

CAPAGIIC-Saúde:

Gestão, Informação, Inovação e Conhecimento

ORGANIZADORES

ELIANE LOURDES DA SILVA MORO

LIZANDRA BRASIL ESTABEL

ARIEL BEHR

FILIPPE XERXENESKI DA SILVEIRA

GABRIELA FERNANDA CÉ LUFT

SÉRGIO WESNER VIANA



Porto Alegre

2022

Copyright © 2022

Permitida a reprodução sem fins lucrativos, parcial ou total,
por qualquer meio, desde que citada a fonte.

Tiragem:

2.000 exemplares

Revisão:

Gabriela Fernanda Cé Luft e
Vanessa Cristiane Vanzan de Oliveira

Produção Gráfica e Impressão:

Evangraf

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

C236

Capagiic-Saúde: gestão, informação, inovação e conhecimento /
Eliane Lourdes da Silva Moro ... [et al.], organizadores. -
Porto Alegre : Evangraf, 2022.

344 p. : il. color. ; 16x23 cm.

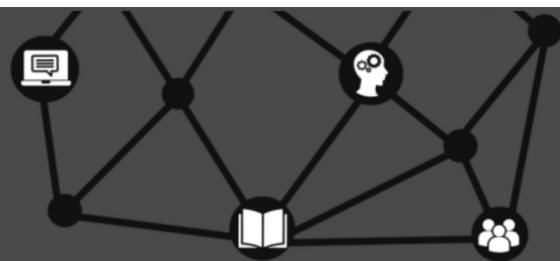
ISBN 978-65-5699-182-5

1. Educação a distância. 2. Informação em saúde. 3. Gestão.
4. Inovação. 5. Conhecimento. 6. Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Grupo de Pesquisa Leia.

CDU 37.018.43

Catalogação: Bibliotecário Filipe Xerxeneski da Silveira – CRB-10/1497

Impresso no Brasil



LITERACIA INFORMACIONAL PARA A SAÚDE

ELIANE LOURDES DA SILVA MORO
LIZANDRA BRASIL ESTABEL

Os termos “letramento”, “alfabetização” e “literacia” vêm sendo utilizados desde a década de 1960, nas mais diferentes áreas do conhecimento humano. Perpassam as pesquisas científicas, a partir de dados e informações, até chegar às necessidades humanas básicas, como saúde e alimentação, necessárias para propiciar condições de vida dignas a todas as pessoas.

Um indivíduo pode ser considerado letrado quando detém “[...] habilidade de tomar decisões a partir dos conhecimentos científicos, aplicando na vida os conceitos da ciência”. (PASSAMAI; CABRAL, 2019, p. 16). A International Federation of Library Associations and Institutions (IFLA) destaca que a competência informacional se encontra no centro do aprendizado ao longo da vida. Este aprendizado “[...] capacita as pessoas em todos os caminhos da vida para buscar, avaliar, usar e criar a informação de forma efetiva para atingir suas metas pessoais, sociais, ocupacionais e educacionais. É um direito humano básico em um mundo digital e promove a inclusão social em todas as nações”. (IFLA, 2005).

No entanto, ainda na década de 1970, o empresário e bibliotecário americano Paul Zurkowski, líder da indústria da informação nos Estados Unidos, alertou o governo norte-americano sobre a importância da capacitação das pessoas para a competência em *information literacy* para o acesso e o consumo na utilização de produtos de informação disponíveis no mercado mundial. Zurkowski já apresen-

tava preocupação quanto ao acesso e ao uso de *softwares* pelos trabalhadores, compreendendo as informações e tendo a competência em aplicá-las nas demandas de trabalho.

Em 1985, Breivik apresenta o termo como um conjunto de habilidades, conhecimentos e atitudes relacionados à pesquisa, à avaliação e ao uso da informação, compreendido também como uma ação educacional fundamental desenvolvida pelos bibliotecários e que daria início à aproximação desse profissional com os docentes e educadores em geral. Partindo dessa premissa, Dudziak (2010, p.6) afirma que

As necessidades de aprendizado dos alunos não podiam mais ser satisfeitas com os livros, textos e materiais existentes nas bibliotecas. Era preciso dar a eles condições para que aprendessem mais e melhor, de maneira independente e autônoma.

