

NÍVEL DE E-LITERACIA EM SAÚDE EM ALUNOS DO ENSINO SECUNDÁRIO

Resumo: Descrever o nível de e-literacia em saúde, de um grupo alunos do ensino secundário, de uma região a norte de Portugal e correlacionar as variáveis sociodemográficas e contextuais com o nível de e-literacia em saúde dos alunos. Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal, com amostragem por conveniência (n=1060 alunos do ensino secundário). A colheita de dados decorreu por questionário. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial, através do software IBM SPSS 25. Os alunos manifestaram bons níveis de e-literacia em saúde. A dimensão de “pesquisa de informação” obteve valores superiores aos da dimensão de “utilização da informação” encontrada (3,49 e 3,41 respectivamente). Os rapazes detêm mais e-literacia em saúde (3,61 pontos). Os alunos fazem pesquisa na internet sobre saúde, mas não confiam na informação obtida, cabe aos profissionais de saúde orientar e validar os sites utilizados.

Descritores: Alfabetização, Saúde do Estudante, Enfermagem.

Level of health e-literacy in secondary school students

Abstract: To describe the level of e-literacy in health, of a group of secondary school students, from a region in the north of Portugal and to correlate the sociodemographic and contextual variables with the level of e-literacy in health of students. Quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study. Convenience sampling (n = 1060 secondary school students). Data collection by questionnaire. Descriptive and inferential statistical analysis using IBM SPSS 25 software. The students showed good levels of e-literacy in health. The “information search” dimension had higher values than the “information use” dimension found (3.49 and 3.41). Boys retain more e-literacy in health (3.61 points). Students do research on the Internet about health, but do not trust the information obtained, it is up to health professionals to guide and validate the sites used.

Descriptors: Literacy, Student Health, Nursing.

Nivel de alfabetización electrónica en salud en estudiantes de secundaria

Resumen: Describir el nivel de alfabetización electrónica en salud en un grupo de estudiantes de secundaria de una región del norte de Portugal y correlacionar las variables sociodemográficas y contextuales con el nivel de alfabetización electrónica en salud en los estudiantes. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Muestra de conveniencia (n = 1.060 estudiantes de lo ensino secundario). Recolección de datos por cuestionario. Análisis estadístico descriptivo e inferencial utilizando el software IBM SPSS 25. Los estudiantes mostraron buenos niveles de alfabetización electrónica en salud. La dimensión "búsqueda de información" tenía valores más altos que la dimensión "uso de información" encontrada (3.49 y 3.41). Los niños tienen más alfabetización electrónica en salud (3,61 puntos). Los estudiantes investigan en Internet sobre la salud, pero no confían en la información obtenida, los profesionales de la salud son responsables de guiar y validar los sites utilizados.

Descritores: Alfabetización, Salud del Estudiante, Enfermería.

Isabel Araújo

Doutora em Ciências de Enfermagem,
 Professora Adjunta Principal, Escola Superior
 de Saúde do Vale do Ave - IPSN/CESPU,
 Portugal.

E-mail: isabel.araujo@ipsn.cespu.pt
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5143-4237>

Rui Jesus

Doutor em Educação, Professor Adjunto
 Principal, Escola Superior de Saúde do Vale
 do Sousa - IPSN/CESPU, Portugal.

E-mail: rui.jesus@ipsn.cespu.pt
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4224-1526>

Fernanda Pombal

Doutoranda em Enfermagem, Enfermeira
 Especialista em Enfermagem de Saúde
 Comunitária, Professora Adjunta Principal,
 Escola Superior de Saúde do Vale do Ave -
 IPSN/CESPU, Portugal.

E-mail: fernanda.goncalves@ipsn.cespu.pt
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2827-210X>

Lurdes Teixeira

Doutora em Sociologia, Professora Adjunta
 Principal, Escola Superior de Saúde do Vale
 do Sousa - IPSN/CESPU, Portugal.

E-mail: mlurdes.teixeira@ipsn.cespu.pt
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4008-6315>

Filipe Fernandes

Doutorando em Enfermagem, Professor
 Adjunto Principal, Escola Superior de Saúde
 do Vale do Ave - IPSN/CESPU, Portugal.

E-mail: joaquim.fernandes@ipsn.cespu.pt
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6043-1078>

Lia Sousa

Doutora em Ciências de Enfermagem,
 Professora Adjunta Principal, Escola Superior
 de Saúde do Vale do Ave - IPSN/CESPU,
 Portugal.

