

Letramento em saúde de cuidadores informais de crianças vinculadas a um programa de atenção domiciliar da Amazônia Legal Brasileira

Health Literacy of Informal Caregivers of Children Linked to a Home Care Program in the Brazilian Legal Amazon

Douglas Alves da Silva Santos¹
Jeverson de Sousa Barbosa.²
Esmeralda Neiva Misterdão³
Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello⁴
Leidiane Ferreira Santos⁵

RESUMO

O estudo analisou o nível de letramento em saúde (LS) de cuidadores informais de crianças acompanhadas por um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) na Amazônia Legal Brasileira, considerando fatores sociodemográficos e possíveis implicações para a qualidade do cuidado prestado. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter transversal e analítico-descritivo, realizada com 30 cuidadores residentes em Palmas, Tocantins, entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025. Utilizaram-se um questionário sociodemográfico e o instrumento Brazilian Test of Functional Health Literacy in Adults (B-TOFHLA). Observou-se predominância do sexo feminino (96,7%) e média de idade de 32,2 anos. Verificou-se que 93,3% apresentaram letramento em saúde adequado, 6,7% marginal e nenhum inadequado. A escolaridade foi a variável que demonstrou associação significativa com o desempenho ($p < 0,01$). Identificou-se maior dificuldade na dimensão de numeramento em comparação à compreensão textual. Conclui-se que o LS interfere diretamente na segurança e na qualidade do cuidado domiciliar, evidenciando a importância de estratégias educativas voltadas ao fortalecimento das competências dos cuidadores informais na região amazônica.

Palavras-chave: Serviços de Assistência Domiciliar; Cuidadores; Cuidado da criança; Letramento em Saúde.

ABSTRACT

The study analyzed the level of health literacy (HL) among informal caregivers of children assisted by a Home Care Service (HCS) in the Brazilian Legal Amazon, considering sociodemographic factors and possible implications for the quality of care provided. This quantitative, cross-sectional, and analytical-descriptive research was conducted with 30 caregivers living in Palmas, Tocantins, between September 2024 and February 2025. Data were collected through a sociodemographic questionnaire and the Brazilian Test of Functional Health Literacy in Adults (B-TOFHLA). The sample was predominantly female (96.7%), with a mean age of 32.2 years. Results showed that 93.3% of participants had adequate health literacy, 6.7% marginal, and none inadequate. Education level was the only variable significantly associated with performance

¹ Universidade federal do Tocantins-UFT. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0808-1997> E-mail: douglassantosto@gmail.com

² Universidade Federal do Tocantins-UFT. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5924-9408> E-mail: contatojeverson@gmail.com

³ Universidade Federal do Tocantins-UFT. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8262-6913> E-mail: cristalmisterdao@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Tocantins-UFT. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3774-732X> E-mail: guivilelatoledo@uft.edu.br

⁵ Universidade Federal do Tocantins-UFT. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2969-6203> E-mail: leidienesantos@mail.uft.edu.br

($p < 0.01$). Greater difficulty was observed in the numeracy dimension compared to reading comprehension. It is concluded that HL directly influences the safety and quality of home care, highlighting the importance of educational strategies aimed at strengthening the competencies of informal caregivers in the Amazon region.

Keywords: Home care services; Caregivers; Child Care; Health Literacy.

1. INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e a incorporação de práticas inovadoras na saúde têm ampliado a sobrevivência de pessoas com condições crônicas e doenças complexas, exigindo reconfiguração dos modelos de cuidado (Hong, 2024; Lopes, 2022). Na pediatria, observa-se redução da mortalidade infantil e aumento de crianças que, após internações em Unidades de Terapia Intensiva, necessitam de acompanhamento contínuo em domicílio (UNICEF, 2023; Stivanin; Kegler, 2024).

