

LITERACIA DE NAVEGAÇÃO EM SAÚDE ENTRE ESTUDANTES DESLOCADOS DO ENSINO SUPERIOR NO ALENTEJO, PORTUGAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

NAVIGATIONAL HEALTH LITERACY AMONG DISPLACED HIGHER EDUCATION STUDENTS IN ALENTEJO, PORTUGAL: A CROSS-SECTIONAL STUDY

ALFABETIZACIÓN EN NAVEGACIÓN EN SALUD ENTRE ESTUDIANTES DESPLAZADOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN ALENTEJO, PORTUGAL: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

Jorge Rosário¹

Sara Dias²

Eunice Santos³

Sónia Dias⁴

Ana Rita Pedro⁵

¹Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal | Comprehensive Health Research Center, CHRC, Universidade de Évora, Évora, Portugal | Instituto de Investigação e Formação Avançada, Universidade de Évora, Évora, Portugal (Jorge.olhoazul@ipbeja.pt) | <https://orcid.org/0000-0001-9178-3773>

²Comprehensive Health Research Center, CHRC, Universidade de Évora, Évora, Portugal. | citechcare- Center for Innovative Care and Health Technology, Polytechnic of Leiria, Leiria, Portugal. | School of Health Sciences, Polytechnic of Leiria, Campus 2- Morro do Lena, Alto do Vieiro, Leiria, Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-6782-7481>

³Comprehensive Health Research Center, CHRC, Universidade de Évora, Évora, Portugal | Instituto de Investigação e Formação Avançada, Universidade de Évora, Évora, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-1943-9246>

⁴NOVA National School of Public Health, Public Health Research Centre, Comprehensive Health Research Center, CHRC, NOVA University Lisbon, Lisbon, Portugal | <https://orcid.org/0000-0001-5085-0685>

⁵NOVA National School of Public Health, Public Health Research Centre, Comprehensive Health Research Center, CHRC, NOVA University Lisbon, Lisbon, Portugal | <https://orcid.org/0000-0002-9197-7129>

Corresponding Author

Jorge Miguel Olho Azul do Rosário
Rua Dr Francisco Sá Carneiro, 12
7800-589 Beja, Portugal
Jorge.olhoazul@ipbeja.pt

RECEIVED: 16th November, 2024

ACCEPTED: 24th January, 2025

PUBLISHED: 31st January, 2025

2025



RESUMO

Introdução: A Literacia de Navegação em Saúde (LNS), relacionada com a Literacia em Saúde (LS), refere-se à capacidade de aceder, compreender, avaliar e utilizar informações de saúde para navegar eficazmente nos serviços e obter cuidados adequados.

Objetivo: Analisar o nível de LNS entre os estudantes deslocados do ensino superior no Alentejo e a sua associação com os principais determinantes sociodemográficos e de saúde.

Métodos: Estudo de natureza quantitativa, observacional, transversal, descriptivo e analítico, numa amostra de 1519 estudantes deslocados. Aplicou-se um questionário online, com a escala HLS19-NAV (Navigational Health Literacy do European Health Literacy Population Survey 2019-2021), variáveis sociodemográficas e de saúde. A análise incluiu estatísticas descritivas, testes t de Student, ANOVA e regressão linear múltipla ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade de Évora, após consentimento informado.

Resultados: O índice médio de LNS foi de $24,3 \pm 30,0$, numa escala de 0 a 100. LNS mais baixa foi associada a estudantes com doenças crónicas, enquanto níveis mais altos foram observados entre estudantes de cursos da área da saúde, finalistas e os que percecionaram maior disponibilidade financeira ($p < 0,001$).

Conclusão: O baixo nível de LNS pode dificultar o acesso e a utilização dos cuidados de saúde e de enfermagem, exigindo intervenções específicas na área.

Palavras-chave: literacia de navegação em saúde; literacia em saúde; ensino superior; estudantes; enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Navigational Health Literacy (NHL), related to Health Literacy (HL), refers to the ability to access, understand, evaluate, and use health information to effectively navigate health services and obtain appropriate care.

Objective: To assess the level of NHL among displaced higher education students in Alentejo, Portugal, and its association with key sociodemographic and health determinants.

Methods: This was a quantitative, observational, cross-sectional, descriptive and analytical study with a sample of 1,519 displaced students. An online questionnaire was applied, with the HLS19-NAV scale (Navigational Health Literacy from the European Health Literacy Population Survey 2019-2021), sociodemographic and health variables. The analysis included descriptive statistics, Student's t-tests, ANOVA and multiple linear regression ($p < 0.05$). The study was approved by the Ethics Committee of the University of Évora, following informed consent.

Results: The mean NHL index was 24.3 ± 30.0 on a scale ranging from 0 to 100. Lower NHL levels were associated with students with chronic diseases, whereas higher levels were observed among students in health-related courses, final-year students, and those with greater financial availability ($p < .001$).

Conclusion: Low NHL levels can make it difficult to access and utilise healthcare and nursing care, requiring specific interventions in this area.

Keywords: navigational health literacy; health literacy; higher education; students; nursing.

RESUMEN

Introducción: La Alfabetización en Navegación en Salud (ANS) relacionada con la Alfabetización Sanitaria (AS), se refiere a la capacidad de acceder, comprender, evaluar y utilizar la información sanitaria para navegar eficazmente por los servicios y obtener la atención adecuada.

Objetivos: Analizar el nivel de ANS en estudiantes desplazados de educación superior en Alentejo, Portugal, y su relación con factores sociodemográficos y de salud.