E-mail: lia.sousa@ipsn.cespu.pt
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1749-4695>

Submissão: 29/11/2020

Aprovação: 21/03/2021

Publicação: 08/04/2021

Como citar este artigo:

Araújo I, Jesus R, Pombal F, Teixeira L, Fernandes F, Sousa L. Nível de e-literacia em saúde em alunos do ensino secundário. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(34):13-22.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.13-22>

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu Literacia em Saúde (LS) como um conjunto de competências cognitivas e sociais, bem como, a capacidade das pessoas para acederem, compreenderem e usarem a informação de forma a promoverem e manterem a sua saúde. A LS foi conceptualizada como a habilidade para tomar decisões fundamentadas em saúde, em todas as esferas da vida da pessoa, nomeadamente, nos contextos da vida do dia a dia em casa, na comunidade, no local de trabalho, na utilização do sistema de saúde e nas intervenções sociopolíticas¹.

Diferentes estudos demonstram que um nível adequado de LS tem impacto positivo não só a nível individual, mas também na organização e nos custos dos sistemas de saúde. Isto é, a LS pode ter implicações significativas nos resultados em saúde, na utilização dos serviços de saúde e, conseqüentemente, nos gastos em saúde²⁻⁹. Estes estudos evidenciam, ainda, que quanto maior o nível de LS, maior será a promoção da saúde, a prevenção da doença, o que implicará um aumento na qualidade de saúde e originará uma mobilização e utilização de recursos de forma mais rentável e, por conseguinte, um sistema de saúde mais eficaz e eficiente^{5,10}.

O acesso à internet é facilitado pelo desenvolvimento da tecnologia e pela facilidade em se adquirir um equipamento eletrónico. Este facto levou Norman & Skinner¹¹ a desenvolver uma ferramenta que permite avaliar a capacidade das pessoas em aceder informação de saúde em ambiente eletrónico. A adequada utilização desta ferramenta exige um conjunto de seis habilidades diferentes: literacia tradicional, literacia em saúde, literacia de

informações, literacia científica, literacia médica e literacia informática. Para este efeito, os autores desenvolveram um instrumento metodológico, designado por *eHealth Literacy Scale*, constituída por 8 itens, com a função de medir o conhecimento combinado, o conforto e as habilidades percebidas dos consumidores ao encontrar, avaliar e aplicar informações de saúde eletrónicas aos problemas de saúde¹¹.

A escala está organizada em 3 subescalas: e-Literacia em Saúde Funcional, e-Literacia em Saúde Comunicacional e e-Literacia em Saúde Crítica, e possui duas dimensões: aspetos de procura da informação e capacidade de utilização da informação. A escala foi traduzida e validada para a população portuguesa num grupo de adolescentes¹².

Nesta perspetiva, é possível considerar que a posse de níveis elevados de e-LS originam efeitos positivos na gestão da saúde e do bem-estar desta população. Compreende-se que os adolescentes são capazes de cuidar de si a nível físico, emocional, social, mental e espiritual. Compreendem o conceito de risco, sabem lidar com documentação relacionada com a saúde, reconhecem serviços de saúde consoante a sua necessidade, comunicam com os profissionais de saúde com o intuito de clarificar dúvidas, compreendem os efeitos e interações dos fármacos e tomam uma posição de advocacia para proteger a sua saúde, a da sua família e da comunidade¹³.

A educação escolar, além de assumir uma função pedagógica específica, tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, que fomenta o exercício da cidadania e o acesso a oportunidades de aprendizagem e de desenvolvimento. A este respeito o Programa Nacional

de Saúde Escolar (PNSE), enfatiza a intrínseca ligação entre os Sistemas de Saúde e de Educação que permite o desenvolvimento de processos de ensino e aprendizagem que melhorem os resultados académicos, contribuindo para elevar o nível de literacia para a saúde e melhorar o estilo de vida da comunidade educativa¹⁴.

Assim, o ambiente escolar é um setting ideal, um local privilegiado, para a implementação de estratégias que promovam a saúde dos adolescentes, ao longo desta importante etapa do ciclo de vida, tendo por base os princípios das Escolas Promotoras de Saúde e a metodologia de trabalho por projeto, com o objetivo de promover estilos de vida saudável e elevar o nível de literacia para a saúde da comunidade educativa¹⁴.

