

**Para:** Serviços de Saúde do Serviço Regional de Saúde c/c: OM-RAA, OE-RAA, ON-RAA, DREAE e DRSS

**Assunto:** Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

**Fonte:** Direção Regional da Saúde

**Contacto na DRS:** sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

O Plano Regional de Saúde 2030 é um instrumento estratégico da política de saúde na Região Autónoma dos Açores (RAA), alinhado com as orientações nacionais e internacionais, incluindo a Agenda 2030 das Nações Unidas. Visa reduzir desigualdades, promover o desenvolvimento sustentável e melhorar o bem-estar da população, através de políticas intersectoriais e da cooperação entre diferentes áreas governativas.

Este plano fornece um referencial comum para decisores, profissionais de saúde e cidadãos, orientando a ação face aos principais desafios em saúde. Integra as diretrizes dos planos anteriores e do Plano Nacional de Saúde 2030, incorporando evidência científica atualizada e estratégias inovadoras para potenciar o capital de saúde da população açoriana.

O documento identifica prioridades e define estratégias, com foco na promoção de estilos de vida saudáveis, capacitação dos cidadãos e garantia de cuidados integrados e eficientes. Pretende-se, assim, uma resposta coordenada, sustentável e centrada nas reais necessidades da população.

Neste sentido, nos termos do artigo 15º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2025/A, de 9 de janeiro, e na sequência do despacho de Sua Excelência a Secretária Regional da Saúde e Segurança Social, datado de 02 de março de 2026, determina a publicação, em anexo, do Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde (PRPLS).



---

O Programa tem como objetivo reforçar o nível de literacia em saúde da população, assegurando o acesso a informação clara e fidedigna, que sustente a tomada de decisões informadas, promova a adoção de comportamentos saudáveis e a utilização eficiente e equitativa dos serviços de saúde.

O PRPLS estrutura-se em cinco eixos estratégicos: Avaliação da Literacia em Saúde; Capacitação dos Profissionais das Áreas da Saúde e Social da RAA; Comportamentos de Saúde; Estratégias de Disseminação e Comunicação; e Cooperação e Integração Estratégica. A sua implementação assenta numa abordagem integrada e transversal, capaz de mobilizar os diferentes setores da sociedade, articulando-se de forma coerente com os restantes Programas Regionais.

Pretende-se que a Literacia em Saúde se afirme como um instrumento de equidade, autonomia e sustentabilidade do Sistema Regional de Saúde, contribuindo para superar desafios estruturais como a baixa escolaridade, a reduzida literacia digital, o envelhecimento populacional e a insularidade.

O Diretor Regional

Pedro Garcia Monteiro Paes





Plano Regional  
de Saúde **Açores**

Programa Regional de Promoção  
da Literacia em Saúde







### **Ficha Técnica**

Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde. Plano Regional de Saúde 2030

Direção Regional da Saúde - Região Autónoma dos Açores

Gestora do Programa: Raquel Dutra

Equipa de Redação do Programa: Bárbara Quintanova, Flávia Pacheco, Raquel Dutra, Sofia Cordeiro

Data de Edição: janeiro de 2026

## Índice

1. Introdução .....	5
2. Diagnóstico de Situação .....	7
2.1. Níveis de literacia em saúde em Portugal .....	7
2.2. Níveis de literacia em saúde na RAA .....	7
2.3. Determinantes da literacia em saúde .....	8
2.4. Realidades regionais e áreas de atenção estratégica.....	9
2.5. Identificação de iniciativas de promoção da literacia em saúde e áreas de intervenção .....	10
2.6. Auscultação dos contributos ao Plano Regional de Saúde em fase de consulta pública.....	14
3. Estratégias/Ações .....	16
3.1. Avaliação da literacia em saúde .....	17
3.2. Capacitação de profissionais da área da saúde e social da RAA .....	19
3.3. Comportamentos de saúde .....	21
3.4. Estratégias de disseminação e comunicação .....	21
3.5. Cooperação e integração estratégica.....	23
4. Monitorização e Metas .....	25
5. Percurso Estratégico de Implementação do PRPLS (2025–2030) .....	35
6. Referências Bibliográficas.....	36

## Índice de figuras

**Figura 1** – Produtos do PNLSCC. Fonte: Arriaga *et al.* 2023-2030

**Figura 2** – Dimensões e Domínios da literacia em saúde. Fonte: Arriaga *et al.* 2023

**Figura 3** – Distribuição de iniciativas de promoção da literacia em saúde decorridas no período temporal 2023-2025 na RAA por domínio da literacia

**Figura 4** – Distribuição territorial de ações de promoção de literacia em saúde na RAA (2023-2025)

**Figura 5** – Distribuição de iniciativas digitais no período temporal 2023-2025 na RAA por domínio da literacia

**Figura 6** – Eixos Estratégicos do Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

**Figura 7** – Percurso Estratégico de Implementação do Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde (PRPLS), 2025–2030

### **Lista de siglas e abreviaturas**

CEISUC: Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra

DGS: Direção Geral da Saúde

DRS: Direção Regional da Saúde

eHEALS: eHealth Literacy Scale

ENSP NOVA: Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa

HLS-EU-PT - Versão portuguesa do European Health Literacy Survey

HLS-EU-PT-Q16 – Versão abreviada (16 itens) do questionário Health Literacy Survey

INE: Instituto Nacional de Estatística

OMS: Organização Mundial da Saúde

PNS: Plano Nacional de Saúde

PRPLS: Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

PRPAS: Programa Regional de Promoção da Alimentação Saudável

PRPEAS: Programa Regional de Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável

PRPDNT: Programa Regional de Prevenção de Doenças Não Transmissíveis

PRS 2030: Plano Regional de Saúde 2030

RAA: Região Autónoma dos Açores

SNS: Serviço Nacional de Saúde

SRS: Serviço Regional de Saúde

USI: Unidade de Saúde de Ilha

## 1. Introdução

A promoção da literacia em saúde constitui, na atualidade, um dos mais relevantes desafios em saúde pública e uma condição essencial para garantir a equidade, a qualidade da prestação de cuidados e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

O planeamento em saúde desempenha um papel fundamental na definição de políticas públicas eficazes e sustentáveis, especialmente em territórios com características geográficas, sociais e culturais específicas, como é o caso da Região Autónoma dos Açores (RAA) (Silva, 2021).

Neste contexto, o desenvolvimento da literacia em saúde surge como uma estratégia prioritária no âmbito do Plano Regional de Saúde (PRS), assumindo-se como um eixo estruturante para a promoção da equidade e da qualidade dos cuidados. A sua implementação exige uma abordagem integrada e transversal, capaz de mobilizar os diversos setores da sociedade açoriana, e uma operacionalização articulada com os restantes programas de promoção da saúde, garantindo a adaptação às especificidades territoriais e às reais necessidades da população.

A literacia em saúde é definida como o conjunto de competências cognitivas, sociais e pessoais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação relevante sobre saúde, de modo a tomar decisões informadas que melhorem a qualidade de vida (Organização Mundial da Saúde; Sørensen *et al.*, 2012).

Trata-se, portanto, de um determinante de saúde, que influencia diretamente a forma como os cidadãos utilizam os serviços de saúde, adotam comportamentos preventivos, aderem aos tratamentos e participam ativamente na gestão da sua própria saúde.

O investimento na promoção da literacia em saúde pressupõe, assim, uma abordagem global, positiva e transversal ao longo do ciclo de vida, baseada no desenvolvimento de quatro competências-chave (Pedro Amaral e Escoval, 2016):

- Aceder à informação adequada e fidedigna;
- Compreender conteúdos e orientações em saúde;
- Avaliar a credibilidade e relevância da informação;
- Aplicar esse conhecimento na tomada de decisões informadas e na adoção de comportamentos saudáveis.

É neste enquadramento que surge o Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde (PRPLS), integrado no PRS 2030, como a primeira iniciativa programática da Região com enfoque exclusivo nesta área.

A evidência relaciona a baixa literacia a um conjunto de consequências na saúde, incluindo o aumento da mortalidade, hospitalização e, nalguns casos, ao menor controlo das condições crónicas da saúde (Pignone *et al.*, 2005; Kriplani *et al.*, 2010). É também factual que o uso inadequado dos serviços de saúde aumenta os custos do sistema, reduz a capacidade de resposta e pode levar à prescrição desnecessária de medicamentos.

Nos Açores, esta realidade é agravada por um conjunto de condicionalismos sociogeodemográficos, como o envelhecimento progressivo da população, a dispersão geográfica entre ilhas, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e a escassez de recursos humanos.

Perante este contexto, torna-se essencial identificar e corrigir os fatores que influenciam o uso adequado dos serviços de saúde, reforçando as competências individuais e coletivas em literacia em saúde, de forma a promover decisões mais informadas, cuidados mais eficientes e uma utilização sustentável do sistema regional de saúde.

