



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ

Nathalia Marcial Veloso

**Fragilidades do letramento em saúde de Agentes Comunitários de
Saúde de uma capital brasileira**

Campo Grande
2026

Nathalia Marcial Veloso

Fragilidades do letramento em saúde de Agentes Comunitários de Saúde de uma capital brasileira

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Andreia Insabralde de Queiroz Cardoso

Coorientador (a): Jéssica Priscilla Resende Magalhães

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

Campo Grande
2026

SUMÁRIO DE TABELAS

Tabela 1-Perfil sociodemográfico dos Agentes Comunitários de Saúde de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2025 (N=152)	5
Tabela 2 Estatística descritiva dos nove escores do questionário HLQ-Br, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2025.	5
Tabela 3 Escores médios para as questões e escalas do Health Literacy Questionnaire, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2025 (N=152).	7

SUMÁRIO

Resumo	1
Introdução	2
Metodologia	3
Resultados	4
Discussão	7
Conclusões	9
Referências	9
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	12
ANEXO A – Parecer substanciado CEP/UFMS, 2025.	14
ANEXO B - Autorização para uso da versão original do Health Literacy Questionnaire (HLQ).....	17
ANEXO C -Health Literacy Questionnaire (HLQ)- Br	18

Fragilidades do letramento em saúde de Agentes Comunitários de Saúde de uma capital brasileira

Weaknesses in the health literacy of Community Health Workers in a Brazilian capital city.

Debilidades en la alfabetización en salud de los Agentes Comunitarios de Salud en una capital brasileña.

Resumo

Objetivo: Analisar as fragilidades do letramento em saúde dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família, no distrito sanitário Segredo de Campo Grande - MS. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e analítico, com 152 ACS. A coleta de dados foi realizada por meio dos questionários sociodemográficos e do questionário Health Literacy Questionnaire versão brasileira, e análise com estatística descritiva e testes não paramétricos. **Resultados:** Dos ACS a maioria era do sexo feminino (69,74%), com idade entre 36 a 59 anos (74,34%), com escolaridade Ensino Médio Completo (80,92%). Na avaliação do questionário HLQ-Br ocorreram fragilidades nos domínios “4.Suporte social para saúde e”, seguido por “3.Cuidado ativo”, “7.navegar no sistema de saúde” e, por último, “8.capacidade de encontrar boas informações em saúde”. **Conclusão:** Os ACS têm maior dificuldade com sistemas de saúde, apoio de outros profissionais para o próprio autocuidado e a busca por evidências de saúde confiáveis, o que pode impactar a maneira como o apoio é prestado à população.

Palavras-chave: Letramento em Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Prática de saúde pública; Estratégia de Saúde da Família.

Abstract

Objective: To analyze the weaknesses in health literacy among Community Health Agents of the Family Health Strategy in the Segredo health district of Campo Grande - MS. **Methodology:** Quantitative, descriptive, and analytical study with 152 CHWs. Data collection was carried out using sociodemographic questionnaires and the Brazilian version of the Health Literacy Questionnaire, and analysis was performed using descriptive statistics and non-parametric tests. **Results:** The majority of CHAs were female (69.74%), aged between 36 and 59 years (74.34%), with completed high school education (80.92%). The HLQ-Br questionnaire showed weaknesses in the domains “4. Social support for health”, followed by “3. Actively managing my health”, “7.navigating the health system”, and lastly, “8.ability to find good health information”. **Conclusion:** Community health workers face greater difficulties with health systems, support from other professionals for their own self-care, and the search for reliable health evidence, which can impact how support is provided to the population.

Key words: Health Literacy; Community Health Workers; Primary Health Care; Public Health Practice; Estrategias de Salud Nacionales.

Resumen

Objetivo: Analizar las debilidades en alfabetización en salud entre los Agentes Comunitarios de Salud en la Estrategia de Salud Familiar en el distrito de salud Segredo de Campo Grande - MS. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y analítico con 152 ACS. La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios sociodemográficos y la versión brasileña del Cuestionario de Alfabetización en Salud, y el análisis se realizó mediante estadística descriptiva y pruebas no paramétricas. **Resultados:** La mayoría de los ACS eran mujeres (69,74%), con edades entre 36 y 59 años (74,34%), con educación secundaria completa (80,92%). El cuestionario HLQ-Br mostró debilidades en los dominios “4. Apoyo social para la salud”, seguido de “3. Cuidado activo”, “7. Navegación por el sistema de salud” y, por último, “8. Capacidad para encontrar buena información de salud”. **Conclusión:** Los agentes comunitarios de salud enfrentan mayores dificultades con los sistemas de salud, el apoyo de otros profesionales para su propio autocuidado y la búsqueda de

evidencia confiable en salud, lo que puede afectar la forma en que se brinda apoyo a la población.

Palabras clave: Alfabetización en Salud; Agentes Comunitarios de Salud; Atención Primaria de Salud; Práctica de Salud Pública; Estrategias de Salud Nacionales.

Introdução

O Letramento em Saúde (LS) é definido como um constructo que envolve o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para acessar, compreender, avaliar e aplicar as informações de saúde na tomada de decisões na vida cotidiana em relação aos cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde para manter e melhorar a saúde ao longo do curso de vida ¹.

O LS é amplamente avaliado, sendo que, nos Estados Unidos da América, é inadequado em 14% da população, enquanto, no Canadá, 60% dos indivíduos apresentam limitações para acessar e compreender as informações em saúde. Na Europa, 47,6% das pessoas possuem baixo LS. Na Austrália, isto significa que 17% dos adultos têm dificuldade de identificar fontes confiáveis de informações em saúde². O LS é desenvolvido em vários países como parte de políticas e programas voltados a melhorar o letramento em saúde³.

No Brasil, estudos destacam que o letramento em saúde tende a ser mais adequado entre mulheres, embora alguns afirmem não haver associação entre sexo e o LS. Destaca-se também que a escolaridade influencia o LS, sendo que, quanto menor a escolaridade, maior a probabilidade de inadequação ^{4,5}.