A promoção de saúde com adolescentes deve estar associada a uma educação construtiva, libertadora, dialógica e promotora da sua autonomia no autocuidado. O PNSE focalizado na promoção de contextos escolares favoráveis à saúde e à obtenção de ganhos em saúde, reforça a importância da capacitação dos adolescentes em contexto escolar para a tomada de decisão, concorrendo para a adoção de um estilo de vida mais saudável, tornando-os mais competentes, mais confiantes e mais habilitados no desempenho dos seus papéis sociais¹⁴.

Neste sentido, e tomando como pressuposto teórico que qualquer estratégia promotora da e-LS, em ambiente escolar, será tanto mais eficaz quanto melhor se conhecer esta variável. É de extrema importância avaliar o nível de e-LS em adolescentes, procurando saber se estes pesquisam fontes de informação segura e fidedigna, se sabem distinguir

informação credível e não credível, e se a sabem utilizar de forma adequada.

A avaliação e a intervenção da equipa de saúde escolar é uma mais-valia quando se recorre a programas de promoção e educação para a saúde. Neste sentido, a enfermagem pode fazer a diferença aumentando os níveis de e-LS dos adolescentes. Para tal, devem-se realizar programas para avaliação dos níveis de e-LS dos adolescentes, identificando as insuficiências de cada grupo efetuando o diagnóstico, o desenho do trabalho por projeto de acordo com as reais necessidades desta população, tendo por base os determinantes sociais, de saúde envolvidos, ou seja, uma visão sistémica da interação entre todas as componentes.

Objetivo

Este estudo teve como objetivos: descrever o nível de e-literacia em saúde, de um grupo alunos do ensino secundário, de uma região a norte de Portugal e correlacionar as variáveis sociodemográficas e contextuais com o nível de e-literacia em saúde dos alunos.

Material e Método

Para dar resposta à questão de investigação - Qual o nível de e-Literacia em saúde de um grupo de alunos do ensino secundário de uma região Norte de Portugal? Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. A população alvo foram alunos do ensino secundário de um agrupamento de escolas de uma região a norte de Portugal. Recorreu-se a uma amostra de conveniência (n= 1060) alunos a frequentarem o ensino secundário público. Critério de inclusão: i) encarregado de educação aceitar que o filho participasse, ii) aluno demonstrar interesse e disponibilidade para responder

ao instrumento de recolha de dados. Foi utilizado um questionário com três grupos distintos.

No grupo I figuravam questões sociodemográficas (sexo e idade). O grupo II com questões contextuais (local de residência, se é lecionada alguma disciplina relacionada com saúde, ano de frequência, se era portador de alguma patologia; seguido em alguma unidade de saúde, recorre à internet para obtenção de informação acerca de saúde). No grupo III incluiu-se a Escala de e-Literacia em Saúde¹².

Escala composta por 10 itens e reporta-se a duas dimensões: a procura de informação (itens 3, 4, 5 e 6) e a utilização da informação (itens 7, 8, 9 e 10). Os itens 1 e 2, não fazem parte da escala mas complementam a informação. A possibilidade de resposta foi por escala tipo Likert, com cinco opções, que vão de “discordo totalmente” a “concordo totalmente” (pontuações de 1 a 5).

O estudo respeitou os princípios éticos de investigação com humanos em meio escolar. Foi solicitada autorização aos autores da Escala; foi efetuado um pedido de aprovação do estudo e de recolha de informação ao Agrupamento de Escolas (Ref: ESSVA/ENF-VA-005/2016); foi realizado um pedido de autorização do estudo à Direção Geral de Ensino (MIME: Inquérito nº 0589100001); e efetuado pedido de consentimento informado aos encarregados de educação e aos alunos. Após autorização do agrupamento e sob a orientação da diretora do centro de formação, foi agendada uma reunião com o diretor de escola onde foi discutida a data de entrega e de recolha dos questionários. A recolha de dados decorreu entre janeiro e março de 2018.

Após a recolha de informação, cada questionário foi codificado com um número e com uma letra. A

análise estatística foi realizada com o software IBM SPSS versão 25. Na caracterização global da amostra, as variáveis numéricas são resumidas através da média e desvio padrão (DP), Para as variáveis qualitativas recorre-se às frequências absolutas e relativas. Para verificar a existência de relações entre as variáveis sociodemográficas/contextuais e a e-literacia, foram utilizados testes de Mann-Whitney (comparação da e-literacia entre dois grupos), de Kruskal-Wallis (comparação da e-literacia entre três ou mais grupos), e de correlação de Spearman (relação entre a idade e a e-literacia). Utilizou-se também um modelo de regressão linear múltipla, para estimar o comportamento da e-literacia, consoante os seus fatores preditivos. Todos os valores de prova dos testes (valor-p) consideraram-se estatisticamente significativos se fossem inferiores a 0,05.