Este programa procura, responder de forma integrada às necessidades atuais, reduzindo desigualdades, fortalecendo a articulação entre profissionais e utentes e consolidando a capacidade das pessoas e das comunidades para assumirem um papel ativo na gestão da sua saúde.

## **2. Diagnóstico da Situação**

A promoção da literacia em saúde na RAA parte da necessidade urgente de compreender, com rigor, a realidade local. Durante a última década, Portugal Continental tem desenvolvido o interesse em analisar o impacto dos níveis de literacia na saúde individual, coletiva e na utilização dos recursos de saúde disponíveis (Pedro, Amaral e Escoval, 2016). Em seguida, apresentamos alguns dados que se consideram pertinentes para contextualizar de forma mais realista o panorama nacional, no que concerne à literacia em saúde.

### **2.1. Enquadramento Legal da literacia em Portugal**

A Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019) estabelece a literacia em saúde como uma responsabilidade central do Estado, reconhecendo-a como condição essencial para que os cidadãos possam compreender, aceder e utilizar a informação de forma consciente e informada. O Estado deve, por isso, promover a educação para a saúde e integrar a literacia em todas as decisões e intervenções de saúde pública, garantindo que esta se articule com áreas como a educação, o trabalho, a solidariedade social, o ambiente e as autarquias, bem como com entidades públicas, privadas e sociais.

Neste enquadramento, a literacia em saúde é entendida não apenas como um direito dos cidadãos, mas também como um dever coletivo que visa capacitar a população para escolhas livres e esclarecidas. Ao fomentar a adoção de estilos de vida saudáveis e a participação ativa na gestão da própria saúde, o Estado assume um papel estruturante na criação de uma sociedade mais informada, autónoma e preparada para enfrentar os desafios da saúde pública.

### **2.2. Níveis de literacia em saúde em Portugal**

Em Portugal, 61% da população inquirida pelo HLS-EU-PT (versão portuguesa do *European Health Literacy Survey*), em 2016, apresentava um nível de literacia geral em saúde *problemático* ou *inadequado*. Especificamente, na dimensão “cuidados de saúde” verificaram-se os valores mais preocupantes, visto Portugal ter sido o país que apresentou piores resultados neste parâmetro sob avaliação, com apenas 44,2% da população com nível suficiente ou excelente de literacia em saúde. No que concerne à “prevenção da

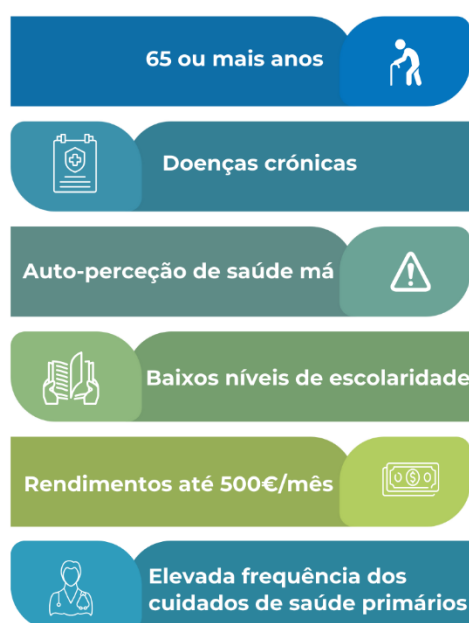
doença”, apenas cerca de 45% dos inquiridos revelava ter um nível suficiente ou excelente de literacia em saúde (Pedro, Amaral e Escoval, 2016).

Comparativamente, no período decorrido de 2019 a 2021, a avaliação de literacia em saúde identifica que 30% dos inquiridos apresentam um nível geral de literacia em saúde *problemático* ou *inadequado*. No que concerne à dimensão “cuidados de saúde”, 64.1% apresentam nível suficiente ou excelente de literacia em saúde. Quanto à dimensão “prevenção da doença”, 60.3% apresentam nível suficiente ou excelente de literacia em saúde. Por último na dimensão “promoção da saúde” 80,5% apresentam nível suficiente ou excelente (DGS, 2023).

A análise comparativa dos resultados de avaliação de níveis de literacia em Portugal no período compreendido entre 2016 e 2019 revela uma evolução positiva dos níveis de literacia em saúde. Estes resultados demonstram a efetividade que um plano estratégico pode ter no aumento dos níveis de literacia da população. Este referencial servirá de base à ação prevista para a implementação do PRPLS, uma vez que ainda persistem assimetrias que justificam uma análise mais aprofundada no contexto açoriano.

### **2.3. Níveis de literacia em saúde na RAA**

Para a definição de um diagnóstico assertivo da literacia em saúde na RAA, é imperativo antecipar o cenário expectável face aos fatores de vulnerabilidade amplamente documentados na literatura. O relatório do Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021 (Arriaga *et al.*, 2022), identifica existência de grupos vulneráveis nos quais 60% das pessoas apresentam níveis de literacia inadequados ou problemáticos. Este perfil de risco é caracterizado, essencialmente, por indivíduos com 65 ou mais anos, baixos níveis de escolaridade e rendimentos mensais inferiores a 500€. Adicionalmente, a condição clínica revela-se determinante, observando-se maior fragilidade em pessoas com doenças crónicas, autoperceção de saúde “má”, elevada frequência de cuidados de saúde primários (seis ou mais vezes) e limitações funcionais decorrentes da sua patologia (Arriaga *et al.*, 2022).



**Figura 1** – Produtos do PNLSCC. Fonte: Arriaga *et al.* 2023-2030

A estes fatores, que prevemos poder estar presentes na RAA, acrescem os desafios próprios da sociedade moderna, nomeadamente, a comercialização ativa de estilos de vida pouco saudáveis e a crescente dificuldade de navegação nos sistemas de saúde (Centers for Disease Control and Prevention, 2024).

Com base na análise comparativa da literacia em saúde em duas regiões, Região Autónoma dos Açores e Região de Lisboa, destacam-se as seguintes particularidades relativas aos níveis de literacia em saúde na RAA: apresentam valores mais baixos nos três domínios avaliados de cuidados de saúde, prevenção da doença e promoção da saúde. De destacar que a literacia em promoção da saúde foi a mais deficitária. A média geral de literacia em saúde na amostra açoriana foi de 35 pontos numa escala de 0 a 50, o que corresponde a um nível considerado suficiente, mas inferior ao observado na Área Metropolitana de Lisboa (39,5) (Silva, 2021).

#### **2.4. Determinantes da literacia em saúde**

A especificidade geográfica do arquipélago, o isolamento insular associado ao envelhecimento populacional e a desigualdades socioeconómicas, educacionais e digitais, colocam desafios únicos à acessibilidade e à equidade em saúde. Entre os indicadores

críticos na população açoriana, que podem, também, ser considerados determinantes da literacia em saúde, identificados, destacam-se:

- 49,3% dos utentes do Serviço Regional de Saúde (SRS) na região manifestaram insatisfação no domínio do “Acesso” aos cuidados de saúde primários (CEISUC, 2023);
- Na RAA, a taxa de analfabetismo é de 3,10%, superior à de Portugal Continental (3,04%). A taxa de abandono precoce da educação e formação é de 19,8%, muito acima da média nacional (6,2%). Estes dados revelam fragilidades importantes na literacia da população (INE, 2021);
- Desafios em literacia digital, que afetam sobretudo idosos e pessoas com baixa escolaridade, limitando o acesso a serviços de saúde digital (como, por exemplo, a aplicação digital *MySaúde Açores*);
- Situação socioeconómica frágil: 27,3% dos açorianos vivem com um rendimento bruto mensal inferior a 600€;
- A problemática das doenças crónicas tem vindo a agravar-se conforme se constata nos últimos três inquéritos nacionais de saúde com particular relevância para a hipertensão arterial, dores lombares e cervicais e depressão (PRS 2030, 2023);
- 7,8% dos açorianos consideram o seu estado de saúde “mau” ou “muito mau” (Direção Regional da Saúde (DRS), 2015);
- 30,7% da população açoriana desloca-se com maior frequência aos serviços hospitalares (DRS, 2015).