A AD consolidou-se como estratégia essencial de continuidade assistencial, articulando ações de promoção, prevenção e reabilitação no ambiente residencial (Brasil, 2020). Essa modalidade de cuidado, além de favorecer o conforto e a humanização, reforça a autonomia de pacientes e cuidadores (Dias et al., 2017; Rajão; Martins, 2020). Contudo, a transferência de responsabilidades do ambiente hospitalar para o domicílio evidencia desafios, entre eles a qualificação dos cuidadores informais, que nem sempre possuem preparo técnico e cognitivo para o desempenho adequado das atividades (Cruz; Pedreira, 2020; Braga et al., 2016).

Nesse contexto, o LS surge como elemento central, representando a capacidade de compreender, interpretar e aplicar informações relacionadas ao cuidado de forma segura e autônoma (Kobayashi et al., 2017; Okan, 2019). O LS é um constructo interdisciplinar que envolve competências cognitivas, sociais e críticas fundamentais à tomada de decisão em saúde (Queiroz; Machado; Vieira, 2020). Baixos níveis de LS estão associados à menor adesão terapêutica e maior risco de complicações (Ribas; Araújo, 2021).

A avaliação do LS em cuidadores informais é essencial para orientar intervenções educativas, promover o autocuidado e fortalecer a comunicação com os serviços de saúde (Hilário et al., 2022; Gonçalves et al., 2024). Essa análise ganha relevância na Amazônia Legal Brasileira, região marcada por desigualdades estruturais e barreiras de acesso, onde o fortalecimento das competências em saúde é determinante para a qualidade do cuidado.

Dessa forma, esta pesquisa foi desenvolvida com o propósito de analisar o nível de LS de cuidadores informais de crianças vinculadas a um SAD na Amazônia Legal Brasileira, considerando sua influência sobre a adesão ao tratamento e a segurança do cuidado no domicílio. Partindo da hipótese de que o nível de LS desses cuidadores está associado às características sociodemográficas e interfere diretamente na qualidade do cuidado

prestado, o estudo buscou gerar evidências que contribuam para o aprimoramento das políticas públicas e o fortalecimento das estratégias de educação em saúde voltadas ao cuidado domiciliar em contextos de vulnerabilidade.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quantitativo, transversal e analítico-descritivo realizado com cuidadores informais de crianças atendidas por um SAD em Palmas-TO, Amazônia Legal Brasileira. A coleta ocorreu entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025, por visitas domiciliares agendadas, garantindo privacidade e conforto. Foram aplicados um questionário sociodemográfico, incluindo idade, sexo, escolaridade, renda e tempo de cuidado, e o B-TOFHLA, instrumento validado no Brasil para avaliação de LS, composto por 44 itens de leitura e numeramento, classificando os participantes em inadequado (0–53), marginal (54–66) e adequado (67–100), sendo os dois primeiros considerados baixo LS. Foram incluídos cuidadores com ≥ 18 anos e vínculo ≥ 30 dias com o SAD, sendo excluídos aqueles com déficit cognitivo grave, impossibilidade de compreensão dos instrumentos ou recusa em participar. As análises envolveram estatística descritiva e inferencial; como os escores apresentaram distribuição não paramétrica (Shapiro–Wilk, $p < 0,001$), aplicou-se bootstrapping com 1.000 reamostragens, teste t de Student, ANOVA unidirecional, testes post hoc e árvores de decisão de regressão, com processamento em Microsoft Excel®, R v.4.4.3 (RStudio®) e IBM SPSS®, adotando-se nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). O estudo seguiu a Resolução CNS nº 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 77989524.8.0000.5519), com assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os participantes.

3. RESULTADOS

O presente estudo avaliou uma amostra composta por 30 cuidadores informais residentes em Palmas, Tocantins, em 2025. A análise sociodemográfica revelou um perfil predominantemente feminino (96,7%), com média de idade de 32,2 anos (DP=7,4), variando entre 18 e 49 anos. A maioria dos participantes (53,3%) encontrava-se na faixa etária de até 30 anos (Tabela 01).

