

Tópicos nas ciências da Saúde

Volume IX

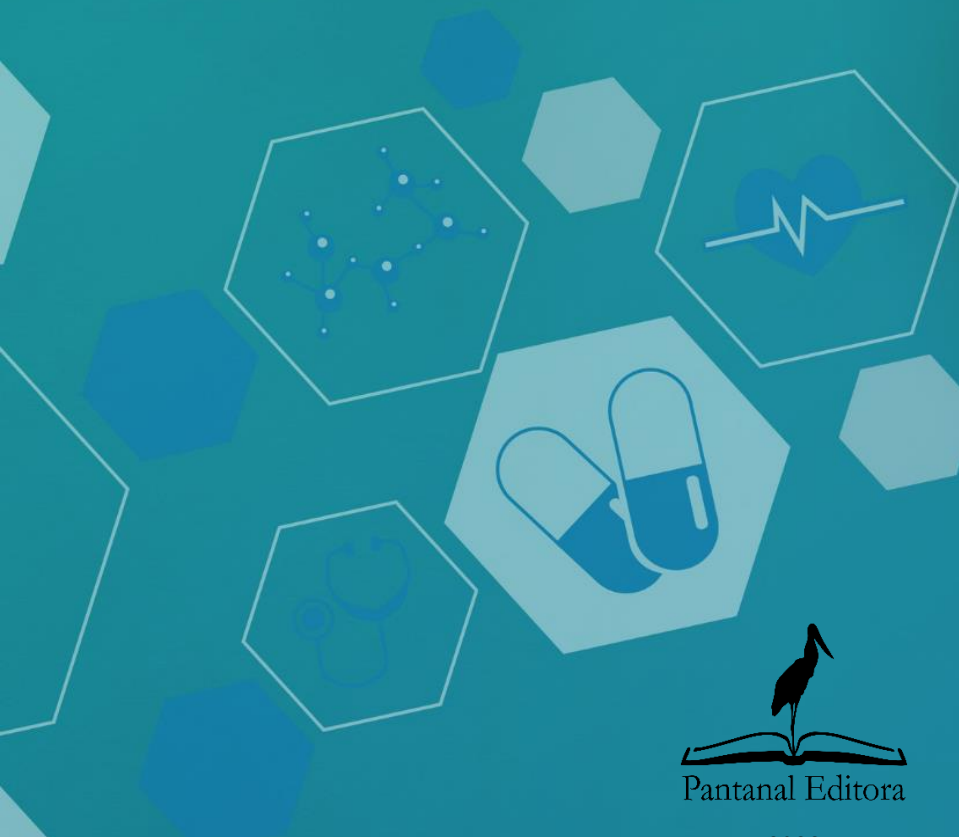
Aris Verdecia Peña

organizadora



Pantanal Editora

2022



Aris Verdecia Peña
Organizadora

Tópicos nas ciências da Saúde
Volume IX



Pantanal Editora

2022

Copyright© Pantanal Editora

Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo

Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera e Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora. **Diagramação e Arte:** A editora. **Imagens de capa e contracapa:** Canva.com. **Revisão:** O(s) autor(es), organizador(es) e a editora.

Conselho Editorial

Grau acadêmico e Nome

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
Prof. Msc. Adriana Flávia Neu
Prof. Dra. Allys Ferrer Dubois
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior
Prof. Msc. Aris Verdecia Peña
Prof. Arisleidis Chapman Verdecia
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva
Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo
Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu
Prof. Dr. Carlos Nick
Prof. Dr. Claudio Silveira Maia
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos
Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva
Prof. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos
Prof. Msc. David Chacon Alvarez
Prof. Dr. Denis Silva Nogueira
Prof. Dra. Denise Silva Nogueira
Prof. Dra. Dennyura Oliveira Galvão
Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves
Prof. Me. Ernane Rosa Martins
Prof. Dr. Fábio Steiner
Prof. Dr. Fabiano dos Santos Souza
Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez
Prof. Dr. Hebert Hernán Soto Gonzáles
Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira
Prof. Msc. Javier Revilla Armesto
Prof. Msc. João Camilo Sevilla
Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales
Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski
Prof. Msc. Lucas R. Oliveira
Prof. Dra. Keyla Christina Almeida Portela
Prof. Dr. Leandro Argentel-Martínez
Prof. Msc. Lidiene Jaqueline de Souza Costa Marchesan
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann
Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos
Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla
Prof. Msc. Mary Jose Almeida Pereira
Prof. Msc. Núbia Flávia Oliveira Mendes
Prof. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira
Prof. Dra. Patrícia Maurer
Prof. Msc. Queila Pahim da Silva
Prof. Dr. Rafael Chapman Auty
Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke
Prof. Dr. Raphael Reis da Silva
Prof. Dr. Renato Jaqueto Goes
Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo (*In Memoriam*)
Prof. Dra. Sylvana Karla da Silva de Lemos Santos
Msc. Tayronne de Almeida Rodrigues
Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca
Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira
Prof. Dra. Yilan Fung Boix
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme

Instituição

OAB/PB
Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
UO (Cuba)
IF SUDESTE MG
Facultad de Medicina (Cuba)
ISCM (Cuba)
UFESSPA
UEA
UNEMAT
UFV
AJES
UFGD
UEMS
IFPA
UNICENTRO
IFMT
UFMG
URCA
ISEPAM-FAETEC
IFG
UEMS
UFF
(Colômbia)
UNAM (Peru)
IFRR
UCG (México)
Mun. Rio de Janeiro
UNMSM (Peru)
UFMT
Mun. de Chap. do Sul
IFPR
Tec-NM (México)
Consultório em Santa Maria
UFJF
UEG
FAQ
UNAM (Peru)
SEDUC/PA
IFB
IFPA
UNIPAMPA
IFB
UO (Cuba)
UFMS
UFPI
UFG
UEMA
IFB

UFPI
FURG
UO (Cuba)
UFT

Conselho Técnico Científico
- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

T674 Tópicos nas ciências da saúde [livro eletrônico]: volume IX / Organizadora
Aris Verdecia Peña. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2022.
163p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN 978-65-81460-48-8

DOI <https://doi.org/10.46420/9786581460488>

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Peña, Aris Verdecia.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



Nossos e-books são de acesso público e gratuito e seu download e compartilhamento são permitidos, mas solicitamos que sejam dados os devidos créditos à Pantanal Editora e também aos organizadores e autores. Entretanto, não é permitida a utilização dos e-books para fins comerciais, exceto com autorização expressa dos autores com a concordância da Pantanal Editora.

Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

Apresentação

No novo volume da Pantanal Editora sobre temas de saúde, serão mostrados vários capítulos dedicados à patologia da pneumonia cuja descoberta ocorreu em 1892, que antes era tratada como uma influência, mas aos poucos os cientistas da Sociedade perceberam que não era uma simples influência, mas uma patologia que afetou diretamente os pulmões, para o qual o tratamento teve que ser mais intensivo e medidas preventivas tiveram que ser tomadas para evitar o contágio, pois eram transmitidas por via inadvertida: como copos e colheres. Além disso, vamos ver o indivíduo como um ser social onde o uso de drogas afeta tristemente sua interação com a sociedade, não só os danos causados pelo consumo da droga.