O modelo de saúde brasileiro atual se entrelaça com a proposta do LS, para facilitar o processo de democratização do acesso e uso das informações e serviços de saúde⁴. Um LS de qualidade permite entender e manter a motivação no desempenho de tarefas do dia a dia, no autocuidado das condições de saúde e na redução de complicações ².

A melhora do LS significa redução das desigualdades e melhor cobertura universal em saúde, menores custos, melhorando a promoção e os resultados em saúde, promovendo a implantação de estratégias preventivas em saúde, impactando ³. Também são verificados melhor autocontrole, autocuidado, controle do tratamento, maior frequência nas consultas, menor comparecimento à emergência e menor número de hospitalizações, o que diminui custos em saúde ⁵.

As Organizações Letradas em Saúde (OLS) são sistemas, organizações e serviços que dispõem de recursos ou informações em saúde para as pessoas, conforme o LS, pontos fortes e limitações. As OLS têm como ponto central a capacitação da força de trabalho e a monitoração do progresso. Para chegar a uma organização plenamente letrada em saúde, é preciso atingir um

letramento em saúde organizacional pontual ^{6,11}. Sendo assim, as OLS são imprescindíveis para a melhoria na tomada de decisão, na qualidade dos cuidados em saúde, na redução dos custos em saúde e na percepção, pelos próprios serviços, sobre os benefícios do LS ⁷.

No contexto da saúde pública e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam como ponte entre a comunidade e os serviços de saúde, garantindo o acesso e a continuidade do cuidado, além de realizar atividades educativas e preventivas essenciais ao bem-estar da população. Possuem papel central na facilitação do acesso aos serviços de saúde, na promoção da equidade e no fortalecimento da relação entre a comunidade e o sistema de saúde, somando-se ao fato de atuarem na detecção precoce de problemas de saúde, aderência ao tratamento e fortalecimento das ações de saúde pública, onde as intervenções são mais eficazes e com menos custos ⁸.

Considerando a relevância da temática do letramento em saúde e mediante o contexto exposto, esta pesquisa tem o objetivo principal de analisar as fragilidades do letramento em saúde de ACS no distrito sanitário Segredo em Campo Grande, Mato Grosso do Sul (MS). Este é um estudo pioneiro por pesquisar o LS nos ACS, sendo importante como pesquisa institucional, além de fornecer dados para posteriores políticas e ações em saúde.

Metodologia

Este é um estudo quantitativo, descritivo e analítico, desenvolvido com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Estratégia de Saúde da Família, situadas no distrito sanitário Segredo, no município de Campo Grande, no estado de Mato Grosso do Sul.

Em 2025, o Distrito Sanitário possuía 15 unidades de saúde, nas quais havia 41 equipes de saúde da família. O desenvolvimento ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2025, durante o período de expediente normal das unidades (07 horas às 12 horas).

Participaram do estudo os Agentes Comunitários de Saúde vinculados à Secretaria Municipal de Saúde. Estes foram abordados durante o expediente normal para a apresentação da pesquisa e, após o aceite, houve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com posterior resposta aos questionários em ambiente reservado, previamente agendado com a gerência da unidade. Foram excluídos ACS que estavam em período de férias e licenças médicas ou de interesse particular.

A população total era de 232 ACS e, para a coleta de dados, foi realizado cálculo amostral com IC de 95%, considerando a dimensão da amostra estimada de 146 participantes, sendo que participaram do estudo um total de 152 ACS e houve sete recusas à pesquisa.

Foram utilizados dois instrumentos autoadministrados aos ACS para a coleta de dados, sendo o primeiro um instrumento sociodemográfico, elaborado pelas pesquisadoras e baseado na literatura, com as seguintes variáveis: sexo, idade, naturalidade e escolaridade. E o segundo instrumento foi a versão brasileira do *Health Literacy Questionnaire* HLQ-Br, traduzido e validado para o português brasileiro⁸, o qual é um instrumento multidimensional⁹ devidamente licenciado com autorização concedida.

A Parte 1 do HLQ solicita que o participante indique o quanto Discorda ou Concorda com cada uma das afirmações da escala tipo *Likert* (*discordo totalmente, discordo, concordo e concordo totalmente*). A Parte 2 solicita que o participante indique o quanto discorda ou concorda com cada uma das afirmações (*não consigo fazer ou sempre difícil, geralmente difícil, às vezes difícil, geralmente fácil e sempre fácil*). O HLQ-B contém 44 itens dispostos em nove escalas⁸.

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados no R-project. A normalidade da amostra foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e a confiabilidade, os indicadores Alfa de Cronbach (AC) e Confiabilidade Composta (CC), em que ambos os valores devem ser maiores que 0,70 para indicação de boa confiabilidade do construto, em pesquisas exploratórias, valores acima de 0,6 também são aceitos¹⁰.

O HLQ-Br não fornece pontuação global para o questionário, e sim escores para cada uma das nove escalas. Cada pontuação indica pontos fortes e necessidades de cada pessoa em relação ao seu letramento. O cálculo foi realizado pela soma de cada item da escala e pelo seu valor dividido pelo número de itens, sendo o valor apresentado como a média da população¹².

Para comparações dos escores para as variáveis categóricas com o desempenho nas escalas do HLQ em dois níveis, foi utilizado o teste de Mann-Whitney; para as variáveis categóricas com três ou mais níveis, o teste de Kruskal-Wallis; e, nas comparações múltiplas, o teste de Nemenyi, sendo considerados significativos valores de $p < 0,05$.

Esta pesquisa faz parte de um estudo maior, produto de um mestrado de Saúde da Família, intitulado “Letramento em saúde dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família em uma capital brasileira”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, CAAE: 89688225.2.0000.0021.