Métodos: Estudio cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo y analítico con una muestra de 1519 estudiantes desplazados. Se aplicó un cuestionario online, con la escala HLS19-NAV (Navigational Health Literacy from the European Health Literacy Population Survey 2019-2021), variables sociodemográficas y de salud. El análisis incluyó estadística descriptiva, pruebas t de Student, ANOVA y regresión lineal múltiple ($p < 0,05$). Estudio aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Évora, previo consentimiento informado.

Resultados: El índice promedio de ANS fue de $24,3 \pm 30,0$ en una escala de 0 a 100. Los niveles más bajos de ANS se observaron en estudiantes con enfermedades crónicas, y los más altos en estudiantes de carreras de salud, en su último año o con mayor percepción de disponibilidad económica ($p < 0,001$).

Conclusión: Los bajos niveles de ANS pueden dificultar el acceso y la utilización de los cuidados sanitarios y de enfermería, lo que requiere intervenciones específicas en este ámbito.

Palabras Clave: literacia de navegación en salud; literacia en salud; educación superior; estudiantes; enfermería.

Introdução

A Literacia de Navegação em Saúde (LNS) é um componente crítico da Literacia em Saúde (LS), abrangendo o conhecimento, a motivação e as competências que permitem aos indivíduos aceder, compreender, avaliar e aplicar eficazmente a informação de saúde para navegar sistemas de cuidados e tomar decisões informadas (Griese et al., 2020).

Esta competência é especialmente relevante para indivíduos que enfrentam barreiras nos sistemas de saúde, incluindo complexidade administrativa e desigualdades no acesso aos serviços. Os estudantes do ensino superior que residem temporariamente fora do seu local de residência habitual, para frequentar uma instituição de ensino noutra localidade, deparam-se com o aumento das exigências de autossuficiência em relação à saúde, visto que estão afastados das suas redes habituais de apoio social e familiar (Griese et al., 2020; Kühn et al., 2022; Schaeffer et al., 2024). Esse afastamento pode resultar em desafios acrescidos, pois, além da pouca familiaridade com os serviços de saúde locais, esses estudantes enfrentam geralmente instabilidade económica e falta de suporte social consolidado, aumentando os riscos em saúde, nomeadamente em termos de literacia em saúde (Kühn et al., 2022; Sørensen et al., 2012).

Estudantes com baixo nível de LS e de LNS, enfrentam desafios no acesso e uso adequado dos serviços de saúde, uma maior utilização de serviços de urgência, mais hospitalizações e um aumento nas consultas médicas (Bhusal et al., 2021; Sørensen et al., 2012). A falta de compreensão da informação e de habilidades para navegar nos sistemas de saúde pode dificultar a identificação e resposta a sinais precoces de doenças, levando esses estudantes a procurar cuidados apenas quando os problemas de saúde já se encontram em estádios mais avançados.

Em Portugal, cerca de 44% dos estudantes do ensino superior apresentam níveis inadequados ou problemáticos de literacia em saúde (Pedro et al., 2022), o que dificulta o acesso e a navegação nos sistemas de saúde, especialmente em áreas com limitações de serviços e informações, como o caso de zonas rurais como o Alentejo (Almeida et al., 2024; Amaral et al., 2021; Rosário, Dias, et al., 2024). No Alentejo, a dispersão geográfica e o envelhecimento da população agravam ainda mais esses desafios, especialmente para os estudantes deslocados (Rosário, Dias, et al., 2024). A distância das redes de apoio social e familiar e a escassez de serviços especializados na região rural poderão agravar as competências para a LNS (Kühn et al., 2022; Sørensen et al., 2012).

Na literatura sobre LS, a LNS, tem-se destacado como um determinante potencialmente modificável da saúde, com influência comprovada nos resultados individuais e nas desigualdades no acesso aos serviços (Griese et al., 2022; Nutbeam, 2000; Nutbeam & Lloyd, 2021; Schaeffer et al., 2024; Sørensen et al., 2012). Os estudantes deslocados, do ensino superior, em regiões rurais como o Alentejo, representam uma população pouco explorada em termos de LNS, mas cuja análise pode fornecer evidências para intervenções de saúde. Tais intervenções, desenhadas e implementadas por enfermeiros, têm o potencial de reduzir as barreiras no acesso aos serviços de saúde, promovendo a autonomia e a adaptação dos estudantes ao novo contexto de vida e saúde. As abordagens interdisciplinares, com a utilização de Teorias como o Modelo das Transições de Meleis, contribuem para o entendimento das mudanças na vida dos estudantes e como estas se associam à sua saúde e à navegação dos serviços de saúde (Meleis, 2010, 2018).

A transição para um novo ambiente, tanto académico como geográfico, distinto da habitual residência, coloca os estudantes do ensino superior perante desafios significativos que exigem competências robustas para tomadas de decisão em matéria de saúde. Estas competências tornam-se ainda mais relevantes em regiões rurais, como o Alentejo, em Portugal, onde as especificidades do contexto podem influenciar negativamente o processo de adaptação. Neste sentido, torna-se fundamental avaliar o nível de LNS dessa população e compreender a sua relação com fatores sociodemográficos e de saúde. Assim, este estudo tem o objetivo de analisar o nível de LNS entre os estudantes deslocados do ensino superior no Alentejo e a sua associação com os principais determinantes sociodemográficos e de saúde, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem mais eficazes e adaptadas ao contexto dos estudantes.