## **2.5. Identificação de iniciativas de promoção da literacia em saúde e áreas de intervenção**

Foi realizado um levantamento de projetos e ações desenvolvidos por entidades públicas e privadas na RAA, com o objetivo de identificar áreas prioritárias de investimento em literacia em saúde. A recolha incluiu contactos diretos com instituições locais e pesquisa em meios digitais, sendo as iniciativas organizadas segundo os domínios definidos pela Direção Geral da Saúde (DGS, 2023):



**Figura 2** - Dimensões e Domínios da literacia em saúde. Fonte: Arriaga *et al.* 2023

Considerando a classificação acima proposta, as iniciativas em curso na RAA foram categorizadas de acordo com a seguinte organização, considerando os domínios da literacia em saúde:

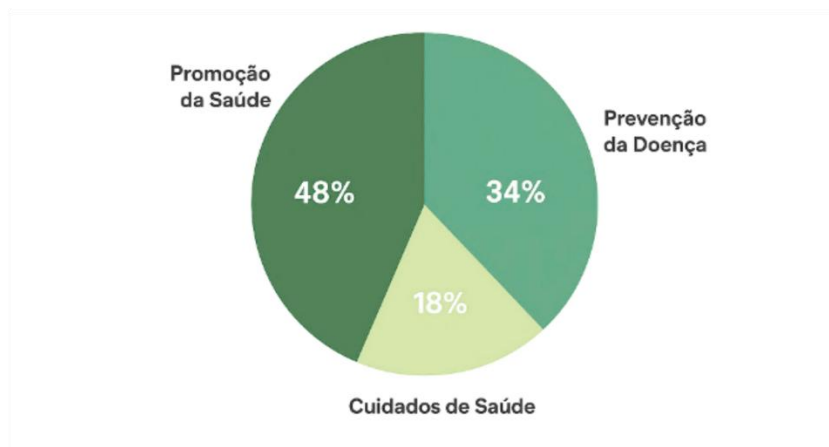
**Cuidados de Saúde:** O objetivo das ações neste domínio é o de melhorar a comunicação entre utentes e profissionais, promover a adesão terapêutica e reduzir erros na gestão da doença e na utilização de medicamentos (Arriaga *et al.* 2023).

Reúne ações que ajudam os cidadãos a compreender: quando e como devem procurar apoio profissional; como gerir adequadamente a sua condição de saúde (apoio na gestão da doença e na adesão ao tratamento prescrito); literacia farmacêutica: compreender as instruções dos medicamentos e saber como os tomar corretamente; navegação no sistema de saúde (marcação de consultas, realização de exames e acesso aos serviços de urgência) (Arriaga *et al.* 2023).

**Prevenção da Doença:** tem o propósito de capacitar os utentes para a adoção de práticas que previnam doenças e promovam uma resposta atempada aos primeiros sinais e sintomas de alerta. Este domínio foca-se em ações que ajudam a evitar o aparecimento ou agravamento de doenças, promovendo comportamentos informados e proativos. As iniciativas incluem participação em rastreios de saúde; adesão ao Programa Regional de

Vacinação; reconhecimento de sinais e sintomas precoces de doença; mudança de comportamentos que aumentem o risco de complicações (Arriaga *et al.* 2023).

**Promoção da saúde:** tem intuito de criar ambientes e rotinas que favoreçam o bem-estar físico, mental e social, contribuindo para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida. Aqui, o foco é capacitar pessoas e comunidades para adotarem estilos de vida saudáveis e sustentáveis. As ações identificadas promovem: alimentação equilibrada; gestão do stress; incentivo à prática regular de exercício físico; promoção da saúde mental e bem-estar emocional (Arriaga *et al.* 2023).

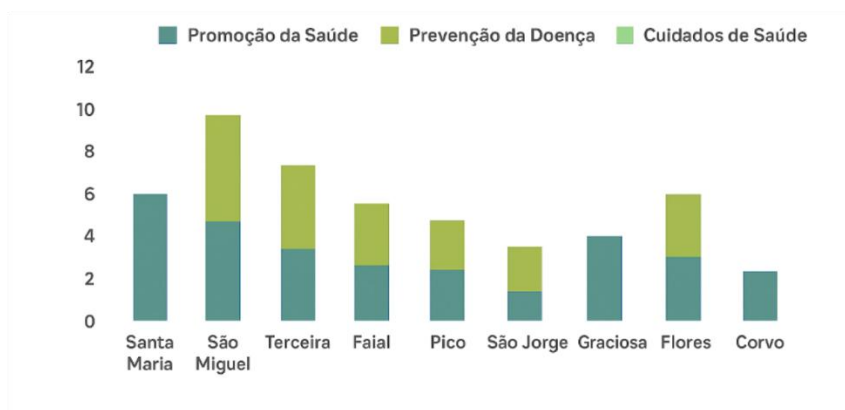


**Figura 3** - Distribuição de iniciativas de promoção da literacia em saúde decorridas no período temporal 2023-2025 na RAA por domínio da literacia

A análise revela que a maioria das ações incide no domínio da Promoção da Saúde, sobretudo ligadas a estilos de vida saudáveis, saúde mental, alimentação equilibrada e envelhecimento ativo. O domínio dos Cuidados de Saúde está presente sobretudo em ações de capacitação de cuidadores informais, gestão da medicação e acompanhamento de doentes com doença crónica. A área da Prevenção da Doença é representada por rastreios, ações de sensibilização para doenças crónicas e programas como o Diabetes em Movimento. Este levantamento identifica ainda lacunas importantes tais como ações estruturadas para o desenvolvimento das competências essenciais no âmbito da literacia em saúde (acesso, compreensão, avaliação e aplicação da informação em saúde); ausência

de programas contínuos dirigidos a populações específicas (jovens, idosos, cuidadores, profissionais); e escassa avaliação do impacto dos projetos nos níveis de literacia.

Na figura 4 é passível de observar que a distribuição territorial mostra um forte investimento na ilha de São Miguel, onde se concentram mais iniciativas, enquanto as ilhas mais pequenas apresentam menor diversidade temática.



**Figura 4** - Distribuição territorial de ações de promoção da literacia em saúde na RAA (2023-2025)

A leitura da figura 5 permite-nos aprofundar algumas temáticas concretas e ter uma perceção da distribuição do foco das iniciativas desenvolvidas sendo que se identifica um investimento maioritário de promoção da literacia em saúde na RAA referente à área da promoção da saúde, o que reflete uma ação proativa de capacitação dos cidadãos para escolhas mais informadas que poderão prevenir, de forma primária, problemas de saúde da população.

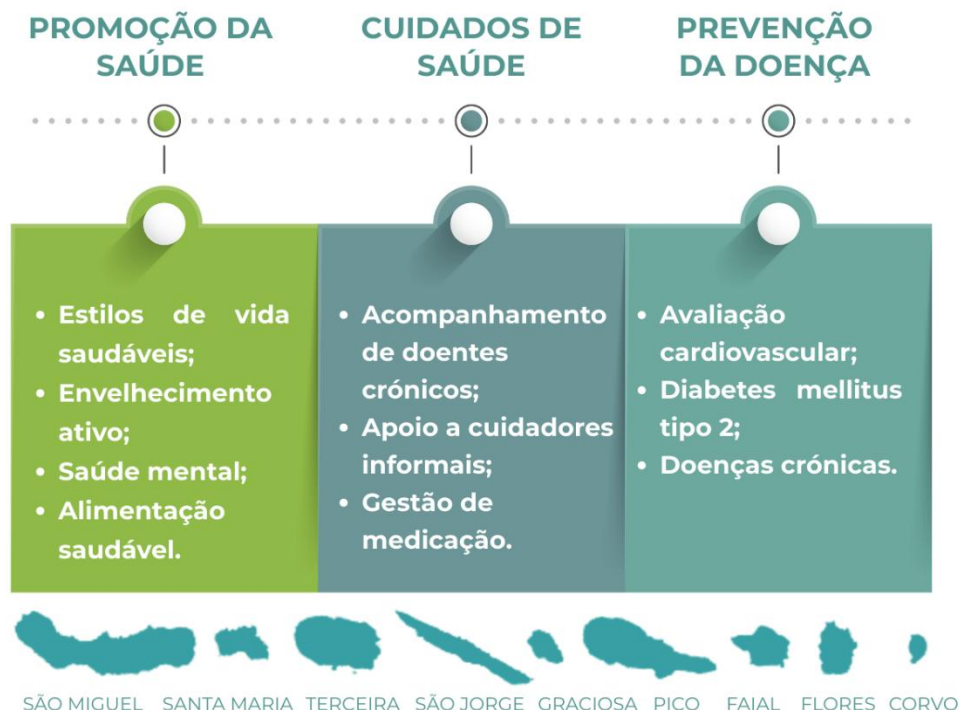


Figura 5 - Distribuição de iniciativas digitais no período temporal 2023-2025 na RAA por domínio da literacia

## 2.6. Auscultação de Contributos ao PRS em fase de consulta pública

O PRPLS foi um dos programas mais frequentemente referidos e alvo de maior número de propostas de articulação durante o período de consulta pública do PRS 2030. Reconhecem-se, nos contributos recebidos, várias oportunidades. Entre elas destaca-se a integração de inovações tecnológicas no SRS, como modelos preditivos e ferramentas de literacia decisória. Incluem-se também recursos analíticos baseados em dados clínicos, demográficos e sociais, capazes de avaliar impactos financeiros, benefícios em qualidade de vida e risco futuro de utilização dos serviços de saúde, usando informação passada e atual do utente. Surgiu ainda o reforço da importância das parcerias com instituições de saúde, associações locais, autarquias e outras entidades, para aumentar a capacidade de adaptação das ações planeadas às necessidades específicas de cada comunidade. São elencados desafios associados à efetivação de medidas de promoção de literacia considerando as dificuldades de acesso territorial, sendo sugerida a monitorização da equidade na aplicação de medidas em todas as ilhas, evitando assimetrias regionais. É

reforçada a importância da capacitação técnica local através da formação de profissionais e agentes comunitários para replicar e sustentar as ações planeadas, com enfoque na comunicação em saúde e são propostas medidas de monitorização e avaliação que permitam medir impacto real, adesão e evolução da literacia em saúde na RAA, é proposto o investimento em literacia digital e navegabilidade no sistema de saúde.