Quanto à composição étnica, observou-se predominância de participantes que se autodeclararam pardos (73,3%), seguidos por negros (20,0%) e brancos (6,7%). A

distribuição por situação conjugal mostrou equilíbrio, com 50,0% dos participantes tendo companheiro e 50,0% sem companheiro. Em relação à escolaridade, a maior parte possuía ensino médio completo (63,3%), enquanto 20,0% tinham ensino fundamental e 16,7% ensino superior completo (Tabela 01).

No que concerne às características assistenciais, o tempo médio de acompanhamento no SAD foi de 23,1 meses (DP=2,9), com 66,7% dos participantes vinculados ao serviço há até 24 meses. A análise socioeconômica revelou que 43,3% dos cuidadores possuíam renda familiar de 1 salário-mínimo, enquanto 36,7% optaram por não declarar sua renda (Tabela 01).

Quanto ao tempo de residência em Palmas, a média foi de 193,3 meses (DP=127,4), com 53,3% morando na cidade há mais de 15 anos. A maioria dos participantes (53,3%) relatou possuir residência própria. Em relação ao apoio financeiro para tratamento, 66,7% declararam não receber qualquer auxílio externo. A atividade laboral mostrou que 70,0% dos cuidadores estavam envolvidos em alguma ocupação remunerada (Tabela 01).

Tabela 01. Caracterização sociodemográfica descritiva dos 30 cuidadores informais vinculados ao programa de atenção domiciliar. Palmas, TO, Brasil, 2025.

Variáveis (N=30)	n	f(%)
Idade (anos)		
Até 30 anos	16	53,3
Acima de 30 anos	14	46,7
Média (DP)	32,2 (± 7,4)	
Mín – Máx	18 – 49	
Sexo		
Feminino	29	96,7
Masculino	1	3,3
Cor Autorreferida		
Parda	22	73,3
Branca	2	6,7
Negra	6	20,0
Situação Conjugal		
Sem companheiro	15	50,0
Com companheiro	15	50,0
Escolaridade		
Ensino fundamental	6	20,0
Ensino médio	19	63,3
Ensino superior	5	16,7
Tempo SAD (meses)		

Até 24 meses	20	66,7
Acima de 24 meses	10	33,3
Média (DP)	23,1 (\pm 2,9)	
Mín – Máx	3 – 60	
Renda Familiar (SM)		
1 SM	13	43,3
2 SM	4	13,3
3 SM	2	6,7
Não declarou	11	36,7
Tempo Reside em Palmas (meses)		
Até 180 meses	14	46,7
Acima de 180 meses	16	53,3
Média (DP)	193,3 (\pm 127,4)	
Mín – Máx	10 – 468	
Residência Própria		
Sim	16	53,3
Não	14	46,7
Aporte Financeiro para Tratamento		
Sim	10	33,3
Não	20	66,7
Atividade Diária Laboral		
Sim	21	70,0
Não	9	30,0
B-THOFLA - Letramento Funcional em Saúde		
Inadequado (0-53 pontos)	0	0,0
Marginal (54-66 pontos)	2	6,7
Adequado (67-100 pontos)	28	93,3

Legenda: N: amostra total; n: frequência absoluta; f(%): frequência relativa percentual; DP: desvio padrão; Mín.: valor mínimo; Máx.: valor máximo; SM: salário-mínimo (referência: 1 SM = R\$ 1.518,00).

Fonte: elaborada pelos autores.

A avaliação do letramento funcional em saúde através do instrumento B-THOFLA demonstrou resultados satisfatórios, com 93,3% dos participantes apresentando nível adequado (67-100 pontos) e 6,7% nível marginal (54-66 pontos). Não foram identificados casos com nível inadequado de letramento (0-53 pontos). Esses achados sugerem que, apesar das variações nas características sociodemográficas, a amostra estudada apresentou bom desempenho geral nas habilidades de letramento em saúde.