Moro e Heinrich (2021) compreendem que o sujeito competente em informação não se enquadra mais nos limites estreitos do acesso, consumo e produção de informação, com uma visão puramente instrumental. É preciso reconhecer que esse mesmo sujeito tem sua bagagem cultural, experiências e vivências anteriores que interferem na compreensão e interpretação que este faz da informação, agregando valor a ela.

A *information literacy*, desde o seu surgimento, tem seu vínculo no universo da informação, reconhecida como essência da competência em informação – por isso sua referência como informação, conhecimento e aprendizado. Destacamos duas autoras, Dudziak e Belluzzo, que realizaram seus estudos no Brasil sobre *information literacy*, sendo que suas publicações podem ser consideradas fontes de referência sobre essa temática no âmbito da informação e do conhecimento.

Em 2003, Dudziak publica *Information literacy: princípios, filosofia e prática*, apresentando habilidades, conhecimentos e valores relacionados à busca, acesso, avaliação, organização e difusão da informação e do conhecimento, e definindo a *information literacy* a partir de uma ênfase no papel educacional das bibliotecas e do bibliotecário. A autora afirma que informação é um conceito muito complexo, que engloba muitas definições e interpretações, conforme a área de co-

nhecimento na qual se insere, mas, simplificando o termo, a informação é o conjunto de representações mentais codificada e socialmente contextualizadas que podem ser comunicadas, estando, portanto, indissociadas da comunicação.

Em 2020, Belluzzo, em artigo intitulado “Competência em Informação: das origens às tendências”, apresenta um estudo de fontes bibliográficas, autores e conceitos, abrangendo aspectos histórico-conceituais e as mudanças significativas pelas quais passaram desde o seu surgimento, além dos diferentes fatores que protagonizaram sua consolidação em âmbito internacional e no Brasil.

Na década de 1980, as Tecnologias de Informação e de Comunicação (TIC) contribuíram para alterar os sistemas de informação e as bibliotecas, principalmente nos Estados Unidos, em relação às bases de produção, controle, guarda, disseminação e acesso à informação, colocando o computador em foco e alterando definitivamente os sistemas de informação, passaram a ter uma ênfase instrumental.

Na década de 1990, surgem vários estudos, a partir de programas criados nas universidades, principalmente nos Estados Unidos e Austrália:

Os profissionais da informação, conscientes da necessidade de possibilitar o acesso rápido e fácil ao novo universo informacional, voltam-se para a *information literacy*. Objetivam então tornar os usuários (agora usuários da informação) aprendizes independentes, enfatizando a integração curricular e a cooperação com a comunidade. (DUDZIAK, 2003).

Em 1997, Bruce introduziu um novo entendimento a respeito da *information literacy*, considerando-a como fenômeno e partindo do pressuposto de que ela está acima do desenvolvimento de competências, caracterizando-se como uma questão situacional experimentada pelos sujeitos, resultando, disso, uma ênfase em determinadas concepções e experiências.

Em março de 1998, a American Library Association (ALA) lançou um relatório de atualização. Nesse documento, delineia seis recomendações relativas ao assunto, reafirmando a premissa de adequação de sistemas e de profissionais de informação à

realidade atual de multiplicidade de recursos e fontes informacionais e a necessidade de atuação interdisciplinar, integrando também os ambientes educacional e profissional. (DUDZIAK, 2003).

Verifica-se que nos anos 90 diversas organizações se estabeleceram, propiciando dimensões universais à *information literacy* e se disseminando nos continentes, em busca constante da elucidação do conceito, procurando torná-la acessível a um número cada vez maior de pessoas. Destacam-se os países que mais publicam sobre o tema: Estados Unidos, Austrália, Reino Unido, Canadá e África do Sul.

No Brasil, os estudos relativos à *information literacy* foram desenvolvidos mais acentuadamente na Biblioteconomia, na temática de educação de usuários, denotando-se a ausência de políticas integradoras na comunidade acadêmica. Dudziak (2003) aponta como objetivos da *information literacy* a formação de pessoas que tenham a competência de: determinar a natureza e a extensão de sua necessidade de informação como suporte a um processo inteligente de decisão para dialogar com outros indivíduos, definindo e articulando as necessidades de informação; identificar potenciais fontes informacionais, em variados formatos e níveis de profundidade; considerar custos e benefícios em relação à natureza e extensão de seus propósitos; definir critérios de escolha e tomadas de decisão dentro de um plano predeterminado; conhecer o mundo da informação e ser capaz de identificar e manusear fontes potenciais de informação de forma efetiva e eficaz; avaliar criticamente a informação segundo critérios de relevância, objetividade, pertinência, lógica, ética, incorporando as informações selecionadas ao seu próprio sistema de valores e conhecimentos; usar e comunicar a informação, com um propósito específico, individualmente ou como membro de um grupo, gerando novas informações e criando novas necessidades informacionais; considerar as implicações das ações e dos conhecimentos construídos, observando aspectos éticos, políticos, sociais e econômicos, extrapolando para a formação da inteligência; exercer a aprendizagem com independência e autonomia e aprender ao longo da vida.