Resultados

Os resultados obtidos a partir da amostra das unidades de saúde lotadas no distrito segredo mostraram que a maioria dos Agentes Comunitários de Saúde é do sexo feminino (N=106, 69,74%), a idade em sua maioria entre 36 a 59 anos (N=113, 74,34%), com predomínio de casados (N=86,

56,58%) e escolaridade de ensino médio (N=123, 80,92%).

Tabela 1-Perfil sociodemográfico dos Agentes Comunitários de Saúde de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2025 (N=152)

Variáveis	n	%
Idade		
25 a 35	23	15,13
36 a 59	113	74,34
mais de 60 anos	16	10,53
Sexo		
Feminino	107	69,74
Masculino	45	29,61
Estado Civil		
Solteiro	46	30,26
Casado	86	56,58
Divorciado	17	11,18
Viúvo	3	1,97
Escolaridade		
Ensino médio	123	80,92
Graduação	22	14,47
Pós-graduação	6	3,95
Mestrado	-	-
Doutorado	1	0,66

Fonte: Os autores (2025). Legenda: N – frequência absoluta; % - frequência relativa percentual.

Na tabela 2, conforme a análise estatística descritiva dos escores do questionário do HLQ-Br, os ACS apresentaram determinadas fragilidades em seu letramento, ou seja, apresentaram menor escore nas escalas, 3 “Suporte social para saúde” (média: 2,76±0,59) e 4 “Cuidado ativo”(média: 2,77±0,43), da parte 1, apresentando diferença significativa na escala 4.

Na parte 2, as fragilidades evidenciadas foram às escalas 7 “Navegar no sistema de saúde” (média: 3,28 ±0,74) com diferença significativa entre si e na escala 8 “Capacidade de encontrar boas informações de saúde” (média: 3,31 ±0,73).

Tabela 2 Estatística descritiva dos nove escores do questionário HLQ-Br, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2025.

Parte 1-Escalas	Média (dp)	Min-max	Mediana	IQR ¹	p_valor ²
1-Compreensão e apoio dos profissionais de saúde	2,96 (0,55)	1,00 – 4,00	3,00	0,50	<0,001
2-Informações suficientes para cuidar da saúde	2,83 (0,43)	1,75 – 4,00	3,00	0,50	<0,001
3-Cuidado ativo na saúde	2,77 (0,43)	1,60 – 4,00	2,80	0,40	0,001
4-Suporte social para a saúde	2,76 (0,59)	1,00 – 3,80	2,80	0,65	<0,001
5-Avaliação das informações em saúde	3,00 (0,34)	2,00 – 4,00	3,00	0,40	<0,001
Parte 2 -Escalas	Média (dp)	Min-max	Mediana	IQR ¹	p_valor ²
6-Capacidade de interagir ativamente com os profissionais de saúde	3,38 (0,84)	1,00 – 5,00	3,60	1,00	<0,001
7-Navegar no sistema de saúde	3,28 (0,74)	1,33 – 5,00	3,33	1,00	0,008
8-Capacidade de encontrar boas informações de saúde	3,31 (0,73)	1,20 – 5,00	3,40	1,00	0,003
9-Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer	3,40 (0,75)	1,40 – 5,00	3,40	0,85	0,031

¹Intervalo inter quartil (Interquatile Range/IQR)

²Teste de normalidade de Shapiro Wilks.

Fonte: Os autores (2025).

As médias dos escores das escalas do HLQ-Br e as respectivas questões com melhor e pior desempenho em cada uma das escalas, estão apresentadas na Tabela 3.

Na parte 1 das escalas do HLQ, a escala 1 “Compreensão e apoio dos profissionais de saúde”, mostrou melhor desempenho na questão “Q2. Eu tenho pelo menos um profissional de saúde que me conhece bem” ($3,10 \pm 0,59$), e pior média na questão “Q17. Eu tenho os profissionais de saúde que necessito para me ajudar a decidir o que eu preciso fazer” ($2,86 \pm 0,71$). Na escala 2 “Informações suficientes para cuidar da saúde”, a média foi maior na questão “Q1. Na minha opinião, tenho boas informações sobre saúde” e menor na questão “Q14. Eu tenho certeza de que tenho toda informação que preciso para cuidar bem da minha saúde”.

Já na escala 3, apontada como uma das fragilidades dos ACS, a maior média foi na questão “Q18. Eu decido meus próprios objetivos sobre saúde e boa forma” ($2,93 \pm 0,58$), e a média foi menor na questão “Q6. Eu gasto bastante tempo envolvido com minha saúde” ($2,39 \pm 0,77$). E, na escala 4, “Suporte social para a saúde” a questão com maior desempenho foi a questão “Q19. Eu tenho forte apoio da família ou de amigos” ($2,89 \pm 0,79$), e menor desempenho na questão “Q5. Quando me sinto doente, as pessoas ao meu redor realmente entendem o que estou passando” ($2,62 \pm 0,78$).

Enquanto a escala 5 “Avaliação das informações em saúde” o maior desempenho foi no item “Q7. Quando eu vejo novas informações sobre saúde, eu verifico se elas são verdadeiras ou não” ($3,23 \pm 0,57$), e no item “Q16. Eu sei como descobrir se as informações de saúde que recebo estão certas ou não” ($2,92 \pm 0,62$).

Na parte 2, a escala 6, apontada como outra fragilidade com diferença significativa, “Capacidade de interagir ativamente com os profissionais de saúde”, apresentou melhor desempenho na questão “Q4. Sentir-se capaz de conversar sobre suas preocupações de saúde com um profissional de saúde” ($3,47 \pm 1,10$), e menor na questão “Q2. Ter certeza de que os profissionais de saúde entendem os seus problemas corretamente” ($3,13 \pm 0,90$).

