

REVISTA PORTUGUESA DE LITERACIA EM SAÚDE

Edição 1 · Outubro 2023



A literacia em saúde: Um caminho a percorrer com o contributo do conhecimento e da *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*

Célia Belim

A literacia em saúde assume crucial importância pelos mais diversos motivos, entre estes salvar vidas, o que comprova o seu contributo imensurável para a vida humana. Falar de literacia em saúde é falar de vida, saúde, bem-estar, longevidade, capacidade, conhecimento, tomada de decisões informadas, comunicação, empoderamento. É também lembrar diversos desafios, como a necessidade de aumentar o nível de literacia em saúde em geral, que é baixo entre a população europeia (nos oito países europeus submetidos ao Inquérito Europeu sobre Literacia em Saúde [HLS-EU], 47,6% dos inquiridos revelaram níveis de literacia em saúde inadequados ou problemáticos [Sørensen et al., 2015]) e estadunidense (cerca de 36% dos americanos adultos têm uma literacia em saúde limitada [National Center for Education Statistics, 2006]), e de certos grupos sociais em particular, como idosos, imigrantes, pobres. Este é um desafio que se coloca ao desenvolvimento dos sistemas de saúde em todo o mundo (Barańska & Kłak, 2022).

Uma das definições mais referidas de *literacia em saúde* é a proposta pela Organização das Nações Unidas ([OMS], 2022): competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e capacidade dos indivíduos de “aceder, compreender e usar a informação de forma a promover e manter uma boa saúde” (Nutbeam, 1998, p. 357). Têm sido empreendidos esforços para que a literacia em saúde não seja entendida como responsabilidade exclusiva dos indivíduos, como também responsabilidade de governos e sistemas de saúde, que devem apresentar informações claras, precisas, apropriadas e acessíveis para diversos públicos (Rudd, 2015). Liu *et al.* (2020), a partir de um total de 34 estudos originais que preencheram os critérios de inclusão de uma revisão de literatura conduzida, concluíram que a literacia em saúde tende a ser apresentada como um conjunto de conhecimentos, um conjunto de capacidades ou uma hierarquia de funções (funcional-interativo-crítico). Os investigadores também aferiram que o constructo de literacia em saúde comporta três elementos principais: (1) o conhecimento de saúde, cuidados de saúde e sistemas de saúde; (2) o processamento e o uso de informações em vários formatos de saúde e cuidados de saúde; e (3) a capacidade de manter a saúde por meio da autogestão e do trabalho em parceria com provedores de saúde. A literacia em saúde tem sido comumente entendida como uma capacidade de usar capacidades gerais de literacia (ler, escrever, contar, ouvir e falar) na obtenção, compreensão, avaliação, síntese, comunicação e aplicação de informações sobre saúde (Liu et al., 2020), identificando-se seis características que promovem a saúde: colaboração, contextualização, acessibilidade, autonomia, reflexividade e continuidade (Otten et al., 2022).

A literacia em saúde tornou-se um tópico crítico, pois está fortemente relacionada com a capacidade dos indivíduos de se envolverem na gestão de doenças complexas e no autocuidado (Keene Woods, 2023). Indivíduos literatos em saúde podem tomar melhores decisões quando se trata da sua saúde, são mais capazes de aderir aos tratamentos e podem fazer um uso mais eficiente dos recursos (Miller, 2016; Santos et al., 2017).

A literacia em saúde tem variados méritos, como aperfeiçoar a capacidade das pessoas para compreender melhor noções relacionadas com a saúde e poder aumentar a sua capacidade de assumir a responsabilidade pela sua saúde, o que é fulcral na profilaxia. A literacia em saúde pode influenciar a adesão dos doentes a uma terapêutica, a frequência de utilização dos serviços médicos, o número de hospitalizações e inerentes encargos financeiros (e.g., Coughlin et al., 2020). Estudos têm confirmado esta tese e indicado uma correlação entre a baixa literacia em saúde, a saúde precária e a utilização frequente e injustificada dos serviços de saúde (e.g., Shahid et al., 2022).