Resultados

Na apresentação dos resultados optou-se por descrever: a) perfil sociodemográfico dos alunos e as variáveis contextuais; b) nível de e-literacia em saúde; c) variáveis sociodemográficas e contextuais que influenciam os níveis de e-literacia em saúde dos alunos.

Perfil sociodemográfico dos alunos e as variáveis contextuais

Na Tabela 1 apresentam-se as características dos 1060 alunos. Observa-se um ligeiro predomínio do sexo feminino (57,9%); a média etária foi de 16,4 ± 1,1; quase igualmente distribuídos entre os residentes em meio rural e urbano, e entre os três anos do ensino secundário.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e escolar dos alunos do ensino secundário (N=1060).

Variável		N	%
Sexo	Feminino	614	57,9%
	Masculino	446	42,1%
Idade (Média ± DP) (Amplitude)		16,4 ± 1,1 (15 – 22)	
Local de Residência	Meio Rural	497	46,9%
	Meio Urbano	562	53,1%
Tipo de ensino	Regular	707	66,7%
	Profissional	353	33,3%
Ano escolar	10 ^o	393	37,1%
	11 ^o	348	32,8%
	12 ^o	319	30,1%

Em termos de características clínicas, 11,6% dos alunos referiram ter algum tipo de doença crónica. Quando questionados se, nos últimos seis meses, recorreram a alguma unidade de cuidados de saúde, 57,2% afirmaram ter recorrido aos cuidados de saúde primários, e 47,6% dirigiram-se aos cuidados de saúde secundários.

Sendo uma das vertentes do estudo a identificação dos níveis de e-LS, foi fundamental questionar sobre as formas de uso/recurso e utilidade percebida da internet para assuntos relativos à saúde. Pelo posicionamento das respostas verificou-se que a maioria dos alunos (58,4%) costuma recorrer à Internet para obter informação acerca de saúde, e que, em larga escala, consideram esse recurso importante (79,9%), e útil para tomar decisões de saúde (72,5%).

Nível de e-Literacia em Saúde dos alunos do ensino secundário

Pela leitura da Tabela 2, percebemos as percentagens de resposta dadas pelos alunos aos 10 itens da escala. A consistência interna da escala, medida através do coeficiente alfa de Cronbach, foi de 0,88, sendo a escala fiável para medir aquilo a que se propõe - a e-LS.

Tabela 2. Percentagens de resposta a cada item e opção da escala de e-literacia em saúde (N=1060).

Item da escala	1	2	3	4	5
Q1 Até que ponto considera que a internet é útil para o/a ajudar a tomar decisões sobre a sua saúde?	2,1%	7,3%	18,2%	57,7%	14,7%
Q2 Até que ponto considera importante para si poder ter acesso a recursos sobre saúde na internet?	0,7%	4,1%	15,4%	54,6%	25,3%
Q3 Sei quais são os recursos sobre saúde disponíveis na internet.	1,4%	8,2%	46,1%	39,8%	4,3%
Q4 Sei onde encontrar recursos úteis sobre saúde na internet.	2,9%	9,0%	38,0%	43,5%	6,6%
Q5 Sei como encontrar recursos úteis sobre saúde na internet.	1,7%	7,6%	34,0%	50,3%	6,4%
Q6 Sei como usar a internet para responder às minhas perguntas sobre saúde.	1,5%	5,8%	29,3%	54,1%	9,2%
Q7 Sei como usar a informação sobre saúde que encontro na internet para me ajudar.	1,6%	6,1%	31,0%	53,1%	8,1%
Q8 Consigo avaliar os recursos sobre saúde que encontro na internet.	1,3%	7,3%	41,2%	42,5%	7,5%
Q9 Sei distinguir os recursos de elevada qualidade dos de fraca qualidade entre os recursos sobre saúde da internet.	1,2%	7,5%	36,6%	41,8%	12,9%
Q10 Sinto-me confiante a usar informação da internet para tomar decisões sobre saúde.	9,6%	17,4%	40,9%	27,1%	4,9%

