

**LETRAMENTO EM SAÚDE E A MULHER IDOSA: IMPLICAÇÕES PARA O AUTOCUIDADO E A ADESÃO TERAPÊUTICA*****HEALTH LITERACY AND OLDER WOMEN: IMPLICATIONS FOR SELF-CARE AND TREATMENT ADHERENCE******ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y LA MUJER MAYOR: IMPLICACIONES PARA EL AUTOCUIDADO Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA***

Simone Feliciano de Abreu<sup>1</sup>, Claudiney Gomes Pereira<sup>2</sup>, Mariana Santos de Mendonça<sup>3</sup>, Emília Patrícia de Souza Costa<sup>4</sup>, Edvaldo Costa Filho<sup>5</sup>, Márcia Soares dos Santos<sup>6</sup>, Sueli Cipriano da Silva<sup>7</sup>, Maria Aparecida Monteiro da Silva<sup>8</sup>.

e768101

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i6.8101>

PUBLICADO: 06/2026

**RESUMO**

O envelhecimento populacional brasileiro é marcado pela feminização da velhice e pela alta prevalência de doenças crônicas entre mulheres idosas. Nessa realidade, o letramento em saúde torna-se fundamental para o autocuidado e a adesão ao tratamento. Esta revisão integrativa analisou a produção científica publicada entre 2021 e 2025 sobre o letramento funcional em saúde de mulheres idosas com doenças crônicas. A busca, realizada em bases nacionais e internacionais e guiada pelo protocolo PRISMA, resultou na inclusão de 11 estudos. Predominaram delineamentos transversais e evidências classificadas no nível IV da hierarquia científica. Os achados indicam baixo letramento em saúde entre mulheres idosas, influenciado por escolaridade, idade e contexto sociocultural, com repercussões negativas na adesão medicamentosa e na autonomia. Intervenções educativas mostraram potencial de melhoria, embora ainda haja escassez de estudos longitudinais e com recorte de gênero. Conclui-se que o letramento em saúde é um determinante essencial da qualidade de vida da mulher idosa, exigindo estratégias educativas culturalmente sensíveis e maior investimento em pesquisas específicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulher idosa. Doenças crônicas. Letramento em saúde.

**ABSTRACT**

Population aging in Brazil is characterized by the feminization of old age and a high prevalence of chronic diseases among older women. In this context, health literacy is essential for self-care and treatment adherence. This integrative review analyzed scientific publications from 2021 to 2025 on functional health literacy among older women with chronic diseases. The search was conducted in national and international databases following the PRISMA protocol, resulting in the inclusion of 11 studies. Most were cross-sectional designs, with evidence predominantly classified at level IV of the scientific hierarchy. Findings show recurrent low health literacy among older women, influenced by education, age, and sociocultural factors, negatively affecting medication adherence and autonomy. Educational interventions demonstrated potential to improve literacy

<sup>1</sup> Doutoranda em Ciências da Educação - Universidad Internacional Tres Fronteras (UnInter).

<sup>2</sup> Doutorando em Ciências da Educação - Universidad Internacional Tres Fronteras (UnInter).

<sup>3</sup> Mestranda em Vigilância em Saúde - Universidade Iguazu (UNIG).

<sup>4</sup> Graduada em Enfermagem / Especialista em Saúde da Família (UFRJ).

<sup>5</sup> Graduado em Enfermagem / Especialista em Terapia Intensiva (Centro Universitário Celso Lisboa).

<sup>6</sup> Graduada em Enfermagem / Práticas Complementares (UFRJ).

<sup>7</sup> Mestranda em Atenção Primária - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

<sup>8</sup> Doutora em Ciências da Educação.



levels, although longitudinal and gender-specific studies remain scarce. Health literacy is concluded to be a key social determinant of older women's quality of life, highlighting the need for culturally sensitive educational strategies and further research.

**KEYWORDS:** *Older women. Chronic diseases. Health literacy.*

### **RESUMEN**

*El envejecimiento poblacional en Brasil se caracteriza por la feminización de la vejez y por la alta prevalencia de enfermedades crónicas entre mujeres mayores. En este contexto, la alfabetización en salud es esencial para el autocuidado y la adherencia terapéutica. Esta revisión integradora analizó la producción científica publicada entre 2021 y 2025 sobre la alfabetización funcional en salud de mujeres mayores con enfermedades crónicas. La búsqueda se realizó en bases nacionales e internacionales siguiendo el protocolo PRISMA, lo que resultó en la inclusión de 11 estudios. Predominaron los diseños transversales y las evidencias clasificadas en el nivel IV de la jerarquía científica. Los hallazgos muestran baja alfabetización en salud entre mujeres mayores, influenciada por la escolaridad, la edad y el contexto sociocultural, con efectos negativos en la adherencia medicamentosa y la autonomía. Las intervenciones educativas demostraron potencial de mejora, aunque aún faltan estudios longitudinales y con enfoque de género. Se concluye que la alfabetización en salud es un determinante clave de la calidad de vida de la mujer mayor, lo que exige estrategias educativas culturalmente sensibles y mayor inversión en investigaciones específicas.*

**PALABRAS CLAVE:** *Mujer mayor, Enfermedades crónicas, Alfabetización en salud.*

## **1. INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional é um fenômeno global e crescente, marcado por transformações demográficas que alteram a estrutura etária das sociedades. No Brasil, observa-se aumento contínuo da expectativa de vida, com projeções de aproximadamente 80 anos para mulheres e 73 anos para homens até 2050 (IBGE, 2023). Esse cenário evidencia a menor mortalidade feminina e resulta em maior proporção de mulheres entre os idosos mais longevos, especialmente aquelas com 80 anos ou mais, caracterizando a chamada feminização da velhice (Moura; Veras, 2017; Barreto *et al.*, 2019; Sobrinho *et al.*, 2024).

Com o avanço da idade, cresce também a prevalência de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes e obesidade, que acometem grande parte da população idosa brasileira. Dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) indicam que cerca de 70% dos idosos convivem com pelo menos uma condição crônica, o que amplia a demanda por cuidados contínuos no Sistema Único de Saúde (Czeresnia, 2017; ELSI-Brasil, 2022).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central na assistência, na educação em saúde, na orientação terapêutica e na prevenção de agravos, atuando diretamente na



promoção da autonomia e na qualificação do cuidado às pessoas idosas (Maciel *et al.*, 2021). Entre os elementos que influenciam a capacidade de autocuidado, destaca-se o letramento em saúde, entendido como o conjunto de habilidades necessárias para acessar, compreender e utilizar informações relacionadas à saúde (Silva *et al.*, 2020).