Em síntese, o diagnóstico de situação confirma a urgência de agir. A literacia em saúde deve ser entendida como uma resposta concreta às desigualdades e como um meio para promover maior justiça social e qualidade de vida. O próximo capítulo apresentará as estratégias e medidas que compõem o PRPLS.

### 3. Estratégias/Ações

Com base no diagnóstico de situação realizado, foram definidas propostas estratégicas e ações concretas, organizadas temporalmente ao longo do período de vigência do PRS 2030. Estas ações privilegiam intervenções com maior potencial de efetividade na melhoria dos indicadores de saúde da população, com especial enfoque no reforço do índice de literacia em saúde.

O PRPLS orienta a sua ação em cinco eixos complementares e interdependentes:

1. Avaliação da literacia em saúde
2. Capacitação de profissionais da área da saúde e social da RAA
3. Comportamentos de saúde
4. Estratégias de disseminação e comunicação
5. Cooperação e integração estratégica



**Figura 6** – Eixos Estratégicos do Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

A literacia em saúde é um fator determinante para a qualidade de vida, adesão aos tratamentos e uso adequado dos serviços de saúde. Contudo, estudos revelam níveis baixos de literacia em contextos com dispersão geográfica, acesso limitado à informação,

envelhecimento populacional e vulnerabilidades socioeconómicas, características presentes nas ilhas dos Açores (Sørensen *et al.*, 2012).

Esta abordagem contribui não só para a melhoria da satisfação dos utentes e a redução da pressão sobre os serviços de urgência, como também para uma distribuição mais equitativa dos recursos, tornando o sistema regional de saúde mais sustentável. Alinha-se, assim, com os objetivos estratégicos do PRS, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e com os compromissos da Agenda 2030 das Nações Unidas, através dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Organização das Nações Unidas, 2015).

Contudo, a evidência disponível não reflete com precisão a realidade da RAA. Por isso, é essencial conhecer os níveis reais de literacia em saúde na região, para que se possam desenvolver estratégias eficazes e ajustadas às necessidades locais. Para esse fim, propõe-se a aplicação do instrumento validado HLS-EU-PT, com os seguintes objetivos:

- Avaliar os níveis de literacia em saúde da população açoriana;
- Identificar os grupos mais vulneráveis;
- Definir áreas prioritárias de intervenção.

### **3.1. Avaliação da literacia em saúde**

Este eixo visa assegurar uma monitorização sistemática e comparável da literacia em saúde na RAA, recorrendo a instrumentos validados internacionalmente (HLS-EU-PT-Q16 e eHEALS). A aplicação dos questionários em três momentos distintos (2026, 2027 e 2029) permite avaliar a evolução temporal da literacia em saúde e identificar tendências, desigualdades e necessidades específicas por ilha. Inclui também a identificação de coordenadores locais por ilha para acompanhamento contínuo.

O indicador definido — Número de questionários aplicados por ilha / Número de questionários previstos por ilha × 100 — permite monitorizar a taxa de execução e garantir representatividade territorial, assegurando que todas as ilhas contribuem proporcionalmente para a amostra global de 3000 participantes.

A meta operacional de 85% de questionários aplicados foi estabelecida com base em evidência empírica da própria região. No Inquérito Regional de Saúde dos Açores (2014), a taxa de participação atingiu 86,6%, demonstrando que a população açoriana apresenta

historicamente níveis elevados de adesão a estudos populacionais. Assim, a definição de 85% constitui uma meta realista, alcançável e alinhada com o comportamento de participação previamente observado, garantindo simultaneamente rigor metodológico e viabilidade operacional.

Com base na evolução positiva a nível nacional dos níveis de literacia em saúde, a meta de reduzir em 15% os níveis de literacia inadequada e problemática na RAA é ambiciosa, mas realista, sobretudo considerando:

- A aplicação sistemática de instrumentos validados (HLS-EU-PT-Q16 e eHEALS).
- A repetição da avaliação em três momentos, permitindo ajustar intervenções.
- A evidência nacional de que melhorias de 10–20% são alcançáveis quando existem estratégias estruturadas e continuadas.

A aplicação do questionário permitirá compreender não só os níveis de literacia na região, mas também identificar grupos populacionais prioritários e fatores estruturais e contextuais que contribuem para essa realidade.

São considerados alguns pressupostos essenciais à sua aplicação:

- O HLS-EU-PT-Q16 é um instrumento validado para Portugal que permite avaliar de forma rápida e fiável os níveis de literacia em saúde na população adulta.
- A sua aplicação na RAA é particularmente relevante, dada a elevada proporção de cidadãos com níveis problemáticos ou inadequados de literacia em saúde, inferior à média portuguesa. Os dados nacionais revelam fragilidades especialmente nas dimensões de cuidados de saúde e prevenção da doença sendo os Açores afetados por desafios adicionais como a dispersão geográfica, a prevalência de doenças crónicas e o acesso limitado a serviços e informação em saúde em ilhas periféricas.

A caracterização da população respondente deve refletir a diversidade demográfica da RAA, contemplando jovens com risco de abandono escolar precoce, adultos em idade ativa com diferentes níveis de escolaridade e contextos socioeconómicos e pessoas idosas com maior carga de doença crónica. A definição de grupos prioritários deve manter-se alinhada com o enquadramento nacional, valorizando realidades regionais como a baixa escolaridade, o envelhecimento populacional e a insularidade, fatores que podem influenciar negativamente os níveis de literacia em saúde.

O desenho estratégico propõe a aplicação do questionário numa amostra representativa da população da RAA, calculada para cada uma das nove ilhas. A recolha de dados será viabilizada por parcerias locais, orientadas pelas equipas de coordenação local por ilha. O estudo de investigação será conduzido pela ENSP NOVA, em articulação com a equipa PRPLS e os resultados obtidos servirão para orientar políticas públicas, criar uma linha de base regional, promovendo uma resposta mais eficaz e equitativa na região.

### **3.2. Capacitação de profissionais da área da saúde e social da RAA**

O segundo eixo estratégico, da promoção da literacia em saúde centra-se na capacitação dos profissionais das várias áreas que promovem a literacia em saúde, especialmente dos que integram o SRS, através de cursos, eventos e divulgação de recursos digitais (e-book e materiais online), em formatos presenciais e híbridos. Inclui avaliação de impacto da formação a curto e médio prazo. Estes profissionais desempenham um papel essencial como mediadores entre a informação técnica e os utentes, sendo determinantes na promoção da literacia em saúde da população. A sua formação contínua visa o desenvolvimento de competências promotoras de uma literacia em saúde mais eficaz. A integração de métodos híbridos e *e-learning* permite alcançar profissionais distribuídos geograficamente, aumentando cobertura e consistência das intervenções. Avaliar o impacto da formação garante que o conhecimento adquirido se traduz em prática clínica e comunitária efetiva.

A evidência demonstra que apenas quando o conhecimento em saúde é transmitido de forma clara, empática e funcional, por profissionais capacitados, é possível transformá-lo em práticas quotidianas que promovem saúde e previnem doença (SPLS, 2019). Estudos nacionais e internacionais associam baixos níveis de literacia em saúde a piores resultados clínicos, menor adesão terapêutica, maior recurso inadequado aos serviços de urgência e reduzida participação nas decisões em saúde (Antunes & Lopes, 2018; WHO, 2013). Em contrapartida, populações com níveis elevados de literacia apresentam maior capacidade de autogestão, melhor utilização dos serviços e ganhos em saúde sustentáveis. Estas práticas contribuem para melhorar a experiência do utente, promover decisões mais conscientes e reduzir desigualdades no acesso ao conhecimento e ao cuidado o que se traduz numa utilização mais eficiente dos recursos de saúde (DGS, 2021).