Os capítulos abordam também o tratamento não farmacológico para o dor, procurando soluções alternativas para aqueles lugares onde não temos medicamentos ou onde a medicina não é tão avançada, especialmente em países do terceiro mundo. Agradecemos o surgimento de um capítulo onde se baseia em um modelo de inteligência artificial para ajudar aos médicos nas altas hospitalares. Muitas vezes os pacientes recebem alta e não estão 100% curados, situação difícil para o médico, pois internações prolongadas também podem ser causa de possíveis infecções. Faremos aqui o estudo de pacientes que vivem com a patologia do HIV que acomete milhares de pessoas no mundo e que graças aos retrovirais conseguiram prolongar sua vida, no entanto o uso de retrovirais também pode causar danos ao corpo que muitas vezes são irreversíveis agradecemos a colaboração de todos. Esperamos que este novo volume seja proveitoso a todos.

A organizadora


Sumário

Apresentação	4
Capítulo 1	6
Eritroblastose fetal, assistência de qualidade e as razões para um desfecho positivo	6
Capítulo 2	13
O preceptor da graduação em saúde nos	13
Capítulo 3	25
Desigualdades de sexo, raça e região na contaminação, sintomas e hospitalização por Covid-19 no Brasil	25
Capítulo 4	39
Impacto social e econômico de mulheres em situação de gravidez precoce: uma revisão integrativa de literatura	39
Capítulo 5	49
Reflexões sobre a saúde do idoso no SUS	49
Capítulo 6	53
Evidências científicas da Enfermagem sobre Letramento em Saúde de Pessoas Vivendo com HIV	53
Capítulo 7	69
Pneumonias por bactérias típicas	69
Capítulo 8	82
Pneumonias por bactérias atípicas	82
Capítulo 9	96
Pneumonia aspirativa por refluxo: uma revisão de literatura	96
Capítulo 10	108
Pneumonia por H1N1	108
Capítulo 11	116
Pneumonias Fúngicas	116
Capítulo 12	131
Um modelo de Inteligência Artificial para auxílio na decisão de alta hospitalar	131
Capítulo 13	142
Drogas e Sociedade	142
Capítulo 14	149
Espécies vegetais como estratégia não farmacológica na dor: realidade ou expectativa?	149
Índice Remissivo	162
Sobre a organizadora	163


Evidências científicas da Enfermagem sobre Letramento em Saúde de Pessoas Vivendo com HIV


Recebido em: 01/06/2022

Aceito em: 16/06/2022


 10.46420/9786581460488cap7

Mônica Alice Santos da Silva^{1*} 


Cynthia Angélica Ramos Oliveira Dourado¹ 

Clarissa Mourão Pinho¹ 

Morgana Cristina Leôncio de Lima¹ 

César de Andrade de Lima¹ 


Alice Fonseca Pontes² 

Hayane Cristine da Silva Santos² 

Sara Rodrigues cordeiro da Silva² 

Mirela Ferreira Pessoa Deodoro² 

Rayssa Ingrid Medeiros de Abreu² 

Maria Sandra Andrade¹ 

INTRODUÇÃO

A definição de letramento em saúde diz respeito à capacidade dos indivíduos em acessar, processar e utilizar as informações em saúde dentro de um contexto social.¹ É um conceito essencial para a saúde pública, uma vez que para a tomada de decisão informada o indivíduo necessita ter acesso, ouvir, ler, compreender as informações recebidas e pensar de forma crítica para agir no sentido de proteção e promoção da própria saúde e da comunidade onde está inserido.¹⁻³

Pessoas que vivem com doenças crônicas necessitam instituir medidas de autocuidado em longo prazo para o tratamento adequado de suas condições de saúde de modo a impedir o desenvolvimento da doença e melhorar a qualidade de vida.^{4,5} Neste sentido, pessoas que vivem com HIV (PVHIV) alcançaram longevidade com a ampliação do acesso terapia antirretroviral (TARV). Este avanço no tratamento conferiu a infecção pelo HIV e aids uma condição que evoluiu de doença com elevada mortalidade para a de uma afecção crônica.⁶ O tratamento é, portanto, prioritário para a resposta ao agravo.⁷

Desta forma, para o controle do HIV, é preciso que a PVHIV tenha uma alta adesão ao tratamento a fim de tornar a carga viral indetectável e conseqüentemente reduzir a transmissibilidade.⁸ Ao receber informações em saúde sobre a patologia com a qual vivem, as pessoas tornarem-se mais habilitadas para realizarem o autocuidado, gerenciando sua saúde, tomando decisões que são essenciais

¹ Universidade de Pernambuco. Faculdade de Enfermagem N Sra. Das Graças. Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual de Paraíba (UPE/UEPB). Recife-PE, Brasil.

² Universidade de Pernambuco. Faculdade de Enfermagem N Sra. Das Graças. Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual de Paraíba (UPE/UEPB). Recife-PE, Brasil.

* Autora correspondente: monica.alice@upe.br

para a adesão ao tratamento e manutenção do controle da doença e alcance de melhor qualidade de vida. Baixo letramento em saúde nesta população, já marginalizada pelo preconceito, propicia menor contagem de células TCD4+ e cargas virais mais elevadas.⁹

Fornecer ações de educação em saúde é uma habilidade essencial do enfermeiro, uma vez que, é o profissional protagonista dessas ações em todas as instâncias do cuidado¹⁰. Neste sentido, para promover ações de educação em saúde os Enfermeiros podem utilizar as ferramentas do letramento em saúde é assim levar em consideração as habilidades individuais de receber e processar informações para avançar nas medidas de adesão a TARV e no autocuidado. O conceito de letramento em saúde ainda é recente e nesta perspectiva esse estudo pretende contribuir com o levantamento na literatura sobre a utilização do conceito por enfermeiros além de verificar o desenvolvimento de pesquisas de enfermagem sobre a temática.

Verificar a produção científica da enfermagem evidenciadas na literatura sobre o letramento em saúde de pessoas vivendo com HIV.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa de literatura, visto que esta permite sintetizar estudos anteriores e mostrar as conclusões evidenciadas sobre um assunto. Possibilita, ainda, verificar se existem lacunas do conhecimento sobre o tema proposto.¹¹ A avaliação sistemática e periódica da literatura é importante para embasar a prática da enfermagem baseada em evidências.

Para o alcance do objetivo proposto foram seguidas as seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta de pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura dos artigos primários; 3) coleta dos dados; 4) análise dos estudos incluídos na amostra; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão.¹²

A estratégia utilizada para a formulação da pergunta norteadora foi a PICO, um acrônimo para as questões que sustentam as buscas da literatura.¹³ (figura 01).