O letramento em saúde envolve competências de leitura, interpretação numérica e compreensão de orientações clínicas (Cabral; Sampaio, 2019). Para a população idosa, essas habilidades são particularmente relevantes, pois interferem na adesão ao tratamento, na tomada de decisões e na navegação pelos serviços de saúde (Santos *et al.*, 2015). Estudos apontam que o letramento inadequado é mais frequente entre idosos, influenciado por fatores como baixa escolaridade, limitações cognitivas e menor familiaridade com práticas de leitura e escrita, o que pode comprometer o uso correto de medicamentos e a adoção de comportamentos protetores (Martins *et al.*, 2017; Romero; Scortegagna; Doring, 2018).

Considerando a alta prevalência de doenças crônicas entre mulheres idosas e a importância do letramento em saúde para o manejo dessas condições, torna-se essencial compreender como esse tema tem sido abordado na literatura científica recente. O letramento em saúde constitui um determinante social da saúde, influenciando diretamente a autonomia, a adesão terapêutica e os desfechos clínicos. Assim, conhecer o estado da produção científica sobre o tema pode subsidiar práticas de enfermagem e políticas públicas voltadas ao cuidado da mulher idosa, além de orientar estratégias educativas mais eficazes e culturalmente adequadas.

Diante disso, este estudo tem como objetivo geral analisar a produção científica acerca do nível de letramento funcional em saúde de mulheres idosas com doenças crônicas. Os objetivos específicos são:

- a) Identificar os instrumentos utilizados para avaliar o letramento em saúde nesse grupo;
- b) Analisar os principais achados sobre o nível de letramento em saúde e sua relação com o autocuidado e a adesão ao tratamento;
- c) Mapear lacunas e recomendações presentes na literatura para aprimorar o cuidado em saúde.

A partir desses elementos, estabelece-se a pergunta norteadora da revisão integrativa: “Qual é o nível de letramento funcional em saúde apresentado por mulheres idosas com doenças crônicas, segundo a produção científica publicada entre 2021 e 2025?”



## 2. METODOLOGIA

### 2.1. Fundamentos teóricos do letramento em saúde

O letramento em saúde é um conceito multidimensional que se consolidou a partir das contribuições de diferentes autores e modelos teóricos. Entre os referenciais mais influentes, destaca-se a proposta de Nutbeam (1998), que define o letramento em saúde como um conjunto de habilidades necessárias para que indivíduos possam obter, compreender e utilizar informações em saúde de forma a promover e manter o bem-estar. O autor organiza o conceito em três níveis: letramento funcional, letramento interativo e letramento crítico (Nutbeam, 1998).

O letramento funcional corresponde às habilidades básicas de leitura, escrita e compreensão de informações simples relacionadas à saúde, como interpretar rótulos de medicamentos, seguir instruções de preparo ou compreender orientações clínicas elementares. Trata-se do nível mais fundamental, frequentemente avaliado por instrumentos como o *TOFHLA* e suas versões abreviadas, que medem compreensão textual e numeracia (Parker *et al.*, 1995).

O letramento interativo, por sua vez, envolve habilidades cognitivas e sociais mais complexas, permitindo que o indivíduo participe ativamente de interações com profissionais de saúde, formule perguntas, negocie condutas e tome decisões compartilhadas. Esse nível pressupõe maior autonomia comunicativa e capacidade de aplicar informações em diferentes contextos (Nutbeam, 1998).

O letramento crítico representa o nível mais avançado, relacionado à capacidade de analisar criticamente informações, avaliar sua confiabilidade, compreender determinantes sociais da saúde e agir coletivamente para transformar condições que impactam o bem-estar. Esse nível ultrapassa a dimensão individual e envolve consciência social e capacidade de advocacy (Nutbeam, 1998).

Além da tipologia de Nutbeam, o modelo integrado proposto por Sørensen *et al.* (2012) ampliou a compreensão do letramento em saúde ao sistematizar 17 definições existentes na literatura e propor um arcabouço conceitual que articula quatro competências centrais: acessar, compreender, avaliar e aplicar informações em saúde. Esse modelo destaca que o letramento em saúde é influenciado por fatores individuais, sociais, culturais e estruturais, sendo, portanto, um fenômeno situado e relacional.

A relação entre letramento em saúde, gênero e envelhecimento é particularmente relevante no contexto brasileiro. As mulheres idosas, embora representem a maioria da população longeva, enfrentam desigualdades acumuladas ao longo da vida, como menor



escolaridade formal, inserção laboral precária e sobrecarga de trabalho doméstico, fatores que impactam diretamente suas oportunidades de aprendizagem e acesso à informação (Moura; Veras, 2017; Sobrinho *et al.*, 2024). Tais desigualdades estruturais contribuem para maior vulnerabilidade em saúde, especialmente quando associadas a doenças crônicas que exigem manejo contínuo e compreensão adequada de orientações terapêuticas.

A vulnerabilidade feminina no envelhecimento também se expressa na maior probabilidade de viver sozinha, depender de múltiplos medicamentos e enfrentar barreiras tecnológicas, o que reforça a necessidade de estratégias educativas culturalmente sensíveis e adequadas às especificidades desse grupo (Fhon *et al.*, 2018).

Assim, compreender o letramento em saúde sob uma perspectiva ampliada — que considere níveis funcionais, interativos e críticos, bem como determinantes sociais como gênero e envelhecimento — é fundamental para orientar práticas de cuidado, políticas públicas e intervenções educativas voltadas à mulher idosa com doenças crônicas.

## 2.2. Método

A revisão integrativa foi conduzida seguindo o protocolo PRISMA. O protocolo PRISMA estabelece um conjunto de diretrizes destinadas a garantir transparência, completude e rigor na apresentação de revisões sistemáticas e integrativas. Ele orienta a descrição detalhada de todas as etapas do processo de busca, seleção e inclusão dos estudos, assegurando que o leitor possa compreender claramente como o corpus final foi constituído. Entre seus elementos centrais, o PRISMA recomenda a explicitação dos critérios de elegibilidade, a apresentação da estratégia de busca completa, a identificação das bases consultadas, o registro do número de estudos encontrados em cada etapa e a utilização de um fluxograma que represente o percurso de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos. Dessa forma, o protocolo contribui para a reprodutibilidade da revisão e para a avaliação crítica da qualidade metodológica do processo de seleção dos estudos.