Por outro lado, Belluzzo (2020, p. 2) apresenta uma menção rápida da linha do tempo, já utilizando a terminologia de “Competência da Informação” (ColInfo), tendo em vista que o termo vem sendo utilizado por ser considerado o que melhor representa sua compreensão do ponto de vista semântico. A terminologia tem como referência a *information literacy*, destacando o cenário social atual que se configura como uma sociedade apoiada em informação, conhecimento e tecnologias.

A recomendação da Unesco, em 2013 e 2014, na tradução do termo *information literacy* para “competência em informação”, “consolidou a utilização dessa expressão como tradução oficial para o português do Brasil, além de inseri-la na logomarca da Unesco para a ColInfo”. (BELLUZZO, 2020, p. 7).

Belluzzo (2020, p. 22) considera que “os programas de ensino e aprendizagem voltados para o acesso e uso inteligente, legal e ético da informação, mediados pelos recursos digitais que se encontram disponibilizados, possibilitarão a construção de conhecimento aplicável à realidade social para o enfrentamento das transformações em curso”.

No início do século 21, vivemos o período da Sociedade da Informação e, atualmente, experienciamos a Sociedade do Conhecimento e da Aprendizagem, atrelada ao desenvolvimento das TIC, que implica o surgimento de novos termos. No Brasil, os mais utilizados por autores são preferencialmente “letramento” e “alfabetização”, além de “literacia”, termo preferido por autores portugueses. No entanto, quando passamos a fazer a relação de letramento, alfabetização ou literacia, surge mais um vocábulo, impregnado de sentido e de significado: a competência informacional. Nesse aspecto, Passamai e Cabral (2019, p.18) afirmam que “[...] o que essas definições têm em comum é o foco em habilidades individuais, naquilo que o indivíduo consegue ou não realizar”.

Especificamente em relação ao letramento em saúde, os aspectos das habilidades individuais por si só não bastam, sendo necessário ampliar as discussões sobre as demandas na saúde. Nessa área, os termos “letramento” e “literacia” surgiram nas décadas de 1980 e 1990, quando vários autores abordaram, em seus estudos, o le-

tramento funcional em saúde, destacando-se Sorensen et al. (2012). Apresentam a evolução cronológica de autores e definições que relacionam a alfabetização ao conhecimento, à motivação e à competência das pessoas para a tomada de decisões em relação à saúde, para a melhoria da qualidade de vida, até discussões de políticas e demandas do Sistema de Saúde – enfocando atualmente, a necessidade de se ir além da individualidade, chegando à comunidade e às políticas públicas governamentais.

Passamai e Cabral (2019) apresentam a evolução que ocorreu em relação ao letramento em saúde, abrangendo o período de 1998 a 2009, com a indicação dos autores e suas definições (Quadro 1).

Quadro 1 - Letramento em Saúde

| | |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WHO - 1998 | Habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a habilidade dos indivíduos para atingir o acesso à informação e sua compreensão e uso, a fim de promover e manter um bom estado de saúde. |
| American Medical Association - 1999 | Conjunto de habilidades, incluindo a capacidade de realizar leitura básica e tarefas numéricas necessárias para um envolvimento funcional na saúde. |
| Nutbeam - 2000 | Capacidades pessoais, cognitivas e sociais que determinam a habilidade de indivíduos de acessar, entender e usar a informação para promover e manter um bom estado de saúde. |
| Institute of Medicine - 2004 | Grau em que o indivíduo tem a capacidade de obter, processar e entender informações e serviços básicos para tomar decisões apropriadas em saúde. |
| Kickbusch; Wait; Maag - 2005 | Habilidade de tomar decisões no contexto da rotina diária – em casa, na comunidade, no trabalho, no sistema de saúde, no supermercado e no cenário político. É uma estratégia de empoderamento para aumentar o controle das pessoas sobre sua saúde e sobre a capacidade de buscar informação e assumir responsabilidades. |
| Zarcadoolas; Pleasant; Greer - 2003-2005-2006 | É a vasta gama de habilidades e competências que as pessoas desenvolvem para buscar, compreender, avaliar e utilizar informações e conceitos em saúde a fim de realizar escolhas baseadas nessas informações, reduzir os riscos à saúde e aumentar a qualidade de vida. |

