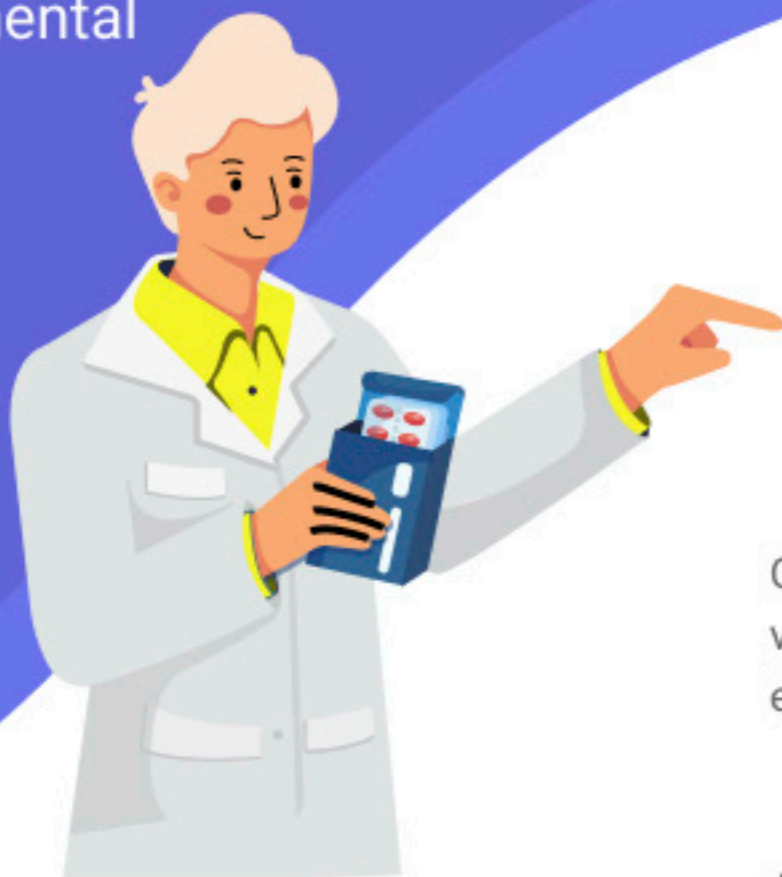
“Comunicação clara é fundamental na Literacia em Saúde”

Informação sobre Literacia em Saúde para doentes

A Literacia em Saúde

é a capacidade de uma pessoa encontrar informação sobre a sua saúde, compreender essa informação, e usá-la para tomar decisões apropriadas sobre a sua saúde.

Fornecer informação de forma **clara e acessível** é fundamental para apoiar todos os níveis de Literacia em Saúde



O que significa uma “boa” Literacia em Saúde?

- ✔ Que entende ou está a aprender sobre a sua condição
- ✔ Que pode gerir melhor a sua dor
- ✔ Que se sente confiante na tomada de decisões com o seu médico sobre o tratamento da sua dor

Os seus níveis de **Literacia em Saúde** podem variar ao longo do tempo, dependendo das suas experiências com doenças e cuidados de saúde.

A abordagem **“Ask Me 3®”** pode ajudá-lo a perceber melhor a informação que recebe do seu médico ou cuidados de saúde.

Basta perguntar....

- ✔ Qual é o meu principal problema?
- ✔ O que preciso fazer?
- ✔ Porque é importante para mim fazer isto?