Desse modo, a partir da elaboração da pergunta norteadora, realizou-se busca bibliográfica nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *SciELO Index (WoS)*, *Scopus*, *Web of Science*, *PubMed*, *LILACS*, *Cinahl*, *Embase* e *Cochrane Library*, utilizando os descritores “Letramento em Saúde”, “Idoso” e “Mulheres”, extraídos do *DeCS*. O Google Acadêmico foi utilizado como fonte complementar, com o objetivo de identificar literatura cinzenta e estudos não indexados em bases tradicionais, conforme recomendado em revisões integrativas. A estratégia de busca utilizou operadores booleanos, estruturada da seguinte forma: (“*health literacy*” OR “letramento



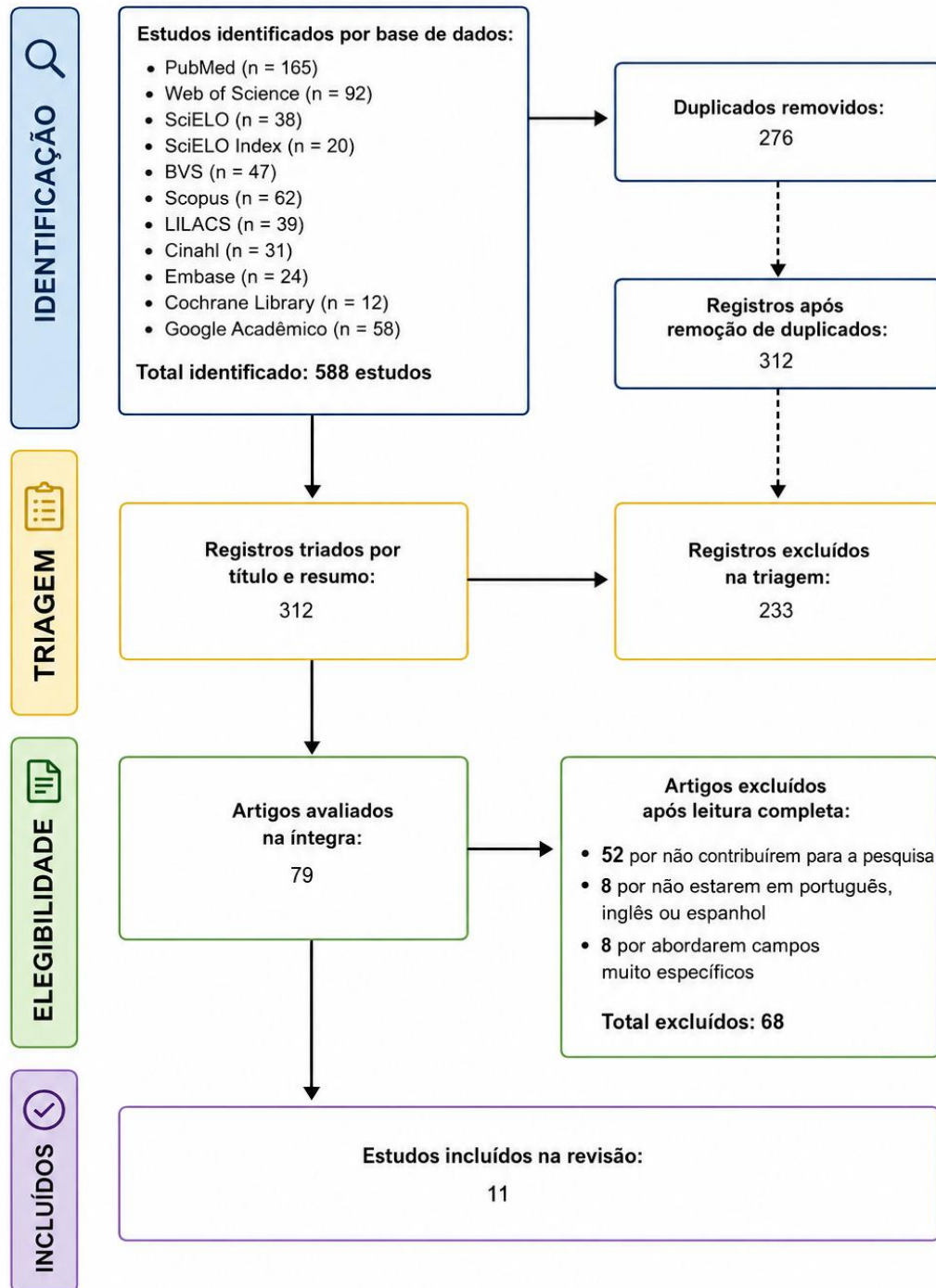
em saúde”) AND (“older women” OR “mulheres idosas”) AND (“chronic disease” OR “doenças crônicas”). A estratégia de busca, adaptada para cada base, incluiu combinações dos descritores com filtros de idioma (português, inglês e espanhol) e recorte temporal (2021–2025). Esse recorte temporal foi definido visando revisar os últimos cinco anos de produções científicas sobre o tema.

Foram definidos como critérios de inclusão: a) estudos que abordassem o letramento funcional em saúde de idosos com doenças crônicas, desde que apresentassem dados desagregados por sexo ou informações que permitissem inferências específicas sobre mulheres idosas, mesmo que não fossem o foco principal; b) estudos publicados entre 2021 e 2025; c) letramento funcional em saúde de idosos (incluindo mulheres, ainda que indiretamente). Foram excluídos estudos que: a) não se relacionavam ao tema; b) não estavam disponíveis imediatamente na íntegra (necessitando de, primeiro, solicitar permissão aos autores para poder acessar); c) não se enquadravam nos idiomas definidos: português, inglês e espanhol; d) estudos publicados fora do recorte temporal 2021–2025; e) estudos de acesso não gratuito; f) estudos que analisassem idosos de forma totalmente agregada, sem qualquer possibilidade de identificar resultados relacionados às mulheres idosas. A seleção dos estudos seguiu as recomendações do protocolo PRISMA, incluindo identificação, triagem, elegibilidade e inclusão final dos artigos. Os registros obtidos foram organizados em planilha *Excel* para identificação e remoção de duplicatas, resultando em 588 estudos inicialmente analisados por título e resumo, conforme as etapas de triagem.

A distribuição inicial dos estudos por base foi a seguinte: *PubMed* (n = 165), *Web of Science* (n = 92), *SciELO* (n = 38), *SciELO Index* (n = 20), *BVS* (n = 47), *Scopus* (n = 62), *LILACS* (n = 39), *Cinahl* (n = 31), *Embase* (n = 24), *Cochrane Library* (n = 12) e *Google Acadêmico* (n = 58).

Após a seleção inicial, removeram-se os estudos duplicados, uma vez que é comum que os mesmos artigos sejam encontrados em diferentes bases de dados. Esse processo de remoção resultou na exclusão de 276 e seleção de 312 estudos, os quais foram submetidos a triagem de títulos e resumos. Após essa fase, selecionaram-se 79 estudos que mais possuíam afinidade com esta pesquisa (conforme os critérios de inclusão anteriormente mencionados), os quais foram lidos na íntegra. Em seguida, refinou-se a seleção, eliminando 52 artigos cujos achados não representavam contribuições significativas para esta pesquisa; 8 que não estavam em português, inglês ou espanhol e 8 que abordavam campos de pesquisa muito específicos. Finalmente, elegeram-se 11 estudos que poderiam contribuir para a resposta à pergunta de pesquisa. A Figura 1 apresenta o fluxograma do protocolo PRISMA adotado na pesquisa.