A baixa literacia em saúde associa-se a uma assistência de emergência mais frequente, à utilização menos frequente de serviços profiláticos, a uma menor capacidade de interpretar rótulos e avisos de saúde, a uma maior mortalidade e a despesas de saúde mais elevadas. No contexto das doenças infecciosas, a literacia em saúde precária está relacionada com a menor adoção de ações preventivas, como vacinação e compreensão insuficiente sobre o papel dos antibióticos (Castro-Sánchez et al., 2016). Os reveses da literacia em saúde deficitária refletem-se também no maior risco de morte para indivíduos com doenças cardiovasculares, diabetes e doenças mentais, impulsionado pelo uso ineficaz dos serviços de saúde, comunicação inefetiva com a equipa de saúde e deficiências no autocuidado (Friis et al., 2020). A baixa literacia em saúde pode também constituir uma barreira à prestação de cuidados a doentes crónicos e pode interferir com a tomada de medidas a nível central quanto ao funcionamento dos sistemas de saúde, no que concerne aos objetivos de profilaxia, diagnóstico precoce e tratamento.

Estudos de pais ou cuidadores de crianças pequenas, incluindo bebés, mostraram que a baixa literacia em saúde daqueles gerava comportamentos negativos de saúde em relação à criança cuidada, como comportamentos obesogénicos, comportamentos de prevenção de lesões, perceção de cuidados ambulatoriais, conhecimento sobre infeções do trato respiratório superior e crenças, compreensão dos rótulos de medicamentos pediátricos para tosse e constipação e amamentação (e.g., Lee et al., 2018). Alguns estudos mostraram que os cuidadores com baixo nível de literacia têm menos probabilidade de entender aspetos impor-

tantes da orientação pediátrica antecipada, incluindo avaliar os riscos e benefícios das vacinações de rotina, realizar verificações de segurança doméstica e lidar com emergências domésticas comuns (e.g., Llewellyn et al., 2003).

Atendendo aos méritos da literacia em saúde e aos deméritos de níveis baixos desta literacia, é clara a opção de rumo a seguir. Os estudos sobre a literacia em saúde estão a tornar-se cada vez mais importantes no contexto da saúde pública e da promoção da saúde (Barańska & Kłak, 2022), numa resposta à evidência de que uma ferramenta básica para moldar a literacia em saúde é o conhecimento. É neste contexto que surge a criação da *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*, única revista científica especializada em literacia em saúde no contexto europeu. Fora do contexto europeu, são conhecidas duas revistas científicas indexadas na Scopus: a norte-americana *Health Literacy Research and Practice* e a iraniana *Journal of Health Literacy*.

A criação da *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde* cumpre uma das atribuições e competências da Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde (SPLS): “editar e publicar a Revista da SPLS e outros formatos científicos para divulgação de iniciativas, ações, projetos de investigação de referência, promovendo a investigação nacional e internacional na área da literacia em saúde e áreas afins similares” (SPLS, s.d.). A presente Revista, propriedade da SPLS num projeto vanguardista, consciencioso e comprometido com o bem comum, bem-estar individual e social, educação em saúde, promoção da saúde e longevidade com saúde, compromete-se tematicamente a abordar tópicos que envolvam a literacia em saúde, como práticas, desafios, resultados, contributos. É seu desiderato aprofundar a análise da literacia em saúde e, simultaneamente, contribuir para a leitura plural deste campo de estudos, segundo diversas ferramentas epistemológicas, teóricas e metodológicas. É uma Revista que prima pela interdisciplinaridade, acolhendo as relações entre a literacia em saúde como campo de estudos com outras ciências, como as ciências médicas, as ciências da comunicação, as ciências da educação.

A *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*, numa lógica de que conhecimento é poder, assume o compromisso de ajudar diversos *stakeholders*, como (1) o cidadão que poderá beneficiar da transferência do conhecimento para a sociedade e não do acantonamento do conhecimento na Academia e, especificamente, beneficiará do acesso aos artigos sobre assuntos relacionados com a literacia em saúde atualizados e que aumentarão o seu conhecimento e a sua amplitude informativa e sustentarão as suas decisões; (2) grupos de indivíduos, como governo e instituições governamentais (e.g., Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Saú-