| | |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paasche-Orlow; Wolf - 2006 | Posse individual de capacidade necessária para tomar decisões relacionadas à saúde, o que significa que o letramento em saúde deve ser sempre analisado no contexto de tarefas específicas que necessitam ser realizadas. A importância de apreciar o contexto do letramento em saúde deve ser ressaltada. |
| EU - 2007 | Habilidade de ler, filtrar e entender informações em saúde a fim de fazer julgamentos na área. |
| Pavieskovic - 2008 | Capacidade de obter, interpretar e entender informações e serviços básicos em saúde e a competência de utilizar essa informação para melhorar a saúde. |
| Rootman; Gordon- Elbihbety - 2008 | Habilidade de acessar, entender, avaliar e comunicar informações como um meio de promover, manter e melhorar a saúde de diversas maneiras ao longo da vida. |
| Ishikawa; Yano - 2008 | Conhecimento, capacidades e habilidades que pertencem às interações com o sistema de saúde. |
| Mancuso - 2008 | Processo que evolui ao longo da vida e engloba atributos de capacidade, compreensão e comunicação. Os atributos de letramento em saúde estão integrados e precedidos pelas habilidades, estratégias e capacidades embutidas dentro das competências necessárias para atingir o letramento em saúde. |
| Australian Bureau of Statistics - 2008 | Conhecimentos e competências necessárias para compreender e utilizar informações relacionadas às drogas e álcool, prevenção e tratamento de doenças, segurança e prevenção de acidentes, primeiros socorros, emergências e manter-se saudável. |
| Yost et al. - 2009 | Grau em que os indivíduos têm a capacidade de ler e compreender o material impresso relacionado à saúde, identificar e interpretar informações apresentadas em formato gráfico (gráficos e tabelas) e operações aritméticas, a fim de tomar decisões apropriadas de saúde e cuidados. |
| Adams et al. - 2009 | Capacidade de compreender e interpretar o significado da informação de saúde em forma escrita, falada ou digital, e como essa compreensão/interpretação motiva as pessoas a abraçar ou desconsiderar as ações relacionadas à saúde. |
| Adkins et al. - 2009 | Capacidade de captar o significado de diferentes formas de comunicação usando uma variedade de habilidades para atingir os objetivos relacionados à saúde. |
| Freendman et al. - 2009 | Grau em que indivíduos e grupos podem obter, processar, compreender, avaliar e agir a partir de uma informação necessária, para tomar decisões de saúde pública que beneficiem a comunidade. |

Fonte: Passamai e Cabral, 2019, adaptado de Sorensen, Broucke e Fullan (2012).

Como é possível perceber no Quadro 1, do período que inicia em 1998 até 2009, as definições de letramento em saúde abrangem o desenvolvimento e a aplicação de habilidades e competências que envolvem a compreensão, o cognitivismo, a leitura, a interpretação em acessar, buscar, usar, avaliar, interpretar informações que auxiliem a tomar decisões em relação a sua saúde e à saúde pública em benefício da comunidade.

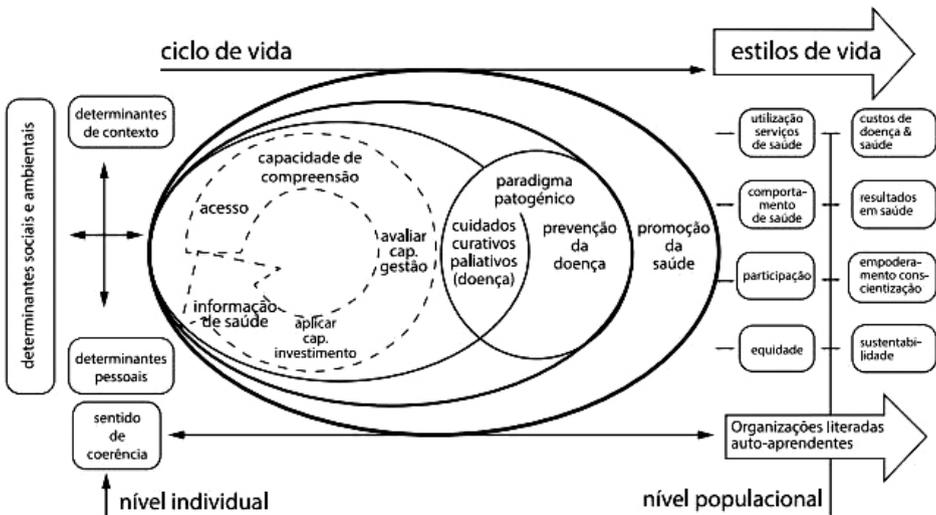
Passamai e Cabral (2019, p. 21) apontam três tipos de letramento em saúde:

- **1º tipo – Letramento Funcional em Saúde:** refere-se à “habilidades básicas de leitura e escrita que viabilizam situações de rotina”, como por exemplo, ler e compreender um receituário médico.
- **2º tipo – Letramento Interativo em Saúde:** consiste em “habilidades sociais e cognitivas mais avançadas” envolvendo capacidades de buscar informações e compreender o que significam em todas as modalidades de comunicação e na aplicação dos conhecimentos construídos possíveis de mudar as circunstâncias.
- **3º tipo – Letramento Crítico em Saúde:** o letramento crítico abrange a competência em analisar com criticidade, ou seja, a capacidade que se fundamenta na habilidade de julgar, criticar tendo como base um juízo de valor no que se refere a uma informação e a maneira de como utilizar o controle com mais qualidade dos eventos em contextos ou situações vivenciadas. Nesse nível ocorre o “empoderamento das pessoas”, que contribui para melhorar seu estado de saúde, seja na ocorrência individual ou seja em grupos, na participação ou envolvimento por meio do sistema político ou na participação como membro atuante em uma comunidade. Nesse aspecto, destaca-se o envolvimento do cidadão na comunidade, contribuindo com o desenvolvimento comunitário, em um processo em que vão se tornando mais conscientes e participativos, com habilidade de dialogar de maneira mais crítica, se envolvendo em processos de tomada de decisão no que diz respeito a sua saúde e à saúde coletiva da comunidade.

Saboga-Nunes, ao tratar de literacia para a saúde, afirma: "...se queremos aprofundar uma abordagem em que os sistemas de saúde são centrados no cidadão, as competências que devem acompanhar o cidadão de hoje na sua tomada de decisão carecem de um desenvolvimento global da sua literacia para a saúde". Deste modo, "Educare e Educere, no campo da saúde, assumem um valor global na capacitação do cidadão". (SABOGA-NUNES, 2017, p. 89). Saboga-Nunes (2017) utiliza o modelo estruturante para a concepção e a operacionalização da literacia para a saúde. (Figura 1). O autor português utiliza a expressão vocabular "literacia para a saúde", que significa a integração do conceito em relação ao paradigma educacional na junção dos termos "literacia em saúde" e "literacia da saúde".

Assim, a concepção e operacionalização da LS na vida dos sujeitos ocorre num sentido de coerência com significado para a saúde dos mesmos e que possibilita o desenvolvimento das capacidades de buscar, entender, avaliar e investir, ao longo dos ciclos de vida das populações, em estilos de vida saudáveis e promotores da saúde, em organizações literatas e/ou auto-aprendentes. (SCHWINGEL; ARAÚJO, 2020, p. 374).

Figura 1 - Modelo estruturante para a concepção e a operacionalização da literacia para a saúde



Fonte: Saboga-Nunes, 2017.

No modelo estruturante para a concepção e a operacionalização da literacia para a saúde, o ciclo de vida está diretamente vinculado aos estilos de vida do indivíduo e da comunidade. Os determinantes sociais e ambientais estão diretamente vinculados aos determinantes de contexto (grupos, comunidades, entre outros) e aos determinantes pessoais que constroem, em nível individual e populacional, o sentido de coerência, em um processo de construção de conhecimentos e de aprendizagens, resultando em organizações “literadas autoaprendentes”, ou seja, na literacia em saúde.

Para que este processo se efetive, inicia pelo acesso à informação, à compreensão (capacidade de ler e compreender o que leu), à avaliação (a capacidade de gerar e de gerir) e à aplicação (capacidade de investir), resultando na informação e no conhecimento em saúde.