Os dados apresentados na Tabela 1 (B-THOFLA) fornecem informações relevantes sobre o desempenho dos participantes em relação ao letramento em saúde. A pontuação média obtida foi de 90,0 pontos (desvio padrão = 12,7), com variação entre 62 e 100 pontos,

sugerindo que a maior parte da amostra alcançou um nível adequado de compreensão em saúde. A mediana de 96,0 pontos, associada a um intervalo interquartil de 87,0 a 98,0, revela que 50% dos indivíduos apresentaram escores elevados. O coeficiente de variação, calculado em 14,1%, indica uma dispersão moderada nas respostas (Tabela 02).

Na dimensão de compreensão, que avalia a capacidade de interpretar textos relacionados à saúde, observou-se uma média de 65,9 pontos (DP = 7,5), com valores entre 46 e 72 pontos. A mediana de 68,0 e o intervalo interquartil de 63,0 a 72,0 mostram que a maioria dos participantes apresentou bom desempenho nesta habilidade. O baixo coeficiente de variação (11,4%) sugere homogeneidade nos resultados, confirmada pelo intervalo de confiança de 95% para a média (63,1-68,7 pontos) (Tabela 02).

Já na dimensão de numeramento, que avalia a capacidade de lidar com informações quantitativas em saúde, os resultados apresentaram maior dispersão. A média foi de 24,0 pontos (DP = 7,5), com variação entre 0 e 28 pontos. Embora a mediana tenha sido o valor máximo (28,0), o intervalo interquartil entre 22,8 e 28,0 revela que 25% dos participantes tiveram desempenho significativamente inferior. O elevado coeficiente de variação (31,2%) e o intervalo de confiança mais amplo (21,2-26,8 pontos) confirmam a maior heterogeneidade nesta habilidade específica (Tabela 02).

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora a maioria dos cuidadores apresentasse adequada capacidade de compreensão textual em saúde, foram identificadas dificuldades mais pronunciadas e maior variabilidade no processamento de informações numéricas. Esta disparidade de habilidades assume especial relevância no contexto do cuidado domiciliar, particularmente no que diz respeito à interpretação de dosagens medicamentosas e orientações terapêuticas que envolvam cálculos ou conceitos quantitativos (Tabela 02).

Tabela 02. Resumo estatístico das dimensões do Teste de Letramento Funcional em Saúde para Adultos (B-THOFLA) aplicado para os 30 participantes. Palmas, TO, Brasil, 2025.

B-THOFLA	Média	DP	CV	IC95%		Media na	IIQ		Mín	Máx
				Menor	Maior		Q1	Q3		
Comprensão	65,9	7,5	11,4%	63,1	68,7	68,0	63,0	72,0	46	72

Numera mento	24,0	7,5	31,2%	21,2	26,8	28,0	22,8	28,0	0	28
Total	90,0	12,7	14,1%	85,2	94,7	96,0	87,0	98,0	62	100

Legenda: N: amostra total; DP: desvio padrão; CV: coeficiente de variação; IC95%: intervalo de confiança de 95%; IIQ: intervalo interquartil; Q1: primeiro quartil; Q3: terceiro quartil; Mín.: valor mínimo; Máx.: valor máximo.

Fonte: elaborada pelos autores.

Os achados destacam a importância de se desenvolver estratégias educacionais específicas voltadas para o aprimoramento das habilidades numéricas em saúde, bem como a necessidade de abordagens diferenciadas na elaboração de materiais educativos. Tais materiais devem considerar as variações no perfil de competências dos cuidadores informais, visando especialmente às situações que demandam compreensão e manipulação de dados quantitativos. Estes resultados reforçam a premissa de que intervenções no âmbito do letramento em saúde devem adotar perspectivas multifacetadas, contemplando tanto as dimensões textuais quanto numéricas da comunicação em saúde, com potencial impacto na qualidade do cuidado prestado e na prevenção de erros terapêuticos.