de, Direção-Geral da Saúde, Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar, Ministério da Educação), associações de saúde, hospitais, centros de saúde, que poderão inteirar-se, através do acesso público e gratuito aos artigos, da pesquisa mais recente sobre literacia em saúde e que poderá informar decisões. Procura-se ir ao encontro da evidência de que a literacia em saúde não é apenas o resultado das capacidades de um indivíduo, como também das exigências e complexidades do sistema de saúde (U.S. Department of Health and Human Services / Healthy People 2030, s.d.), sendo a formação da literacia em saúde altamente influenciada pelos sistemas de saúde de um determinado país que também devem ser literatos (Baumeister et al., 2021), bem como por fatores individuais e ambientais presentes nas interações entre os indivíduos e as exigências sistémicas do sistema de saúde (Institute of Medicine, 2004); (3) a Academia também beneficiará, pois procura-se preencher, com a publicação de artigos científicos numa revista especializada em literacia em saúde, uma lacuna editorial na ciência e fortalecer e estreitar a relação entre a Academia e a sociedade; e (4) a sociedade em geral que poderá usufruir da partilha de conhecimento, ao aceder a artigos científicos de modo gratuito que poderão contribuir para otimizar a literacia e inspirar práticas de saúde. Como refere Azamfirei (2016): “o conhecimento científico é partilhado através de publicações que não só informam, como têm a capacidade de influenciar a tomada de decisões” (p. 65).

Neste primeiro número, intentou-se, com uma miscelânea temática, focar-se em diversos assuntos, problemas, desafios e soluções ligados à literacia em saúde, privilegiando a linha de vida da pessoa. Daí que este número incluía artigos focados na infância, idade adulta e velhice. A Revista compõe-se de seis artigos científicos e de uma entrevista a Cristina Vaz de Almeida, especialista em literacia em saúde, presidente da SPLS e com um percurso e uma dedicação ímpares e exímios em prol da literacia em saúde. O seu testemunho, como *expert*, e a sua abordagem consciente, acutilante, sistematizada e interdisciplinar contribuem para a compreensão mais profunda sobre vários aspetos ligados à literacia em saúde e oferecem-nos uma visão panorâmica e enredada desta literacia.

Perguntas, como *Como pode a literacia em saúde intervir na prática para desmitificar os medos mais frequentes nas crianças em idade pré-escolar em relação ao hospital e nas estratégias para minimizá-los?; Como pode o storytelling beneficiar a literacia em saúde das crianças?; Qual o efeito de uma intervenção formativa em primeiros socorros no nível de conhecimentos dos cuidadores de crianças pré-escolares? Como pode um podcast, como estratégia apoiada na inovação tecnológica e nos fundamentos do literacia em saúde, promover a adesão ao Guia Alimentar para a População Brasileira?; Como é que o nível de escolaridade de*

residentes do concelho de Lisboa se relaciona com o acesso, compreensão e uso de mensagens online sobre a saúde cardiovascular?; Como a literacia em saúde pode influenciar a gestão do regime terapêutico medicamentoso de idosos com idade superior a 65 anos?; e Qual a auto-perceção dos médicos de Medicina Interna sobre a sua atuação aquando da comunicação de más notícias aos doentes e famílias?, são respondidas no presente número.

Apesar do reconhecimento internacional de que o desenvolvimento da literacia em saúde na infância é “extremamente importante”, pouco se sabe sobre a melhor forma de o fazer (Otten et al., 2022). Daí a utilidade dos dois primeiros artigos que incluem o primeiro número da *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*. Esta inicia-se com um artigo da autoria de Eliana Rocha, que se foca na literacia em saúde na infância e em como esta e a desmistificação de medos podem estimular a autonomia, o autocontrolo e a autoeficácia da criança, a partir da idade pré-escolar (3-5 anos), no contacto com o hospital, permitindo-lhe um melhor acesso, compreensão e uso da instituição de saúde. Usando uma abordagem metodológica mista (inquérito por questionário *online* e *focus group*), foram aferidos quais os medos das crianças de idade pré-escolar e as estratégias adotadas para minimizá-los, o tipo de histórias e os personagens mais apreciados, através do ponto de vista dos pais e das crianças. Os resultados propiciaram a construção de quatro histórias, que compuseram um *e-book*.