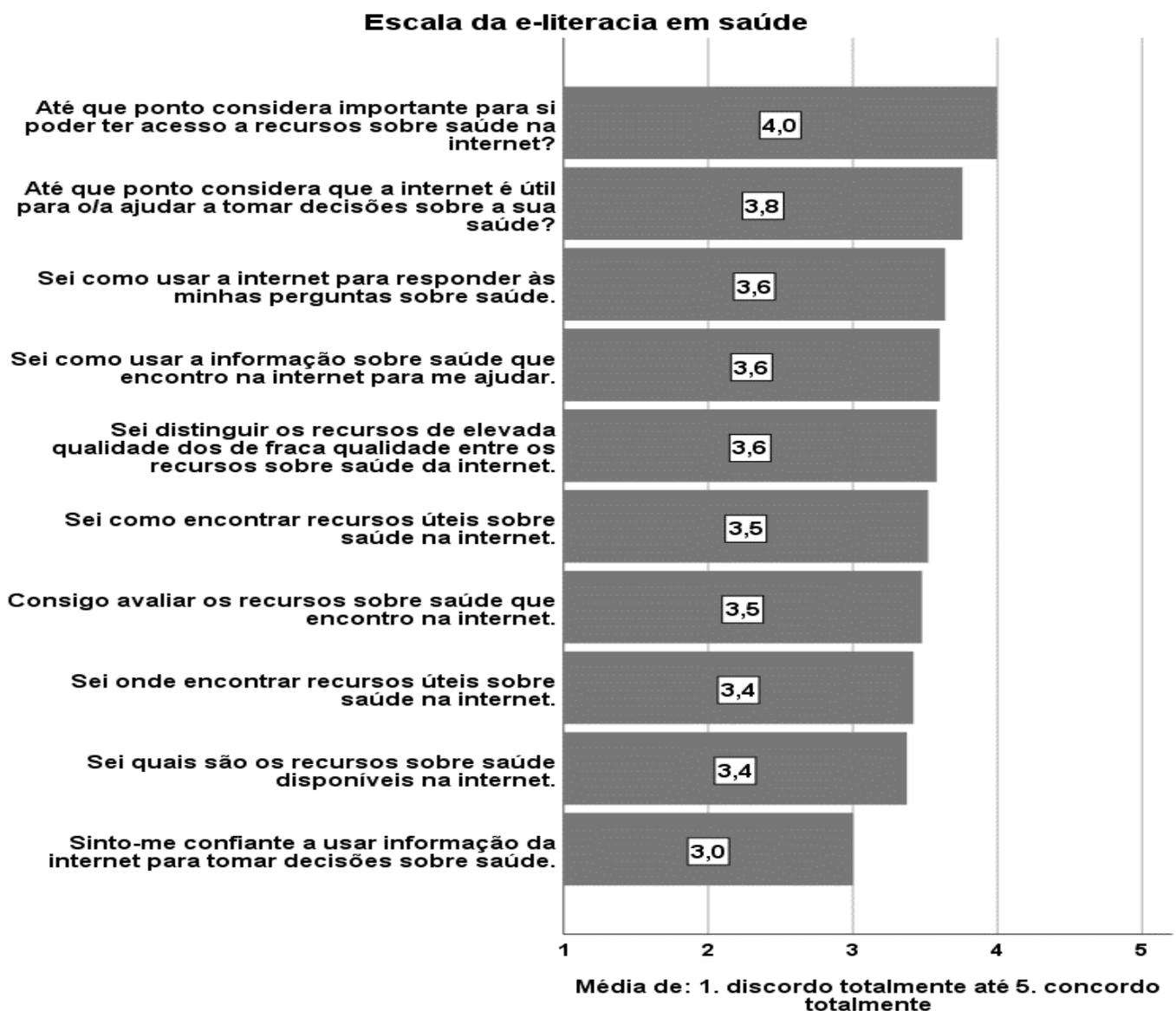
Legenda: 1. Discordo totalmente | 2. Discordo | 3. Indeciso | 4. Concordo | 5. Concordo totalmente (exceto na Q1 ∈ {1. Absolutamente inútil ... 5. Muito útil}, e na Q2 ∈ {1. Absolutamente nada importante ... 5. Muito importante}).