O que pode fazer **antes de uma consulta médica?**

- ✔ Pense no que gostaria de perguntar ao médico
- ✔ Fale com um amigo ou familiar sobre a consulta, ou traga-o consigo
- ✔ Reflita sobre qual é o seu principal problema e o que pode fazer para se ajudar

O que pode fazer **durante a consulta?**

- ✔ Lembre-se de que tem direito a fazer perguntas
- ✔ Se não entender alguma informação, peça para que seja explicado de outra forma
- ✔ Não se sinta constrangido em fazer perguntas – é a responsabilidade do médico ajudá-lo a entender



Feedback dos doentes quando os médicos usam abordagens de “Literacia em Saúde”

”

“Ser educado sobre como se educar salva vidas”

”

“O meu médico e eu sentamo-nos realmente e falamos sobre mim. Eu faço perguntas... Eu aprendi tanto”

“Comunicação clara é fundamental na Literacia em Saúde”

Um guia de Literacia em Saúde para o Público

A Literacia em Saúde

é a capacidade de uma pessoa encontrar informação sobre a sua saúde, compreender essa informação, e usá-la para tomar decisões apropriadas sobre a sua saúde.

Fornecer **informação de forma clara e acessível** é fundamental para apoiar todos os níveis de Literacia em Saúde.



Pessoas com baixa LITERACIA EM SAÚDE:

CUIDADOS DE SAÚDE

- ✓ Têm dificuldade em gerir a medicação
- ✓ Passam mais tempo em hospitais
- ✓ São menos propensos a atingir as recomendações de atividade física

RESULTADOS DE SAÚDE

- ✓ Têm menos conhecimento sobre a sua condição
- ✓ Têm dificuldade na gestão de sintomas
- ✓ Têm menor qualidade de vida

Se tem dificuldade em perceber informação relacionada com saúde, use estas três perguntas (**Ask Me Three®**)

- ✓ Qual é o meu principal problema?
- ✓ O que preciso fazer?
- ✓ Porque é importante para mim fazer isto?

✓ PERGUNTE

Fazer perguntas nem sempre é fácil, mas é uma parte importante dos seus cuidados de saúde: para obter as informações necessárias e poder cuidar de si.

PESSOAL

- ✓ Têm menos confiança na gestão da sua saúde



Porque é a Literacia em Saúde um problema de saúde pública?

Um estudo Europeu recente descobriu que, na maior parte dos países, **a maioria da população tinha níveis baixos de Literacia em Saúde**

Pessoas mais velhas, com níveis de escolaridade mais baixos e grupos socioeconómicos inferiores são as mais afetadas.



✓ REPITA A INFORMAÇÃO

Ao repetir a informação que compreendeu, o seu médico pode confirmar se está correta, ou ajudá-lo a perceber melhor o que significa.

LEVE UM FAMILIAR OU AMIGO EM QUEM CONFIE PARA AJUDÁ-LO A RECORDAR E ENTENDER A INFORMAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE.

European Pain Federation EFIC[®] Campanha Plain Talkin

Ficha informativa sobre Literacia em Saúde



Ficha informativa sobre Literacia em Saúde “Comunicação clara é fundamental na Literacia em Saúde”

Introdução

Está bem estabelecido que a autogestão é fundamental para o tratamento de condições associadas a dor¹, requerendo que os doentes estejam ativamente envolvidos nos seus planos terapêuticos. Nos últimos anos, o reconhecimento da importância da educação do doente para o tratamento da dor tem crescido nos serviços de saúde.²

Contudo, a Literacia em Saúde³ (LS) limitada é uma barreira com impacto no conhecimento relacionado com a doença⁴ – um componente vital no desenvolvimento de competências eficazes de autogestão⁵.

O que é a Literacia em Saúde

Literacia em Saúde é a “capacidade de um indivíduo obter, processar e compreender informação básica de saúde, e serviços necessários para tomar decisões apropriadas.”⁶ LS limitada resulta em piores resultados de saúde para pessoas com doenças crónicas; pior controlo de sintomas, aumento de utilização de serviços de saúde, menos adesão ao tratamento e comunicação inadequada entre o doente e o médico⁴.

Um estudo realizado em nove estados-membros da EU identificou resultados preocupantes, verificando LS limitada em 47% das respostas⁷, estando certos grupos (pessoas mais velhas, nível social e de educação inferiores) mais predispostos a serem afetados. Vários estudos encontraram níveis semelhantes de LS limitada em pessoas com dor crónica^{8,9,10}.