O segundo artigo, de Rosa Gonçalo e Graça Aparício, sendo um estudo quantitativo, assume o compromisso de identificar os conhecimentos de cuidadores de crianças (50 cuidadores de crianças a frequentar as valências de educação pré-escolar da Santa Casa de Misericórdia de Viseu) sobre primeiros socorros e de avaliar o impacto de uma intervenção formativa no seu nível de conhecimentos. Os resultados do estudo confirmam o impacto positivo da intervenção formativa, justificando a implementação de projetos semelhantes e a construção de parcerias entre instituições escolares e de saúde. Avalia-se ser um estudo de utilidade valiosa, atendendo a que, em todo o mundo, acidentes e lesões são as principais causas de morte entre crianças (Wani et al., 2022) e é necessária educação adicional sobre a necessidade de uma melhor supervisão, modificação ambiental relevante e tratamento de primeiros socorros apropriado para várias lesões que afetam crianças (Pathak et al., 2022).

Helena Sampaio, Vitória de Oliveira, Cláudia Vasconcelos, Soraia Machado e Clarice Vergara assinam o artigo sobre a elaboração e avaliação da temporada 2 do *podcast Meu NutriGuia*. O artigo assume como objetivo perceber como o *podcast* referido contribui para a literacia em saúde, especificamente para a literacia em

saúde alimentar, e para a promoção da adesão ao *Guia Alimentar para a População Brasileira* junto dos usuários do Sistema Único de Saúde do Brasil. Todos os episódios foram aprovados por especialistas e pelo público-alvo. O *podcast*, com potencial para uma abrangência ampla, está disponível para o público em geral em plataformas de distribuição de *podcasts*. O *podcast*, pelo seu alcance, poderá constituir-se uma ferramenta útil ao serviço da literacia em saúde. Casares e Binkley (2021), por exemplo, apresentam o *podcast* como uma evolução das formas tradicionais de biblioterapia. Motivos informativos e de aquisição de conhecimento justificam a audição de *podcasts* (e.g., Kiernan et al., 2023). Também são preferência de pensadores verbais, mais concentrados nos sons do que os pensadores visuais, e oferecem a conveniência de poderem ser ouvidos em qualquer lugar e até quando se está em movimento. O artigo de Sampaio *et al.* explora o potencial do *podcast* em prol da literacia em saúde alimentar.

A literacia em saúde está fortemente correlacionada com fatores socioeconómicos, como o nível de educação (e.g., Beauchamp et al., 2015; HLS-EU Consortium, 2012). O artigo cujo autor é Raphaël Baptista explora a relação entre ambas as variáveis, intentando especificamente, numa ótica ligada à *hipótese do knowledge gap*, caracterizar a eliteracia em saúde cardiovascular de residentes do concelho de Lisboa, tendo em conta o nível de escolaridade. Os resultados, advindos da técnica do inquérito por questionário *online* e de análise estatística, sugerem a influência das habilitações académicas no nível de eliteracia em saúde, havendo a maior vulnerabilidade de pessoas com baixo nível de escolaridade a, por exemplo, *fake news*.

No contexto de que a não adesão aos medicamentos prescritos tem sido geralmente aceite como uma barreira à eficácia do tratamento prescrito e está associada a um maior risco de hospitalização e riscos de mortalidade (Elnaem et al., 2020), Sandra Laia Esteves apresenta-nos um estudo exploratório descritivo que pretendeu caracterizar a relação entre a evidência científica da gestão do regime terapêutico e as perceções e dificuldades que os utentes (idosos com mais de 65 anos do concelho de Castelo Branco) possuem em contexto real e apurar quais as estratégias que estes utentes usam para gerir a sua medicação. O estudo, assente na evidência de que os regimes complexos são comuns na população idosa devido à prevalência de múltiplas comorbidades que, conseqüentemente, aumentam a necessidade de polifarmácia (Elnaem et al., 2020), tem uma dimensão utili-

tária, pois elabora e aplica um instrumento facilitador à adesão do medicamento. Esteves observa que os utentes com níveis de literacia em saúde baixos tendem a interpretar erroneamente rótulos do medicamento, ameaçando a sua segurança, e conclui que o uso competente de informação medicamentosa promove maiores níveis de literacia em saúde.