No final dos anos 90 e início da década de 2000, com o advento da Sociedade do Conhecimento e da Aprendizagem, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) apresentou relatório contendo os quatro pilares que sustentam a Educação, alicerçados nos termos “aprender a conhecer e pouco no aprender a fazer”: aprender a conhecer; aprender a fazer; aprender a viver juntos e aprender a ser. [...] Nos dias atuais, percebemos o quanto é importante, nos processos de ensino e de aprendizagem, buscar a sustentação nestes quatro pilares que são indissociáveis e significativos para a construção do conhecimento e para o desenvolvimento de alunos e professores no âmbito da escola e da vida. Aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser possibilitam repensar o ambiente da escola, seus processos e sua relação com o mundo. (MORO; ESTABEL, 2019, p. 5-6).

Para exemplificar este modelo pode-se usar como exemplo a temática hipertensão. A busca sobre a informação relacionada ao tema se efetiva tanto em fontes bibliográficas, como eletrônicas, pessoais e especializadas. Este processo sofre influência, conforme apresentado anteriormente, se a pessoa possui letramento funcional em saúde, com a capacidade de básica de leitura e de escrita ou não, fatores determinantes para compreender a informação que acessa.

O termo hipertensão é aplicado por uma variedade de subáreas ou disciplinas nas ciências da saúde e, tanto para os pesquisadores quan-

to para os pacientes, é possível verificar os seus diferentes focos e/ou facetas. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) representam um dos principais vocabulários controlados da área e foram criados pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) para servir como linguagem de indexação, pesquisa e recuperação de assuntos. (Quadro 2).

Quadro 2 – Termo Hipertensão e suas variantes no DeCS

| TERMO | VARIANTES NO DeCS |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hipertensão | Hipertensão Arterial Hipertensão Arterial Sistêmica Pressão Arterial Alta Pressão Sanguínea Alta |

Fonte: Moro e Estabel, 2020.

Segundo o Quadro 2, podemos perceber que o termo hipertensão possui quatro variantes de acordo com o DeCS: hipertensão arterial, hipertensão arterial sistêmica, pressão arterial alta, pressão sanguínea alta. Conforme o letramento funcional do indivíduo, a comunicação em uma consulta médica, por exemplo, pode ser prejudicada caso a pessoa tenha deficiências na alfabetização em saúde. Não é uma tarefa simples na relação médico-paciente o entendimento de uma das doenças que mais acometem a humanidade e que precisa ser tratada de forma adequada, como a hipertensão arterial. Segundo Fong et al. (2018), a alfabetização em saúde é definida como a capacidade de obter, processar e compreender informações básicas de saúde e serviços necessários para tomar decisões apropriadas de saúde, sendo relacionada a comportamentos parentais positivos e a melhores resultados de saúde alcançados por pessoas de diferentes faixas etárias. Diante do exposto, o processo de mediação neste estágio também possui seu significado e importância. O mediador da informação auxilia o cidadão e orienta para o acesso, a busca, a seleção e o uso de fontes de informação adequadas evitando, inclusive, o acesso e uso de fake news.

Após este processo, em nível individual, o segundo passo é a capacidade de compreensão da informação. O ato de compreender é um processo intrapessoal, mas o mediador pode auxiliar o cidadão no

