Atualmente temos de pensar a literacia em saúde em duas vertentes-chave: a sua influência e efeitos no bem-estar dos indivíduos e os efeitos num nível organizacional, abrangendo e transformando organizações de saúde e sociais.

A literacia em saúde é um determinante da saúde com efeitos a nível social: tem influência no nível de conexão do individuo com a sociedade (Kickbusch, Wait & Maag, 2006) e no papel das organizações, que combinam a sua intervenção numa atuação integrada da saúde e do social. É preciso olhar para o individuo no seu contexto.

O Healthy People 2020 enfatiza uma abordagem ecológica para prevenção de doenças e para a promoção da saúde. Esta abordagem ecológica centra-se tanto nos determinantes individuais quanto no nível populacional da saúde e das intervenções (Healthy People 2020).

Os determinantes da saúde são definidos pelo Healthy People 2020 como o conjunto de fatores pessoais, sociais, económicos e ambientais que influenciam o estado de saúde e enquadram ainda diversas categorias tais como a formulação de políticas, os fatores sociais, os serviços de saúde, o comportamento individual, a biologia e genética. E são as inter-relações entre esses fatores que determinam a saúde individual e populacional (Healthy People 2020).

A ponte entre as organizações literadas

É necessário fazer a ponte entre as organizações de saúde e as organizações sociais para se conseguir ter uma visão mais holística sobre o bem-estar do individuo e das populações. Isto porque persistimos em ter uma população com baixa literacia em saúde (Espanha, Avila & Mendes, 2016) e por isso os esforços talvez tenham de ser diferentes.

As organizações querem olhar para as pessoas de uma forma holística. Por exemplo um individuo idoso com doença crónica que precise de apoio domiciliário para a sua higiene e alimentação, irá também precisar de cuidados de saúde em domicílio.

Uma organização literada (Brach e outros, 2012) providenciará esta integração de cuidados sob uma perspetiva social e de saúde nos aspetos do acesso adequado, de compreensão e de uso dos serviços.

Para que esta articulação flua, a preparação das equipas nos dimensões do acesso, da compreensão e do uso dos serviços é primordial para se conseguirem resultados.

Estivemos a refletir durante anos na necessária mudança do individuo para ser mais capacitado, para controlar mais os domínios da sua vida Só o esforço de ambas as partes, profissional e utente tem melhores resultados.

Mas para preparar os utentes, é necessário haver uma preparação prévia dos profissionais de saúde e sociais. Saber fazer-se compreender é um desafio, de linguagem, de conhecimento, de fatores motivacionais, percebendo o contexto em que o paciente sistema se move (Almeida, 2018).

A ponte com o paciente

Em 2009, na 7ªreunião em Nairobi, os peritos da Organização Mundial de Saúde (Kanj & Mitic, 2009) refletiam sobre a necessidade das exigências relacionadas com a apresentação das informações de saúde.

Kanj e Mitic (2009) afirmam que existe uma incompatibilidade entre os níveis de leitura de materiais relacionados com a saúde e as capacidades de leitura do público-alvo, pois o uso de jargão e linguagem técnica tornam muitos recursos relacionados com saúde "desnecessariamente difíceis de usar" (p. 5).

Neste sentido, deve haver um esforço das organizações que querem ser literadas em rever os conteúdos dos seus suportes, sejam eles impressos ou digitais para que a comunicação seja mais fluida e compreendida.

Por outro lado, já nesta reunião em 2009 se defendem as abordagens participativas e baseadas na comunidade, pois "parecem ser promissoras" (Kanj e Mitic, 2009), como por exemplo os princípios de educação participativa e as teorias de empoderamento parecem ajudar os pais a aceder, compreender e usar as informações de saúde em benefício próprio e de seus filho (p. 5).

Neste sentido é preciso cada vez mais envolver o paciente num *patient advocacy* (Ramos, 2020, p. 14)

A palavra traz efeitos na mudança de comportamento

Numa organização literada os colaboradores devem estar preparados para saber comunicar corretamente, isto é, saberem os conteúdos da informação que têm de transmitir, mas que também o saibam dizer por palavras que os seus destinatários compreendam.