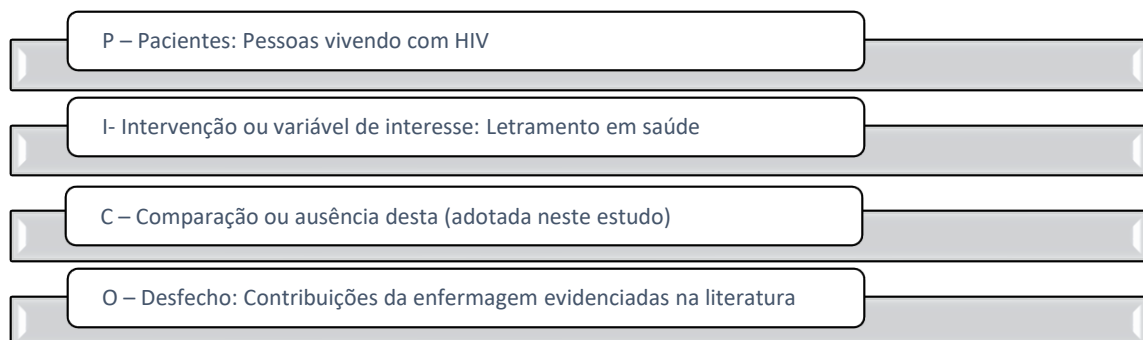


Figura 01. Definição da pergunta norteadora de acordo com a estratégia PICO. Recife-PE, 2018.

Estabeleceu-se como questão norteadora de pesquisa: quais as contribuições da enfermagem evidenciadas na literatura sobre o letramento em saúde de pessoas vivendo com HIV-AIDS?

Os critérios de inclusão dos estudos primários foram: artigos originais disponíveis na íntegra, que se encontravam eletronicamente nas bases de dados investigadas e relatadas abaixo; estar publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol, ter o enfermeiro como autor ou participante da pesquisa ou trazer recomendações para a enfermagem. Como critérios de exclusão: trabalhos em formato de teses, dissertações, relatos de experiência, textos duplicados, cartas ao editor ou que não atendessem aos objetivos do presente estudo.

Não houve limitação de tempo para a busca dos periódicos, pois a intenção foi captar a produção ao longo dos anos e verificar se há aumento do interesse pela temática na produção científica dos enfermeiros que busquem melhorar o conhecimento sobre letramento em saúde.

Os descritores em ciências da saúde (DeCS) e medical subject headings (Mesh) foram utilizados para identificar os descritores em português e seus correspondentes em inglês e espanhol, sendo eles: Letramento em Saúde, Pesquisa em Enfermagem, HIV e Enfermagem. Com a finalidade de ampliar a busca sobre a temática desejada utilizou-se também o termo Alfabetização em Saúde. Todos os termos foram cruzados como o uso do operador booleano AND. Para a busca dos textos nas bases de dados, foram seguidas as recomendações do fluxograma PRISMA- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis.¹⁴

Os artigos foram selecionados entre os meses de junho e agosto de 2018. A busca dos artigos foi efetuada nas seguintes bases de dados: The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Database Scopus da Elsevier, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Bibliotecas Virtuais Medical Literature Analysis and Retrieval System Online- MEDLINE/PUBMED; A Scientific Electronic Library Online- SciELO.

A qualidade dos textos incluídos foi verificada pela utilização da declaração Strengthening the Reporting of Observational Studies in epidemiology- STROBE para os estudos observacionais.¹⁵ Para os estudos quase-experimentais ou ensaios clínicos foi utilizado o Checklist of Information to Include When Reporting a Randomised Trial- CONSORT.¹⁶ Os estudos qualitativos foram avaliados através da lista de verificação Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research- COREQ.¹⁷ Cada critério das listas citadas recebeu um ponto quando presente no estudo e posteriormente foi transformado em percentual, sendo considerado como de boa qualidade o artigo que atingiu 40% ou mais para os critérios avaliados.^{18,19}

Para identificar os níveis de evidências, os estudos foram hierarquizados em sete níveis, sendo o nível I- revisão sistemática ou metanálise; II- estudo randomizado controlado; III- Estudo controlado com randomização; IV- estudo caso-controle ou estudo de coorte; V- revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; VI- estudo qualitativo ou descritivo; VII- opinião ou consenso.²⁰

Na primeira etapa do levantamento dos textos, foi feita a leitura dos títulos e resumos dos 121 artigos encontrados nas buscas. Foram eliminados 29 artigos que não responderam aos critérios de inclusão para a amostra, bem como os que se repetiam. Destes, 92 textos foram lidos na íntegra, para

verificar se respondiam à pergunta norteadora do estudo. A amostra final foi composta então de 17 artigos (Figura 2). Todas as etapas de seleção dos artigos foram realizadas por dois pesquisadores.

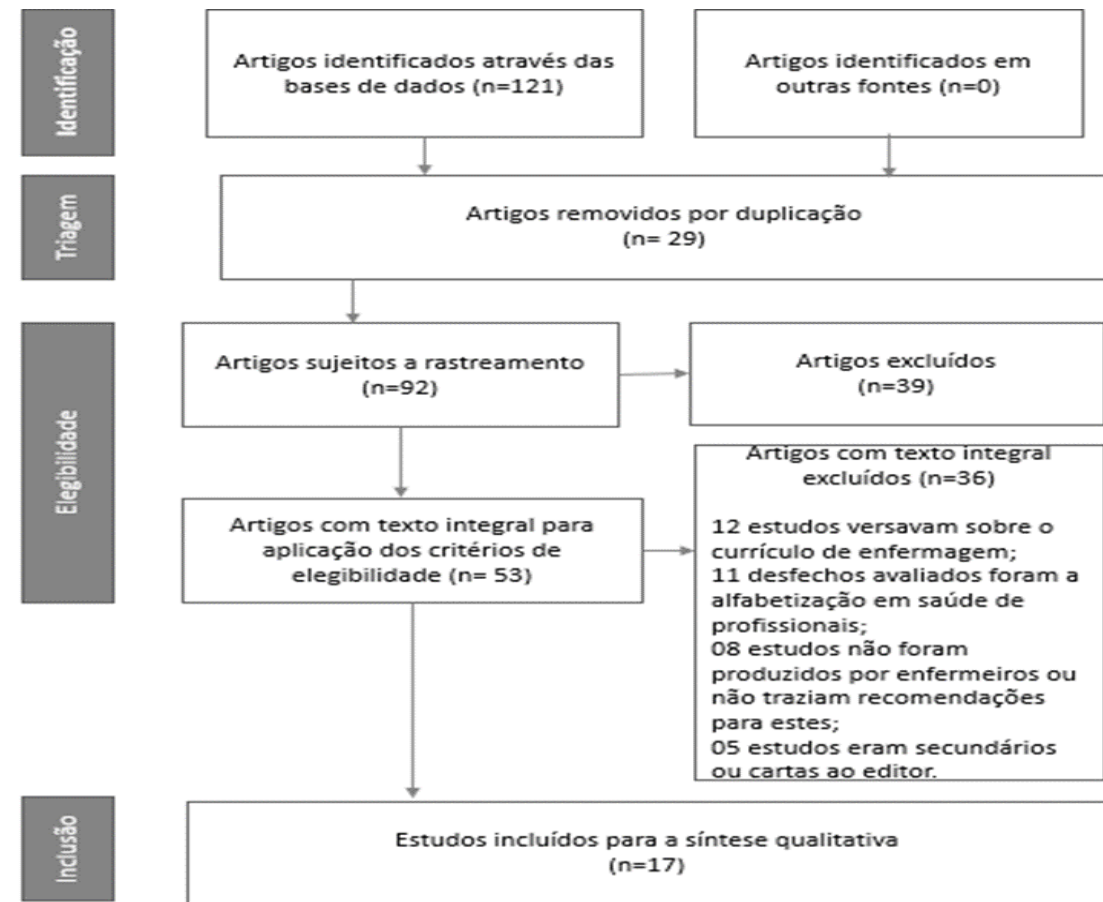


Figura 02. Fluxograma de escolha dos artigos baseado no método PRISMA.¹⁴ Recife-PE, 2018.