Na escala 7 “Navegar no sistema de saúde”, o item com média melhor foi a “Q11. Decidir qual profissional de saúde você precisa consultar” ($3,44 \pm 1,05$) e menor no item “Q8. Conseguir consultar o profissional de saúde que você precisa” ($3,21 \pm 1,07$).

Na escala 8, “Capacidade de encontrar boas informações de saúde”, o melhor desempenho foi na questão “Q3. Encontrar informação sobre problemas de saúde” ($3,43 \pm 0,93$) e menor desempenho na questão “Q18. Conseguir informações sobre saúde sozinho” ($3,20 \pm 1,03$). E, ainda na parte 2, a escala 9 “Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer”, o maior desempenho foi na questão “Q21. Entender o que os profissionais de saúde estão pedindo que você faça” ($3,66 \pm 1,01$) e menor na questão “Q17. Ler e entender todas as informações em rótulos de medicamentos” ($3,15 \pm 1,12$).

Tabela 3 Escores médios para as questões e escalas do Health Literacy Questionnaire, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2025 (N=152).

Parte 1 – Escalas/itens	Média±dp
1. Compreensão e apoio dos profissionais de saúde	2,96±0,55
Q2. Eu tenho pelo menos um profissional de saúde que me conhece bem	3,10±0,59
Q17. Eu tenho os profissionais de saúde que necessito para me ajudar a decidir o que eu preciso fazer	2,86±0,71
2. Informações suficientes para cuidar da saúde	2,83±0,43
Q1. Na minha opinião, tenho boas informações sobre saúde	3,00±0,59
Q14. Eu tenho certeza de que tenho toda informação que preciso para cuidar bem da minha saúde	2,70±0,62
3. Cuidado ativo na saúde	2,77±0,43
Q6. Eu gasto bastante tempo envolvido com minha saúde	2,39±0,77
Q18. Eu decido meus próprios objetivos sobre saúde e boa forma	2,93±0,58
4. Suporte social para a saúde	2,76±0,59
Q5. Quando me sinto doente, as pessoas ao meu redor realmente entendem o que estou passando	2,62±0,78
Q19. Eu tenho forte apoio da família ou de amigos	2,89±0,79
5. Avaliação das informações em saúde	3,00±0,34
Q7. Quando eu vejo novas informações sobre saúde, eu verifico se elas são verdadeiras ou não	3,23±0,57
Q16. Eu sei como descobrir se as informações de saúde que recebo estão certas ou não	2,92±0,62
6. Capacidade de interagir ativamente com os profissionais de saúde	3,38±0,84
Q2. Ter certeza de que os profissionais de saúde entendem os seus problemas corretamente	3,13±0,90
Q4. Sentir-se capaz de conversar sobre suas preocupações de saúde com um profissional de saúde	3,47±1,10
7. Navegar no sistema de saúde	3,28±0,74
Q8. Conseguir consultar o profissional de saúde que você precisa	3,21±1,07
Q11. Decidir qual profissional de saúde você precisa consultar	3,44±1,05
8. Capacidade de encontrar boas informações de saúde	3,31±0,73
Q3. Encontrar informação sobre problemas de saúde	3,43±0,93
Q18. Conseguir informações sobre saúde sozinho	3,20±1,03
9. Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer	3,40±0,75
Q17. Ler e entender todas as informações em rótulos de medicamentos	3,15±1,12
Q21. Entender o que os profissionais de saúde estão pedindo que você faça	3,66±1,01

Fonte: Os autores (2025).

Discussão

Esta pesquisa é pioneira para avaliar o nível de letramento de saúde dos ACS no estado de Mato Grosso do Sul, as autoras destacam que não foram encontrados outros artigos desta natureza.

Os resultados evidenciam que os ACS da ESF, atuantes em 15 unidades de saúde do distrito sanitário Segredo, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, apresentam perfil sociodemográfico, educacional e funcional favorável ao desenvolvimento de competências relacionadas ao letramento em saúde.

Houve predominância de ACS do sexo feminino na faixa etária adulta, especialmente entre 36 e 59 anos, é compatível com achados de estudos nacionais que apontam para uma força de trabalho majoritariamente feminina, em idade produtiva e com significativo tempo de vínculo com o território,

fator essencial para o fortalecimento da APS ^{11,12}.

O nível de escolaridade observado, com predominância de ensino médio completo, reforça evidências de que a qualificação formal das ACS tem aumentado ao longo dos anos, acompanhando as transformações do processo de trabalho na APS¹². A literatura destaca que a escolaridade constitui importante determinante do letramento em saúde, uma vez que influencia diretamente a capacidade de compreender, avaliar e utilizar informações relacionadas ao cuidado ^{13,14}. No entanto, os autores ressaltam que a formação formal, isoladamente, não garante níveis elevados de letramento, sendo imprescindíveis intervenções continuadas, multifacetadas e centradas no paciente, reforçando a limitação de abordagens exclusivamente formais ¹⁵.

A análise do HLQ, parte 1, revelou as fragilidades do LS em relação à “Suporte social para saúde” quando comparadas à “Compreensão e apoio dos profissionais de saúde”. Na parte 2 foi avaliado maior fragilidade “navegar sistema de saúde” quando comparadas a “Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer”. Estudos que utilizaram o HLQ em contextos semelhantes apontam que profissionais da APS tendem a apresentar melhor desempenho nas dimensões relacionadas à compreensão e uso das informações, quando comparados à população geral, especialmente aqueles com maior escolaridade e experiência profissional ^{16,17}.

Na Parte 1 o domínio “Suporte social para a saúde” foi identificado como fragilidade, conforme alguns estudos trazem os participantes relatam insuficiente apoio social, condizente com estudo de ¹⁸. Já no item “Cuidado ativo”, este estudo identificou que os participantes não foram capazes de realizar um autocuidado de qualidade. No estudo de português ¹⁸, na parte 1, demonstrou-se potencialidade no LS no item " 6. Capacidade de interagir ativamente com os profissionais de saúde" é pior "4. Suporte social para a saúde ", condizente com este estudo no item “4”, também destaca que o item é “7. Navegar no sistema de saúde” e o “8. Capacidade de encontrar boas informações de saúde” ambas são os que apresentam mais dificuldades, o que pode explicar a fragilidade encontrada neste estudo. O estudo de ¹⁹ identificou as principais fragilidades “3.Cuidado ativo” e “4. Suporte social para a saúde” também suportados por nossa pesquisa.