Os resultados do (B-THOFLA) tabela 10 traz a análise comparativa das médias nas dimensões de compreensão, numeramento e escore total revelou padrões interessantes, embora na maioria dos casos sem significância estatística (Tabela 03).

Quanto à distribuição por faixa etária, observou-se que os participantes com até 30 anos apresentaram desempenho ligeiramente superior nas três dimensões avaliadas: compreensão ($67,9 \pm DP$), numeramento ($24,1 \pm DP$) e escore total ($91,9 \pm DP$), em comparação com aqueles acima de 30 anos (compreensão: $63,7 \pm DP$; numeramento: $24,0 \pm DP$; escore total: $87,7 \pm DP$). Contudo, essas diferenças não alcançaram significância estatística ($p > 0,05$ para todas as comparações) (Tabela 03).

A análise por cor/raça autorreferida mostrou que os participantes brancos obtiveram as maiores médias em numeramento ($28,0 \pm DP$) e escore total ($93,0 \pm DP$), seguidos pelos pardos (escore total: $89,7 \pm DP$) e negros (escore total: $90,0 \pm DP$). No entanto, assim como na variável idade, essas diferenças não se mostraram estatisticamente significativas (compreensão: $p = 0,8247$; numeramento: $p = 0,5946$; escore total: $p = 0,9429$) (Tabela 09).

Em relação à situação conjugal, os participantes com companheiro apresentaram média superior na dimensão de compreensão ($67,1 \pm DP$ contra $64,8 \pm DP$), mas inferior em numeramento ($22,9 \pm DP$ contra $25,2 \pm DP$), resultando em escores totais praticamente equivalentes entre os grupos. Todas essas diferenças apresentaram p-valores acima do limiar de significância ($p > 0,4$) (Tabela 03).

Dentre todas as variáveis analisadas, apenas a escolaridade demonstrou associação estatisticamente significativa com o desempenho no B-THOFLA. Os participantes com ensino superior completo apresentaram médias significativamente mais elevadas em todas as dimensões: compreensão ($71,6 \pm DP$; $p = 0,0057$), numeramento ($28,0 \pm DP$) e escore total ($99,6 \pm DP$; $p = 0,0059$), reforçando a importância deste fator no letramento em saúde (Tabela 03).

As demais variáveis sociodemográficas investigadas - tempo de atuação no Serviço de Atenção Domiciliar, renda familiar, tempo de residência em Palmas, condição de moradia, aporte financeiro para tratamento e atividade laboral diária - não apresentaram associações estatisticamente significativas com nenhuma das dimensões do teste ($p > 0,05$ para todas as comparações) (Tabela 03).

Tabela 03. Dimensões de compreensão, numeramento e escore total do questionário B-THOFLA estratificadas pelas variáveis sociodemográficas dos 30 participantes. Palmas, TO, Brasil, 2025.

Variáveis (N=30)	Compreensão		p- valor	Numeramento		p- valor	Total		p- valor
	Média	DP		Média	DP		Média	DP	
Idade (anos)									
Até 30 anos	67,9	6,4		24,1	8,1		91,9	11,1	
Acima de 30 anos	63,7	8,3	0,1314	24,0	7,1	0,9823	87,7	14,3	0,3712
Cor Autorreferida									
Parda	66,5	8,0		23,2	8,2		89,7	13,7	
Branca	65,0	4,2		28,0	0,0		93,0	4,2	
Negra	64,3	6,9	0,8247	25,7	5,7	0,5946	90,0	11,7	0,9429
Situação Conjugal									

Letramento em saúde de cuidadores informais de crianças vinculadas a um
 programa de atenção domiciliar da Amazônia Legal Brasileira