Variando as opções de resposta de 1 a 5, o meio da escala situa-se no valor 3, assim, todos os itens em que a média das 1060 respostas exceda este valor de '3', podem-se considerar «positivos» (os alunos concordam mais do que discordam desse item da escala, ou seja, o nível de e-LS de cada aluno é traduzido pela média de todas as respostas).

O Gráfico 1 permite constatar que os alunos concordam mais do que discordam de todos os itens da escala, exceto do último ("Sinto-me confiante a usar informação da internet para tomar decisões sobre saúde."), em que se ficam pela neutralidade absoluta (média = 3).

O item melhor pontuado foi o Q2 – "Até que ponto considera importante para si poder ter acesso a recursos sobre saúde na internet?" - em que a média foi 4 pontos, ou seja, a resposta mais frequente dos alunos foi 'Importante'.

Gráfico 1. Resposta média dos 1060 alunos aos 10 itens da escala de e-literacia em saúde.



Analisando a e-LS por dimensões, verifica-se na Tabela 3, que a pontuação média, dos 1060 alunos, se fixou nos 3,54 pontos \pm 0,57. De novo se confirma que esta amostra apresentou bons níveis de e-LS. Importa realçar que a dimensão de pesquisa de informação obteve valores ligeiramente superiores aos da dimensão de utilização da informação encontrada (3,49 vs. 3,41, em média), mas ambos se situem acima do valor neutro de '3'.

Tabela 3. Níveis médios da e-literacia em saúde (incluindo por dimensões), dos alunos do ensino secundário (N=1060).

	Média	DP
Pontuação global (10 itens)	3,54	0,57
Dimensão "Pesquisa de Informação" (4 itens)	3,49	0,67
Dimensão "Utilização da Informação Encontrada" (4 itens)	3,41	0,66

Variáveis sociodemográficas e contextuais VS níveis de e-LS dos alunos

Pretendeu-se perceber se as variáveis sociodemográficas e contextuais influenciavam os níveis de e-LS dos alunos (Tabela 4); concluindo-se que apenas dois deles são preditivos dos níveis de e-LS.

Tabela 4. Variáveis sociodemográficas e contextuais VS níveis de e-LS dos alunos do ensino secundário (N=1060).

Fator	Nível de e-literacia (Média \pm DP)	Valor-p
Feminino	3,48 \pm 0,55	< 0,001
Masculino	3,61 \pm 0,60	
Meio Rural	3,51 \pm 0,55	0,090
Meio Urbano	3,56 \pm 0,59	
Ensino Regular	3,51 \pm 0,58	0,162
Ensino Profissional	3,59 \pm 0,56	
10º ano	3,53 \pm 0,59	0,438
11º ano	3,51 \pm 0,60	
12º ano	3,57 \pm 0,53	
Com doença crónica	3,61 \pm 0,54	0,175
Sem doença crónica	3,53 \pm 0,58	
Usa Internet para obter informação de saúde	3,68 \pm 0,50	< 0,001
Não usa Internet para obter...	3,34 \pm 0,61	

Evidenciou-se que os alunos do sexo masculino manifestaram mais e-LS (3,61 pontos) do que os sexo feminino (3,48 pontos), diferença estatisticamente significativa, valor-p < 0,001 (teste de Mann-Whitney). Os alunos que recorrem à Internet para obter informação de saúde têm mais e-LS (3,68 pontos), do que os alunos que não recorrem à Internet para obter informação de saúde (3,34 pontos), diferença estatisticamente significativa, valor-p < 0,001.

Nenhuma das outras variáveis contextuais influenciou de forma estatisticamente significativa os níveis de e-LS, incluindo o facto de ter ou não, uma doença crónica (3,61 vs. 3,53). Com base nas duas relações estatisticamente significativas suprarreferidas, desenvolveu-se o seguinte modelo de regressão linear múltiplo:

$$\text{Nível de e-literacia em saúde} = 3,265 + 0,163 \times \text{sexo} (1 \text{ se for rapaz} \mid 0 \text{ se for rapariga}) + 0,347 \times \text{recorre_à_net} (1 \text{ se sim} \mid 0 \text{ se não}).$$

A capacidade preditiva do modelo é de cerca de 10%, ou seja, as duas variáveis independentes do modelo (sexo e se recorre à Internet), explicam cerca de 10% da variação do nível de e-LS. Os restantes 90% são explicados por outras variáveis que não estão no modelo (e que não foram exploradas neste estudo).