Na parte 2, temos um fragilizado LS foi identificado no item "7. Navegar no sistema de saúde e “8. Capacidade de encontrar boas informações de saúde”, estes achados foram identificados ¹⁹. No estudo de ²⁰ o item 7. Navegar no sistema de saúde” foi identificado como potencialidade em adultos jovens. No estudo de ²¹ “3.Cuidado ativo” foi identificado como uma potencialidade.

Ao passo que “ Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer” foi uma potencialidade de nosso estudo, o que demonstra excelente habilidade para entender as informações escritas, congruentes com estudo ^{20,22}.

Embora este estudo tenha sido desenvolvido com robustez metodológica, são observadas

limitações por ser realizado em apenas um distrito sanitário do município de Campo Grande e também demonstrar uma realidade local.

Conclusões

Dessa forma, os resultados reforçam a importância da educação permanente em saúde como estratégia fundamental para o fortalecimento do letramento em saúde das ACS. Investimentos em processos formativos contínuos, apoio institucional e valorização do trabalho das ACS são apontados como essenciais para ampliar sua capacidade de atuação como mediadoras do conhecimento em saúde e para reduzir iniquidades no acesso à informação

Em síntese, os achados deste estudo estão alinhados às evidências científicas que reconhecem as Agentes Comunitárias de Saúde como atores estratégicos para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a promoção do letramento em saúde da população. Ao demonstrar níveis satisfatórios de letramento entre as ACS, o estudo reforça a necessidade de políticas públicas que consolidem a valorização profissional, a qualificação contínua e as condições adequadas de trabalho, contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado no Sistema Único de Saúde.

Referências

1. World Health Organization. Health Promotion Glossary [Internet]. 1998 [citado 3 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HPR-HEP-98.1>
2. Mares MA, Maneze D, Elmir R, Salamonson Y, Everett B. Health literacy and self-management in people with coronary heart disease: a systematic review protocol. JBI Evid Synth [Internet]. outubro de 2022 [citado 19 de agosto de 2024];20(10):2599. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2022/10000/health_literacy_and_self_management_in_people_with.16.aspx
3. Lima EL de, Moraes KL, Brasil VV. Letramento em saúde e diversidade na América Latina - reflexão necessária para o desenvolvimento sustentável. Contrib LAS Cienc Soc [Internet]. 13 de março de 2024 [citado 19 de agosto de 2024];17(3):e5480–e5480. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5480>
4. Cesar FCR, Sousa TF de, Mendes MC, Celestino KA de A. RELAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE COM A POLÍTICA DE SAÚDE DO BRASIL REVISÃO DE ESCOPO. An Colóquio Estadual Pesqui Multidiscip ISSN-2527-2500 Congr Nac Pesqui Multidiscip [Internet]. 30 de junho de 2022 [citado 3 de setembro de 2024]; Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br:443/index.php/coloquio/article/view/1591>
5. Cavalcanti E de O, Figueiredo PS de, Santos LC, Moreira MA de J, Paulino RG, Tanferri de Brito Paranaguá T, et al. Contribuições do letramento em saúde para a segurança do paciente na

atenção primária: scoping review. Aquichan [Internet]. março de 2024 [citado 19 de agosto de 2024];24(1). Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972024000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

6. Biscuccia FA de, Ferreira FV, Sampaio HA de C. Capacitação de pessoal de saúde baseada nos pressupostos do letramento em saúde: revisão de escopo. *Obs Econ Latinoam* [Internet]. 7 de agosto de 2023 [citado 19 de agosto de 2024];21(8):8036–53. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1069>
7. Martins AME de BL, Fernandes CER, Godinho CP e, Dias AE, Santos SM dos, Jesus VHP de, et al. ORGANIZAÇÃO LETRADA EM SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA: Literate health organization: a narrative review. *Rev Unimontes Científica* [Internet]. 21 de outubro de 2022 [citado 19 de agosto de 2024];24(2):1–20. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/5589>
8. Moraes KL, Brasil VV, Mialhe FL, Sampaio HA de C, Sousa ALL, Canhestro MR, et al. Validação do *Health Literacy Questionnaire* (HLQ) para o português brasileiro. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 15 de março de 2021 [citado 28 de maio de 2024];34:eAPE02171. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XC8t5yGWj7f78vLjt3QWRyL/>
9. Osborne RH, Batterham RW, Elsworth GR, Hawkins M, Buchbinder R. The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC Public Health* [Internet]. 16 de julho de 2013 [citado 10 de dezembro de 2025];13(1):658. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-658>
10. CHIN WW. The partial least squares approach for structural equation modeling. Em: *Modern methods for business research*. 1º ed. George A. Marcoulides; 1998. p. 295–336. (Psychology Press).
11. BRASIL. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 [Internet]. 2.436 set 21, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
12. Morosini MV, Fonseca AF. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. *Saúde Em Debate* [Internet]. 2018 [citado 19 de dezembro de 2025];42:261–74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CtVJJm7MRgkGKjTRnSd9mxG/abstract/?lang=pt>
13. Santos WS, Zanchetta MS, Moraes KL, Brasil VV, Marinus MW de LC, Viduedo A de FS, et al. Internacionalização Brasil-Canadá: coordenando uma atualização profissional para enfermeiros sobre letramento em saúde comunitário. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 19 de dezembro de 2025];25:e20200264. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bWxwFCYndnmjWVzT8xt7VyH/abstract/?lang=pt>
14. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* [Internet]. 25 de janeiro de 2012 [citado 19 de dezembro de 2025];12(1):80. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
15. Stormacq C, Wosinski J, Boillat E, Van den Broucke S. Effects of health literacy interventions on health-related outcomes in socioeconomically disadvantaged adults living in the community:

a systematic review. *JBISIR* [Internet]. julho de 2020 [citado 3 de janeiro de 2026];18(7):1389. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2020/07000/effects_of_health_literacy_interventions_on.3.aspx?utm_source=chatgpt.com