E, neste domínio, uma linguagem acessível é essencial para produzir resultados de compreensão e para que a mensagem seja eficaz, isto é, cumpra os resultados da sua intenção.

O que acontece muitas vezes é que os colaboradores não possuem formação em linguagem acessível, positiva e inclusiva, e não detêm a informação essencial para uma resposta eficaz (mesmo que esta não seja completa).

Estamos habituados à perícia dos *contact center*, mas o colaborador de uma área de atendimento não tem, na maioria das vezes a preparação de um comunicador de um *contact center*. Mas é fácil preparar se houver gestão que considere importante incrementar o nível de literacia dos seus profissionais.

Os princípios da linguagem devem obedecer aos requisitos da comunicação eficaz e assentar na: clareza, assertividade, positividade, inclusão (Vaz de Almeida, 2020).

O que fazer? Alguns passos simples iniciais:

- Compromisso da direção das organizações na caminhada para ser uma "organização literada"
- Definição dos passos , objetivos e estratégias para alcançar os resultados pretendidos (baby steps);
- Treinar e preparar os colaboradores com uma linguagem acessível, positiva e inclusiva através de formação sem grandes custos, e com efeitos potenciadores de uma melhor assistência, com resultados na satisfação dos seus destinatários.
- Treinar e preparar os colaboradores com as técnicas de literacia em saúde para poder aplicar diariamente nas rotinas tanto dos profissionais de saúde como dos outros

profissionais das áreas sociais. Aconselhamos o livro “50 técnicas de literacia em saúde. Um guia para a saúde” agora sistematizado com a participação de 20 especialistas em literacia em saúde (Almeida, Moraes & Brasil, 2020);
- Envolver o paciente para saber quais as suas necessidades reais e refletir isso no atendimento, suportes, gestão;
- Envolver os parceiros das organizações;
- Compreender a comunidade para compreender o contexto onde o individuo se insere.

Caminhar para uma maior equidade significa que se consegue apoiar o individuo com baixa literacia em saúde na gestão da sua própria saúde de forma eficaz, fomentando adequadamente o acesso aos serviços de saúde e a sua compreensão sobre as informações disponíveis e, assim, tomar decisões saudáveis informadas.

Melhorar a literacia em saúde daquelas pessoas com os piores resultados de saúde é uma poderosa ferramenta para reduzir as desigualdades em saúde ” (Kanj e Mitic, 2009)

Referências

Almeida, C.V., Moraes, K.L. & Brasil, V.V. (2020). *50 Técnicas de literacia em saúde na prática. Um guia para a saúde.* Alemanha: Novas Edições Academicas.

Brach, C., Keller,D., Hernandez,L.M., Bauer, C., Parker, R., Dreyer, B., Schyve, P., Lemerise, A.J. & Schillinger, D. (2012). Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations.

Espanha, R., Avila, P., & Mendes, R. M. (2016). *A literacia em saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Healthy people (2020). Determinants of health.[on line]. Disponível em: https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health

Kanj, M., & Mitic, W. (2009). 7th Global Conference on Health Promotion, “Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap”, Nairobi, Kenya, 26-30 October 2009. The author.

Kickbusch I, Wait S, & Maag D. (2006). Navigating health: the role of health literacy. London: Alliance for Health and the Future. International Longevity Centre-UK.

Ramos, S. (2020). A advocacia do paciente. In Almeida, C.V., Moraes, K.L., & Brasil, V.V.. *50 Técnicas de literacia em saúde na prática. Um guia para a saúde* (pp 14-18). Alemanha: Novas Edições Académicas.

Vaz de Almeida. (2020). A literacia em saúde usa uma linguagem inclusiva. A Pátria [on line] Disponível em https://apatria.org/?p=8153

Imagem gratuita (jmexclusives) em Pixabay