Discussão

Conforme se verificou nos resultados, os participantes eram maioritariamente raparigas, com uma média de idades de 16 anos, a residir em meio rural ou urbano. Este perfil coaduna-se com a tendência nacional e regional da comunidade escolar e com os resultados obtidos em outros estudos nacionais^{12,15}. Os alunos eram maioritariamente saudáveis, no entanto, integraram uma representação mínima portadores de doenças crónicas. Os alunos recorreram a consultas de saúde, nos últimos 6 meses, verificando-se uma maior prevalência no uso dos cuidados de saúde primários.

Os participantes apresentavam, no geral, em todos os domínios, níveis elevados de e-LS, resultados que convergem com dois estudos portugueses^{5,12}, mas divergem dos encontrados por outros investigadores^{4,15}. Esta divergência nos resultados em diferentes estudos poderá explicar-se, entre outras razões, pelas sempre necessárias especificidades metodológicas, pelas características da amostra e pela multiplicidade de fatores que intervêm nos níveis de e-LS.

Dos diferentes itens avaliados, o que mais se destacou pela positiva foi a importância de ter acesso a recursos sobre saúde na internet; em oposição, manifestaram pouca confiança no uso da informação obtida pela internet para a tomada de decisão sobre a sua saúde. Relativamente às duas dimensões avaliadas

pela escala, verificou-se um maior nível e-LS na dimensão “aspectos de procura de informação” e menor na dimensão “capacidade de utilização da informação”. Este resultado demonstra que os participantes estão munidos de competências cognitivas e sociais para encontrarem, compreenderem e usarem a informação no sentido de promover o seu projeto de saúde. Permite compreender que estão preparados para utilizar eficazmente os serviços de saúde, recorrendo às tecnologias de informação disponíveis no seu contexto, contudo não confiam o suficiente na informação encontrada, o que poderá enunciar a existência de pensamento crítico em relação à informação recolhida. Dado tanto mais importante, quanto maior é a proliferação de conteúdos eletrónicos sobre saúde, não regulados nem supervisionados pelos órgãos e entidades responsáveis ou pela comunidade científica. Neste contexto, é imperativo munir os jovens de competências de análise de informação fidedigna e de sites credíveis.

Inequivocamente, os dados revelam a importância das tecnologias de informação como estratégia e recurso ideal para intervir com os adolescentes. Os profissionais de saúde, particularmente, os enfermeiros que integram a equipa de saúde escolar devem privilegiar este recurso para fomentar a aquisição de competências para a utilização eficaz, crítica, autónoma e criteriosamente selecionada, da informação eletrónica - um elemento fundamental para a boa gestão da sua saúde.

Relativamente à correlação entre as variáveis sociodemográficas e contextuais e os níveis de e-LS, verificou-se que os rapazes têm mais e-LS do que as

raparigas e os alunos que utilizam a internet para obter informação de saúde apresentam maior nível de e-LS. O facto de os rapazes apresentarem níveis de e-LS mais elevados pode estar relacionado com uma maior aptidão destes para a utilização de tecnologias de informação, ao passo que as raparigas poderão ter outros interesses e meios. Estes resultados corroboram um estudo internacional¹¹, que identificou níveis de e-LS mais elevados nos rapazes; contudo, num estudo realizado em contexto português¹², não foram encontradas diferenças significativas nos níveis de e-LS entre os sexos. O uso da internet permite desenvolver competências de procura e seleção de informação, que auxilia o desenvolvimento de e-LS, evidenciou-se que os alunos que utilizam mais este recurso apresentam maiores níveis de e-LS.

Como em todos os estudos, existem limitações inerentes às opções metodológicas e às características da amostra. Destas inevitabilidades da investigação, salienta-se o facto de a pesquisa ter sido circunscrita à região norte, não garantindo a representatividade da diversidade sociocultural do país. Acrescenta-se a seleção por conveniência dos participantes, o que também pode afetar a representatividade regional dos resultados.

Considerações Finais

Este estudo permitiu identificar níveis elevados de e-LS de um grupo de alunos do ensino secundário de uma região norte de Portugal, percebendo-se que a dimensão de “procura de informação” se destaca de forma mais positiva que a dimensão de “capacidade de utilização da informação”. Verificou-se também que os rapazes apresentam maior nível de e-LS e que os alunos que mais utilizam a internet também apresentam maiores níveis de e-LS.