Figura 1. Fluxograma PRISMA da revisão integrativa



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).



A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento previamente estruturado, garantindo a extração padronizada de informações relevantes, como características metodológicas, população estudada, instrumentos utilizados, variáveis analisadas e principais achados. A análise crítica dos estudos foi realizada utilizando os instrumentos do *Joanna Briggs Institute (JBI)*, aplicados conforme o delineamento metodológico de cada estudo. Essa etapa permitiu avaliar risco de viés, clareza metodológica, adequação amostral e consistência dos resultados.

A síntese dos resultados foi realizada por meio de comparação, categorização e integração dos achados, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas do conhecimento. A apresentação dos resultados seguiu os princípios de clareza e completude, conforme recomendado para revisões integrativas, incluindo a representação visual do processo de seleção dos estudos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das bases de dados consultadas evidencia uma predominância marcante da *PubMed* entre os estudos selecionados. Dos trabalhos incluídos, cinco foram provenientes dessa plataforma: Larsen *et al.* (2022), Fry *et al.* (2024), Kiliç *et al.* (2023), Shao *et al.* (2025a) e Shao *et al.* (2025b). Em seguida, a *SciELO* contribuiu com dois estudos (Fraga *et al.*, 2024; Linkiewicz *et al.*, 2022), enquanto a BVS e o Google Acadêmico forneceram apenas um estudo cada (Pereira *et al.*, 2025; Conceição, 2024, respectivamente). A *Web of Science* apresentou dois estudos selecionados (Pasklan *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2022). As demais plataformas consultadas não resultaram em nenhuma inclusão.

Esse panorama revela que a *PubMed* se destacou como a principal fonte de evidências, o que provavelmente se deve à sua ampla cobertura de periódicos internacionais, ao rigor dos critérios de indexação e à forte concentração de pesquisas biomédicas e em saúde. Além disso, a *PubMed* tende a reunir estudos com maior visibilidade e impacto científico, o que aumenta a probabilidade de que trabalhos relevantes para a temática investigada estejam ali indexados. A predominância dessa base reflete, então, sua abrangência e sua centralidade na produção e disseminação do conhecimento científico na área da saúde.

Quanto ao tipo de publicação, os materiais são em sua maioria artigos (3 nacionais e 7 internacionais), sendo que apenas 1 (um) dos materiais não é uma produção dessa natureza, uma dissertação de mestrado. Isso revela uma carência de pesquisas nacionais acerca do tema



e sugere pouca atividade acadêmica voltada a investigá-lo. Os estudos encontram-se sistematizados no Quadro 1.

**Quadro 1.** Sistematização dos onze estudos selecionados para a revisão

Ano	Autor(es)	Título/tipo de publicação	Base de dados	Nível na hierarquia científica*
2021	Pasklan <i>et al.</i>	Letramento em saúde e características socioeconômicas das pessoas idosas: uma abordagem da comunicação / Artigo	Web of Science	IV
2022	Larsen <i>et al.</i>	"A bit of everything": Health literacy interventions in chronic conditions – a systematic review / Artigo	PubMed	I
2022	Lima <i>et al.</i>	Letramento funcional em saúde em pacientes portadores de doenças crônicas / Artigo	Web of Science	IV
2022	Linkievicz <i>et al.</i>	Association between Big Five personality factors and medication adherence in the elderly / Artigo	SciELO	IV
2023	Kılıç, Arifoğlu e Kızılkaya	The Relationship between Successful Aging and Health Literacy in Older Adults / Artigo	PubMed	IV
2024	Conceição	Letramento funcional em saúde para manutenção do envelhecimento ativo e fortalecimento do autocuidado em pessoa idosa / Dissertação de Mestrado	Google Acadêmico	III



2024	Fraga <i>et al.</i>	<i>Assessment of quality of life in elderly patients with inflammatory bowel disease with mild activity and in clinical remission / Artigo</i>	SciELO	IV
2024	Fry <i>et al.</i>	<i>Health literacy and older adults: Findings from a national population-based survey / Artigo</i>	PubMed	IV
2025	Pereira <i>et al.</i>	Fatores associados ao letramento em saúde em pessoas com doenças crônicas / Artigo	BVS	IV
2025	Shao <i>et al.</i>	<i>Latent profile and determinants of self-management behaviors among older adult patients with chronic diseases: a cross-sectional study / Artigo</i>	PubMed	IV
2025	Shao <i>et al.</i>	<i>Determinants of digital health literacy among older adult patients with chronic diseases: a qualitative study / Artigo</i>	PubMed	V

\* Classificação do nível de evidência usando a hierarquia tradicional (*Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*): Nível I – Revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados. Nível II – Ensaios clínicos randomizados. Nível III – Estudos quase-experimentais ou antes/depois. Nível IV – Estudos observacionais analíticos/transversais. Nível V – Estudos descritivos (transversais) ou qualitativos.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na análise dos estudos selecionados para a revisão integrativa, observa-se uma predominância de delineamentos transversais, o que posiciona a maior parte das evidências em níveis intermediários na hierarquia científica. De acordo com a classificação proposta pelo *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*, os estudos transversais se enquadram no nível IV de evidência, enquanto os estudos quase-experimentais, como no caso do de Conceição (2024), alcançam nível III. Apenas a revisão sistemática conduzida por Larsen *et al.* (2022) se destaca como nível I, representando a evidência mais robusta dentro do conjunto analisado. Em



contrapartida, o estudo qualitativo de Shao *et al.* (2025b) situa-se em nível V, oferecendo contribuições relevantes para a compreensão de experiências subjetivas, mas com menor força probatória.

No que se refere à qualidade metodológica, verifica-se heterogeneidade significativa. Estudos como o de Larsen *et al.* (2022) e Fry *et al.* (2024) apresentam elevada qualidade, seja pela abrangência da revisão sistemática ou pela robustez amostral de *surveys* populacionais. Em contraste, trabalhos como os de Conceição (2024), Kılıç, Arifoğlu e Kızılkaya (2023) e Linkiewicz *et al.* (2022) revelam limitações metodológicas mais acentuadas, especialmente pela utilização de amostras reduzidas, de conveniência e pela ausência de controles rigorosos. Os demais estudos, em sua maioria transversais, apresentam qualidade moderada, com delineamentos adequados, mas limitados pela impossibilidade de estabelecer relações causais.