A comunicação entre profissionais e utentes é um foco central deste eixo estratégico. A linguagem utilizada, a escuta ativa, o respeito pelos contextos de vida e pelas necessidades individuais são fatores que fortalecem a relação colaborativa com o sistema de saúde e potenciam a autonomia dos cidadãos.

Embora a capacitação da população seja o objetivo final deste eixo, acredita-se que a formação adequada de profissionais é fundamental para garantir a eficácia das estratégias de literacia em saúde. A operacionalização desta capacitação será liderada pela Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde (SPLS), com ações complementares desenvolvidas até 2030 pelo PRPLS em parceria com as Unidades de Saúde de Ilha (USI), Estruturas Hospitalares e pelo poder local.

A capacitação contínua de profissionais é essencial, reconhecendo o seu papel como facilitadores da mudança de comportamento e promotores da autonomia. Estratégias como a entrevista motivacional, a educação terapêutica e a comunicação centrada na pessoa são boas práticas que transformam informação em ação (SPLS, 2024; Miller & Rollnick, 2012).

Para que estas estratégias sejam eficazes e sustentáveis, é imprescindível envolver profissionais de diferentes setores, agentes comunitários e decisores políticos. Esta colaboração multidisciplinar permite uma abordagem mais holística, próxima das realidades locais e com maior potencial de impacto duradouro.

A integração dos agentes de saúde da comunidade, em particular, representa uma mais-valia na aproximação às populações mais vulneráveis e na promoção de práticas culturalmente adequadas (Almeida, 2019). Além disso, ao promover o conhecimento e a investigação em literacia em saúde, pretende-se melhorar o acesso à informação de qualidade e incentivar estilos de vida mais saudáveis. Para tal, é fundamental aprofundar o conhecimento sobre as especificidades culturais, sociais e comunicacionais da população açoriana, produzindo evidência contextualizada que fundamente estratégias eficazes. Esta abordagem integrada contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde e para a construção de uma sociedade mais informada, autónoma e resiliente (WHO, 2017; SPLS, 2024).

### **3.3. Comportamentos de saúde**

Com este eixo, o PRPLS pretende promover mudanças comportamentais em saúde através de campanhas de sensibilização, orientadas para o aumento do conhecimento, da compreensão e da capacidade de tomada de decisão informada em saúde, ajustadas aos resultados da avaliação da literacia em saúde na RAA.

Inclui igualmente a realização de campeonatos escolares de promoção da literacia em saúde (“Saúde em Jogo”), que recorre a abordagens lúdicas e pedagógicas em contexto educativo, através de um jogo de tabuleiro, visando o desenvolvimento de competências de literacia em saúde e a adoção de comportamentos saudáveis ao longo do ciclo de vida. O eixo integra ainda o envolvimento em projetos comunitários, promovendo a participação ativa de autarquias, associações e outras entidades locais na cocriação de intervenções de literacia em saúde, reforçando a proximidade, a adequação cultural e a resposta às necessidades específicas da comunidade.

Por fim, contempla a dinamização de jogos digitais interativos na aplicação MySaúde Açores, enquanto ferramenta de apoio à literacia em saúde, à prevenção da doença e à promoção de estilos de vida saudáveis, potenciando o acesso à informação e a capacitação dos cidadãos através de soluções digitais inovadoras.

### **3.4. Estratégias de Disseminação e Comunicação**

Este eixo foca-se na produção e disseminação de conteúdos científicos e educativos através de plataformas digitais (MySaúde Açores, redes sociais, websites institucionais), meios de comunicação tradicionais (rádio, jornais), microinfluenciadores e eventos científicos como o I Fórum da Literacia em Saúde – Açores.

Esta área prende-se com a disseminação estratégica da informação em saúde, acessível, adaptada e relevante. Não basta produzir informação, é essencial garantir que ela chegue efetivamente às pessoas, pelos meios adequados e numa linguagem compreensível. Para isso, o programa aposta na inovação, na utilização de tecnologias digitais e na valorização de recursos já existentes, rentabilizando-os para promover a literacia na RAA.

A disseminação eficaz da informação em saúde exige estratégias digitais inclusivas, adaptadas às realidades locais e aos perfis de literacia da população. A evidência científica demonstra que ferramentas como repositórios digitais e redes sociais institucionais têm

elevado potencial para promover autonomia e acessibilidade (Rodrigues, 2023; Organização Mundial de Saúde, 2023), especialmente em zonas de difícil acesso, como comunidades rurais onde a acessibilidade, simplicidade e relevância dos conteúdos são fatores críticos para a eficiência da literacia em saúde. Para concretizar os objetivos do PRPLS, serão desenvolvidas diversas ações estratégicas que reforçam a produção, a divulgação e a acessibilidade da informação em saúde.

Será realizada, publicada e divulgada uma investigação científica sobre literacia em saúde na RAA, contribuindo para o conhecimento e fundamentação das políticas nesta área.

Outro aspeto fundamental é rentabilizar instrumentos ao dispor da população como a aplicação digital MySaúde Açores. A aplicação tem demonstrado elevada adesão e utilidade contando, em janeiro de 2025, com mais de 11 000 registos e 90 000 acessos, após poucos meses do seu lançamento. Promove a autonomia e a acessibilidade do cidadão à sua saúde através de recursos como a marcação de consultas, teleconsultas e gestão de informação pessoal de saúde. Acreditamos que, através deste recurso, podem ser potenciadas novas formas de dinamização de literacia por via digital.

Promover e dinamizar repositórios digitais como a “Biblioteca da Literacia em Saúde” são, igualmente, ações a desenvolver neste programa prioritário do PRS. A Biblioteca de Literacia em Saúde é uma ferramenta estratégica de promoção da literacia digital em saúde, da responsabilidade do SNS que recolhe, valida e disponibiliza recursos educativos acessíveis, científicos e baseados em boas práticas.

Com foco inicial na promoção de estilos de vida saudáveis e na valorização da vida ativa, esta plataforma visa capacitar os cidadãos para decisões mais informadas e autónomas sobre a sua saúde, a dos seus dependentes e da comunidade. Cada recurso é selecionado segundo critérios de elegibilidade e validado por um grupo editorial multidisciplinar, garantindo qualidade e relevância.

A dinamização desta biblioteca, especialmente em contextos rurais ou com menor acesso aos serviços de saúde, contribui para reduzir desigualdades e reforçar a inclusão digital, alinhando-se com os objetivos do PRPLS.

Outra forma de potenciar a literacia em saúde passa por rentabilizar as plataformas digitais de disseminação de informação já associadas a estruturas de saúde (redes sociais/sites institucionais) com divulgação de conteúdos claros e acessíveis e fomentar a produção e

divulgação de materiais visuais e escritos, desenvolver campanhas de proximidade e envolver microinfluenciadores locais, líderes comunitários e associações.

Agir, localmente, para melhorar os circuitos de consulta e acesso à informação em saúde, através do meio digital são, também, preocupações vigentes no alinhamento do presente programa que podem ser operacionalizadas com associações locais/concelhias, especialmente nos meios mais rurais.

### **3.5. Cooperação e integração estratégica**

Neste eixo pretende-se garantir cooperação entre a equipa do PRPLS e as parcerias com instituições académicas (ENSP NOVA), organizações profissionais (SPLS) e *stakeholders* regionais, bem como integrar as ações dos programas de saúde existentes para garantir coerência, sinergia e sustentabilidade das ações de promoção da literacia em saúde. Para isso, é essencial auscultar esses programas, identificando interesses comuns e oportunidades de sinergia que contribuam para melhores resultados em saúde.

As sinergias entre programas incluirão a implementação de projetos com objetivos partilhados. Esta articulação prevê apoio na assessoria à criação de conteúdos produzidos por outros programas, garantindo a sua adequação e alinhamento com as dimensões da literacia em saúde (aceder, compreender, avaliar e utilizar).

O PRPLS reconhece a intervenção organizacional como um eixo transversal que assegura a articulação interna entre todas as ações do programa e, simultaneamente, a sua integração com outros Programas Regionais e entidades cooperantes. Este eixo vai além da coordenação administrativa: garante que as estratégias de promoção da literacia em saúde sejam implementadas de forma consistente, alinhada e orientada para resultados.

Neste âmbito, prevê-se que o PRPLS assuma o papel de coordenador na implementação do projeto de intervenção comunitária para promoção da literacia em saúde “Viver + e com Saúde”, que envolverá, em propósito comum, os Programas Regionais de Promoção da Alimentação Saudável (PRPAS), Envelhecimento Ativo e Saudável (PRPEAS) e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis (PRPDNT).