O último artigo foca-se na comunicação de más notícias segundo a auto-perceção de médicos de medicina interna, sendo Patrícia Macedo Simões a autora. Esta proposta temática é pertinente atendendo a que (Bazrafshan et al., 2022): 1. comunicar más notícias aos pacientes é sempre um processo desafiador e desagradável, mas essencial para a equipa médica; 2. vários estudos relatam falta de habilidade entre os médicos em transmitir más notícias aos pacientes; 3. a transmissão de más notícias sem planeamento apropriado pode gerar danos psicológicos e ressentimento nos pacientes e suas famílias, mas uma abordagem adequada facilita a sua aceitação; e 4. a comunicação de más notícias liga-se a dizer a (dura) verdade, que permite ao paciente tomar uma decisão consciente sobre a doença e a continuidade do tratamento. Simões, usando a técnica do inquérito por questionário *online*, propõe-se a analisar a adesão de médicos de medicina interna a estratégias de comunicação, na perspetiva do processo comunicacional e do conteúdo da mensagem; a compreender a sua experiência do ato de comunicação das más notícias, do ponto de vista da autoeficácia; e a caracterizar a sua abordagem ao doente/família recetor de más notícias, enquanto ser emocional, inserido num contexto biopsicossocial. A autora nota que os médicos inquiridos consideram que adequam o seu vocabulário à linguagem do doente na comunicação das más notícias (100%) e evidenciam uma auto-perceção positiva acerca da sua atuação aquando da transmissão das más notícias no que respeita à resposta emocional do doente e família. A autora conclui que a comunicação de más notícias exige formação específica e que a aprendizagem transforme conhecimento em ação.

A literacia em saúde é considerada um recurso para melhorar o empoderamento das pessoas nos domínios da saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde (Sørensen et al., 2012) e tem sido associada a uma variedade de resultados socioeconómicos e de saúde positivos e à felicidade (e.g., Angner et al., 2010). Tentamos, com os números temáticos da *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*, dar alguns contributos nesses sentidos.

Referências

Angner, E., Miller, M.J., Ray, M.N., Saag, K.G., & Allison, J.J. (2010). Health literacy and happiness: A community-based study. *Social Indicators Research*, *95*, 325–338. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9462-5>

Azamfirei, L. (2016). Knowledge is power. *The Journal of Critical Care Medicine*, *2*(2), 65–66. <https://doi.org/10.1515/jccm-2016-0014>

Barańska, A., & Kłak, A. (2022). Recent trends in health literacy research, health status of the population and disease prevention: An editorial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(14), 8436. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148436>

Baumeister, A., Chakraborty, D., Aldin, A., Seven, Ü.S., Skoetz, N., Kalbe, E., & Woopen, C. (2021). “The system has to be health literate, too”: Perspectives among healthcare professionals on health literacy in transcultural treatment settings. *BMC Health Services Research*, *21*. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06614-x>

Bazrafshan, A., Zendeabad, A., & Enjoo, S.A. (2022). Delivering bad news to patients: Survey of physicians, patients, and their family members’ attitudes. *Shiraz E-Medical Journal*, *23*(1), e109016. <https://doi.org/10.5812/semj.109016>

Beauchamp, A., Buchbinder, R., Dodson, S., Batterham, R.W., Elsworth, G.R., McPhee, C., Sparkes, L., & Hawkins, M. (2015). Distribution of health literacy strengths and weaknesses across socio-demographic groups: a cross-sectional survey using the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC Public Health*, *15*. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2056-z>

Casares Jr., D.R., & Binkley, E.E. (2021). Podcasts as an evolution of bibliotherapy. *Journal of Mental Health Counselling*, *43*(1), 19-39. <https://doi.org/10.17744/mehc.43.1.02>

Castro-Sánchez, E., Chang, P.W.S., Vila-Candel, R., Escobedo, A.A., & Holmes, A.H. (2016). Health literacy and infectious diseases: Why does it matter? *International Journal of Infectious Diseases*, *43*, 103-110. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2015.12.019>

Coughlin, S.S., Vernon, M., Hatzigeorgiou, C., & George, V. (2020). Health literacy, social determinants of health, and disease prevention and control. *Journal of Environment and Health Sciences*, *6*(1), 3061.