1. Enquadramento Teórico

Literacia em saúde, conforme Nutbeam (2008), refere-se à capacidade de indivíduos em obter, processar e compreender informações de saúde para tomar decisões informadas. A literacia em saúde é vista como um conjunto de competências que permite aos indivíduos participar ativamente, bem como navegar no ambiente dos cuidados de saúde (Nutbeam, 2000). Dentro deste conceito mais amplo, a LNS enquadra-se num quadro abrangente de literacia em saúde, sendo definida como o conhecimento, motivação e competências para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação e comunicação de saúde de várias formas, de forma a utilizar o serviço de saúde adequado para si ou para pessoas a si relacionadas (Griese et al., 2020, 2023). A LNS é especialmente importante para indivíduos em situações de transição ou que se encontram deslocados da sua habitual residência, como estudantes em regiões rurais, que enfrentam desafios adicionais devido à falta de familiaridade com os recursos locais e o isolamento geográfico (Sørensen et al., 2012).

A evidência científica aponta, que em áreas rurais as barreiras de acesso aos cuidados de saúde são amplificadas pela distância física dos serviços, pela escassez de opções e pelo suporte contínuo reduzido, o que aumenta a vulnerabilidade de jovens adultos em transição (Bhusal et al., 2021). No caso do Alentejo, os estudantes deslocados necessitam de habilidades aprimoradas de LNS para superar essas barreiras e atender às exigências relacionadas com a sua saúde e ao uso dos sistemas de saúde. Nesse contexto, a teoria das transições de Meleis (2010; 2018) oferece uma explicação importante sobre, como mudanças significativas no ambiente, papel ou status pessoal, afetam a saúde e o bem-estar, particularmente em transições que exigem novos conhecimentos ou habilidades (Meleis, 2010, 2018), como as vivenciadas por estudantes deslocados. Esses jovens adultos atravessam uma fase de desenvolvimento psicossocial que segundo Erikson (1968), é caracterizada pela busca de identidade e independência, o que torna essa fase ainda mais complexa quando eles se encontram em ambientes isolados com poucos recursos de apoio social e financeiro, ressaltando a importância da literacia em saúde para sua autonomia e gestão pessoal (Bhusal et al., 2021; Erikson, 1968; Kühn et al., 2022; Pedro et al., 2022).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a literacia em saúde é um determinante social fundamental, mediado por recursos organizacionais e estruturais que possibilitam o acesso, compreensão e aplicação da informação de saúde de maneira eficaz (World Health Organization, 2015). Este conceito transcende o simples acesso à informação, englobando também a capacidade das pessoas de tomar decisões informadas que promovam, protejam e mantenham a sua saúde (Nutbeam & Lloyd, 2021; Sørensen et al., 2012). O Alentejo, uma região classificada como Unidade Territorial NUTS II, caracteriza-se por uma baixa densidade populacional e um perfil demográfico envelhecido, com uma oferta limitada de serviços especializados em áreas rurais e semi-rurais (Fundação José Neves, sem data; OECD, 2022). Essas características tornam o acesso a serviços de saúde mais complexo, especialmente para estudantes deslocados que, ao se afastarem das suas redes familiares e comunitárias de origem, enfrentam barreiras adicionais ao uso dos serviços de saúde. Em contextos rurais, as barreiras de acesso são exacerbadas pela distância física dos serviços e pela limitação de recursos de suporte, aumentando eventuais dificuldades aos jovens adultos que atravessam transições de vida.

Dada a combinação de fatores como as transições de vida, o contexto rural e a necessidade de literacia em navegação nos serviços de saúde, o presente estudo pretende contribuir para o entendimento das interações entre o desenvolvimento psicossocial dos estudantes e os determinantes sociais e de saúde, com o objetivo de contribuir para as políticas de intervenção, com especial interesse para a enfermagem, que promovam a autonomia e os cuidados de saúde. Os estudantes do ensino superior no Alentejo, uma região marcada pela dispersão populacional, recursos de saúde limitados e barreiras geográficas, enfrentam desafios específicos que tornam a literacia em saúde essencial para promover a sua autonomia, gestão da saúde (incluindo a tomada de decisão) e adaptação às particularidades do contexto rural.

2. Métodos

Para alcançar os objetivos estabelecidos, foi realizado um estudo quantitativo, observacional, transversal, descritivo e analítico. Este tipo de estudo analisa um momento específico, oferecendo a visão de um momento dos dados, sem considerar os eventos anteriores ou posteriores ao período investigado. A metodologia adotada foi quantitativa, permitindo que todas as informações fossem mensuradas e convertidas em números e opiniões, facilitando a classificação e análise dos dados (Vilelas, 2020).

2.1 Amostra / Participantes

O estudo foi realizado entre 25 maio e 12 de setembro de 2023, com 1519 estudantes deslocados do ensino superior no Alentejo.

Foram selecionadas quatro instituições públicas de ensino superior na região do Alentejo (sul de Portugal), correspondendo à unidade territorial estatística (NUT II), nomeadamente o Instituto Politécnico de Beja, o Instituto Politécnico de Portalegre, o Instituto Politécnico de Santarém e a Universidade de Évora. Após as autorizações necessárias por parte da Reitoria da Universidade de Évora e das presidências de cada instituto, foi enviado, por email, um convite de participação para o estudo (incluindo o link para o questionário), disseminado pelas instituições a todos os estudantes de licenciatura e mestrado integrado.

Foram incluídos os estudantes considerados deslocados, definidos como aqueles que residiam fora das suas habitações permanentes para frequentar o curso (necessitaram de residir numa localidade diferente para a poderem frequentar o curso). Tinha de ter domínio da língua portuguesa, nomeadamente na leitura e compreensão. Foram incluídos estudantes de licenciatura e de mestrado integrado, que consentiram a sua participação.