O PRPLS propõe, ainda, a criação de um referencial de boas práticas a ser utilizado pelos gabinetes de comunicação e imagem dos Serviços de Saúde da RAA, que garanta o cumprimento dos pressupostos inerentes a uma comunicação clara, coerente e acessível à

população, reforçando a qualidade da informação em saúde e contribuindo para a capacitação dos cidadãos na tomada de decisões informada.

Este eixo organizacional é, assim, um elemento estruturante para a sustentabilidade do PRPLS, permitindo que a promoção da literacia em saúde seja integrada, colaborativa e orientada para impacto real na população.

#### **4. Monitorização e Metas**

No presente capítulo reúnem-se, descritivamente, as várias ações previstas por eixo estratégico, elencando os indicadores que mensuram cada uma das ações assim como as respetivas metas.

A realização da avaliação inicial e final permitirá medir progressos, ajustar estratégias e validar o impacto do PRPLS, garantindo que o programa responde às necessidades reais da população e contribui para reduzir desigualdades em literacia em saúde na RAA.

Para assegurar uma monitorização robusta, são complementados indicadores de atividade com indicadores de resultado, que permitem avaliar mudanças reais na literacia em saúde e nos comportamentos associados. Cada ação descreve o período temporal em que se prevê atingir a meta proposta.

EIXO 1: AVALIAÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE							
AÇÕES	INDICADORES	META					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>1.1. Identificação de 5 projetos locais de promoção da literacia em saúde, por ilha, através de consulta pública dos mesmos, em 2025.</b>	Reconhecimento do número de projetos de promoção da literacia em saúde por ilha da RAA	Realizado / Não realizado					
<b>1.2. Criação de 1 estudo de investigação para avaliação dos níveis de literacia em saúde na RAA, em 2026.</b>	Elaboração de estudo com aprovação ética		Realizado/ Não realizado				
<b>1.3. Aplicação do questionário “Avaliação da Literacia em Saúde na RAA” (com recurso a versão HLS-EU-PT-Q16 e eHEALS), em 2026, 2027 e 2029, a 3000 habitantes adultos da RAA.</b>	Nº de questionários aplicados por ilha / Nº de questionários previstos aplicar por ilha x 100		85%	60%		85%	
<b>1.3.1. Avaliação do nível de literacia em saúde geral da população da RAA.</b>	Nº de inquiridos que apresentam níveis de literacia em saúde “inadequado” e “problemático” / Nº total de inquiridos x 100  Nº de inquiridos que apresentam níveis de literacia em saúde “suficiente” e “excelente” / Nº total de inquiridos x 100		% determinada pela aplicação do questionário inicial de avaliação da literacia em saúde na RAA	% determinada pela aplicação do questionário intermédio de avaliação da literacia em saúde na RAA			Diminuir em 15% os níveis de literacia considerados como “inadequado” e “problemático” Aumentar em 5% os níveis considerados “suficiente” e “excelente”.
<b>1.3.1.1. Avaliação dos níveis de literacia em promoção de saúde da população da RAA.</b>	Nº inquiridos que apresentam níveis de literacia em saúde “inadequado” e “problemático” no domínio da promoção da saúde / Nº total de inquiridos x 100		% determinada pela aplicação do questionário inicial de avaliação da literacia em saúde na RAA	% determinada pela aplicação do questionário intermédio de avaliação da			Diminuir em 5% o nível de literacia em saúde “inadequado” e “problemático” em saúde no

Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

				literacia em saúde na RAA		domínio “Promoção da Saúde”.
<b>1.3.1.2. Avaliação dos níveis de literacia em prevenção da doença da população da RAA.</b>	Nº inquiridos que apresentam níveis de literacia em saúde “inadequado” e “problemático” no domínio da prevenção da doença / Nº total de inquiridos x 100		% determinada pela aplicação do questionário inicial de avaliação da literacia em saúde na RAA	% determinada pela aplicação do questionário intermédio de avaliação da literacia em saúde na RAA		Diminuir em 10% o nível de literacia em saúde considerados como “inadequado” e “problemático” no domínio “Prevenção da Doença”.
<b>1.3.1.3. Avaliação dos níveis de literacia em cuidados de saúde da população da RAA.</b>	Nº inquiridos que apresentam níveis de literacia em saúde “inadequado” e “problemático” no domínio cuidados de saúde/Nº total de inquiridos x 100		% determinada pela aplicação do questionário inicial de avaliação da literacia em saúde na RAA	% determinada pela aplicação do questionário intermédio de avaliação da literacia em saúde na RAA		Diminuir em 10% o nível de literacia em saúde considerados como “inadequado” e “problemático” no domínio “Cuidados de Saúde”.
<b>1.3.2. Realização de relatório público com infográficos com dados obtidos pelo estudo de investigação, em 2027, 2028 e 2030.</b>	Elaboração de Relatório Regional da Literacia em Saúde.			Realizado / Não realizado	Realizado / Não realizado	Realizado / Não realizado
<b>1.4. Identificação de 1 um coordenador local em cada uma das ilhas da RAA até janeiro 2026.</b>	Definição de Coordenador Local por ilha.		Coordenador definido por ilha.			

EIXO 2: CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE E SOCIAL DA RAA							
AÇÕES	INDICADORES	META					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>2.1. Realização do evento “Literacia em Saúde: Um Compromisso Regional” para apresentação da Visão Estratégica do PRPLS que integra o Curso de Capacitação dos Profissionais para Intervenções Promotoras da Literacia em Saúde da SPLS, dirigida a 150 profissionais da RAA (nas áreas da saúde, educação, social e decisores políticos), em formato presencial e híbrido e-learning síncrono.</b>	Nº de convidados presentes na sessão / Nº total de convidados previstos x 100		150 profissionais				
	Nº de publicações nas redes sociais para divulgação do evento / Nº de publicações previstas x 100		100%				
	Nº de visualizações nas publicações / Nº de visualizações previstas x 100		100%				
	Nº de notícias/artigos publicados e menções em rádios/televisão em meios regionais/ Nº de notícias/artigos publicados/menções em rádios/televisão em meios regionais previstos x 100		90%				
<b>2.2. Realização de 10 ações de formação aos profissionais de saúde e da área social da RAA no âmbito do curso de “Capacitação dos Profissionais para Intervenções Promotoras da Literacia em Saúde” promovido pela SPLS, em formato presencial e híbrido e-learning síncrono, garantindo número máximo de 100 participantes.</b>	Nº de ações de formação realizadas / Nº de ações previstas x 100		100%				
	Nº de profissionais presentes em cada sessão de formação / Nº total de profissionais inscritos em cada sessão x 100		90%				
	Nº de participantes que refere impacto positivo no uso de estratégias promotoras de literacia em saúde, 6 meses após formação / Nº total de participantes das 8 sessões x 100		80%				
<b>2.3. Divulgação do e-book do Curso “Capacitação dos Profissionais para Intervenções Promotoras da Literacia em Saúde”, promovido pela SPLS, na RAA.</b>	Nº de downloads do e-book do curso / Nº de downloads previstos x 100			90%			
	Nº de ações de formação realizadas / Nº de ações previstas x 100			100%	100%	100%	

Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

<b>2.4. Realizar 1 curso, anualmente, de capacitação contínua dos profissionais para intervenções promotoras da literacia em saúde, promovido pela equipa PRPLS, em formato presencial e híbrido, garantindo número mínimo de 50 participantes na RAA.</b>	Nº de profissionais presentes em cada sessão de formação / Nº total de profissionais inscritos em cada sessão x 100		90%	90%	90%	
	Nº de participantes que refere impacto positivo no uso de estratégias promotoras de literacia em saúde, 6 meses após formação / Nº total de participantes do curso x 100		80%	80%	80%	

EIXO 3: COMPORTAMENTOS DE SAÚDE							
AÇÕES	INDICADORES	META					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>3.1. Realização de pelo menos 1 campanha, por ilha, para sensibilização para temas chave da literacia em saúde, no âmbito dos resultados do questionário aplicado na RAA.</b>	Nº de campanhas realizadas / Nº de campanhas previstas x 100			100%	100%	100%	
	Nº total de participantes em cada campanha / Nº total de participantes esperados x 100			80%	80%	80%	
<b>3.2. Realização de 2 campeonatos escolares, “Saúde em Jogo”, realizados em projeto piloto, com público-alvo mínimo de 60 alunos.</b>	Nº de campeonatos realizados na região				1		
	Nº de agentes de educação formados / Nº de agentes de educação formados esperados x 100			100%	100%		
	Nº de alunos participantes nas ações / Nº de alunos esperados x 100			90%	90%		
<b>3.3. Dinamização, cooperação e participação ativa em 2 projetos científicos ou de intervenção comunitária para a promoção da literacia em saúde até 2030 (2/ano)</b>	Evidência de dinamização / Cooperação em projetos científicos ou de intervenção						Realizado / Não realizado
<b>3.4. Desenvolvimento e implementação de um jogo interativo na aplicação MySaúde Açores, destinado a utentes das salas de espera, no âmbito da promoção da literacia em saúde.</b>	Evidência de jogo implementado na aplicação				Realizado / Não realizado		
	Evidência de número de utentes que utilizaram o jogo				500	1000	1500