Sem companheiro	64,8	7,7		25,2	5,8		90,0	13,0	
Com companheiro	67,1	7,4	0,4169	22,9	9,0	0,4042	89,9	12,7	0,9888
Escolaridade									
Ensino fundamental	61,3	9,5		24,5	5,9		85,8	14,5	
Ensino médio	65,9	7,0		22,8	8,7		88,7	12,9	
Ensino superior	71,6	0,9	0,0057	28,0	0,0	0,4012	99,6	0,9	0,0059
Tempo SAD (meses)									
Até 24 meses	64,9	8,3		25,2	5,3		90,1	12,8	
Acima de 24 meses	68,0	5,2	0,2933	21,7	10,7	0,3480	89,7	13,1	0,9367
Renda Familiar (SM)									
1 SM	66,3	6,5		23,7	7,3		90,0	11,9	
2 SM	68,0	0,0		28,0	0,0		96,0	0,0	
3 SM	72,0	0,0	0,4627	28,0	0,0	0,5330	100,0	0,0	0,3625
Tempo Reside em Palmas (meses)									
Até 180 meses	67,3	7,7		24,5	8,1		91,8	12,8	
Acima de 180 meses	64,8	7,4	0,3642	23,6	7,2	0,7563	88,4	12,7	0,4713
Residência Própria									
Sim	66,5	8,4		24,5	7,7		91,0	12,8	
Não	65,3	6,6	0,3642	23,5	7,6	0,7563	88,8	12,8	0,4713
Aporte Financeiro para Tratamento									
Sim	66,2	8,2		24,5	8,9		90,7	12,4	
Não	65,8	7,3	0,8932	23,8	7,0	0,8146	89,6	13,1	0,8270
Atividade Diária Laboral									
Sim	65,2	8,2		24,0	7,5		89,2	13,2	

Não	67,6	5,5	0,4472	24,1	7,9	0,9711	91,7	11,8	0,6384
Legenda: N: amostra total; DP: desvio padrão; CV: coeficiente de variação; IC95%: intervalo de confiança de 95%; IIQ: intervalo interquartil; Q1: primeiro quartil; Q3: terceiro quartil; Mín.: valor mínimo; Máx.: valor máximo									

Fonte: elaborada pelos autores.

Vale destacar que os testes de Shapiro-Wilk confirmaram a distribuição não normal dos dados para todas as três dimensões do B-THOFLA ($p < 0,05$), justificando a utilização de métodos estatísticos não paramétricos nas análises. Adicionalmente, o reduzido tamanho amostral ($n=30$) pode ter limitado o poder estatístico do estudo, dificultando a detecção de diferenças significativas entre os grupos em algumas variáveis. Este aspecto sugere a necessidade de estudos futuros com amostras maiores para melhor elucidar as relações entre características sociodemográficas e letramento em saúde nesta população específica.

4. DISCUSSÃO

O estudo revelou um perfil predominante de mulheres jovens como cuidadoras informais (96,7% mulheres, 53,3% com até 30 anos), divergindo dos padrões internacionais onde cuidadores tendem a ser mais velhos. Essa particularidade brasileira, conforme apontado por Ferreira et al., (2023), pode estar relacionada à estrutura familiar extensa característica da cultura local, onde frequentemente membros mais jovens assumem responsabilidades de cuidado precocemente.

A análise étnico-racial mostrou predominância de participantes autodeclarados pardos (73,3%) e negros (20%), refletindo a composição demográfica da Amazonia Legal Brasileira. Santos et al., (2023) destacam que essa distribuição exige atenção especial no desenvolvimento de materiais educativos, considerando possíveis barreiras culturais no acesso e compreensão de informações em saúde. A ausência de diferenças significativas nos escores de LS entre grupos raciais ($p>0,05$) pode indicar que outros fatores, como escolaridade, exercem influência mais determinante nessa população.