2.2 Instrumentos de recolha de dados

Utilizou-se um questionário com duas partes, uma com as variáveis independentes e outra com a escala de Literacia de Navegação em Saúde: Navigational Health Literacy Scale (HLS19-NAV), na versão portuguesa de 12 itens (Griese et al., 2020, 2023). Esta escala mede a facilidade auto-relatada em aceder, compreender, avaliar e aplicar informação sobre navegação nos serviços de saúde. Cada resposta foi pontuada numa escala de Likert (1= “muito difícil”; 2= “difícil”; 3= “fácil”; 4= “muito fácil”; e 5= “não sei/não respondo” (resposta considerada omissa “missing”), e convertidas numa métrica de 0 a 100, em que pontuações mais elevadas indicam maior proficiência em LNS. As respostas “fácil” e “muito fácil” foram agrupadas e convertidas numa escala de 0 a 100, sendo que o índice de LNS corresponde à percentagem de respostas “fácil” e “muito fácil”. Foram criadas categorias com base nos pontos de corte: excelente (> 83.3); suficiente (> 66.6-83.3); problemático (> 50-66.6); e inadequado (≤ 50) (Griese et al., 2020, 2023). O teste de fiabilidade do instrumento resultou num alfa de Cronbach de 0,89, sugerindo uma forte consistência interna para este contexto.

Foram consideradas variáveis independentes, as variáveis idade, género, presença de doença crónica, frequência de curso na área da saúde, ser finalista (estar a frequentar o ano final no curso), possuir um curso anterior na área da saúde, percepção do estado de saúde (categorizada como satisfatório ou insatisfatório) (Evans et al., 2019) e percepção da disponibilidade de dinheiro para as despesas de alimentação, habitação e educação (categorizadas como má ou boa) (Arriaga et al., 2022).

2.3 Procedimentos

A autorização para utilização da escala foi solicitada e aprovada pelos seus autores. O protocolo do estudo foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética da Universidade de Évora, garantindo que todos os participantes fornecessem consentimento informado, com total respeito ao anonimato e à confidencialidade. O estudo também obteve aprovação de todas as instituições envolvidas.

O questionário foi distribuído via e-mail pelas instituições de ensino, sendo as respostas recolhidas através da plataforma LimeSurvey. Antes de iniciar o preenchimento, os estudantes foram informados sobre os objetivos e a finalidade do estudo, e o consentimento foi solicitado previamente, sendo o acesso ao questionário permitido apenas após sua concessão.

As respostas foram analisadas utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 29. Os dados foram tratados por meio de técnicas de estatística descritiva, bivariada e inferencial. Para as análises inferenciais, foram aplicados o teste t de Student para amostras independentes, ANOVA de um fator e o teste post-hoc de Bonferroni. Em seguida, realizou-se uma análise de regressão linear múltipla. Os pressupostos da regressão linear, incluindo a linearidade,



a independência dos resíduos, a homocedasticidade e a normalidade dos resíduos, foram devidamente verificados e cumpridos, garantindo a validade do modelo ajustado. O nível de significância adotado foi de 0,05, considerando como critério de decisão valores de p iguais ou inferiores a 5% ($p < 0,05$).

3. Resultados

A amostra foi constituída por 1519 estudantes deslocados do ensino superior no Alentejo, em Portugal. A média etária dos estudantes foi de 24,1 anos, com desvio-padrão de 3,5 anos. Conforme se observa na Tabela 1, aproximadamente metade ($n = 740$; 57,8%) dos estudantes eram do género feminino e cerca de metade, referiu não possuir pelo menos uma doença crónica ($n = 895$; 58,9%). Além disso, a maioria não frequentava cursos na área da saúde ($n = 1137$; 74,9%) e não tinham um curso prévio na área da saúde ($n = 1455$; 95,8%). Cerca de um terço da amostra era composta por estudantes finalistas ($n = 498$; 32,8%).

O índice médio de literacia de navegação em saúde (LNS) dos estudantes foi de 24,3 (desvio-padrão = 30,0), numa escala de 0 a 100, o que reflete um nível geral de proficiência baixo. O intervalo de pontuações variou entre 0 e 100, com o primeiro quartil situado em 8,3 e o terceiro quartil em 41,7.

Quanto às categorias de literacia de navegação em saúde, determinadas pelos pontos de corte aplicados ao índice de LNS, observou-se que 79,1% dos participantes apresentaram um nível inadequado, 9,1% um nível problemático, 7,0% um nível suficiente e 4,8% atingiram um nível excelente. A análise estatística revelou associações estatisticamente significativas entre o índice de LNS e variáveis independentes. Verificou-se que a idade demonstrou associação significativa, com estudantes de faixas etárias mais avançadas (≥ 26 anos) apresentando os índices médios de LNS mais elevados, seguidos pelos estudantes entre 21 e 25 anos e pelos estudantes mais jovens, com idades entre 16 e 20 anos ($p < 0,001$). O género também foi uma variável significativa, com as estudantes do género feminino a apresentarem índices médios de LNS mais elevados do que os estudantes do género masculino ($p < 0,001$).

No que diz respeito à presença de doença crónica, verificou-se que os estudantes que relataram possuir pelo menos uma doença crónica apresentaram índices de LNS significativamente inferiores, cerca de metade em comparação aos que não possuíam doenças crónicas ($p < 0,001$).

Relativamente à área do curso, estudantes de cursos relacionados com a saúde demonstraram índices médios de LNS superiores, mais do dobro, em comparação com os de cursos não relacionadas à saúde ($p < 0,001$). Estudantes que relataram boa percepção de disponibilidade de dinheiro, face às despesas (alimentação, educação e habitação), demonstraram índices médios de LNS mais elevados em relação aos estudantes que relataram uma má percepção ($p < 0,001$).

Finalmente, estudantes finalistas demonstraram índices médios mais altos de LNS em comparação com os não finalistas ($p < 0,001$).