Adicionalmente, as consequências económicas da LS limitada são significativas; erros médicos, aumento de doença e incapacidade, perda de remuneração e saúde pública comprometida¹¹. Estima-se que a baixa LS seja responsável por 3-5% dos custos totais dos cuidados de saúde nos sistemas de saúde.¹²

Estes achados levaram a Organização Mundial de Saúde a declarar a LS uma preocupação global de saúde, e afirmar que os esforços para aumentar a LS serão vitais no cumprimento dos objetivos sociais e económicos propostos na Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável¹³.

Avaliação da Literacia em Saúde

Vários questionários validados têm sido desenvolvidos para estabelecer níveis de LS em indivíduos, Test of Functional Health Literacy in Adults¹⁴ (TOFHLA) e o Newest Vital Sign¹⁵ (NVS). Adicionalmente, Morris et al. desenvolveu o Single Item Literacy Screener (SILS), que pode ajudar os profissionais de saúde a avaliar os níveis de LS dos seus doentes. Coloca-se a questão:

Com que frequência precisa de alguém que o ajude quando lê instruções, panfletos, ou outro material escrito do seu médico ou farmácia?



Os doentes classificam as suas respostas numa escala de 1 a 5: 1-nunca, 2-raramente, 3-às vezes, 4-muitas vezes e 5-sempre. Uma pontuação superior a 2 indica dificuldade na leitura de material impresso relacionado com saúde.

Embora os questionários e escalas permitam um método de identificar LS limitada, os profissionais de saúde devem assumir que todos os doentes, independentemente do seu contexto educativo ou socioeconómico podem ter dificuldade na compreensão e integração de informação relacionada com saúde. Os serviços de saúde também têm um papel no apoio dos doentes na separação de informação baseada na evidência e informação falsa, no fornecimento de nova informação acessível, e na sua disponibilização num ritmo adequado para o doente.

Intervenções de Literacia em Saúde

Para apoiar a educação do doente (informação verbal ou escrita), abordagens sensíveis de LS devem ser implementadas por todos os profissionais de saúde, para permitir que os doentes desenvolvam e melhorem os seus níveis de LS¹⁸. As seguintes ferramentas podem ser integradas na prática clínica diária:

Linguagem simples: Use linguagem leiga e explique a terminologia médica complexa quando for utilizada.

Forneça informação escrita num estilo acessível a todos, considerando o nível médio de leitura do seu país, o idioma usado, e o design do panfleto¹⁹. Os diagramas também podem ser úteis para explicar. Readable.com é um website útil para averiguar o nível de dificuldade de leitura²⁰.

Método Teach Back: Peça aos seus doentes para repetirem o que lhes disse, pelas suas palavras²¹. Isto permite avaliar a compreensão do seu doente relativamente à informação que lhe forneceu.

Ask Me 3®: Capacite os seus doentes incentivando-os a fazer estas três perguntas durante todas as consultas de saúde:

- Qual é o meu principal problema?
- O que preciso fazer?
- Porque é importante para mim fazer isto?

Benefícios da abordagem de Literacia em Saúde

Estudos recentes demonstraram que a implementação do método *Teach Back* e linguagem simples conduziram a maiores melhorias na adesão ao tratamento²³ e aumentaram o compromisso nas práticas de autogestão e conhecimento da doença²⁴, independentemente dos níveis prévios de LS. Da mesma forma, o *Ask Me 3®* incentiva os doentes a envolverem-se mais nas sessões de fisioterapia²⁵.



Conclusões

A LS limitada é um problema de saúde global com implicações sociais e económicas. O aumento das intervenções em LS nos serviços de saúde existentes tem o potencial de melhorar o resultado em saúde naqueles que vivem com dor. Os serviços de saúde precisam de considerar o seu papel, e desenvolver estratégias de melhoria nos níveis de LS pública e acessibilidade a informação de saúde baseada na evidência.