RESULTADOS

Neste estudo, dos 17 artigos selecionados observa-se que 5 (29,4%) refere-se a periódico publicados no Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, seguido com 3 (18%) publicações da revista AIDS Patient Care, ambas publicações dos Estados Unidos da América. Todas as publicações foram em inglês. Para 09 (52,9%) o desenho de estudo foi o transversal com nível de evidência VI. O ano com maior número de produções foi 2014 (Figura 3).

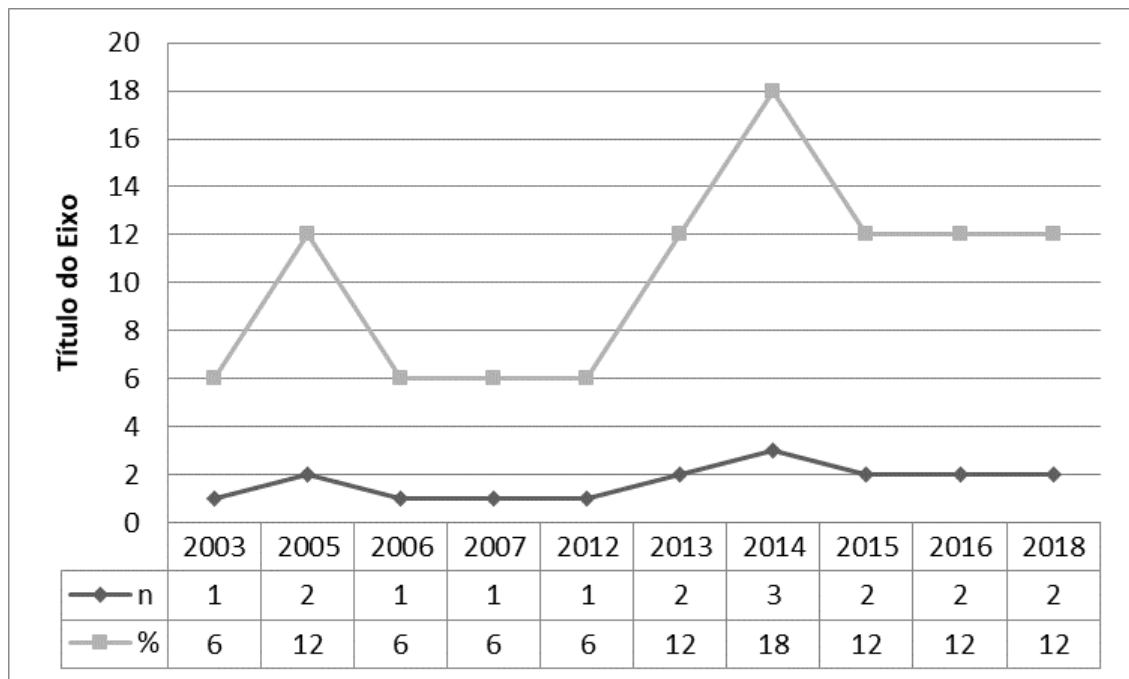


Figura 03. Número de textos produzidos segundo ano de publicação. Recife- PE, 2018.

A avaliação dos textos utilizando os guias internacionais de avaliação como o STROBE, CONSORT e COREQ demonstraram que os artigos foram construídos com qualidade. Todos atingiram valor superior a 40% na avaliação. Os dados ausentes nos textos foram: STROBE o item 09 que se refere às medidas adotadas para controlar potenciais vieses (ausente em 05 artigos dos 08 avaliados). No formulário CONSORT o item 10 que avalia quem gerou a sequência de alocação (ausente em 02 artigos dos 04 avaliados). Nos textos qualitativos avaliados pelo COREQ observa-se ausência, nos 4 artigos, no domínio 01 do subtópico entrevistador/facilitador, qual autor conduziu a entrevista ou grupo focal (Quadro 1).

O instrumento de avaliação de letramento em saúde utilizado nos estudos foi o Test of Functional Health Literacy in Adults- TOFHLA e o Rapid Estimate Of Adult Literacy in Medicine -REALM. Ressalta-se que os estudos qualitativos, não fizeram uso de um instrumento de avaliação funcional ou específico para o HIV, porém são importantes, pois não limitam as respostas às questões pré-estabelecidas nos testes, assim buscam captar a multidimensionalidade do conceito alfabetização em saúde.

Com referência aos artigos excluídos após leitura na íntegra (n= 36), 12 (33,3%) versavam sobre a investigação se os conteúdos relacionados ao letramento em saúde são utilizados nos currículos da graduação de enfermagem.

Quadro 01. Distribuição dos estudos sobre alfabetização em saúde avaliados na revisão integrativa. Recife, PE. 2018.

Referências	Ano/País	Delineamento/ Nº de pacientes	Intervenções/ Método	Nível de Evidência
Servellen G, Carpio F, Lopez M, Garcia-Teague L, Herrera G, Monterrosa F. ²¹	2003 United States	Ensaio quase experimental. n= 85	Programa modular	II / CONSORT
Servellen GV, Nyamathi A, Carpio F, Pearce D, Garcia-Teague L, Herrera G. ²²	2005 United States	Caso-controle; n=85	Programa com cinco sessões de intervenção.	VI/ STROBE
Kalichman SC, Cherry J, Cain D. ²³	2005 United States	Estudo de Caso-controle; n=30;	Intervenção baseada no modelo IMB.	IV/ STROBE
Holzemer WL, Bakken, S, Portillo CJ, Grimes R., Welch, J, Wantland, D, Mullan J T. ²⁴	2006 Taiwan	Ensaio Clínico Randomizado; n=240;	Programa de intervenção	II/ CONSORT
Nokes, KM. Coleman CL, Cashen M, Dole P, Sefcik E, Hamilton MJ et al. ²⁵	2007 United States	Transversal n=489	Aplicaram-se as escalas de verificação do letramento.	VI/ STROBE
Konkle-Parker DJ, Erlen JA, Dubbert PM, May W. ²⁶	2012 United States	Ensaio Clínico Randomizado n= 56	Intervenção baseada no modelo IMB.	II/ CONSORT
Kalichman S, Pellowski J, Chen Y. ²⁷	2013 United States	Ensaio Clínico Randomizado n=474	Intervenções por telefone durante 3 meses.	II/ CONSORT
Colbert AM, Sereika SM., Erlen JA. ²⁸	2013 United Kingdom	Transversal correlacional n=302	Foram aplicadas monitorizações eletrônicas.	VI/ STROBE
Navarra AM, Neu N, Toussi S, Nelson J, Larson EL. ²⁹	2014 United States	Transversal n=50	Foram aplicadas escalas.	VI/ STROBE