Os resultados encontrados trazem contributos para a prática clínica dos enfermeiros da comunidade,

particularmente para os que integram equipas de saúde escolar. Em particular, permitiram perceber que a dimensão “procura de informação” integra as práticas de pesquisa eletrônica dos jovens traduzindo-se num importante vetor para programas de educação para a saúde e como plataforma de comunicação privilegiada dos profissionais de saúde com este grupo da população, quer como canal de informação, de divulgação de campanhas de sensibilização ou ainda como meio para uma e-saúde especificamente desenhada para as características desta população.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. Health Promotion Glossary. Genebra: OMS; 1998. Disponível em: <<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>>. Acesso em 20 set 2020.
2. Sorensen K, Brouke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z and Brand H & Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012; 12(80):1-13.
3. Saboga-Nunes L & Sorensen K. The European Health Literacy Survey (HLS-EU) and its Portuguese cultural adaptation and validation (HLS-PT). Paper apresentado em: 1st World Congress of Children and Youth Health Behaviours and 4th National Congress on Health Education; Maio 2013; Viseu-Portugal. Disponível em: <[https://research.unl.pt/en/publications/the-european-health-literacy-survey-hlseu-and-its-portuguese-cultural-adaptation-and-validation-hlspt\(bdd59a62-2992-49e6-9059-14933114a580\)/export.html](https://research.unl.pt/en/publications/the-european-health-literacy-survey-hlseu-and-its-portuguese-cultural-adaptation-and-validation-hlspt(bdd59a62-2992-49e6-9059-14933114a580)/export.html)>.
4. Pedro AR, Amaral O, Escoval A. Literacia em saúde, dos dados à acção: tradução, validação e aplicação do estudo European Health Literacy Survey em Portugal. Rev Port de Saúde Pública. 2016; 34(3):259-275.
5. Espanha R, Ávila P. Health Literacy Survey Portugal: a Contribution for the Knowledge on Health and Communications. Paper apresentado em: Procedia Computer Science. 2016. Amsterdã - Holanda. Disponível em: <<https://ciencia.iscte-iul.pt/publications/health-literacy-survey-portuga>>

l-a-contribution-for-the-knowledge-on-health-and-communications/30151>.

6. Araújo I, Jesus R, Teixeira L, Cunha A, Santos F, Miranda S. Literacia em saúde de utentes com hipertensão e diabetes de uma região do norte de Portugal. *Referência*. 2018; 4(18):73-82.

7. Araújo I, Teixeira L, Vieira J, Ribeiro M, Monteiro P. Nível de Literacia em saúde em Utentes Diabéticos e ou Hipertensos. *Nursing*. 2019. Disponível em: <<https://www.nursing.pt/nivel-de-literacia-em-saude-em-utentes-diabeticos-ou-hipertensos/>>.

8. Machado B, Fernandes A, Cruzeiro S, Jesus R, Araújo N, Araújo I. Cardiac rehabilitation program and Health literacy levels: a cross-sectional, descriptive study. *Nursing & Health Sciences*. 2019; 1-7.

9. Araújo I, Teixeira L, Jesus R, Sousa L. Nível de e-literacia em saúde em alunos do ensino secundário privado. *ROL*. 2020; 43(1):264-271.

10. Cruz D. Literacia em eHealth dos Portugueses: Saúde: Estudo Exploratório [Dissertação de Mestrado]. Covilhã: Universidade da Beira Interior, Portugal. 2013. Disponível em: <<https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/29>

42/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_D%C3%ADdia_Cruz.pdf>.

11. Norman C, Skinner H. eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *J Med Internet Res*. 2006; 8(4):e27.

12. Tomás C, Queirós P, Ferreira T. Análise das propriedades psicométricas da versão portuguesa de um instrumento de avaliação de e-literacia em saúde. *Referência*. 2014; 4(2):19-28.

13. Fetro J. Health-literate youth: evolving challenges for health educators. *Am J Health Educ*. 2010; 41(5):258-264.

14. Direção Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa: DGS. 2015. Disponível em: <<https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Programa-Nacional-de-Sa%C3%BAde-Escolar-2015.pdf>>.

15. Silva P, Saboga-Nunes L, Carvalho A. Literacia para a saúde em alunos do ensino secundário: relação com a participação na saúde escolar. *Rev Contexto Educação*. 2019; 108:177-188.

16. Gonçalves L, Faria D, Batista E, Ferreira S, Assis S. Promoção de Saúde com adolescentes em ambiente escolar: relato de experiência. *SANARE*. 2016; 15(2):160-167.