Referencias

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2013. Management of chronic pain: SIGN publication no.136 [Online]. Edinburgh. Available: <http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN136.pdf>
2. Moseley L, Butler D.S. 2015. Fifteen Year of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. *The Journal of Pain*, 16(9): 807-813.
3. Wittink H, Oosterhaven J. 2018. Patient education and health literacy. *Musculoskeletal Science and Practice*, 38: 120-127.
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern, DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155, 97-107.
5. Mackey L M, Doody C, Werner EL, Fullen BM. 2016. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? *Medical Decision Making*, 36(6):741-59.
6. Nielsen-Bohman L, Panzar AM, Hamlin B, Kinding DA. 2004. A prescription to end confusion, Institute of Medicine.
7. Sorensen K, Van den Brouke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 12, 80.
8. Mackey LM, Blake C, Casey MB, Power CK, Victory R, Hearty C, Fullen BM. 2019. The impact of health literacy on health outcomes in individuals with chronic pain: a cross-sectional study *Physiotherapy*, 105(3): 346–353.
9. Devraj R, Herndon CM, Griffin J. 2013. Pain awareness and medication knowledge: a health literacy evaluation. *J Pain Palliat Care Pharmacother*, 27, 19-27.
10. Loke YK, Hinz I, Wang X, Rowlands G, Scott D, Salter C. 2012. Impact of health literacy in patients with chronic musculoskeletal disease—systematic review. *PLoS One*, 7, e40210.
11. Vernon J, Vernon A, Trujillo S, Rosenbaum S, DeBuono, B. 2007. Low Health Literacy: Implications for National Health Policy. University of Connecticut.
12. Eichler K, Wieser S, Brugger U. 2009. The costs of limited health literacy: a systematic review. *Int J Public Health*, 54, 313-24.
13. World Health Organisation – 2030 Agenda for Sustainable Development. Available here: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>
14. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss J. The test of functional health literacy in adults. *J Gen Intern Med*. 1995;10(10): 537–41.
15. Weiss BD, Mays MZ, Martz, W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, Mockbee J, Hale FA. 2005. Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. *The Annals of Family Medicine*, 3, 514-522.
16. Morris NS, MacLean CD, Chew LD, Littenberg B. 2006. The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. *BMC Fam Pract*, 7, 21.
17. National Institute of Health: Clear Communication – Health Literacy. Available here: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
18. Schaffler J, Leung K, Trembley S, Merdsoy L, Belzile E, Lambrou A, Lambert SD 2018. The Effectiveness of Self-Management Interventions for Individuals with Low Health Literacy and/or Low Income: A Descriptive Systematic Review. *J Gen Intern Med* 33(4):510–23. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
19. <https://app.readable.com/text/>
20. Yen L, Leasure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. *Federal Practitioner*. 36(6): 284–289.
21. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihc.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
22. Kiser K, Jonas D, Warner Z, Scanlon K, Shilliday BB, DeWalt DA. 2012. A randomized controlled trial of a literacy-sensitive self-management intervention for chronic obstructive pulmonary disease patients. *J Gen Intern Med*, 27, 190-5.
23. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. 2012. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. *Patient Educ Couns*, 87, 143-51.
24. Toibin M, Pender M, Cusack T. 2017. The effect of a healthcare communication intervention – ask me 3; on health literacy and participation in patients attending physiotherapy, *European Journal of Physiotherapy*, 19(supp1) 12-14.

Autores:

Dr Laura Mackey (Chair, Working Group on Health literacy)
Professor Harriet Wittink
Dr Magdalena Kocot-Kępska
Dr Brona Fullen
Dr Nadja Nestler



A campanha Plain Talking pretende melhorar a consciencialização sobre Literacia em Saúde.

Para saber mais, por favor visite o nosso website e siga a nossa campanha #EFICPlainTalking no Facebook, Twitter, LinkedIn e Instagram

APED: Ana João Costa / Rita Moutinho



European Pain
Federation ©

plain
talking