As limitações recorrentes entre os estudos são evidentes. A primeira delas refere-se ao uso predominante de amostras pequenas e localizadas, o que compromete a generalização dos resultados. Além disso, a transversalidade dos delineamentos restringe a capacidade de inferir causalidade entre os níveis de letramento em saúde e os desfechos analisados. Outro aspecto crítico é a diversidade de instrumentos utilizados para mensuração, como S-TOFHLA, B-TOFHLA, HLQ, ASA-A e escalas próprias, o que dificulta a comparação direta entre os achados. Soma-se a isso o viés de seleção, decorrente da utilização de amostras de conveniência, muitas vezes restritas a serviços de saúde específicos, e a sub-representação de determinados grupos populacionais, como mulheres idosas, que constituem parcela significativa da população, mas nem sempre são contempladas proporcionalmente.

A heterogeneidade metodológica também merece destaque. Os estudos analisados empregaram instrumentos distintos, abordaram populações variadas — desde idosos comunitários até usuários de serviços especializados — e utilizaram diferentes abordagens analíticas, incluindo métodos quantitativos, qualitativos e revisões sistemáticas. Essa diversidade, embora enriqueça a compreensão do fenômeno em múltiplos contextos culturais e sociais, dificulta a síntese comparativa dos resultados e a construção de conclusões generalizáveis.

Em suma, o corpo de evidências reunido apresenta predominância de estudos de nível IV, com validade interna razoável, mas limitado pela transversalidade e pela heterogeneidade metodológica. Apenas um estudo se destaca como nível I, conferindo maior robustez ao conjunto. Essa configuração evidencia a necessidade de investigações futuras com delineamentos longitudinais e amostras mais representativas, capazes de oferecer maior consistência e aplicabilidade prática às conclusões sobre o letramento em saúde de idosos.



A seguir, analisam-se os estudos de acordo com sua classificação no nível de hierarquia científica do *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*.

### 3.1. Nível I – Revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados

O estudo de Larsen *et al.* (2022) foi o único classificado como nível I de evidência nesta revisão, por se tratar de uma revisão sistemática que avaliou intervenções de letramento em saúde voltadas a condições crônicas. A investigação incluiu 39 intervenções, totalizando 10.292 participantes, com maior frequência de estudos relacionados a diabetes e doenças cardiovasculares. Embora o estudo não tenha analisado exclusivamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes para esse grupo, especialmente no que se refere ao impacto do letramento em saúde no manejo de condições crônicas.

A revisão identificou grande variação entre os estudos incluídos, tanto nas bases teóricas utilizadas quanto nos instrumentos de mensuração do letramento em saúde. Foram encontradas 23 medidas distintas, predominantemente centradas no letramento funcional, como leitura e numeracia. Essa diversidade dificultou a comparação direta entre os resultados e limitou a avaliação da efetividade das intervenções. Ainda assim, 28 estudos apresentaram melhora estatisticamente significativa nos níveis de letramento em saúde após as intervenções.

Larsen *et al.* (2022) observaram que apenas pouco mais da metade dos estudos apresentava definição explícita de letramento em saúde, utilizando referenciais variados, como Nutbeam (1998), Organização Mundial da Saúde (1986) e Sørensen *et al.* (2012). Essa multiplicidade conceitual contribuiu para diferenças metodológicas entre os estudos, refletindo a ausência de padronização na área.

No contexto desta revisão, o estudo de Larsen *et al.* (2022) demonstra que intervenções estruturadas podem melhorar o letramento em saúde em populações com doenças crônicas. Entretanto, a falta de análises específicas por gênero evidencia uma lacuna importante, uma vez que mulheres idosas apresentam características sociodemográficas e clínicas que podem influenciar o modo como acessam e utilizam informações em saúde. Assim, embora o estudo ofereça evidências relevantes, sua aplicabilidade direta ao público feminino idoso é limitada, reforçando a necessidade de pesquisas que considerem as especificidades desse grupo.

### 3.2. Nível III – Estudos quase-experimentais ou antes/depois

O estudo de Conceição (2024), classificado como nível III de evidência, utilizou um delineamento quase-experimental do tipo antes e depois, sem grupo controle randomizado, para avaliar os efeitos de uma intervenção educativa sobre o letramento em saúde. A intervenção foi



aplicada a uma população composta por adultos e idosos, utilizando o *B-TOFHLA* como instrumento de mensuração. Embora o estudo não tenha analisado exclusivamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes para esse grupo, especialmente no que se refere ao potencial de intervenções educativas para melhorar a compreensão de informações em saúde.

Os resultados mostraram baixos níveis iniciais de letramento em saúde entre os participantes, seguidos de melhora significativa após a intervenção. Esses achados indicam que estratégias educativas estruturadas podem contribuir para ampliar a capacidade de compreensão e uso de informações relacionadas ao cuidado. No entanto, a ausência de randomização e de grupo controle limita a força das conclusões, uma vez que não é possível descartar a influência de fatores externos ou vieses de seleção.

Como apoio teórico externo, estudos como o de Martins *et al.* (2017) apontam que o baixo letramento em saúde está associado a dificuldades na adesão medicamentosa entre idosos, enquanto Abreu, Facin e Orlandi (2025) identificaram correlação entre baixo letramento, pior percepção de saúde e maior ansiedade/depressão em amostras majoritariamente femininas. Esses estudos não compõem o corpus desta revisão, mas ajudam a contextualizar a relevância do tema para mulheres idosas.

No conjunto, o estudo de Conceição (2024) sugere que intervenções educativas podem ser úteis para melhorar o letramento em saúde em populações idosas. Entretanto, a ausência de recorte específico por gênero reforça a necessidade de pesquisas que considerem as particularidades das mulheres idosas, especialmente diante da maior prevalência de doenças crônicas e da maior exposição a barreiras educacionais e sociais ao longo da vida.

### 3.3. Nível IV – Estudos observacionais analíticos/transversais

A maior parte dos estudos incluídos nesta revisão enquadra-se no nível IV de evidência, composto por delineamentos transversais. O estudo de Pasklan *et al.* (2021), realizado no município de Pinheiro (MA), investigou a associação entre características socioeconômicas e o nível de letramento em saúde de idosos atendidos pelo Sistema Único de Saúde. A amostra foi composta por 121 participantes com diagnóstico de hipertensão e/ou diabetes, avaliados por meio do *S-TOFHLA* e da técnica *Cloze*. Os resultados mostraram que 60,3% apresentavam baixo letramento em saúde, e que variáveis como sexo, idade, escolaridade e ocupação estavam associadas ao desempenho. Embora o estudo não tenha analisado exclusivamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes para esse grupo, especialmente no que se refere à influência da escolaridade e da participação em serviços de saúde. O estudo também



identificou que muitos participantes relataram não gostar de ler, o que contribuiu para os baixos níveis de letramento observados.