Tabela 1 – Caracterização das variáveis independentes e índices de literacia de navegação em saúde entre estudantes do ensino superior no Alentejo (N = 1.519)

Variáveis		N	%	Índice de literacia de navegação em saúde		p
				Média	Desvio-padrão	
Idade	[16;20]	662	43.6	23.0	28.0	< .001 ^Q
	[21;25]	728	47.9	23.5	30.4	
	≥ 26	129	8.5	36.0	35.6	
Género	Masculino	541	42.2	23.8	31.3	< .001 [†]
	Feminino	740	57.8	30.9	30.4	

Variáveis		N	%	Índice de literacia de navegação em saúde		p
				Média	Desvio-padrão	
Doença crónica	Sim	624	41.1	15.8	26.8	< .001 [†]
	Não	895	58.9	30.3	30.7	
Curso na área da saúde	Sim	382	25.1	49.7	28.5	< .001 [†]
	Não	1137	74.9	15.8	25.4	
Finalista	Sim	498	32.8	30.4	34.0	< .001 [†]
	Não	1021	67.2	21.4	27.4	
Curso de saúde anterior	Sim	64	4.2	34.4	28.5	.005 [†]
	Não	1455	95.8	23.9	30.0	
Perceção do estado de saúde	Insatisfatório	1261	83.0	20.6	29.5	< .001 [†]
	Satisfatório	258	17.0	42.6	25.4	
Perceção de disponibilidade de dinheiro	Má	1470	69.8	23.6	30.1	< .001 [†]
	Boa	49	3.2	45.9	17.8	

^aNota: [†] – ANOVA; [†] - t Student

A Tabela 2 evidencia a distribuição das frequências, percentagens, médias e desvios-padrão das respostas dos estudantes a cada item da Escala de Literacia em Navegação em Saúde. Observa-se que os estudantes revelaram ter mais dificuldade em fazer valer os seus direitos, caso os cuidados de saúde não satisfaçam as suas necessidades e mais facilidade em decidir-se por determinado serviço de saúde (por exemplo, escolher entre diferentes hospitais).

Tabela 2 – Distribuição das frequências, percentagens, médias e desvios-padrão das respostas dos estudantes do ensino superior no Alentejo a cada item da Escala de Literacia em Navegação em Saúde -HLS19-NAV (N = 1.519)

Quão fácil ou difícil é...	1 – Muito difícil (n, %)	2 – Difícil (n, %)	3 – Fácil (n, %)	4 – Muito fácil (n, %)	5 – Omissos (n, %)	Média (DP)	Percentagem de respostas fácil e muito fácil (%)
Perceber a informação sobre como funciona o sistema de saúde (por exemplo, tipo de serviços de saúde disponíveis)	643 (42.3)	445 (29.3)	360 (23.7)	71 (4.7)	0 (0.0)	1.9 (0.9)	28.4
Determinar qual o tipo de serviços de saúde que precisa em caso de problema de saúde	457 (30.1)	613 (40.4)	385 (25.3)	60 (3.9)	4 (0.3)	2.0 (0.9)	29.2
Determinar em que medida o seu seguro de saúde cobre determinado serviço de saúde (por exemplo, se existem comparticipações)	450 (29.6)	700 (46.1)	268 (17.6)	68 (4.5)	33 (2.2)	2.0 (0.8)	22.1
Compreender a informação sobre as reformas contínuas aos cuidados de saúde que podem afetar os seus cuidados de saúde	475 (31.3)	736 (48.5)	230 (15.1)	48 (3.2)	30 (2.0)	1.9 (0.8)	18.3
Saber quais os seus direitos como doente ou utente do sistema de saúde	449 (29.6)	647 (42.6)	336 (22.1)	76 (5.0)	11 (0.7)	2.0 (0.9)	27.1
Decidir-se por determinado serviço de saúde (por exemplo, escolher entre diferentes hospitais)	434 (28.6)	624 (41.1)	354 (23.3)	107 (7.0)	0 (0.0)	2.1 (0.9)	30.3
Encontrar informação sobre a qualidade de determinado serviço de saúde	489 (32.2)	647 (42.6)	281 (18.5)	92 (6.1)	10 (0.7)	2.0 (0.9)	24.6
Avaliar se determinado serviço de saúde irá satisfazer as suas expectativas e pretensões em termos de cuidados de saúde	486 (32.0)	677 (44.6)	306 (20.1)	42 (2.8)	8 (0.5)	1.9 (0.8)	22.9
Compreender como fazer uma marcação em determinado serviço de saúde	478 (31.5)	618 (40.7)	357 (23.5)	66 (4.3)	0 (0.0)	2.0 (0.9)	27.8



Quão fácil ou difícil é...	1 – Muito difícil (n, %)	2 – Difícil (n, %)	3 – Fácil (n, %)	4 – Muito fácil (n, %)	5 – Omissos (n, %)	Média (DP)	Percentagem de respostas fácil e muito fácil (%)
Encontrar apoios que o(a) possam ajudar a orientar-se no sistema de saúde	487 (32.1)	660 (43.4)	323 (21.3)	39 (2.6)	10 (0.7)	1.9 (0.8)	23.9
Localizar, numa instituição de saúde, a pessoa certa a contactar no seu caso específico (por exemplo, num hospital)	529 (34.8)	680 (44.8)	243 (16.0)	52 (3.4)	15 (1.0)	1.9 (0.8)	19.4
Fazer valer os seus direitos, caso os cuidados de saúde não satisfaçam as suas necessidades	599 (39.4)	636 (41.9)	195 (12.8)	76 (5.0)	13 (0.9)	1.8 (0.8)	17.8

Os dados da análise de regressão linear múltipla, evidenciados na Tabela 3, permitiram a identificação de fatores preditivos significativos para o índice de LNS, permitindo compreender como diferentes variáveis influenciam as competências dos estudantes na interação com os sistemas de saúde.