16. Voigt-Barbarowicz M, Dietz G, Renken N, Schmöger R, Brütt AL, Voigt-Barbarowicz M, et al. Patients' Health Literacy in Rehabilitation: Comparison between the Estimation of Patients and Health Care Professionals. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 15 de março de 2022 [citado 7 de janeiro de 2026];19(6). Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3522>
17. Rong H, Lu L, Wang L, Liu C, Zhang L, Li F, et al. Investigation of health literacy status and related influencing factors in military health providers of Chinese People's liberation Army, a cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 3 de janeiro de 2023 [citado 7 de janeiro de 2026];23(1):4. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14958-0>
18. Ó DND, Goes AR, Elsworth G, Raposo JF, Loureiro I, Osborne RH, et al. Cultural Adaptation and Validity Testing of the Portuguese Version of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 25 de maio de 2022 [citado 23 de dezembro de 2025];19(11). Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/11/6465>
19. Gheno EER, Rodrigues F de O, Budel GF, Nogaro A, Wilkenmann ER, Valentim OMM de S, et al. PSYCHOMETRIC VALIDITY OF THE HEALTH LITERACY QUESTIONNAIRE (HLQ) FOR BRAZILIAN PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 2025 [citado 23 de dezembro de 2025];34:e20240167. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/5gV3bPh4xFMF6xvBpWdsYsS/?lang=en>
20. Morais FDMG de, Cortellazzi KL, Mialhe FL, Oliveira MC de, Moraes KL, Bulgareli JV. Health literacy and self-efficacy associations with non-adherence to dental treatment among young adults. *Braz Oral Res* [Internet]. 2023 [citado 23 de dezembro de 2025];37:e082. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bor/a/FmRyTVBRjHSBL7jhVPJzhPk/?lang=en>
21. Lima PRG, Emidio SCD, Carrasco V, Silva JLG, de Souza Oliveira-Kumakura AR. Health literacy profiles of undergraduate health students in Brazil: a cluster analysis. *BMC Med Educ* [Internet]. 21 de maio de 2025 [citado 23 de dezembro de 2025];25(1):743. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07104-y>
22. Leslie CJ, Hawkins M, Smith DL, Leslie CJ, Hawkins M, Smith DL. Using the Health Literacy Questionnaire (HLQ) with Providers in the Early Intervention Setting: A Qualitative Validity Testing Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 9 de abril de 2020 [citado 3 de janeiro de 2026];17(7). Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2603>

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário da pesquisa “**Letramento em Saúde dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família em uma capital brasileira**”, desenvolvida por mim, Jéssica Priscilla Resende Magalhães, enfermeira discente no Mestrado em Saúde da Família sob orientação da Prof.Dra Andreia Insalbralde.

Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e contém informações sobre o estudo. Você também irá conversar com um membro do grupo de pesquisa que explicará os objetivos e como será sua participação no estudo antes de decidir se irá participar ou não. Após responder a todas as suas perguntas e esclarecer suas dúvidas será solicitado que você assine ao final deste formulário confirmando que leu e entendeu as informações e que voluntariamente concorda em participar deste estudo. Você receberá uma cópia assinada e datada deste formulário de consentimento.

Objetivo do estudo

Analisar a condição de letramento em saúde dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Distrito Segredo no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

Procedimentos do estudo

Este estudo ocorrerá em uma etapa: vamos pedir para que você leia e responda questionários para avaliação demográfica e do letramento em saúde, esta fase você gastará em torno de 20 minutos para responder.

Riscos e benefícios associados ao estudo

Os riscos dessa pesquisa são mínimos e estão relacionados a possível desconforto e/ou constrangimento durante a aplicação dos instrumentos de coleta de dados. Para minimizar esse risco será oferecida confidencialidade e privacidade das informações coletadas, apenas terão acesso aos dados os pesquisadores envolvidos na pesquisa, não sendo possível que outras pessoas tenham acesso ao nome e outros dados sensíveis dos participantes conforme a lei Geral de Proteção e Dados. Garantir a não violação e a integridade dos documentos, também garantir local reservado e liberdades para não responder questões constrangedoras. Entre os benefícios esperados com os resultados com os resultados da pesquisa, está a possibilidade de avaliar o letramento em saúde da população brasileira e assim, conhecer as barreiras no acesso, compreensão e uso das informações em saúde que são disponibilizadas em benefício da sua própria saúde para que assim, os profissionais de saúde possam melhorar a assistência prestada de acordo suas necessidades. Além de servir como evidências capazes de contribuir para o desenvolvimento de alternativas de intervenção, a serem realizadas pelos profissionais e pelos gestores em saúde dos serviços de saúde.

Confidencialidade e Privacidade

A confidencialidade dos dados coletados durante este estudo é garantida pelo Conselho Nacional de Saúde. O seu nome ou informações que possam te identificar não serão utilizadas em relatórios ou publicações resultantes deste estudo. Os dados e resultados serão guardados e analisados em forma de códigos e somente terão acesso aos mesmos os pesquisadores do estudo. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme Resolução 466/12.

Custos, Pagamento ou Reembolso

Você não terá qualquer custo adicional para a participação neste estudo, como também não receberá pagamento ou qualquer gratificação financeira. Caso você se sinta prejudicado, poderá contestar junto aos órgãos competentes, a indenização, que será concedida, por determinação legal, caso seja comprovado a ocorrência de eventuais danos decorrentes da participação nesta pesquisa.