O estudo de Kılıç, Arifoğlu e Kızılkaya (2023), realizado na Turquia, examinou a relação entre letramento em saúde e envelhecimento bem-sucedido em 379 idosos com 65 anos ou mais, utilizando a *Adult Health Literacy Scale* (AHLS) e a *Successful Aging Scale* (SAS). Os autores observaram níveis reduzidos de letramento em saúde e percepções elevadas de envelhecimento saudável. Homens apresentaram escores mais altos em ambas as medidas. Embora o estudo não tenha sido conduzido exclusivamente com mulheres idosas, seus resultados permitem inferências sobre esse grupo, indicando que desigualdades de gênero podem influenciar o acesso à informação e a capacidade de manejo das condições de saúde. A comparação entre os achados turcos e brasileiros sugere que o papel do gênero no letramento em saúde pode variar conforme o contexto sociocultural.

O estudo de Linkievicz *et al.* (2022), realizado em Porto Alegre (RS), analisou a relação entre adesão medicamentosa e traços de personalidade em 123 idosos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família. A adesão foi avaliada pela escala de Morisky, e os traços de personalidade pelo *NEO-FFI*. Os resultados indicaram que 58,6% apresentavam algum nível de não adesão. O neuroticismo associou-se negativamente à adesão, enquanto conscienciosidade e amabilidade apresentaram associação positiva. Embora o estudo não tenha sido direcionado especificamente a mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes, uma vez que traços de personalidade podem influenciar o comportamento de autocuidado e a adesão ao tratamento em diferentes grupos etários e de gênero.

O estudo de Lima *et al.* (2022), conduzido em Sergipe, avaliou 70 pacientes com doenças crônicas acompanhados em um centro de referência, utilizando o *S-TOFHLA* para mensurar o letramento em saúde. Os resultados mostraram que metade dos participantes apresentava letramento adequado, enquanto 27,1% tinham nível limitado e 22,9% inadequado. Os participantes com letramento limitado ou inadequado eram majoritariamente homens e idosos mais velhos, além de apresentarem piores parâmetros clínicos. Embora o estudo não tenha analisado exclusivamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências sobre esse grupo, indicando que fatores como idade avançada e baixa escolaridade podem comprometer o manejo das doenças crônicas.

O estudo de Pereira *et al.* (2025), realizado em Minas Gerais, avaliou 326 participantes da atenção primária utilizando o *S-TOFHLA*. O escore médio foi de 65,3 pontos, indicando predominância de níveis marginais ou inadequados de letramento. A análise de regressão mostrou que idade avançada reduzia o escore, enquanto maior escolaridade e renda o



aumentavam. A ausência de orientações em saúde também esteve associada a piores resultados. Embora o estudo não tenha sido conduzido exclusivamente com mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes, considerando que muitas mulheres idosas apresentam trajetória educacional limitada e múltiplas condições crônicas. No estudo, 52,7% dos participantes apresentaram letramento inadequado ou limitado.

O estudo de Fraga *et al.* (2024), realizado em Juiz de Fora (MG), avaliou a qualidade de vida de 123 idosos com doença inflamatória intestinal (DII) em comparação a um grupo controle. A qualidade de vida foi mensurada pelo *WHOQOL-BREF* e pelo *IBDQ*. Os resultados mostraram escores gerais semelhantes entre os grupos, mas pior percepção de saúde e menor escore físico entre idosos com DII, especialmente aqueles com atividade leve da doença. Embora o estudo não tenha analisado especificamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências sobre esse grupo, indicando que condições crônicas podem impactar a percepção de saúde mesmo em situações de remissão.

O estudo de Fry *et al.* (2024), realizado na Austrália, analisou dados de um *survey* nacional com 1.578 idosos utilizando o *Health Literacy Questionnaire (HLQ)*. Os resultados mostraram que poucos participantes apresentavam escores muito baixos, mas houve dificuldades em domínios relacionados à avaliação crítica da informação. Idosos com doenças crônicas relataram maior confiança em acessar serviços e informações, enquanto baixo letramento foi associado a sofrimento psicológico e baixa proficiência em inglês. Embora o estudo não tenha sido conduzido exclusivamente com mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes, especialmente considerando que barreiras educacionais e linguísticas podem afetar a capacidade de navegação em sistemas de saúde complexos.

O estudo de Shao *et al.* (2025a), realizado na China, utilizou a *Latent Profile Analysis (LPA)* para identificar perfis de automanejo em 536 idosos com doenças crônicas. Foram avaliadas dimensões como letramento digital, autoeficácia, suporte social e estado psicológico. Três perfis foram identificados: o grupo de “Baixo automanejo” (50,2%), caracterizado por rotinas simples e menor engajamento em práticas de autocuidado; o grupo “Alto exercício e cognição” (8,6%), com maior envolvimento em atividades físicas e cognitivas, porém menor comunicação com profissionais de saúde; e o grupo “Moderado com comunicação” (41,2%), que apresentou desempenho intermediário e maior valorização da interação com a equipe de saúde. Os fatores que diferenciaram os perfis foram o letramento digital, o suporte social e a autoeficácia. Embora o estudo não tenha analisado exclusivamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes, especialmente no que se refere às dificuldades tecnológicas enfrentadas por parte desse grupo e ao papel do suporte social no manejo das doenças crônicas.



Como apoio teórico externo, o estudo de Ribeiro *et al.* (2025) identificou que mulheres idosas, pessoas com menor escolaridade e indivíduos de baixa renda apresentam maiores dificuldades no uso de tecnologias digitais em saúde. Embora esse estudo não componha o corpus desta revisão, ele contribui para contextualizar a importância do letramento digital como componente do autocuidado, especialmente em populações vulneráveis.

De forma semelhante, as conclusões de Fry *et al.* (2024) e Shao *et al.* (2025a) dialogam com a análise de Mackert *et al.* (2016), que discutem o risco de ampliação da “divisão digital” entre indivíduos com diferentes níveis de letramento digital. Embora esses estudos não tenham sido conduzidos especificamente com mulheres idosas, suas reflexões permitem inferências sobre esse grupo, que frequentemente enfrenta barreiras tecnológicas e pode ter sua autonomia comprometida pela dificuldade de acessar informações e serviços de saúde mediados por tecnologia.

#### **3.4. Nível V – Estudos descritivos (transversais) ou qualitativos**

O estudo qualitativo de Shao *et al.* (2025b), único classificado como nível V nesta revisão, investigou experiências e percepções de idosos com doenças crônicas sobre o letramento digital em saúde. Diferentemente dos estudos transversais, que se baseiam em instrumentos padronizados, a abordagem qualitativa permitiu explorar aspectos subjetivos e contextuais que não emergem em análises quantitativas. Embora o estudo não tenha analisado exclusivamente mulheres idosas, seus achados permitem inferências relevantes para esse grupo, especialmente no que se refere às barreiras enfrentadas no uso de tecnologias digitais.