Identificaram-se como preditores negativos a percepção de má disponibilidade de dinheiro para as despesas de alimentação, educação e habitação, bem como a presença de pelo menos uma doença crónica. A percepção de má disponibilidade de dinheiro para as despesas destacou-se com um valor mais expressivo.

Entre os preditores positivos, a frequência de um curso na área da saúde destacou-se como o fator mais fortemente associado a um aumento do índice de LNS. Da mesma forma, frequentar o último ano no curso, ou seja, ser finalista, também apresentou uma associação positiva significativa.

Tabela 3 – Resultados do Modelo de Regressão Linear Múltipla para LNS entre Estudantes do Ensino Superior no Alentejo

Variáveis	B	Erro padrão	Intervalo de Confiança (IC) a 95%		p
			Inferior	Superior	
(Constante)	36.5	2.2	32.1	40.9	< .001
Doença crónica (sim)	-9.6	1.3	-12.2	-7.1	< .001
Curso na área da saúde (sim)	29.8	1.7	26.5	33.1	< .001
Finalista (sim)	6.3	1.6	3.2	9.5	< .001
Disponibilidade de dinheiro (má)	-14.1	1.2	-16.5	-11.8	< .001

^aNota: **< .001 ^Ω – ANOVA; [†] – t Student

4. Discussão

Os resultados deste estudo evidenciam diferenças significativas na literacia de navegação em saúde entre estudantes do ensino superior no Alentejo, destacando que fatores de saúde, como a presença de doenças crónicas, fatores sociodemográficos, como a idade, e fatores académicos, como frequentar um curso na área da saúde ou ser finalista, estão fortemente associados ao índice de LNS. Essas descobertas corroboram a literatura existente sobre os desafios enfrentados por grupos fragilizados, incluindo indivíduos com doenças crónicas ou limitações financeiras, e sublinham a importância de estratégias educacionais e políticas públicas direcionadas para o fortalecimento da LNS em jovens adultos, especialmente estudantes do ensino superior.

A dispersão geográfica e o envelhecimento da população na região do Alentejo, tornam a navegação de serviços de saúde mais complexa, agravando o desfavorecimento de estudantes deslocados, que enfrentam barreiras adicionais no uso e navegação pelos sistemas de saúde (Pedro et al., 2022). Este cenário realça a relevância de estudar a LNS no Alentejo, uma região marcada por densidade populacional reduzida (24 habitantes/km²), declínio demográfico e elevados índices de envelhecimento, que afetam significativamente as infraestruturas de saúde e a coesão comunitária (OECD, 2022).

A análise dos dados evidenciou que a presença de pelo menos uma doença crónica está associada a uma diminuição no índice médio de LNS. Este resultado está alinhado com estudos prévios que identificam a carga de gerir condições crónicas como uma barreira adicional para a interação eficaz com sistemas de saúde complexos (Griese et al., 2023; Nutbeam, 2008; Schaeffer et al., 2024). As pessoas com doenças crónicas, enfrentam dificuldades acrescidas devido à fragmentação dos serviços e à necessidade de navegar em múltiplos níveis de cuidados, o que pode agravar a sua literacia em saúde (Griese et al., 2023). Esta realidade sugere que programas de apoio personalizados para pessoas com condições crónicas poderiam melhorar a sua capacidade de navegação em saúde, com intervenções geridas por profissionais de enfermagem (Rosário, Raposo, et al., 2024).

Outro fator desafiante identificado foi a disponibilidade financeira limitada, que mostrou associação negativa no índice de LNS. Este resultado é consistente com evidências de que condições socioeconómicas precárias afetam negativamente o acesso e a compreensão de informações sobre saúde (Kühn et al., 2022; Sørensen et al., 2012). Em estudantes do ensino superior, a percepção de dificuldades financeiras pode limitar o acesso a serviços de saúde, recursos educacionais e redes de apoio (Rosário, Dias, et al., 2024). Sublinha-se a importância de intervenções institucionais que promovam equidade, como a disponibilização de serviços de saúde, promovidos pelas instituições de ensino superior acessíveis e programas de literacia em saúde orientados para populações em maior risco (Kühn et al., 2022; Rosário, Raposo, et al., 2024).

Por outro lado, o estudo revelou que as variáveis académicas exercem uma influência positiva significativa na LNS. Estudantes de cursos na área da saúde, demonstraram índices de LNS mais elevados, confirmado-se de que a formação específica em saúde contribui para melhorar a literacia de navegação (Kühn et al., 2022; Sørensen et al., 2012). Este resultado reforça a importância de incorporar conteúdos sobre navegação em sistemas de saúde em currículos/programas de cursos superiores de diversas áreas, para capacitar todos os estudantes com competências fundamentais neste domínio.

A variável finalista também emergiu como um preditor positivo, indicando que a progressão académica e a exposição prolongada ao ambiente académico, contribuem para o aumento da LNS. Neste contexto, identifica-se de que a maturidade e a experiência acumulada ao longo do percurso do curso, podem facilitar a aquisição de competências relacionadas com a saúde (Rosário, Raposo, et al., 2024).

Os resultados descritivos e do modelo de regressão encetam questões importantes sobre possíveis desigualdades na literacia em saúde e LNS entre diferentes grupos demográficos. As diferenças observadas entre estudantes do género feminino e masculino, com as estudantes do género feminino a apresentarem índices mais elevados de LNS, aponta para possíveis diferenças de género no acesso a informações de saúde ou na forma como estas são processadas, um tema que merece investigação adicional.

