



Evento: XXXIV Seminário de Iniciação Científica

LETRAMENTO EM SAÚDE EM PESSOAS COM DEPRESSÃO: FATORES ASSOCIADOS À COMPREENSÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE¹

Carolina Rodrigues Rusch², Eliana Elisa Rehfeld Gheno³, Eliane Schmidt⁴, William Erick Diniz⁵, Adrieli Roberta Marostega⁶, Letícia Flores Trindade⁷, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁸

¹ Projeto de pesquisa desenvolvido na Unijuí; com financiamento da agência CNPq.

² Estudante do curso Enfermagem, bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq.

³ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁴ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁵ Graduando em Enfermagem. Bolsista PIBIT/CNPq.

⁶ Graduanda em Fonoaudiologia. Bolsista PIBIC/UNIJUÍ

⁷ Enfermeira. Doutoranda em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS)

⁸ Enfermeira. Professor orientador do projeto Avaliação do letramento em saúde e da transição do cuidado de pessoas com dispositivos de alimentação nasogástrica. Doutora em Ciências. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) e bolsista produtividade do CNPQ.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental de alta prevalência na população mundial, podendo ser crônica e recorrente, principalmente quando não tratada. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sejam afetadas em todo o mundo, sendo uma das principais causas de incapacidade (WHO, 2022). O tratamento é medicamentoso associado a psicoterapia. A adesão correta ao tratamento é primordial, dado que, o uso inadequado ou interrupção da medicação sem orientação médica pode agravar o quadro e aumentar o risco de cronificação (Brasil, 2025).

A capacidade de compreender as informações em saúde é fundamental para uma adesão correta ao tratamento, e está associada ao nível de letramento em saúde (LS). O LS refere-se ao conhecimento e competências que permitem aos indivíduos acessar, compreender e usar informações em saúde para promover e manter seu bem estar, envolve o julgamento crítico e a capacidade de comunicação (WHO, 2021). Níveis reduzidos de LS estão associados a maior intensidade de sintomas depressivos e, compreensão limitada sobre o próprio diagnóstico, dificuldades na comunicação com profissionais e menor adesão terapêutica (Kim, 2024; Gheno, et al. 2024).



Conhecer o nível de LS dos usuários possibilita aos profissionais de saúde a criação de estratégias de cuidado centradas no indivíduo e que favoreçam a adesão ao tratamento (Gheno, et al., 2024). Existem diversas ferramentas para avaliar o LS em diferentes populações, dentre elas o Health Literacy Questionnaire (HLQ), um instrumento multidimensional, com nove escalas que abordam diferentes dimensões (Moraes, et al. 2021; Gheno, et al. 2025).

Ainda são escassos estudos que avaliem o LS de pessoas com transtorno depressivo, especialmente no que diz respeito à capacidade de compreender as informações em saúde, limitando o planejamento de estratégias de cuidado para esse público. Diante desse contexto, o objetivo desse estudo foi avaliar a associação entre a escala D9 do HLQ, “Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer”, e as variáveis sociodemográficas e clínicas de pessoas que vivem com transtornos depressivos. O estudo está associado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU), em especial o ODS 3, “Saúde e bem estar”. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob parecer número 5.966.864/2022.

METODOLOGIA

Estudo transversal, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II, que atende pessoas com transtornos mentais crônicos e persistentes, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) em um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil.

Como instrumentos foram utilizados o Questionário Sociodemográfico e de Condições de Saúde e o Health Literacy Questionnaire, validado para uso no Brasil (HLQ-Br) para uso em pessoas com transtornos mentais (Moraes, et al. 2021; Gheno, et al. 2025). O resultado corresponde à média da pontuação na escala e refere-se a potencialidades ou fragilidades do indivíduo. Para este estudo foi utilizado um recorte dos dados coletados na primeira etapa do projeto matricial.

Foram incluídas pessoas que apresentavam o CID 10 e diagnóstico de depressão, classificados nos códigos F32, F323, F33 e F333, com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico de transtorno mental grave registrado em prontuário, acompanhados no serviço e estáveis no momento da coleta. Foram excluídos aqueles que tinham concomitantemente



diagnóstico de deficiência ou retardo intelectual ou mental registrado em prontuário e aqueles que possuíam interdição judicial. A coleta foi realizada entre os meses de abril e outubro de 2023. Os dados foram organizados e analisados no software SPSS (Static Package the Social Science, Chicago, IL, USA) e adotou-se o valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 240 pessoas com diagnóstico de transtorno depressivo. A maioria dos participantes eram do sexo feminino (205;85,4%), na faixa etária acima de 54 anos (96;40%), com até 09 anos de estudo (144; 60%) e eram acompanhados no serviço a mais de dois anos (153;63,8%). A renda familiar que prevaleceu foi de um a dois salários mínimos (153;63,8%), assim como, a maioria não tinha plano de saúde (224;93,3%).

Tabela 1: Associação da escala D9 do HLQ com características da amostra. Ijuí, RS, Brasil, 2025.