EIXO 4: ESTRATÉGIAS DE DISSEMINAÇÃO E COMUNICAÇÃO							
AÇÕES	INDICADORES	META					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>4.1. Realização, publicação e divulgação de artigo científico no âmbito do estudo de investigação realizado na RAA de avaliação da literacia em saúde.</b>	Elaboração de artigo e publicação em revista indexada com fator de impacto						Realizado / Não realizado
<b>4.2. Dinamização da Biblioteca de Literacia em Saúde (SNS) através da sua publicitação em plataformas digitais (Site DRS, MySaúde Açores, página Facebook e Instagram “Saúde Açores”, sites de câmaras municipais, sites institucionais das USI’s).</b>	Evidência de publicitação em plataformas digitais						Realizado / Não realizado
<b>4.3. Criação de 1 conteúdo prioritário na RAA para integrar o repositório da Biblioteca de Literacia em Saúde (SNS)</b>	Evidência de conteúdo realizado e publicado						Realizado / Não realizado
<b>4.4. Criação no site da DRS de um separador destinado ao cidadão com informações dirigidas às dimensões da literacia em saúde.</b>	Evidência de separador funcional e acessível						Realizado / Não realizado
<b>4.5. Criação de conteúdos digitais, por ano, no âmbito da literacia em saúde, a serem divulgados na aplicação digital</b>	Evidência de conteúdos realizados		6	12	12	12	12
	Nº de visualizações alcançadas / Nº de visualizações previstas x 100		50%	60%	70%	80%	90%

Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

<b>MySaúde Açores, página “Saúde Açores” e noutras plataformas digitais, com alcance mínimo de 10000 utilizadores.</b>							
<b>4.6. Criação de conteúdo para emissão via rádio (RDP-Antena1 Açores), “1 minuto de literacia em saúde”.</b>	Evidência de criação de um conteúdo semanal		30	53	53	53	53
	Número de emissões realizadas		30	53	53	53	53
<b>4.7. Criação de 1 rubrica mensal a ser publicada em jornais regionais e boletins municipais.</b>	Nº de parcerias estabelecidas para divulgação de conteúdo / Nº de parcerias previstas realizar x 100		90%	90%	90%	90%	90%
	Evidência de criação de conteúdo mensal		6	12	12	12	12
	Nº de rubricas publicadas / Nº de rubricas previstas x 100		80%	80%	80%	80%	80%
<b>4.8. Realização de 3 conteúdos promocionais com microinfluenciadores da RAA no âmbito da promoção da literacia em saúde.</b>	Elaboração de 3 conteúdos na RAA			1	1	1	
<b>4.9. Desenvolvimento do evento científico “I Fórum da Literacia em Saúde – Açores”, dirigido a 150 profissionais da RAA.</b>	Realização do evento previsto					Realizado / Não realizado	
	Evidência de número total de participantes no fórum					150	
	Nº de participantes que frequentaram o fórum / Nº de participantes previstos participar x 100					85%	
<b>4.9.1. Disseminação da informação de divulgação do evento com alcance mínimo de 2 000 profissionais da RAA, através de canais institucionais, digitais e profissionais.</b>	Evidência de número de profissionais alcançados pelas ações de divulgação do evento.					2000	
	Nº de notícias/artigos publicados e menções em rádios/televisão em meios regionais / Nº de notícias/artigos publicados/menções em rádios/televisão em meios regionais previstos x 100					100%	

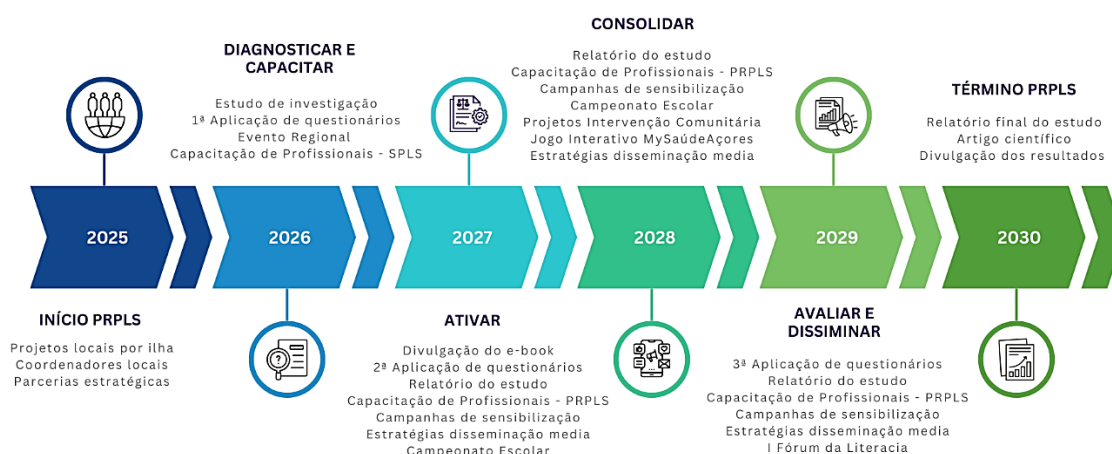
Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde

<b>4.10. Criação e dinamização de página do PRPLS nas redes sociais Facebook e Instagram para publicação semanal de atividades, com alcance mínimo de 5.000 utilizadores anuais.</b>	Criação de página nas redes sociais Facebook e Instagram	Realizado / Não realizado				
	Nº de publicações realizadas / Nº de publicações previstas x100	50%	80%	90%	90%	90%
	Nº de visualizações alcançadas / Nº de visualizações previstas x 100	50%	80%	90%	90%	90%
<b>4.11. Criação de hashtag: #literaciasaudeacores para acompanhar as publicações associadas a iniciativas do PRPLS, com alcance mínimo de 10000 utilizadores.</b>	Elaboração de hashtag	Realizado / Não realizado				
	Nº de utilizações do hashtag / Nº de utilizações previstas x 100	50%	60%	70%	80%	90%

EIXO 5. COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO ESTRATÉGICA							
AÇÕES	INDICADORES	META					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
5.1 Estabelecer uma parceria com a SPLS para apoiar a formação em literacia em saúde.	Realização de parceria com a SPLS		Realizado / não realizado				
5.2. Estabelecer protocolo de colaboração com a ENSP NOVA para apoiar a investigação em literacia em saúde.	Realização de parceria com ENSP NOVA		Realizado / Não realizado				
5.3. Formalização de parcerias com instituições de saúde e <i>stakeholders</i> da comunidade (Instituições e Serviços de saúde, Associações Locais, Parceiros Sociais e da comunidade)	Evidência de parcerias formalizadas		Realizado / Não realizado	Realizado / Não realizado	Realizado / Não realizado	Realizado / Não realizado	
5.4. Articulação com 50% dos programas regionais de saúde para garantia de coerência e sinergia na disseminação da informação no âmbito da literacia em saúde.	Número de programas regionais articulados/número de programas total x 100						50%
5.5. Articulação com os Gabinetes de Comunicação e Imagem (ou responsáveis pela comunicação institucional externa) das instituições do SRS para divulgação de referencial de boas práticas na promoção da literacia em saúde.	Número de gabinetes (ou responsáveis pela comunicação institucional externa) articulados/número de gabinetes total (ou responsáveis pela comunicação institucional externa) x 100			50%			

## 5. Percurso Estratégico de Implementação do PRPLS (2025–2030)

A título conclusivo, a implementação do PRPLS estrutura-se em seis fases sequenciais, desenvolvidas ao longo do período de vigência do programa, de acordo com uma lógica de prioridades e progressão estratégica. O percurso inicia-se com a organização e estruturação do programa, seguindo-se o diagnóstico e a capacitação de profissionais. Posteriormente, são ativadas e consolidadas ações de intervenção comunitária, comunicação e disseminação, culminando na avaliação dos resultados, produção científica e divulgação final, assegurando a coerência, sustentabilidade e impacto do PRPLS na RAA, conforme representado na Figura 7.



**Figura 7** – Percurso Estratégico de Implementação do Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde (PRPLS), 2025–2030.

## 6. Referências Bibliográficas

Almeida, C. V. (2020). *Literacia em saúde e capacitação dos profissionais de saúde: O modelo de comunicação em saúde ACP* [Dissertação de mestrado, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa]. Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/34417>, acessado a 16 de maio de 2026.