Ao nosso conhecimento, a literacia de navegação em saúde ainda é um tema pouco explorado, especialmente entre estudantes deslocados, o que torna este estudo, de certa forma pioneiro.

Este estudo fornece evidências, de que são necessárias estratégias direcionadas, para abordar as desigualdades na LNS entre estudantes do ensino superior. As intervenções institucionais devem ser implementadas ou melhoradas, para aumentar o acesso a programas de literacia em saúde, com foco especial em estudantes com doenças crónicas ou limitações financeiras. Apresenta pistas para a ação, recomendando-se, a inclusão de módulos de literacia em saúde nos currículos dos cursos superiores, especialmente em cursos não relacionados à saúde, para promover uma abordagem mais equitativa e transversal. Esses módulos, podem incluir workshops ou materiais educativos sobre como navegar no sistema de saúde local, aceder a serviços ou conhecer os direitos do utente. Ao fornecer essas informações de forma clara e acessível, os estudantes tornam-se mais autossuficientes, reduzindo a incerteza ao procurar cuidados e aumentando a confiança nas suas decisões de saúde. Por exemplo, um programa que informe como agendar consultas de enfermagem ou marcar vacinação, pode melhorar o acesso e a qualidade do atendimento, promovendo uma experiência mais satisfatória.



No sentido de se melhorar autonomamente a literacia de navegação em saúde nos estudantes, podem desenvolver-se recursos educativos digitais interativos, o desenvolvimento de guias e ferramentas tecnológicas de autoajuda, a capacitação em plataformas de gestão de saúde digital, o envolvimento com organizações de saúde e a realização de simulações práticas, com o objetivo de promover a autonomia, a tomada de decisões informadas e o acesso eficiente aos serviços de saúde. Deseja-se a adoção de abordagens transdisciplinares, que integrem conhecimentos de diversas áreas, como a enfermagem, medicina, psicologia, sociologia, educação, tecnologia e ética, para criar abordagens holísticas que capacitem os estudantes a navegar de forma mais eficiente e informada pelos sistemas de saúde, considerando a complexidade dos fatores sociais, psicológicos e tecnológicos que influenciam o comportamento e a tomada de decisões de saúde.

Estudos futuros devem adotar desenhos longitudinais para explorar as causalidades associadas às variáveis identificadas. Adicionalmente, a avaliação de intervenções específicas no ambiente académico poderia fornecer indicadores para a ação, sobre a eficácia de diferentes abordagens para aumentar a LNS em populações jovens (Rosário et al., 2023; Rosário, Raposo, et al., 2024). Intervenções precoces podem ter efeitos duradouros na saúde ao longo da vida. Estas intervenções diminuirão a vulnerabilidade em fases mais avançadas da vida, diminuindo a sobrecarga para os serviços de saúde (Saboga-Nunes et al., 2016; Santos et al., 2023; Sørensen et al., 2012, 2021).

Conclusão

Os resultados deste estudo destacam a necessidade imperiosa de intervenções direcionadas para a melhoria da Literacia de Navegação em Saúde (LNS) entre estudantes deslocados do ensino superior, particularmente em contextos rurais como o Alentejo. O baixo índice médio de LNS identificado, aliado a fatores como a presença de doenças crónicas e restrições financeiras, evidencia uma situação de vulnerabilidade em saúde nesta população. Estas conclusões corroboram as evidências existentes que apontam para o impacto negativo da fragmentação dos serviços de saúde e da complexidade dos sistemas de cuidados na capacidade de navegação de indivíduos jovens, estudantes deslocados do ensino superior e em situações de risco.

A associação positiva entre níveis mais elevados de LNS e características como frequentar cursos na área da saúde ou estar no último ano académico sublinha a importância de integrar conteúdos sobre literacia em saúde nos currículos dos cursos superiores, mesmo em cursos fora do domínio da saúde. Esta estratégia educativa pode potenciar competências fundamentais para uma interação eficaz com os sistemas de saúde. Paralelamente, as instituições de ensino superior devem implementar iniciativas que facilitem o acesso a cuidados de saúde, incluindo a criação de redes de suporte financeiro e psicológico, visando mitigar desigualdades de acesso e fortalecer a autonomia dos estudantes. Existem implicações para a prática clínica, direcionando para uma abordagem mais personalizada e orientada para estudantes com doença crónica e com restrições financeiras. A integração de estratégias educativas com conteúdos sobre literacia em saúde, é fundamental para o processo de capacitação dos estudantes, tornando-os mais capazes de enfrentar os desafios da navegação dos serviços de saúde. Profissionais de saúde e instituições de ensino superior devem colaborar para aumentar a literacia em saúde e de navegação em saúde dos estudantes, promovendo a sua autonomia e reduzindo desigualdades.

A LNS é fundamental no contexto da saúde pública e das políticas de saúde, pois capacita os indivíduos a navegar de forma eficiente pelos sistemas de saúde, compreendendo e utilizando adequadamente os serviços disponíveis. Contribui para uma maior equidade no acesso aos cuidados, melhora a gestão da saúde e a utilização otimizada dos recursos, ao mesmo tempo, que fortalece a autonomia dos estudantes e a sua participação informada nas decisões sobre cuidados, promovendo uma abordagem mais centrada em si e por sua vez, sustentável a nível populacional.