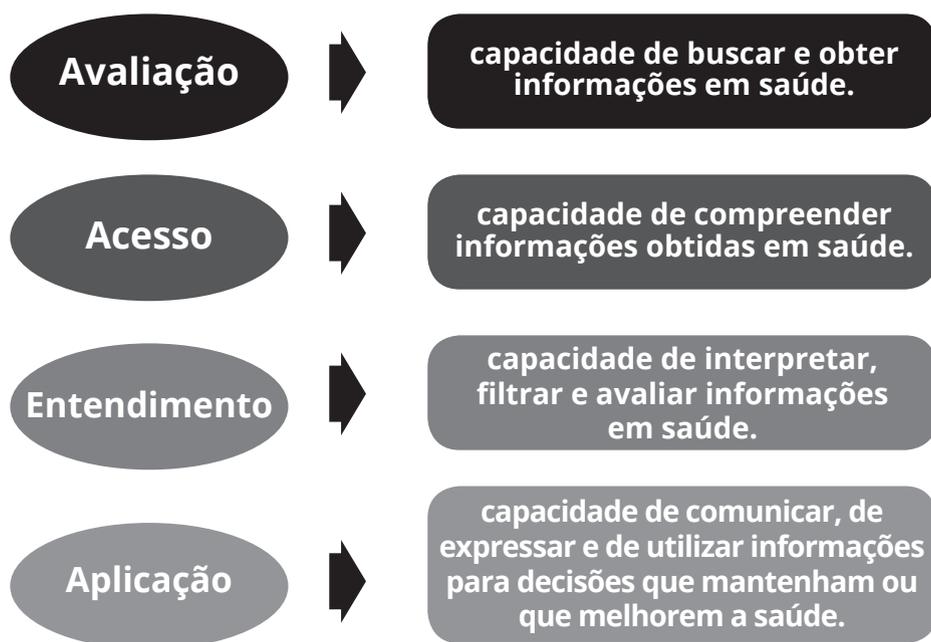
processo de avaliação crítica da informação e das fontes para auxiliar na leitura e na compreensão da informação relacionada à hipertensão (ou outro tema relacionado à saúde), ocorrendo, assim, a compreensão interpessoal. Ao se efetivarem o primeiro e o segundo passo, ocorre a avaliação, a capacidade de julgar e de decidir e, conseqüentemente, resulta no próximo passo, que é a aplicação. Esses procedimentos estão relacionados efetivamente a uma tomada de decisão, aplicando o conhecimento construído e resultando em aprendizagem e em autonomia. A literacia em saúde é significativa quando da utilização dos serviços de saúde e da orientação do profissional da saúde, auxiliando na maior adesão ao tratamento em relação ao diagnóstico clínico de uma doença ou na prevenção da mesma. É importante destacar que, no exercício da cidadania, a pessoa é protagonista na sua relação com a saúde, e estar informada e ter conhecimento dos melhores caminhos a serem percorridos leva à tomada de decisões que resultam na promoção da saúde e na qualidade de vida.

A promoção da saúde sofre influências tanto no nível pessoal quanto na relação com o nível populacional. Sistemas de saúde centrados nos indivíduos oferecem oportunidades que iniciam na informação ao cidadão, como através de organizações literatas autoaprendentes e que influenciam na mudança de um estilo de vida. A utilização de serviços de saúde, o comportamento de saúde, a participação e a equidade resultam em um diferencial sobre custos de doença e de saúde. Atuar na prevenção evita o adoecimento da pessoa e, em determinadas situações, de toda uma comunidade. O comportamento em saúde está relacionado ao aspecto individual e coletivo e a participação ativa dos cidadãos contribui para a conscientização da importância da saúde e ao empoderamento da população sobre a importância da prevenção da doença e da promoção da saúde. Esse comportamento, em nível individual, propicia a autonomia para a tomada de decisão e, conseqüentemente, uma maior qualidade de vida. Em nível populacional, resulta na sustentabilidade, contribuindo para uma melhor qualidade de vida da comunidade e de seus cidadãos.

Indivíduos bem informados, que compreendem o processo da literacia para a saúde, contribuem com o coletivo e com a promoção da

saúde da comunidade, modificando o seu ciclo e o seu estilo de vida e de seus pares. É preciso promover o letramento em saúde para que o cidadão atue com competência e autonomia para acessar, entender, avaliar e aplicar a informação. Sorensen, Broucke e Fullan (2012) apontam o modelo conceitual integrado de Letramento Funcional em Saúde nas quatro competências ilustradas, para melhor compreensão, na Figura 2:

Figura 2 – Competências do Modelo Conceitual Integrado de Letramento Funcional



Fonte: Moro e Estabel, 2020, adaptado de Sorensen, Broucke e Fullan (2012).