Referências	Ano/País	Delineamento/ Nº de pacientes	Intervenções/ Método	Nível de Evidência
Mc Call J, Wilson C. ³⁰	2014 United States	Transversal n=128	Foi aplicadas escalas	VI/ STROBE
Waldrop-Valverde D, Guo Y, Ownby RL, Rodrigues A, Jones DL. ³¹	2014 United States	Transversal n=210	Foram aplicadas escalas.	VI/ STROBE
Rivero- Méndez M, Erick L, Suárez-Pérez, Solís-Báez SS ³²	2015 Puerto Rico	Transversal n=200	Foram aplicadas escalas.	VI/ STROBE
Thompson, J, Havenga Y, Naude S. ³³	2015 África do Sul	Qualitativo n=08	Entrevistas para captar as necessidades de LS.	VI/ COREQ
Mogobe KD, Shaibu S, Matshediso E, Sabone M, Ntsayagae E, Nicholas PK et.al. ³⁴	Egypt 2016	Qualitativo n= 206	Grupos focais.	VI/ COREQ
Dawson –Rose C, Cuca YP, Webel AR, Báez SSS, Holzemer WL, Rivero-Méndez M. ³⁵	United States 2016	Qualitativo n=206	Grupos focais.	VI/ COREQ
Stonbraker S, Smaldone A, Lufth H, Cushman LF, Nadal LL, Halpern M ³⁶	United Kingdom 2018	Transversal n=107	Grupos focais	VI/ STROBE
Lindgren, TG, Reyes D, Eller L. ³⁷	United States 2018	Qualitativo n=206	Grupos focais	VI/ COREQ

Legenda: IMB: Método Informação-Motivação- Habilidades Comportamentais. LS- Letramento em saúde. PVHIV- Pessoa vivendo com HIV.

DISCUSSÃO

Os estudos reunidos através desta revisão integrativa mostram que a produção científica realizada por enfermeiros, sobre letramento em saúde de PVHIV, desenvolve-se de forma discreta ao longo dos anos. Chama ainda atenção para o fato de que nas bases de dados investigadas, não foram encontrados estudos que evidenciassem a realidade brasileira para o tema pesquisado, sendo, portanto, uma

importante lacuna científica para a pesquisa desenvolvida por enfermeiros no Brasil. Mesmo sendo um tema de suma importância a ser desenvolvido pela enfermagem como educador em saúde.

Os resultados do presente estudo destacam as contribuições que estudos internacionais fornecem sobre o tema e como os enfermeiros devem estar atentos para entender a relevância desempenhada pelo letramento nos desfechos em saúde apresentados pelas PVHIV. Além de possibilitar a percepção de potenciais dificuldades enfrentadas por essas pessoas para executarem as orientações que lhes forem dadas e desenvolver ações que melhorem a qualidade da comunicação em saúde.^{38,39}

A aplicação de escalas validadas para verificação dos escores de letramento em saúde se mostraram muito úteis nos estudos investigados. Partir de um escore de baixo letramento ajuda o enfermeiro a direcionar as ações educativas para as dificuldades apresentadas e melhor consolidação das informações em saúde. Ainda que a pessoa entrevistada tenha apresentado escore dentro dos limites de adequação, os conceitos ali apreendidos auxiliam na formulação de questões e consolidação destes termos.^{25,28-30} Escalas específicas para emprego com as PVHIV devem ser estimuladas também no Brasil.

A infecção pelo HIV/aids é considerada atualmente uma doença crônica, sendo assim, as PVHIV necessitam de intervenções contínuas para que possam desenvolver o autocuidado adequado e alcancem a adesão preconizada ao tratamento ao longo dos anos. Embora o enfermeiro não seja o único responsável pelas informações disseminadas nos ambientes de saúde, deve assumir o papel de líder nas ações de educação em saúde das pessoas que buscam atendimento.^{40,41}

Sendo assim, as ações para melhorar o letramento em saúde devem ser pensadas como uma abordagem dupla, buscando tanto o aprimoramento do conhecimento adquirido pelo indivíduo como também melhorar a comunicação dos provedores do cuidado, sobretudo para essa população que necessita se adaptar a regimes rigorosos de tratamento e aprender conceitos que podem parecer de difícil compreensão.

O profissional de saúde necessita promover uma comunicação segura e eficaz para os indivíduos com diferentes níveis de letramento em saúde. O impacto percebido na comunicação e segurança do paciente nas instituições de cuidados é modificável pela atuação do enfermeiro que pode fazer uso de estratégias a serem construídas a partir da identificação do nível de letramento. Os impactos da baixa compreensão podem ocorrer tanto de forma individual quanto coletiva.⁴²

Intervenções realizadas por enfermeiros ou outros provedores de saúde possibilitam ganhos relativos em medidas de letramento em saúde, capacitando os integrantes a participarem mais efetivamente de seus cuidados. Por sua vez, assumir o cuidado tem importância direta para a tomada de decisão e adesão ao tratamento.²¹ além disso, melhorar o reconhecimento e compreensão de termos relacionados ao HIV também aumenta a qualidade de vida.^{22,23}

O problema a ser enfrentado por pacientes e enfermeiros para alcançar a adesão ideal é multifatorial. Compreender as informações em saúde não é o suficiente para que o paciente tome a medicação conforme prescrito. Por isso, os enfermeiros precisam perguntar a seus clientes se eles estão

tendo problemas para aderir ao tratamento, sobre a autoconfiança para manter o esquema dentro do horário determinado e número de doses diárias. Entender também os comportamentos individuais ajuda na personalização da medida de enfrentamento.²⁸

Os resultados aqui levantados evidenciaram também a importância das intervenções realizadas por enfermeiros visando o letramento em saúde como percurso para aumentar a adesão e o autocuidado. Porém, para que as ações desenvolvidas tenham eficácia na mudança de comportamento é preciso que haja escuta de qualidade aos usuários. As opiniões e dúvidas apresentadas devem ser debatidas, uma vez que, os pontos de vista e interesse pelo tema são essenciais para que as intervenções implementadas sejam eficazes na mudança de atitude para o cuidado em doenças crônicas como o HIV.⁴³

A motivação também é um componente chave para o sucesso das intervenções. O interesse em modificar o comportamento bem como o nível de entendimento da população sobre a doença são fatores essenciais para o sucesso nestas práticas. Neste aspecto, o enfermeiro pode fazer uso de teorias comportamentais que apoiem as intervenções para alcance de melhores resultados, uma vez que conhecimento e habilidades isoladamente não são suficientes para modificar o comportamento.²⁴

Do mesmo modo, fatores ambientais e sociais interferem na tomada de decisão do indivíduo. As PVHIV geralmente estão expostas a maiores iniquidades sociais, e para verificar os níveis de letramento em saúde de forma adequada é preciso investigar de maneira mais aprofundada, aspectos que interferem nos condicionantes e determinantes de saúde desta população. Conhecer tais razões auxilia o enfermeiro a direcionar atendimento personalizado à necessidade da clientela, e ajuda a incluir as pessoas em redes de apoio social disponíveis.^{25,26, 44}