Os resultados do B-THOFLA apresentaram um paradoxo interessante: enquanto 93,3% dos cuidadores alcançaram classificação adequada no escore geral, observou-se desempenho significativamente inferior na dimensão de numeramento (média=24,0)

comparado à compreensão (média=65,9). Essa disparidade, também identificada por Garcia-Rojas (2023) em outros contextos, assume especial relevância na atenção domiciliar, onde cálculos de dosagens e interpretação de esquemas terapêuticos são frequentes.

A escolaridade emergiu como principal fator associado ao desempenho no teste de LS ($p=0,0057$), corroborando achados nacionais recentes BRASIL (2024). Especificamente, cuidadores com ensino superior completo apresentaram médias significativamente mais elevadas, sugerindo a existência de um limiar educacional crítico para aquisição de competências em saúde. Esse dado é particularmente relevante considerando que 20% da amostra possuía apenas ensino fundamental completo.

A análise das condições socioeconômicas revelou que 43,3% dos cuidadores viviam com apenas um salário-mínimo e 66,7% não recebiam qualquer auxílio financeiro para o cuidado. Como discutido por Garcia et al., (2020), essa situação configura um cenário de vulnerabilidade que pode comprometer tanto a qualidade do cuidado prestado quanto a saúde do próprio cuidador. A alta porcentagem de residência própria (53,3%) e tempo médio de moradia na cidade (193,3 meses) sugerem, no entanto, certo grau de estabilidade domiciliar.

A ausência de correlação significativa entre tempo de serviço como cuidador e desempenho no LS ($p>0,05$) desafia a noção intuitiva de que a experiência prática levaria necessariamente ao aprimoramento de competências. Esse achado, em consonância com estudos internacionais recentes (Rocard; Llana-Nozal, 2022), sugere que a mera exposição às situações de cuidado não é suficiente para desenvolver habilidades complexas de LS, reforçando a necessidade de intervenções educativas estruturadas.

As limitações do estudo, particularmente o tamanho amostral reduzido ($n=30$), devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Como destacado por Kim et al., (2023), pesquisas com amostras pequenas em LS podem não capturar toda a variabilidade existente na população. No entanto, a consistência dos achados com a literatura internacional sugere que os padrões identificados merecem atenção.

Os achados deste estudo apresentam desdobramentos relevantes em diferentes dimensões. No âmbito individual, evidencia-se a demanda por recursos educacionais personalizados, capazes de abordar as limitações específicas em numeramento, bem como a relevância de adequar as estratégias de orientação ao perfil educacional dos

participantes. Em nível organizacional, os resultados corroboram a necessidade premente de implementar iniciativas que ofereçam suporte financeiro e psicológico aos cuidadores, alinhando-se às diretrizes propostas pela OPAS (2023).

Do ponto de vista das políticas públicas, os achados sugerem a necessidade de: ampliação da oferta de educação permanente para cuidadores, com ênfase em competências numéricas; desenvolvimento de tecnologias assistivas para facilitar a interpretação de informações quantitativas; e criação de redes de apoio que considerem as particularidades sociodemográficas dessa população.

Pesquisas futuras devem investigar estratégias inovadoras para superação das lacunas identificadas, como o uso de tecnologias digitais adaptativas (Noar; Harrington, 2024) e modelos de educação interpessoal contextualizada. Estudos longitudinais são particularmente necessários para compreender a evolução das competências em LS ao longo do tempo e identificar momentos críticos para intervenção.

Para auxiliar na organização da redação da discussão, procure utilizar a mesma ordem realizada na apresentação dos resultados. A discussão deve apresentar a explicação para os resultados verificados em seu estudo. Isso deve ser realizado com base nas premissas estabelecidas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que, apesar de a maioria dos cuidadores informais apresentar letramento em saúde funcional adequado, a escolaridade é determinante para competências mais avançadas, como interpretação de informações e habilidades de numeramento. Isso reforça a necessidade de intervenções educativas direcionadas, adaptadas ao perfil de cada cuidador, associadas ao fortalecimento do trabalho interdisciplinar e à produção de materiais educativos acessíveis. O estudo evidencia que o letramento em saúde é fundamental para ampliar a autonomia dos cuidadores, aprimorar a qualidade do cuidado domiciliar e orientar a formulação de políticas públicas inclusivas que considerem as especificidades socioculturais da Amazônia Legal Brasileira.