Contatos

Se você tiver alguma dúvida em relação aos aspectos éticos deste estudo, por favor, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, nos telefones ou no endereço. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Se você tiver perguntas sobre este estudo, ligue inclusive a cobrar para Jéssica Priscilla Resende Magalhães no telefone (62) 9 91766494 e/ou envie e-mail para: jessicapriscula93@hotmail.com.

Participação Voluntária

A sua participação voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado/prejudicado de nenhuma maneira caso decida não participar do estudo, ou desistir do mesmo. Se o estudo for cancelado, você pode contatar a pesquisadora principal ou outra pessoa do grupo do estudo para mais informações.

Consentimento da Participação da Pessoa como Sujeito da Pesquisa

Eu, _____, concordo em participar como sujeito voluntário do estudo “Letramento em Saúde dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família em uma capital brasileira” sob a responsabilidade da Jéssica Priscilla Resende Magalhães. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador (a) _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi a mim garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento, se for o caso dentro do serviço de saúde.

Li e concordo em participar da pesquisa.

Campo Grande-MS, _____ de _____ de 2025.

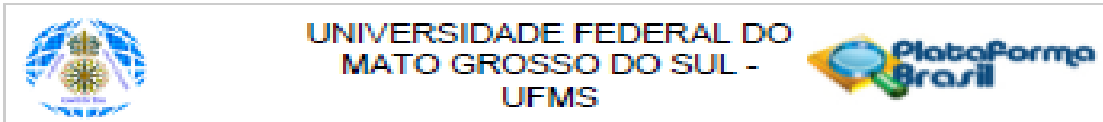
Assinatura do participante e/ou Assinatura Dactiloscópica

Prof^ª Dra Andreia Insalbralde Queiroz Cardoso
Pesquisadora responsável

Enf^ª. Jéssica Priscilla Resende Magalhães
Pesquisadora Responsável

Enf^ª. Nathalia Marcial Veloso
Pesquisadora colaboradora

ANEXO A – Parecer consubstanciado CEP/UFMS, 2025.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LETRAMENTO EM SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA CAPITAL BRASILEIRA

Pesquisador: Jéssica Priscilla Resende Magalhães

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 89688225.2.0000.0021

Instituição Proponente: INISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.755.714

Apresentação do Projeto:

De acordo com o PB do pesquisador: Letramento em saúde (LS) é um constructo multidimensional que vai além da capacidade de leitura e escrita, inclui competências para compreender informações de maneira que promova o gerenciamento da própria saúde. É um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na atenção básica no Brasil. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) com LS potencializado compreende as informações, toma boas decisões para cuidar da própria saúde e orienta assertivamente a comunidade, resultando em melhores desfechos em saúde. **Objetivo:** Analisar a condição de letramento em saúde dos ACS da Estratégia de Saúde da Família em uma capital brasileira. **Método:** Será uma abordagem quantitativa, analítica e transversal. Serão incluídos 146 ACS ativos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, que atuam no Distrito Segredo, considerando o cálculo amostral e nível de confiança de 95%. Serão aplicados os questionários adaptados, o sociodemográfico e o Health Literacy Questionary (HLQ), após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados serão analisados utilizando-se o teste de Shapiro-Wilk e, para comparações dos escores para as variáveis categóricas com o desempenho nas escalas do HLQ em dois níveis, utilizar-se-á o teste de Mann Whitney e o teste de Kruskal-Wallis. **Resultados esperados:** Espera-se que o letramento em saúde dos Agentes Comunitários de Saúde, possa ser analisado e então potencializado mediante material educativo elaborado e que a escolaridade não seja

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymona, 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 79.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (87)3345-7187 **Fax:** (87)3345-7187 **E-mail:** cep@cep.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 7.705.714

Está na possibilidade de avaliar o letramento em saúde da população brasileira e assim, conhecer as barreiras no acesso, compreensão e uso das informações em saúde que são disponibilizadas em benefício da sua própria saúde para que assim, os profissionais de saúde possam melhorar a assistência prestada de acordo suas necessidades. Além de servir como evidências capazes de contribuir para o desenvolvimento de alternativas de intervenção, a serem realizadas pelos profissionais e pelos gestores em saúde dos serviços de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa a ser realizada no Mestrado Profissional em Saúde da Família/UFMS

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em V2 apresentou-se:

Carta-resposta

Folha de rosto

Pb da Plataforma Brasil

Projeto de pesquisa

Cronograma de execução

TCLE

Autorização Sesau

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise da documentação em versão 2, o projeto esta aprovado por este Comitê de Ética.

É de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP semestralmente o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Também, ao término da realização da pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa. Os relatórios devem ser submetidos através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO.

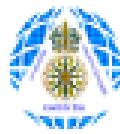
Considerações Finais a critério do CEP:

1) Regimento Interno do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/novo-regimento-interno-do-cep-ufms/>

2) Renovação de registro do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/registro/>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 7.755.714

Outros	Parecer.pdf	08/05/2025 19:05:21	Jéssica Priscilla Resende Magalhães	Aceito
--------	-------------	------------------------	--	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 09 de Agosto de 2025

Assinado por:

Marica Ruffino Ferreira Lutzari
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymon, 1º andar
Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br

ANEXO B - Autorização para uso da versão original do Health Literacy Questionnaire (HLQ)



L24120 HLQ License agree...
PDF - 696 KB



HLQ use...
ZIP - 3,4 MB

4 anexos (4,9 MB)

Dear Andreia

Welcome to the HLQ community. All the best for you project. The User pack is attached.

Kind regards,

Richard

Professor Richard H Osborne, BSc, PhD

NHMRC Investigator Fellow (L3)

Director, [Centre for Global Health and Equity](#)

Co-lead, WP6 Health Literacy, EU4Health Joint Action on Heart Disease and Diabetes (JACARDI)

Distinguished Professor of Health Sciences

Prof (Hon), University of Copenhagen, Denmark.