Elnaem, M.H., Irwan, N.A., Abubakar, U., Syed Sulaiman, S.A., Elrggal, M.E., & Cheema, E. (2020). Impact of medication regimen simplification on medication adherence and clinical outcomes in patients with long-term medical conditions. *Patient preference and adherence*, *14*, 2135–2145. <https://doi.org/10.2147/PPA.S268499>

Friis, K., Aaby, A., Lasgaard, M., Pedersen, M.H., Osborne, R.H., & Maindal, H.T. (2020). Low health literacy and mortality in individuals with cardiovascular disease, chronic obstructive pulmonary disease, diabetes, and mental illness: A 6-year population-based follow-up study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph17249399>

HLS-EU Consortium. (2012). *Comparative report of health literacy in eight EU member states: The European health literacy survey HLS-EU*. https://www.hsph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf

Institute of Medicine (US) Committee on Health Literacy, Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A.M., & Kindig, D.A. (editors) (2004). *Health literacy: A prescription to end confusion*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216035/>

Keene Woods, N., Ali, U., Medina, M., Reyes, J., & Chesser, A. K. (2023). Health literacy, health outcomes and equity: A trend analysis based on a population survey. *Journal of Primary Care & Community Health*, *14*, 21501319231156132. <https://doi.org/10.1177/21501319231156132>

Kiernan, M.A., Mitchell, B.G., & Russo, P.L. (2023). The power of podcasts: Exploring the endless possibilities of audio education and information in medicine, healthcare epidemiology, and antimicrobial stewardship. *Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology: ASHE*, *3*(1), e98. <https://doi.org/10.1017/ash.2023.178>

Lee, J.Y., Murry, N., Ko, J., & Kim, M.T. (2018). Exploring the relationship between maternal health literacy, parenting self-efficacy, and early parenting practices among low-income mothers with infants. *Journal of health care for the poor and underserved*, *29*(4), 1455-1471. <https://doi.org/10.1353/hpu.2018.0106>

Liu, C., Wang, D., Liu, C., Jiang, J., Wang, X., Chen, H., Ju, X., & Zhang, X. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community Health*, 8:e000351. <https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000351>

Llewellyn, G., McConnell, D., Honey, A., Mayes, R., & Russo, D. (2003). Promoting health and home safety for children of parents with intellectual disability: A randomized controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, 24(6), 405-431. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2003.06.001>

Miller, T.A. (2016). Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness: A meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 99(7), 1079-1086. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.01.020>

National Center for Education Statistics. (2006). *The health literacy of America's adults: Results from the 2003 national assessment of adult literacy*. <https://nces.ed.gov/pubsearch/pubsinfo.asp?pubid=2006483>

Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349-364. <https://doi.org/10.1093/heapro/13.4.349>

Otten, C., Kemp, N., Spencer, M., & Nash, R. (2022). Supporting children's health literacy development: A systematised review of the literature. *International Journal of Educational Research*, 115. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2022.102046>

Pathak, A., Ogunbayo, A., Trushna, T., Khare, S., Mathur, A., Atkins, S., & Diwan, V. (2022). Perceptions and experiences of caregivers on child injuries: A qualitative study from Central India. *Journal of Prevention*, 43, 549–565. <https://doi.org/10.1007/s10935-022-00682-3>

Rudd, R.E. (2015). The evolving concept of health literacy: New directions for health literacy studies. *Journal of Communication in Healthcare*, 8(1), 7-9. <https://doi.org/10.1179/1753806815Z.000000000105>

Santos, P., Sá, L., Couto, L., Hespanhol, A. (2017). Health literacy as a key for effective preventive medicine. *Cogent Social Sciences*, 3(1), 1407522. <https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1407522>

Shahid, R., Shoker, M., Chu, L.M., Frehlick, R., Ward, H., & Pahwa, P. (2022). Impact of low health literacy on patients' health outcomes: A multicenter cohort study. *BMC BMC Health Services Research*, *22*. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08527-9>

Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde [SPLS]. (s.d.). *Missão e competências*. <https://splsportugal.com/sobre/>

Sørensen, K., Pelikan, J.M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Mensing, M., & Broucke, S. van den. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European Journal of Public Health*, *25*(6), 1053-1058. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project. (2012). European health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, *12*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

U.S. Department of Health and Human Services / Healthy People 2030. (s.d.). *Health literacy*. <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health/literature-summaries/health-literacy>

Wani, J.I., Almushayt, N.O., Abbag, W.F., Buhran, L.A., & Nadeem, M. (2022). Pediatric first aid, trauma knowledge, and attitude among parents and general population in Aseer region, Southern Saudi Arabia. *SAGE Open Medicine*, *10*, 20503121221126762. <https://doi.org/10.1177/20503121221126762>

World Health Organization [WHO]. (2022). *Health promotion*. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference/health-literacy>