As competências do Modelo Conceitual Integrado de Letramento Funcional destacam as competências calcadas no acesso, no entendimento, na avaliação e na aplicação dessas capacidades, que possibilitam ao indivíduo atuar em três tomadas de decisões com autonomia e empoderamento no cenário da saúde individual e coletiva no ciclo de vida: como paciente no sistema de saúde, como uma pessoa em risco, atuando na prevenção de doenças, e como cidadão de uma comunidade, atuando na promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN LIBRARY ASSOCIATION (ALA). Report of the Presidential Committee on Information Literacy: Final Report. [S. l.], 1989. Disponível em: <http://www.ala.org/acrl/nili/ilit1st.html>. Acesso em: 18 dez. 2020.
- BELLUZZO, R. C. B. **Competência em Informação**: das origens às tendências. In.: *Informação e Sociedade: Estudos*, João Pessoa, v. 30, n. 4, p. 1-28, out./dez. 2020.
- BREIVIK, P. S. Putting Libraries Back in the Information Society. **American Libraries**, Chicago, v. 16, n. 1, 1985.
- BRUCE, C. S. Las Siete caras de la Alfabetización en Información en la Enseñanza Superior. **Anales de Documentación**, n. 6, p. 289-294, 2003. Traducción de Cristóbal Pasadas Ureò (Biblioteca, Facultad de Psicología, Universidad de Granada). Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/234778219.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.
- DUDZIAK, E. A. Competência informacional: análise evolucionária das tendências da pesquisa e produtividade científica em âmbito mundial. In.: **Informação & Informação**, Londrina, SP, v. 15, n. 2, p. 1-22, jul./dez. 2010. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/7045>. Acesso em: 09 dez. 2020.
- DUDZIAK, Elisabeth Adriana. Information Literacy: princípios, filosofia e prática. In.: **Ciência da Informação**, vol. 32, n. 1, Brasília, jan./abr. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19652003000100003. Acesso em: 09 dez. 2020.
- FONG, H. F. et al. Association Between Health Literacy and Parental Self-efficacy Among Parents of Newborn Children. **Journal of Pediatrics**, v. 202, n. 3 nov./dez. 2018, p. 265–271.
- FURTADO, R. L.; BELLUZZO, R. C. B.; VITORIANO, M. C. P. Competência em Informação: disciplina necessária à formação do arquivista?. **Acervo**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 75-91, jan./abr. 2019.
- INTERNATIONAL FEDERATION OF LIBRARY ASSOCIATIONS AND INSTITUTIONS (IFLA). **Faróis da Sociedade da Informação**: declaração de Alexandria sobre competência informacional e aprendizado ao longo da vida. Alexandria: National Forum on Information Literacy, 2005. Disponível em: <https://www.ifla.org/files/assets/wsis/Documents/beaconinfsoc-pt.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2020.
- MORO, E. L. da S.; HEINRICH, F. R. Biblioteca Escolar: um espaço por excelência para práticas de ensino e de aprendizagem. In: **#SOMOSTODOSBIBLIOTECAESCOLAR**. Brasília/DF: Conselho Federal de Biblioteconomia, 2021.

MORO, Eliane L. da Silva; ESTABEL, Lizandra Brasil. As Tecnologias de Informação e de Comunicação no Processo de Ensino e de Aprendizagem: praticando a pesquisa em ciências no contexto escolar. In: **RBPG**, Brasília, v. 15, n. 34, 2019. P. 1-21.

PASSAMAI, Maria da Penha Baião et al. Functional Health Literacy: Reflections and concepts on its impact on the interaction among users, professionals and the health system. **Interface**: Communication, Health, Education, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 301, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>. Acesso em: 12 dez. 2020.

PASSAMAI, Maria da Penha Baião; CABRAL, Lissidna Almeida. Letramento Funcional em Saúde: antecedente histórico, base teórica e interdisciplinaridade. In: PASSAMAI, Maria da Penha Baião; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; HENRIQUES, Eliane Maria Viana (Org.).

Letramento Funcional em Saúde: as habilidades do usuário e o sistema único de saúde. Curitiba: CRV, 2019.

SABOGA-NUNES, Luís. Comunicação, literacia e mobilização social para a saúde. In: SANTIAGO, Isabel de; MIGUEL, J. Pereira. **Comunicação em Saúde Pública**: conceitos, estratégias e planos para mais ganhos em saúde: actas da I Conferência. [S.l.]: Esgotadas, 2017. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/27211/4/Comunicacao_saude.pdf. Acesso em: 12 dez. 2020.

SABOGA-NUNES, Luís. Literacia para a Saúde e a Conscientização da Cidadania Positiva. **Revista de Enfermagem Referência**, [s. l.], v. 3, n. 11, p. 94-99, 2014.

SCHWINGEL, Tatiane Cristina Possel Greter; ARAÚJO, Maria Cristina Pansera de. Compreensões de Educação em Saúde na Formação Inicial e Continuada de Professores. In: **Revista Insignare Scientia (RIS)**, v. 3, n. 2, p.368-385, mai./ago. 2020.

SØRENSEN, Kristine et al. **Health Literacy and Public Health**: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models. [S. l.: s. n.], 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>. Acesso em: 12 dez. 2020.