O apoio social foi evidenciado como fator de impacto observado nos estudos por ser considerado como redutor de iniquidades. As medidas que promoveram o suporte social se mostraram importantes para as PVHIV, uma vez que esses indivíduos também sofrem com a desigualdade social e discriminação. A oferta de suporte foi preditora de maior adesão às visitas de acompanhamento, sobretudo para as pessoas com déficit cognitivo associado ao HIV. Atitudes direcionadas de modo a inserir este indivíduo na rede de apoio e assistência social são positivas para melhorar a adesão e devem ser adotadas pela equipe multiprofissional.^{39,31}

Outro ponto importante evidenciado nos estudos investigados diz respeito às informações trocadas entre usuários e enfermeiros ou provedores de modo geral. É necessário verificar se a pessoa que recebe a informação é capaz de compreendê-la e utilizá-la. Algumas pessoas podem sentir dificuldades de informar que não compreende o que foi dito pelo profissional assistente. Se a pessoa não compreende que o seu tratamento é essencial para manutenção da sua qualidade de vida, provavelmente a adesão à terapia será prejudicada. Desenvolver ações estratégicas para apoiar pessoas com baixo letramento em saúde é dever de todo profissional assistente.²⁷

Compreender os fatores que estimulam a busca de informações pelas PVHIV é considerado um preditor de letramento em saúde. Experiências anteriores com algum familiar doente, sexo, tempo de

permanência sob cuidados clínicos, idade e comorbidades podem influenciar na busca e uso de conhecimentos em saúde melhorando a participação do indivíduo no próprio cuidado.^{45,46} No entanto, no acometimento pelo HIV, tal busca pode esbarrar em achados complexos, trazer sentimentos desagradáveis e maior percepção de estigmas. Tais sensações podem ser difíceis para o paciente e precisam ser enfrentadas junto com os profissionais de saúde, para que a troca de saberes possam complementar o processo de busca, processamento e uso para a gestão eficaz de saúde.^{46,47}

Ainda que tenham ocorrido melhorias tecnológicas e científicas para o controle de doenças ao longo do tempo, tais benefícios podem não ser desfrutados por todas as pessoas que precisam dos serviços de saúde, pois fatores associados à própria pessoa, ao provedor de cuidado e ao sistema de saúde podem trazer impactos negativos para o tratamento. Entender esses aspectos é essencial. Desenvolver medidas de educação em saúde que pretendem melhorar o letramento devem ser o fator central das intervenções dos enfermeiros.

Medidas de baixo custo e amplo acesso podem ser consideradas. As mídias podem ser fortes aliadas para implementação de informações ofertadas durante as ações de educação em saúde sendo um recurso inovador. Sobretudo os jovens, se beneficiam destas informações mais abrangentes e que vão além dos folhetos explicativos. Porém os enfermeiros devem estar atentos à qualidade destas mensagens recebidas pelos usuários dos serviços interagindo e elucidando dúvidas apresentadas.²⁹

Outro exemplo de ferramenta útil e de baixo custo evidenciado nos estudos avaliados e que pode ser facilmente implementada é a técnica “Teach Back”, onde o enfermeiro instrui ao paciente as medidas de adesão e pede que ele pronuncie de volta o que entendeu.^{40,48,30} Esta técnica também pode ser utilizada para consolidar os conceitos sobre contagem de células TCD4+ e a carga viral que são de suma importância para o tratamento do HIV. Auxilia no direcionamento de intervenções com foco para as dificuldades apresentadas e instrução mais intensiva para as dúvidas.³²

Acolher as PVHIV, expandindo a perspectiva meramente clínica do tratamento para incluir aspectos como confiança compartilhada entre paciente e membros da equipe de saúde, troca ao longo do tempo de informações e experiências, conquista de confiança mútua e fortalecimento do processo de educação em saúde deve ser desenvolvida de modo que o indivíduo possa realizar o cuidado de si mesmo. Relação de confiança é fundamental para o tratamento instituído para o HIV.^{35, 41}

Outro ponto importante destacado nos artigos encontrados nesta revisão refere-se a inclusão do tema letramento em saúde nos currículos de enfermagem. Aprender durante o curso sobre o impacto que o letramento em saúde causa na vida das pessoas deve ser considerado para que os enfermeiros não se preocupem apenas em transmitir o conhecimento, mas sim possa empoderar os indivíduos a desenvolver habilidades para alcançar a saúde. As informações ofertadas devem ser simples e inclusivas e devem possibilitar a participação ativa no autocuidado desenvolvido pela PVHIV.^{9,42,49,50}

A discussão sobre a importância do letramento para a saúde e dos métodos para o seu desenvolvimento dentro dos currículos de saúde traz a possibilidade de capacitar profissionais para o

desenvolvimento de habilidades eficazes de abordagem deste constructo. A verificação do letramento em saúde deve se afastar das capacidades apenas individuais e assumir uma postura compartilhada, entre usuários, organizações e profissionais de saúde através de uma troca de saberes que respeite os regionalismos e individualidades, mas que possa empoderar os indivíduos coletivamente.

Para atingir possibilitar esta igualdade no acesso às informações de saúde é necessário entender as condições cognitivas do indivíduo, influências sociais e crenças para que se possam responder às suas necessidades específicas.³⁹ O enfermeiro deve então disponibilizar recursos, como linguagem simples, materiais impressos que atendam a necessidade em saúde da população a qual assiste, além de criar um ambiente tranquilo e amistoso para dar suporte às dúvidas do paciente na sua prática diária. Essas medidas auxiliam na adesão ao tratamento como já mencionado, logo, contribuem para a remissão viral.⁹

É essencial a importância dos enfermeiros enquanto educadores em saúde. Logo, devem considerar as iniquidades sociais as quais as PVHIV estão expostas, e que para este público pode ser difícil solicitar informações ou realizar perguntas de forma adequada, contextualizada à sua condição. O medo de sofrer estigma ainda pode se somar ao baixo letramento em saúde. Entender as dificuldades que o paciente enfrenta para adquirir informações, assim como fortalecer as competências educativas e motivacionais dessas pessoas deve ser o principal papel da enfermagem na promoção da saúde de PVHIV, em qualquer nível de complexidade no qual ocorra o atendimento.³⁶

Deve-se ponderar ainda que o letramento em saúde não é uma capacidade meramente individual, uma vez que, o aprendizado não é isolado das condições sociais, culturais, políticas e econômicas as quais o indivíduo está inserido. Portanto é necessário acontecer um compartilhamento de experiências e interação entre enfermeiro e usuário do serviço que reflitam em um comportamento positivo em saúde para que a vida com HIV tenha qualidade, e que novos casos não ocorram.

Limitações do Estudo

Considera-se como limitação a investigação de apenas seis das bases de dados disponíveis, o que pode ter excluído textos indexados em outras bases não investigadas.