REFERÊNCIAS

BRAGA, P. P. et al. Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 903-912, mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Relatório Nacional sobre Perfil e Sobrecarga de Cuidadores Domiciliares no Brasil – 2024. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024. 120 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/publicacoes-saps>. Acesso em: 08 abril 2025.

CRUZ, A. C.; PEDREIRA, M. DA L. G. Patient-and Family-Centered Care and Patient Safety: reflections upon emerging proximity. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190672, 2020.

DIAS, J. F. et al. Atenção domiciliar no âmbito da reabilitação e prática centrada na família: aproximando teorias para potencializar resultados. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 28, n. 2, p. 206, 2017.

FERREIRA, P. M. et al. Sociodemographic profile, health conditions, and burden of informal caregivers of older adults in Brazil during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional, exploratory, noninterventional, descriptive study. **JMIR formative research**, v. 7, p. e47510, 2023.

GARCIA, G. M. F. et al. SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 9, n. 1, p. 115–130, 2020.

GONÇALVES, I. TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O CUIDADO DOMICILIAR DE FERIDAS TUMORAIS À LUZ DO LETRAMENTO EM SAÚDE. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, 2024.

HILÁRIO, Jeniffer Stephanie Marques et al. Desenvolvimento infantil e visita domiciliar na primeira infância: mapa conceitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE003652, 2022.

HON, K. Long Covid" on Children: Global and Hong Kong Perspectives. **Current Pediatric Reviews**, p. 59–65, 2024.

KIM, J. et al. Cancer survivors with sub-optimal patient-centered communication before and during the early COVID-19 pandemic. **Patient education and counseling**, v. 115, n. 107876, p. 107876, 2023.

KOBAYASHI, L. C.; SMITH, S. G.; O'CONNOR, R. Health literacy, communication, and medication adherence: Insights from the fourth conference on health literacy and medication adherence. **Journal of Health Communication**, p. 3–5, 2017.

NOAR, S. M.; HARRINGTON, N. G. Improving health literacy using the power of digital communications. **Journal of Health Communication**, v. 29, n. 3, p. 112–125, 2024.

OKAN, O. From Saranac Lake to Shanghai: A brief history of health literacy. Em: **International Handbook of Health Literacy**. [s.l.] Policy Press, 2019. p. 21–38.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). Política de cuidados de longa duração. 61º Conselho Diretor. Washington, D.C.: **OPAS**, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-08/cd61-8-p-cuidados-longa-duracao.pdf>. Acesso em: 6 maio 2025.

QUEIROZ, J.; MACHADO, A.; VIEIRA, N. Alfabetização em saúde de cuidadores informais do idoso com doença de alzheimer. **Rev Bras Enf**, v. 73, 2020.

RAJÃO, F. L.; MARTINS, M. Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1863–1877, 2020.

RIBAS, K. H.; ARAÚJO, A. H. I. M. DE. A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e493101624063, 2021.

ROCARD, E.; LLENA-NOZAL, A. Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind. **OECD Health Working Papers**, v. 140, p. 0–1, 2022.

SANTOS, J. P.; SILVA, M. A.; COSTA, L. M. Perfil sociodemográfico e sobrecarga de cuidadores informais de idosos na atenção domiciliar: estudo transversal. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 26, n. 2, 2023.

STIVANIN, J. B.; KEGLER, J. J. Terapia Intensiva Pediátrica: perspectivas, intervenções e relatos de experiência. [s.l.] **AYA Editora**, 2024.

UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). The State of the World's Children 2023: For Every Child, Vaccination. Nova York: **UNICEF**, 2023. 164 p. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023>. Acesso em: 15 abril 2025.