Variáveis	Escala do HLQ			
	D9- Compreender bem as informações de saúde e saber o que fazer			
	N (240)	Média	DP	Valor de p
Renda familiar média**				
Sem renda/menos de 1SM	35	3,30	0,80	0,011
1 a 2 SM	153	3,48	0,80	
Mais de 2 SM	52	3,78	0,69	
Frequência de acompanhamento				
Diariamente	9	2,97	1,12	0,026
Até 3x na semana	3	3,00	1,11	
Semanal	60	3,36	0,77	
Mensal	48	3,48	0,66	
A cada 2 meses ou mais	120	3,65	0,78	
Possui plano de saúde				
Sim/acessa sistema privado	16	3,95	0,74	0,025
Não/ usa somente SUS	224	3,49	0,78	

Nota: **Salário mínimo (SM) no período R\$1.300,00.

Fonte: Autoria própria, 2025

A associação entre renda familiar e a escala 9 do HLQ apresentou diferença estatística significativa ($p < 0,011$), essa associação também foi encontrada no estudo de Dinh e Bonner (2025) evidenciando que indivíduos pertencentes a famílias sem renda ou com renda inferior a um salário mínimo apresentam maior dificuldade para compreender bem as informações em saúde quando comparados àqueles com renda superior a dois salários



mínimos. Além disso, menores níveis de renda estão associados a fragilidade em em diferentes dimensões do letramento em saúde, podendo prejudicar adesão ao tratamento e comprometer o manejo da doença a longo prazo (Dinh; Bonner, 2025; Gero et al., 2025). Esse achado reforça que o letramento em saúde é influenciado pelas condições sociais.

A escala 9 do HLQ também apresentou associação significativa com a frequência de acompanhamento no CAPS ($p < 0,026$), sendo que indivíduos acompanhados até três vezes por semana apresentaram menores médias quando comparados àqueles acompanhados uma vez por semana ou com menor frequência. A depressão pode comprometer aspectos físicos, emocionais e cognitivos, impactando a capacidade funcional e demandando maior apoio dos serviços de atenção psicossocial (Kim, 2024). Em conjunto com a literatura, os achados sugerem que indivíduos em acompanhamento mais frequente possam estar vivenciando períodos de maior gravidade dos sintomas, dificultando habilidades relacionadas ao letramento em saúde. Não foram encontrados estudos que associam o letramento em saúde à frequência de acompanhamento em serviços de saúde mental.

O estudo também apresentou significância entre a escala 9 e possuir plano de saúde ($p > 0,025$), evidenciando que, pessoas com plano de saúde, ou que realizavam acompanhamento também na rede privada, compreendem melhor as informações em saúde em relação a indivíduos que utilizam somente o SUS. Estudo realizado por Jessup et al. (2018) identificou menores níveis de letramento em saúde entre usuários de hospitais públicos, associados a escala 9 do HLQ, embora, pessoas com depressão apresentassem menor letramento em ambos os contextos assistenciais. Além das condições socioeconômicas associadas a pessoas que acessam o sistema privado, a literatura sugere que características organizacionais dos serviços, especialmente a comunicação entre profissionais e usuários, podem produzir efeitos no letramento em saúde (Jessup et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que a escala 9 do HLQ “capacidade de compreender informações em saúde e saber o que fazer” apresentou associação significativa com as variáveis: renda familiar média ($p > 0,0011$), frequência de acompanhamento no CAPS ($p > 0,026$) e possuir ou não plano de saúde.



Palavras-chave: Letramento em saúde. Transtorno Depressivo. Saúde Mental.

AGRADECIMENTOS

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) pelo financiamento do projeto matricial e ao CNPq pela concessão da bolsa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 03 jul. 2026.

DINH, T. T.; BONNER, A. Psychometric properties of the health literacy questionnaire tested in Vietnamese adults with chronic diseases. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 44, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21156-7>. Acesso em: 07 jul. 2026.

GERO, K. *et al.* Low income and health literacy: a systematic scoping review. **Archives of Public Health**, [s. l.], v. 83, n. 1, p. 291, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13690-025-01781-3>. Acesso em: 08 jul. 2026.

GHENO, E. E. R. *et al.* Association between Sociodemographic Variables and Health Literacy Levels among Individuals with Mental Disorders in Brazil. **Journal of Health Literacy**, [s. l.], v. 9, n. 3.4, p. 31–44, 2024. Disponível em: [10.22038/jhl.2024.79815.1570](https://doi.org/10.22038/jhl.2024.79815.1570). Acesso em: 03 jul. 2026.

GHENO, E. E. R. *et al.* Validação Psicométrica Do Health Literacy Questionnaire (Hlq) Para Pessoas Brasileiras Com Transtornos Mentais. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 34, p. e20240167, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0167pt>. Acesso em: 03 jul. 2026.

JESSUP, R. L. *et al.* Differences in health literacy profiles of patients admitted to a public and a private hospital in Melbourne, Australia. **BMC Health Services Research**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 134, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2921-4>. Acesso em: 09 jul. 2026.

KIM, E. Exploring the Relationship between Health Literacy and Depression among Individuals with Chronic Conditions: Insights from the KCHS. **Healthcare**, [s. l.], v. 12, n. 19, p. 1927, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare12191927>. Acesso em: 03 jul. 2026.

MORAES, K. L. *et al.* Validação do Health Literacy Questionnaire (HLQ) para o português brasileiro. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 34, p. eAPE02171, 2021. Disponível em: [10.37689/acta-ape/2021AO02171](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02171). Acesso em: 03 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Health promotion glossary of terms 2021**. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/96da8799-4938-4d66-b171-04770ed4b243/content>. Acesso em: 03 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All**. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 03 jul. 2026.