Contribuições para a enfermagem

Para promover a saúde das pessoas que vivem com HIV, o enfermeiro necessita partir do diagnóstico de letramento em saúde possibilitando melhor direcionamento das ações educativas para provimento de vinculação do usuário ao serviço, aumentando a adesão medicamentosa, melhorando o autocuidado, possibilitando maior inserção social através do empoderamento e *Advocacy*. Colocar a pessoa em tratamento para o HIV no centro do cuidado, através de respeito às diferenças culturais e de letramento em saúde são essenciais para o engajamento do cidadão em seu tratamento.

CONCLUSÕES

Embora não tenham sido encontrados estudos desenvolvidos por enfermeiros brasileiros no período investigado, foi possível elucidar medidas que podem ser implementadas no país para melhorar o letramento de pessoas que vivem com HIV, como aplicação de escalas para verificação dos escores de letramento, intervenções educativas aplicadas por enfermeiros para melhorar tais escores, utilização de técnicas de verificação para consolidação de conceitos importantes para o tratamento do HIV e escuta atenta para a adequada identificação de problemas de entendimento e enfrentamento das dificuldades evidenciadas. O letramento em saúde apresenta lacunas na produção de enfermeiros no Brasil e necessita de mais estudos elucidativos sobre como este construto se desenvolve entre os enfermeiros no país.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Track 2: Health Literacy and Health Behavior [Internet]. 2017 [cited 2019 Jan 14]; Available from <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>
2. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonka Z, Brand H. Health Literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models BMC. Public Health. 2012; 12(1): 80-93. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
3. Ayaz-Alkaia S, Terzi H. Investigation of health literacy and affecting factors of nursing students. Nur Educ and Pract. 2018; 34: 31-35. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.10.009>
4. Hosseini M, Yaghmaei F, Hosseinzade S, Alavi MH, Sarbakhsh P, Tavousi M, Psychometric evolution of the health promotion life style profile 2. Payesh. 2012; 11: 849-56.
5. Bayati T, Dehghan A, Bondavi F, Bazrafkan. Investigating the effect of education on health literacy and its to health-promoting behaviors in health center. J Educ Health Promot. 2018; 7:127. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_65_18
6. Saag MS, Benson CA, Gandhi TR et.al. Antiretroviral Drugs for treatment and prevention of HIV Infection in Adults. JAMA. 2018; 320(4): 379-396. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.8431>
7. Programa conjunto das nações unidas sobre HIV/AIDS- UNAIDS. Relatório Informativo-Estatísticas Globais Sobre HIV. Acabando com a Epidemia da AIDS em 2030. Julho 2018. Available from: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2018/07/2018_07_17_Fact-Sheet_miles-to-go.pdf
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde 2018. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>
9. Ingram RR, Kautz DD. “Creating Win-Win” outcomes for patients with low Health Literacy: A nursing Case Study. Med Surg Nurs. 2018; 27(2): app 5 pags. Available from: https://www.thefreelibrary.com/_/print/PrintArticle.aspx?id=537590647

10. Wittenberg E; Ferrell B; Kanter, Buller H. Health Literacy: Exploring Nursing Challenges to Providing Support and Understanding. *Cli J Onc Nurs*. 2018; 22(1): 53-61. <https://doi.org/10.1188/18.CJON.53-61>
11. Crossetti MGO. Revisão Integrativa de Pesquisa na enfermagem. O rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaú de Enfer*. 2012; 33(2): 8-9
12. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, tecnologia e insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes Metodológicas- Elaboração de revisão sistemática e Metanálise de ensaios clínico randomizados. Brasília, 2012; 1-92. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistemica.pdf
13. Stone PW. Popping the (PICO) Question in Research and Evidence-Based Practice. *Applied Nurs Res*. Aug 2002; 16(2): 197-196. <https://doi.org/10.1053/apnr.2002.34181>
14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group (2009) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
15. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev Sau Pub*. 2010; 44(3): 1-5. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>
16. Martins J, Souza LM, Oliveira AS. Recomendações do enunciado CONSORT para o relato de estudos clínicos controlados e randomizados. *Medic. Ribeirão Preto* 2009, 42 (1): 9-21. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v42i1p9-21>
17. Tong A, Sainbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Intern J Qual in health Care*. 2007. 19(6): 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
18. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: An Integrative Review. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(4): 2030-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>
19. Almeida MCV, Cezar-Vaz MR. Scientific evidence of dockworker illness to nursing clinical reasoning. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(2): 341-349. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200022>
20. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM; Williamson KM. Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search. *Amer Jour of Nurs*. 2010; (110)1: 51-3.
21. Servellen G, Carpio F, Lopez M, Garcia-Teague L, Herrera G, Monterrosa F. Program to Enhance health literacy and treatment Adherence in Low-Income HIV-Infected Latino Men and Women. *AIDS Pat Care and STDs*. 2003; 17(11): 581-594 <https://doi.org/10.1089/108729103322555971>

22. Servellen GV, Nyamathi A, Carpio F, Pearce D, Garcia-Teague L, Herrera G. Effects of a treatment Adherence Enhancement Program on Health Literacy, Patient-Provider relationships, and Adherence to HAART among Low-Income HIV-Positive Spanish-Speaking Latinos. *AIDS Pat Care and STDs*. 2005; 19(11): 745-759 <https://doi.org/10.1089/apc.2005.19.745>
23. Kalichman SC, Cherry J, Cain D. Nurse-delivered antiretroviral treatment adherence intervention for People with low literacy skills and living with HIV/AIDS. *Jour Asso Nur Aids Care*. 2005; 16(5): 3-15. <https://doi:10.1016/j.jana.2005.07.001>
24. Holzemer WL, Bakken, S, Portillo CJ, Grimes R., Welch, J, Wantland, D, Mullan J T. Testing a Nurse-Tailored HIV Medication Adherence Intervention. *Nursing Research*. 2006; 55(3), 189-197. <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-200605000-00005>
25. Nokes, KM. Coleman CL, Cashen M, Dole P, Sefcik E, Hamilton MJ et al. Health Literacy and health outcomes in HIV Seropositive Persons. *Res Nus & Health*. 2007;30: 620-627. <https://doi.org/10.1002/nur.20219>
26. Konkle-Parker DJ, Erlen JA, Dubbert PM, May W. Pilot testing of an HIV medication adherence in a public clinic in the Deep South. *J Am Acad Nurs Pract*. 2012; 24(8): 488-498. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513942/>
27. Kalichman S, Pellowski J, Chen Y. Requesting help to understanding medical information among People living HIV and Poor Health Literacy. *Aids Pat Care and STDs*. 2013; 27(6). <https://doi.org/10.1089/apc.2013.0056>
28. Colbert AM, Sereika SM., Erlen JA. Functional health literacy, medication-taking self-efficacy and adherence to antiretroviral therapy. *J Adv Nurs*. 2013; 69(2): 295–304. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06007.x>
29. Navarra AM, Neu N, Toussi S, Nelson J, Larson EL. Health Literacy and Adherence to antiretroviral therapy among HIV-Infected Youth. *J Assoc Nurs AIDS Care*. 2014; 25(3): 2013-213. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2012.11.003>
30. Mc Call J, Wilson C. Promoting Health Literacy in an HIV-Infected population: Creating Staff Awareness. *J Ass Nurs in AIDS care* 2015; 26(4): 498-502. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2014.11.003>
31. Waldrop-Valverde D, Guo Y, Ownby RL, Rodrigues A, Jones DL. Protective Factors for retention in HIV Care. *Aids Behav*. 2014; 18(8): 1483-1491. <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0633-7>
32. Rivero- Méndez M, Erick L, Suárez-Pérez, Solís-Báez SS. Measuring Health Literacy among Community-Based ambulatory Clinic in Puerto Rico. *P R Health Sci J*; 2015; 34(1): 31-37. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4394204/>
33. Thompson, J, Havenga Y, Naude S. The health literacy needs of women living with HIV/AIDS. *Health SA Gesond*. 2015; 20(1): 11-21, Jun. 2015. <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2015.03.001>