Os participantes relataram dificuldades relacionadas à adaptação tecnológica, preocupações com segurança digital e incertezas quanto à confiabilidade das informações disponíveis. Esses achados complementam resultados de estudos quantitativos incluídos nesta revisão, como os de Pasklan *et al.* (2021) e Pereira *et al.* (2025), que identificaram a influência da idade avançada e da baixa escolaridade sobre o letramento em saúde. No estudo qualitativo, essas limitações se estenderam ao ambiente digital, indicando que o letramento digital envolve desafios adicionais, como familiaridade com dispositivos e capacidade de avaliar informações *on-line*.

Como apoio teórico externo, Fry *et al.* (2024) identificaram que baixo letramento em saúde pode estar associado a sofrimento psicológico e barreiras linguísticas, enquanto Shao *et al.* (2025a) demonstraram que o automanejo de doenças crônicas varia conforme o suporte social, a autoeficácia e o letramento digital. Embora esses estudos não façam parte do corpus desta revisão, eles ajudam a contextualizar a relevância dos achados qualitativos, especialmente



no que se refere à influência de fatores sociais e emocionais sobre o uso de tecnologias em saúde.

A análise qualitativa também dialoga com estudos que relacionam adesão medicamentosa ao letramento funcional e a características individuais, como Linkievicz *et al.* (2022) e Martins *et al.* (2017). No ambiente digital, entretanto, Shao *et al.* (2025b) observaram que a adesão e o autocuidado dependem não apenas de fatores individuais, mas também de elementos sociais, como suporte familiar e redes de apoio, reforçando a importância da mediação social no comportamento em saúde.

Do ponto de vista conceitual, os achados podem ser interpretados à luz da tipologia de letramento em saúde proposta por Nutbeam (1998), que distingue competências funcionais, interativas e críticas. O estudo mostrou que muitos participantes permaneciam restritos ao nível funcional, com dificuldades para avançar para dimensões interativas e críticas, o que limita a autonomia no uso de tecnologias digitais. Além disso, preocupações com riscos e segurança digital dialogam com a perspectiva de Kickbusch, Wait e Maag (2005), que entendem o letramento em saúde como um processo de capacitação para participação ativa e informada.

Por fim, ao evidenciar que o letramento digital é influenciado por fatores estruturais — como renda, escolaridade e suporte comunitário —, Shao *et al.* (2025b) reforçam a compreensão de que o letramento em saúde constitui um determinante social. Embora o estudo não tenha sido conduzido exclusivamente com mulheres idosas, seus achados permitem inferências sobre esse grupo, que frequentemente acumula desvantagens educacionais e tecnológicas, o que pode aumentar o risco de exclusão digital e limitar o acesso a informações e serviços de saúde mediados por tecnologia.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar o nível de letramento funcional em saúde de mulheres idosas com doenças crônicas, a partir da produção científica publicada entre 2021 e 2025. Os resultados mostram que, embora exista um número crescente de estudos sobre letramento em saúde em populações idosas, não foram identificadas pesquisas que investigassem exclusivamente mulheres idosas. Assim, a pergunta norteadora pôde ser respondida apenas parcialmente: os estudos indicam predominância de letramento inadequado ou limitado entre idosos, mas ainda não há evidências suficientes para caracterizar esse fenômeno de forma específica no grupo feminino.



A revisão permitiu identificar os principais instrumentos utilizados para mensuração do letramento funcional em saúde, como *S-TOFHLA*, *B-TOFHLA*, *HLQ* e escalas adaptadas. Também evidenciou que o baixo letramento está associado à idade avançada, baixa escolaridade, renda reduzida e piores parâmetros clínicos, além de impactar negativamente o autocuidado e a adesão ao tratamento. Esses achados reforçam que o letramento em saúde constitui um determinante social relevante para o manejo de doenças crônicas.

Entre as limitações observadas, destacam-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, a predominância de delineamentos transversais e a diversidade de instrumentos de avaliação, fatores que dificultam comparações diretas e reduzem a consistência das conclusões. A escassez de estudos nacionais também limita a compreensão do fenômeno no contexto brasileiro.

As lacunas identificadas são expressivas. A principal delas é a ausência de investigações centradas exclusivamente em mulheres idosas, apesar de esse grupo representar a maioria da população idosa e apresentar características próprias, como maior longevidade, múltiplas comorbidades e desigualdades educacionais e socioeconômicas. Além disso, faltam estudos longitudinais e amostras representativas que permitam avaliar mudanças no letramento ao longo do tempo e sua relação com desfechos clínicos.

A contribuição desta revisão reside em sistematizar o estado da arte sobre o tema e evidenciar a necessidade de estratégias de cuidado que considerem as especificidades de gênero. Para a enfermagem, os achados reforçam a importância de práticas educativas acessíveis, comunicação clara, apoio ao autocuidado e ações que promovam inclusão digital, especialmente entre mulheres idosas com múltiplas condições crônicas.

Recomenda-se que pesquisas futuras desenvolvam estudos exclusivos com mulheres idosas, adotem delineamentos longitudinais, utilizem instrumentos padronizados e explorem dimensões interativas e críticas do letramento em saúde. Investigações que integrem aspectos digitais, culturais e sociais também são necessárias para ampliar a compreensão do fenômeno e subsidiar políticas públicas que promovam maior equidade no acesso e uso das informações em saúde.

## REFERÊNCIAS

ABREU, C. S.; FACIN, V. L.; ORLANDI, F. de S. Letramento em saúde e qualidade de vida de pessoas idosas usuárias da Atenção Primária à Saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. Ed.Esp, p. e025011, 2025. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.Ed.Esp-art.2309>.



BARRETO, A. C. O.; REBOUÇAS, C. B. de A.; AGUIAR, M. I. F. de; BARBOSA, R. B.; ROCHA, S. R.; CORDEIRO, L. M.; MELO, K. M. de; FREITAS, R. W. J. de. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 278-285, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>.

CABRAL, U. A.; SAMPAIO, H. A. C. **Letramento em saúde e doenças crônicas não transmissíveis**: revisão sistemática. 1. ed. Curitiba: Appris, 2019.

CONCEIÇÃO, K. R. da R. **Letramento funcional em saúde para manutenção do envelhecimento ativo e fortalecimento do autocuidado em pessoa idosa**. 2024. 81 f. Dissertação (Mestrado em Ensino em Ciência e Saúde) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciência e Saúde, Palmas, 2024.

CZERESNIA, D. (org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. 5. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

FHON, J. R. S.; RODRIGUES, R. A. P.; SANTOS, J. L. F.; DINIZ, M. A.; SANTOS, E. B. dos; ALMEIDA, V. C.; GIACOMINI, S. B. L. Fatores associados à fragilidade em idosos: estudo longitudinal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 74, p. 1-10, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000497>.