Prof (Hon), NOVA University of Lisbon, Portugal.

Associate, Sante publique France, France.

School of Health Sciences, Swinburne University of Technology,
Australia

ANEXO C -Health Literacy Questionnaire (HLQ)- Br



Portuguese (Brazil)

Identificação do Participante _____

Questionário sobre Compreensão da Saúde e Cuidados de Saúde

Obrigado por dedicar seu tempo para preencher este questionário. Esperamos que os resultados nos ajudem a melhorar a forma como prestamos assistência à nossa comunidade.

Nós queremos saber como você encontra, entende e utiliza informações sobre saúde, e como você gerencia sua saúde e interage com médicos e outros profissionais de saúde.

Neste questionário, o termo **profissionais de saúde** se refere a médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e qualquer outro trabalhador da área da saúde a quem você recorre em busca de conselho ou tratamento.

Informações sobre este questionário e como preenchê-lo.

Esse questionário contém duas partes.

Na **Parte 1** você é solicitado a indicar o quanto **discorda** ou **concorda** com um grupo de afirmações.

Na **Parte 2** você é solicitado a indicar o quanto você considera **difícil** ou **fácil** fazer uma série de atividades.

Para cada afirmação ou atividade, marque o quadro que **melhor descreve você neste momento**.

Por favor, confira se você marcou **um quadro** para **todas** as afirmações ou atividades.

Um exemplo:

1. A terra é plana

Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A Sra. Maria Silva respondeu que **discorda totalmente** dessa afirmação.

A Parte 1 do questionário começa aqui.

Por favor, indique o quanto você **discorda** ou **concorda** com cada uma das afirmações a seguir.

Lembre-se de marcar apenas **um** quadro para cada afirmação.

Marque o quadro fazendo um X dessa forma:




		Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1	Na minha opinião, tenho boas informações sobre saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Eu tenho pelo menos um profissional de saúde que me conhece bem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Eu tenho acesso à várias pessoas que me entendem e me apoiam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Eu comparo informações de saúde obtidas de fontes diferentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Quando me sinto doente, as pessoas ao meu redor realmente entendem o que estou passando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Eu gasto bastante tempo envolvido com minha saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Quando eu vejo novas informações sobre saúde, eu verifico se elas são verdadeiras ou não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Continuação da Parte 1					
Por favor, indique o quanto você discorda ou concorda com cada uma das afirmações a seguir. Lembre-se de marcar apenas um quadro para cada afirmação.		<i>Discordo Totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo Totalmente</i>
8	Eu tenho pelo menos um profissional de saúde com quem eu posso conversar sobre meus problemas de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Eu faço planos sobre o que eu preciso fazer para ser saudável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Eu tenho informação suficiente para me ajudar a lidar com meus problemas de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Se eu precisar de ajuda, eu tenho muitas pessoas com quem posso contar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Eu sempre comparo informações de saúde obtidas de fontes diferentes e decido o que é melhor para mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Apesar de outras coisas acontecendo em minha vida, eu encontro tempo para me manter saudável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Eu tenho certeza de que tenho toda informação que preciso para cuidar bem da minha saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Eu tenho pelo menos uma pessoa que pode me acompanhar às consultas médicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Eu sei como descobrir se as informações de saúde que recebo estão certas ou não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Eu tenho os profissionais de saúde que necessito para me ajudar a decidir o que eu preciso fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Eu decido meus próprios objetivos sobre saúde e boa forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Eu tenho forte apoio da família ou de amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Eu pergunto aos profissionais de saúde sobre a qualidade das informações de saúde que encontro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Há coisas que eu faço regularmente para me tornar mais saudável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Eu posso contar com pelo menos um profissional de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Eu tenho toda a informação que preciso para cuidar da minha saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor, continue na próxima página.

A Parte 2 do questionário começa aqui.

Por favor, indique o quanto **difíceis** ou **fáceis** são as seguintes atividades para você **neste momento**. Lembre-se de marcar apenas **um** quadro para cada afirmação

Marque o quadro fazendo um X dessa forma : 

		Não consigo fazer ou sempre difícil	Geralmente difícil	Às vezes difícil	Geralmente fácil	Sempre fácil
1	Encontrar o serviço de saúde adequado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ter certeza de que os profissionais de saúde entendem os seus problemas corretamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Encontrar informação sobre problemas de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Sentir-se capaz de conversar sobre suas preocupações de saúde com um profissional de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Preencher formulários médicos corretamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Encontrar informações sobre saúde em vários lugares diferentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ter boas conversas sobre sua saúde com médicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Conseguir consultar o profissional de saúde que você precisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Seguir exatamente as instruções dos profissionais de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Conseguir informação sobre saúde para que você fique atualizado com as melhores informações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Decidir qual profissional de saúde você precisa consultar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ler e entender informações escritas sobre saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ter certeza de encontrar o lugar correto para conseguir o atendimento de saúde que você precisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor, continue na próxima página.

Continuação da **Parte 2**

Por favor, indique o quanto **difíceis** ou **fáceis** são as seguintes atividades para você neste momento. Lembre-se de marcar apenas **um** quadro para cada afirmação

		<i>Não consigo fazer ou sempre difícil</i>	<i>Geralmente difícil</i>	<i>Às vezes difícil</i>	<i>Geralmente fácil</i>	<i>Sempre fácil</i>
14	Conseguir informações sobre saúde em linguagem que você entenda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Conversar com os profissionais de saúde até que você entenda tudo que precisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Descobrir quais serviços de saúde você tem direito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ler e entender todas as informações em rótulos de medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Conseguir informações sobre saúde sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Decidir qual é o melhor serviço de saúde para você	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Fazer perguntas aos profissionais de saúde para conseguir as informações que você precisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Entender o que os profissionais de saúde estão pedindo que você faça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obrigado por completar esse questionário.