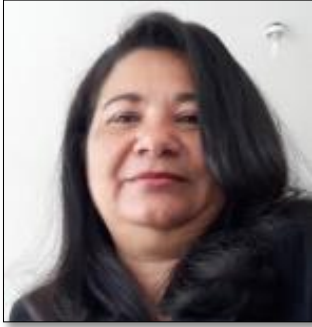
34. Mogobe KD, Shaibu S, Matshediso E, Sabone M, Ntsayagae E, Nicholas PK et al. Language and Culture in Health Literacy for People Living with HIV: Perspectives of Health Care Providers and Professional Care Team Members. *AIDS Res Car Treat.* 2016; 16: 10. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/5015707>
35. Dawson –Rose C, Cuca YP, Webel AR, Báez SSS, Holzemer WL, Rivero-Méndez M. Building Trust and relationships Between Patients and providers: An Essential Complement to health Literacy in HIV Care. *J Assoc Nurs AIDS Care.* 2016; 27(5): 574–584. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2016.03.001>
36. Stonbraker S, Smaldone A, Lufth H, Cushman LF, Nadal LL, Halpern M. et.al. Associations between health literacy, HIV-related knowledge, and information behavior among persons living with HIV in the Dominican Republic. *Public Health Nurses.* 2018; 35: 166–17. <https://doi.org/10.1111/phn.12382>
37. Lindgren, TG, Reyes D, Eller L. Understanding Health Literacy for People Living With HIV: Locations of Learning. *JANAC.* 2018. 29(2): 190-203. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2017.10.007>
38. Heidi IV, Poureslamia I, Miticc W, Shum J, Rootmand I, Fitzfgerald M. Health literacy in chronic disease management: a matter of interaction. *Journ of Clin Epid,* 2018; 134-138. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2018.05.010>
39. Osborn RH. Health Literacy: a concept with potential to greatly impact the infectious diseases field. *Inter Jour Infec Disea.* 2016; 43: 101-102 Available [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(15\)00293-3/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(15)00293-3/fulltext)
40. World Health Organization. *Health Literacy: The solid Facts.* Copenhagen, Denmark. 2013.
41. BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV– Brasília: Ministério da Saúde, 2018 d. 52 p.*
42. Cafiero M. Nurse practioners knowledge, Esperinse an Intention to Use Health Literacy Strategies in Clinical Practice. *Journ Heal Commun.* 2013;18 (suppl1): 70-81. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.825665>
43. Brach C, Keller D, Hernandez LM, Baur C, Parker R, Dreyer B, et al. *Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations.* Washington DC: Institute of Med; 2012; available from: https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf
44. Parker RG, Brumer AP, Garcia J, Gavigan K, Ramirez A, Milnor J. Prevention literacy community-based advocacy for access and owernship of the HIV prevention toolkit. *Journ of the Intern AIDS Soc.* 2016. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5045969/>
45. Lubetkin E, Zabor E, Isaac K, Brennessel D, Kemeny M, Hay J. Health Literacy, Information Seeking, and Trust in Information in Haitians. *Am J Health Behav.* 2015; 39 (3): 441-50. <https://doi.org/10.5993/AJHB.39.3.16>

46. Stonbraker S, Befus M, Nadal LL, Halpern M, Larson E. Factors Associated with Health Information Seeking, Processing and use Among HIV Positiv Adults in the Dominican Republic. *AIDS Behav.* Jun 2017; 21(6): 1588–1600. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1569-5>.
47. Lalazaryan A, Zare-Farashbandi F. A Review of models and theories of health information seeking behavior. *Intern Journ of health Sysand disas Manag.* 2014; 2(4): 193-203. <https://doi.org/10.4103/2347-9019.144371>
48. Phillips A, Arya M. Raising Awareness: The Overlapping Epidemics of Low Health Literacy and HIV. *J Ass Nurs AIDS care.* 2016; 27(4): 372-375. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2016.02.008>
49. Kennard DK. Health Literacy Concepts in Nursing Education. *Nur Educ Perp.* 2016; 37(2): 118-119. <https://doi.org/10.5480/14-1350>
50. Mosley CM, Taylor BJ. Integration of Health Literacy Content Into Nursing Curriculum Utilizing the Health Literacy Expanded Model. *Teac and Learn in Nur.* 2017; 12(2): 109-116 <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.12.005>

Índice Remissivo

- A**
- alta hospitalar, 132, 133, 137, 139, 140, 141, 142
- C**
- capacitação em serviço, 14
 COVID-19, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35
 cuidado, 49
- D**
- desigualdades, 25
- E**
- educação em Saúde, 14, 17
 enfermagem, 53, 55
 eritroblastose Fetal, 12
 estudos de validação, 157, 158, 159
- F**
- fatores de risco envolvidos, 145
 fitoterapia, 154, 159
 flavonoides, 155, 156, 157
- G**
- gerontologia, 49
- H**
- hemograma, 133, 140, 142
 HIV, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64
- I**
- inteligência artificial, 4
- L**
- Letramento em Saúde, 53, 55
- M**
- maternidade, 43
- O**
- óleos essenciais, 156, 157, 158, 159, 163
- P**
- Pesquisa em Enfermagem, 55
 Pneumonia comunitária, 82
 Preceptoria, 14, 17
- R**
- raça, 29
 Random Forest, 134, 137
 Rede de Atenção Psicossocial, 146, 147, 163
- S**
- sexo, 29
Streptococcus pneumoniae, 69, 74, 76, 78, 79
- U**
- uso popular, 152, 156, 158, 159

Sobre a organizadora



Aris Verdecia Peña

Médica, graduada em Medicina (1993) pela Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba. Especialista em Medicina General Integral (1998) pela Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba. Especializada em Medicina en Situaciones de Desastre (2005) pela Escola Latinoamericana de Medicina em Habana. Diplomada em Oftalmología Clínica (2005) pela Universidad de Ciencias Médica de Habana. Mestrado em Medicina Natural e Bioenergética (2010), Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de

Cuba, Cuba. Especializada em Medicina Familiar (2016) pela Universidade de Minas Gerais, Brasil. Profesora e Instructora da Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba (2018). Ministra Cursos de pós-graduação: curso Básico Modalidades de Medicina Tradicional em urgências e condições de desastres. Participou em 2020 na Oficina para Enfrentamento da Covi-19. Atualmente, possui 11 artigos publicados, e 12 organizações de e-books



Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000

Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil

Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)

<https://www.editorapantanal.com.br>

contato@editorapantanal.com.br