FRAGA, J. B. de P.; OLIVEIRA, A. F.; RIBEIRO, T. C. D. da R.; SCHMIDT, L. P. C.; SILVA, G. T. da; CHEBLI, J. M. F. Assessment of quality of life in elderly patients with inflammatory bowel disease with mild activity and in clinical remission. **Arquivos de Gastroenterologia**, São Paulo, v. 61, p. e24017, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.24612024-017>.

FRY, J. M.; ANTONIADES, J.; TEMPLE, B. J.; OSBORNE, R. H.; CHENG, C.; HWANG, K.; BRIJNATH, B. Health literacy and older adults: findings from a national population-based survey. **Health Promotion Journal of Australia**, Sydney, v. 35, n. 2, p. 487-503, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpja.779>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>. Acesso em: 6 maio 2026.

INSTITUTO DE PESQUISA ELSI-BRASIL. **Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil)**. 2015-2021. Belo Horizonte: UFMG, 2022.

KICKBUSCH, I.; WAIT, S.; MAAG, D. **Navigating health**: the role of health literacy. London: Alliance for Health and the Future, 2005.

KILIÇ, H.; ARİFOĞLU, B.; KIZILKAYA, N. The relationship between successful aging and health literacy in older adults. **Perspectives in Psychiatric Care**, v. 2023, p. 1-7, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1155/2023/1462914>.

LARSEN, M. H.; MENGSHOEL, A. M.; ANDERSEN, M. H.; BERGE, C. R.; AHLSEN, B.; DAHL, K. G.; EIK, H.; HOLMEN, H.; LERDAL, A.; MARIUSSEN, K. L.; THORESEN, L.; TSCHAMPER, M. K.; URSTAD, K. H.; VIDNES, T. K.; WAHL, A. K. "A bit of everything": health literacy



interventions in chronic conditions – a systematic review. **Patient Education and Counseling**, Amsterdam, v. 105, n. 10, p. 2999-3016, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.05.008>.

LIMA, A. S.; LIMA, B. J. S.; OLIVEIRA, A. T.; FARIAS, M. G. N.; PASSOS, M. K. A.; SANDES, M. F.; SANTANA, L. S.; REZENDE, K. F.; GOMES, I. C. P.; SANTANA, N. O. de. Letramento funcional em saúde em pacientes portadores de doenças crônicas. **Research, Society and Development**, v. 11, p. e15211931795, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31795>.

LINKIEVICZ, N. M.; SGNAOLIN, V.; ENGROFF, P.; JARDIM, G. B. G.; CATALDO NETO, A. Association between big five personality factors and medication adherence in the elderly. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, Porto Alegre, v. 44, p. e20200143, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0143>.

MACIEL, M. M. M.; OLIVEIRA, G. S.; OLIVEIRA, B. V. de S.; MEDEIROS, R. L. S. F. M. de M.; FERREIRA, T. V. F.; ANDRADE, A. C. R. R. de; CASTRO, O. M. de; MOURA, F. G. Papel do enfermeiro na promoção e prevenção a saúde da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 263–271, 2021. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/9123>. Acesso em: 23 maio 2026.

MACKERT, M.; MABRY-FLYNN, A.; CHAMPLIN, S.; DONOVAN, E. E.; POUNDERS, K. Health literacy and health information technology adoption: the potential for a new digital divide. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 18, n. 10, p. e264, 2016. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.6349>.

MARTINS, N. F. F.; ABREU, D. P. G.; SILVA, B. T. da; SEMEDO, D. S. dos R. C.; PELZER, M. T.; IENCZAK, F. S. Letramento funcional em saúde e adesão à medicação em idosos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 4, p. 904-911, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0625>.

MOURA, M. M. D. de; VERAS, R. P. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 19-39, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000100002>.

NUTBEAM, D. Health promotion glossary. **Health Promotion International**, Oxford, v. 13, n. 4, p. 349-364, 1998.

PARKER, R. M.; BAKER, D. W.; WILLIAMS, M. V.; JOANNE, R. The Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA). **Journal of General Internal Medicine**, Philadelphia, v. 10, p. 537-541, 1995. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02640361>.

PASKLAN, A. N. P.; PEREIRA, J. F. S.; MESQUITA, M. 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 e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 10, n. 2, p. e202119, 2021.

PEREIRA, L. do S. D.; NOGUEIRA, L. W.; BUTCHER, R. de C. G. e S.; FREIRE, B. S. de M.; COSTA, I. C. P.; BRAGA, C. G.; COSTA, A. C. da. Fatores associados ao letramento em saúde em pessoas com doenças crônicas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 24, 2025. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v24i1.71969>.



RIBEIRO, J.; CAVALCANTE, P. de F.; BATISTA, R. L. da S.; BORBA, A. K. de O. T.; VASCONCELOS, E. M. R. Fatores associados ao letramento digital na saúde de pessoas idosas: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 15, n. 93, p. 14719–14732, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14719-14732>.

ROMERO, S. S.; SCORTEGAGNA, H. M.; DORING, M. Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 4, p. e5230017, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005230017>.

SANTOS, M. I. P. de O.; PORTELLA, M. R.; SCORTEGAGNA, H. M.; SANTOS, P. C. S. dos. Letramento funcional em saúde na perspectiva da Enfermagem Gerontológica: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 651-664, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14080>.

SHAO, Y. J.; DUAN, X. C.; XU, X. J.; GUO, H. Y.; ZHANG, Z. Y.; ZHAO, S.; WANG, F. Z.; CHEN, Y. X.; CHEN, Q.; ZHANG, S. Q.; YANG, X. M. Latent profile and determinants of self-management behaviors among older adult patients with chronic diseases: a cross-sectional study. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 13, p. 1506545, 2025a. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1506545>.

SHAO, Y.; YANG, X.; CHEN, Q.; GUO, H.; DUAN, X.; XU, X.; YUE, J.; ZHANG, Z.; ZHAO, S.; ZHANG, S. Determinants of digital health literacy among older adult patients with chronic diseases: a qualitative study. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 13, p. 1568043, 2025b. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1568043>.

SILVA, V. M.; BRASIL, V. V.; MORAES, K. L.; MAGALHÃES, J. P. R. Letramento em saúde dos profissionais de um programa de residência multiprofissional em saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 22, p. 1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.62315>.

SOBRINHO, L. C. dos S. L.; MENDES, A. L. de A. C.; LIMA, A. A. M. R.; VIEIRA, F. C.; MENDES, M. S. O. da C.; CAVALCANTI, T. A. S.; LACERDA, W. W. Envelhecimento populacional e feminização da velhice no contexto da atenção à saúde do idoso no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68369, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n2-207>.

SØRENSEN, K.; VAN DEN BROUCKE, S.; FULLAM, J.; DOYLE, G.; PELIKAN, J.; SLONSKA, Z.; BRAND, H.; (HLS-EU) CONSORTIUM HEALTH LITERACY PROJECT EUROPEAN. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, Londres, v. 12, p. 80, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.