As investigações futuras devem adotar abordagens longitudinais, para monitorizar a evolução da LNS ao longo do tempo e avaliar o impacto de intervenções específicas. Adicionalmente, estudos qualitativos que explorem as experiências vividas por estudantes na navegação em sistemas de saúde podem fornecer insights aprofundados sobre os fatores socioculturais e comportamentais que influenciam a LNS. Tais investigações têm o potencial de informar políticas e

práticas que reduzam as vulnerabilidades e promovam uma maior equidade no acesso aos serviços de saúde nesta população jovem e deslocada.

Conflito de Interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Agradecimentos e Financiamento

Agradecimentos: Aos estudantes do ensino superior no Alentejo, pelo valioso contributo para a realização deste estudo. Fontes de financiamento: sem fontes de financiamento.

Referências bibliográficas

- Arriaga, M., Francisco, R., Nogueira, P., Oliveira, J., Silva, C., Câmara, G., Sørensen, K., Dietscher, C., & Costa, A. (2022). Health Literacy in Portugal: Results of the Health Literacy Population Survey Project 2019–2021. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4225. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074225>
- Bhusal, S., Paudel, R., Gaihre, M., Paudel, K., Adhikari, T. B., & Pradhan, P. M. S. (2021). Health literacy and associated factors among undergraduates: A university-based cross-sectional study in Nepal. *PLOS Global Public Health*, 1(11), e0000016. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000016>
- Erikson, E. H. (1968). Identity: Youth and crisis. Norton.
- Evans, A.-Y., Anthony, E., & Gabriel, G. (2019). Comprehensive Health Literacy Among Undergraduates: A Ghanaian University-Based Cross-Sectional Study. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 3(4). <https://doi.org/10.3928/24748307-20190903-01>
- Fundação José Neves. (sem data). Alentejo é a região de Portugal Continental com menos diplomados. <https://www.joseneves.org/artigo/alentejo-e-a-regiao-de-portugal-continental-com-menos-diplomados>
- Griese, L., Berens, E.-M., Nowak, P., Pelikan, J. M., & Schaeffer, D. (2020). Challenges in Navigating the Health Care System: Development of an Instrument Measuring Navigation Health Literacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5731. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165731>
- Griese, L., Finbråten, H. S., Francisco, R., De Gani, S. M., Griebler, R., Gutttersrud, Ø., Jaks, R., Le, C., Link, T., Silva Da Costa, A., Telo De Arriaga, M., Touzani, R., Vrdelja, M., Pelikan, J. M., & Schaeffer, D. (2022). HLS19-NAV—Validation of a New Instrument Measuring Navigational Health Literacy in Eight European Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 13863. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113863>
- Griese, L., Schaeffer, D., & Berens, E.-M. (2023). Navigational health literacy among people with chronic illness. *Chronic Illness*, 19(1), 172–183. <https://doi.org/10.1177/17423953211073368>
- Kühn, L., Bachert, P., Hildebrand, C., Kunkel, J., Reitermayer, J., Wäsche, H., & Woll, A. (2022). Health Literacy Among University Students: A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *Frontiers in Public Health*, 9, 680999. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.680999>
- Meleis, A. I. (Ed.). (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer.
- Meleis, A. I. (2018). *Theoretical nursing: Development and progress* (Sixth edition). Wolters Kluwer.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health*, 42(1), 159–173. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
- OECD (Ed.). (2022). *Delivering Quality Services to All in Alentejo: Preparing Regions for Demographic Change*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/63ffb4d7-en>



- Pedro, A., Rosário, R., Monteiro, I., Cerqueira, M., Roque, S., Assunção, V., Brandão, D., Escoval, A., & Ferreira, P. (2022). Health literacy in higher education students: Findings from a Portuguese study. *European Journal of Public Health*, 32(Supplement_3), ckac130.140. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac130.140>
- Rosário, J., Dias, S. S., Dias, S., & Pedro, A. R. (2024). Health literacy and its determinants among higher education students in the Alentejo region of southern Portugal—A cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 19(9), e0309806. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309806>
- Rosário, J., Raposo, B., Santos, E., Dias, S., & Pedro, A. R. (2023). Effectiveness of health literacy interventions on the health outcomes of higher education students. *European Journal of Public Health*, 33(Supplement_2), ckad160.1012. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.1012>
- Rosário, J., Raposo, B., Santos, E., Dias, S., & Pedro, A. R. (2024). Efficacy of health literacy interventions aimed to improve health gains of higher education students—A systematic review. *BMC Public Health*, 24(1), 882. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18358-4>
- Saboga-Nunes, L., Freitas, O. D. S., & Cunha, M. (2016). Renasceres®. *Servir*, 14-15 Páginas. <https://doi.org/10.48492/SERVIR0259.22406>
- Santos, E. M. C. P., Canhestro, A. M. G. D. S., Rosário, J. M. O. A., Fonseca, C. J. V., Pinho, L. M. G., & Arco, H. M. S. L. R. (2023). Efficacy of Health Promotion Interventions Aimed to Improve Health Gains in Middle-Aged Adults—A Systematic Review. *Geriatrics*, 8(3), 50. <https://doi.org/10.3390/geriatrics8030050>
- Schaeffer, D., Griese, L., & Klinger, J. (2024). Navigationale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. *Das Gesundheitswesen*, 86(01), 59–66. <https://doi.org/10.1055/a-2148-5221>
- Sørensen, K., Levin-Zamir, D., Duong, T. V., Okan, O., Brasil, V. V., & Nutbeam, D. (2021). Building health literacy system capacity: A framework for health literate systems. *Health Promotion International*, 36(Supplement_1), i13–i23. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab153>
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Vilelas, J. (2020). *Investigações: O processo de construção do conhecimento* (3a). Edições Sílabo, Lda.
- World Health Organization. (2015). *Health Literacy Toolkit—For Low- and Middle-Income Countries*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205244/B5148.pdf?sequence=1>