Andrade, Á., & Torres, E. (Eds.). (2023). *Literacia em saúde, um desafio emergente: A literacia em saúde e a qualidade dos cuidados em enfermagem* (Vol. IV). Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Disponível em: [https://www2.chuc.min-saude.pt/media/Literacia\\_Saude/ColetaneaIV\\_final.pdf](https://www2.chuc.min-saude.pt/media/Literacia_Saude/ColetaneaIV_final.pdf), acessado a 27 de maio de 2025.

Antunes, A., & Lopes, C. (2018). *Literacia em saúde em Portugal: Relatório do estudo piloto*. Fundação Calouste Gulbenkian.

Antunes, A., & Lopes, C. (2018). *Literacia em saúde: da teoria à prática*. Lisboa: LIDEL.

Arriaga, M. T., dos Santos, B., Costa, A., Mata, F., Chaves, N., & Freitas, G. (2022). *Relatório: Plano de ação para a literacia em saúde 2019–2021: Portugal*.

Belim, C. (2023). A literacia em saúde: um caminho a percorrer com o contributo do conhecimento e da *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*. *Revista Portuguesa de Literacia em Saúde*, 1, 4–15. Disponível em: <https://splsportugal.com/wp-content/uploads/2023/11/revista-portuguesa-literacia-saude-edicao-1-1.pdf>, acessado a 3 de junho de 2025.

Canas da Silva, C. P. S. (2021). *Estudo comparativo da avaliação da literacia em saúde entre algumas regiões NUTS II de Portugal* [Dissertação de mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias]. Disponível em: <https://recil.ulusofona.pt/server/api/core/bitstreams/b6b7c18c4166497da37448141d9e4e28/content>, acessado a 16 de julho de 2025.

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Chronic disease prevention and health promotion strategies*. Disponível em: <https://www.cdc.gov>, acessado a 16 de setembro de 2025.

Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra. (2023). *Relatório da monitorização da satisfação dos utentes das unidades de saúde de ilha*. Governo dos Açores. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaMTdiMTgzOGQtMzdiZC00MmRkLWExMGQtYjNlZTAWMzk4MjBiliwidCl6ljRmYmJlOGQ2LWMwYTktNDhjOC1hODBlLTVmYTg5YWl5M2YwOCIsImMiOiI9>, acessado a 3 de junho de 2025.

Chaves, L. V. (2023). Literacia em saúde digital. *Servir*, 2 (Edição especial nº 1). Disponível em: <https://doi.org/10.48492/servir021>, acessado a 27 de maio de 2025.

Correio dos Açores. (2025, janeiro 31). Dois mil registos em 48 horas: Aplicação MySaúde Açores é a terceira mais descarregada em Portugal na sua categoria. *Correio dos Açores*. Disponível em: <https://correiodosacores.pt/2025/01/31/dois-mil-registos-em-48-horas-aplicacao-mysaude-acores-e-a-terceira-mais-descarregada-em-portugal-na-sua-categoria/>, acessado a 30 de setembro de 2025.

Direção Regional da Saúde dos Açores. (2024). *Plano regional de saúde 2030: Saúde para todos nos Açores*. Governo dos Açores. Disponível em: [https://portal.azores.gov.pt/documents/37408/15912689/Plano\\_Regional\\_Saude\\_vertical.pdf/23a5a6df-74ca-f847-534d-ef468d511485?t=1734020035479](https://portal.azores.gov.pt/documents/37408/15912689/Plano_Regional_Saude_vertical.pdf/23a5a6df-74ca-f847-534d-ef468d511485?t=1734020035479), acessado a 30 de outubro de 2025.

Direção Regional da Saúde. (2015). *Inquérito regional de saúde dos Açores 2014: Resumo dos resultados*. Governo dos Açores. Disponível em: <https://portal.azores.gov.pt/documents/37408/1107805/Resultadospreliminares+Inquerito+regional+de+sa%C3%BAde.pdf/23e0811b-299e2f6a7e3f83e5e24530b5?t=1598623339880>, acessado a 14 de outubro de 2025.

Direção-Geral da Saúde. (2018). *Plano de ação para a literacia em saúde 2019–2021*. DGS.

Direção-Geral da Saúde. (2019). *Manual de boas práticas de literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde*. DGS. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude.aspx>, acessido a 7 de outubro de 2025.

Direção-Geral da Saúde. (2020). *Plano Nacional de Saúde: Revisão e extensão a 2030*. Ministério da Saúde.

Direção-Geral da Saúde. (2021). *Manual de boas práticas de Literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde*. DGS. Disponível em: <https://www.dgs.pt>, acessido a 7 de outubro de 2025.

Direção-Geral da Saúde. (2022). *Plano de ação para a literacia em saúde 2019–2021*. DGS. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx>, acessido a 27 de maio de 2025.

Direção-Geral da Saúde. (2023). *Plano nacional de literacia em saúde e ciências do comportamento 2023–2030: Plano estratégico*. DGS.

Direção-Geral da Saúde. (2023). *Referencial para o desenvolvimento de projetos promotores de literacia em saúde*.

Direção-Geral da Saúde. (2023). *Relatório do inquérito de satisfação dos utentes 2023*. Disponível em: [https://www.hds.minsaude.pt/wpcontent/uploads/sites/17/2021/11/InqueritoSatisfacaoUtente\\_Relatorio-2023.pdf](https://www.hds.minsaude.pt/wpcontent/uploads/sites/17/2021/11/InqueritoSatisfacaoUtente_Relatorio-2023.pdf), acessido a 13 de novembro de 2025.

Governo dos Açores. (2023). *Plano regional de saúde 2030: Parte I – Perfil de saúde da Região*. Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social.

Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Indicadores de educação e formação: Taxa de abandono escolar*. Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&ind\\_ocorrenca=1&ind\\_ocorrenca=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&ind_ocorrenca=1&ind_ocorrenca=2), acessado a 20 de novembro de 2025.

Kripalani, S., Gatti, M. E., & Jacobson, T. A. (2010). Association of age, health literacy, and medication management strategies with cardiovascular medication adherence. *Patient Education and Counseling*, 81(2), 177–181. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.04.030>, acessado a 13 de outubro de 2025.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). Guilford Press.

Ministério da Saúde. (2017). *Biblioteca de literacia em saúde – SNS*. Disponível em: <https://biblioteca.sns.gov.pt/>, acessado a 27 de novembro de 2025.

Organização das Nações Unidas. (2015). *Transformar o nosso mundo: A Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. ONU. Disponível em: [https://www.ine.pt/ngt\\_server/attachfileu.jsp?look\\_parentBoui=730734059&att\\_display=n&att\\_download=y](https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=730734059&att_display=n&att_download=y), acessado a 27 de novembro de 2025.

Organização Mundial da Saúde. (1986). *Carta de Ottawa para a promoção da saúde*. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>, acessado a 12 de setembro de 2025.

Organização Mundial da Saúde. (2018). *Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789240005709-por.pdf>, acessado a 20 de maio de 2025.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2025). *Determinantes sociais da equidade em saúde: Relatório global*. Disponível em: <https://www.paho.org>, acessado a 20 de outubro de 2025.

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. (2024). *Inquérito às competências dos adultos 2023 – Panorâmica: Portugal*. Disponível em: [https://www.fami2030.gov.pt/wpcontent/uploads/sites/20/2025/01/Inquerito\\_Competicionas\\_Adultos-2023\\_OCDE-2024.pdf](https://www.fami2030.gov.pt/wpcontent/uploads/sites/20/2025/01/Inquerito_Competicionas_Adultos-2023_OCDE-2024.pdf), acessado a 4 de dezembro de 2025.

Pedro, A. R., Amaral, O., & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: Tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34(3), 259–275. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.07.002>, acessado a 10 de abril de 2025.

Pelikan, J. M., Ganahl, K., Van den Broucke, S., & Sørensen, K. (2012). Measuring health literacy in Europe: Introducing the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). In O. Okan, U. Bauer, & J. Levin-Zamir (Eds.), *International handbook of health literacy* (pp. 115–138). Bristol University Press. Disponível em: <https://doi.org/10.51952/9781447344520.ch008>, acessado a 15 de abril de 2025

Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Logan, R. A., & Siegel, E. R. (Eds.). (2020). *Health literacy in clinical practice and public health: New initiatives and lessons learned at the intersection with other disciplines* (Vol. 269). IOS Press. Disponível em: <https://www.iospress.com/catalog/books/health-literacy-in-clinical-practice-and-public-health>, acessado a 15 de abril de 2025.

Portugal. (2019). *Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro: Aprova a Lei de Bases da Saúde. Diário da República*.

Rodrigues, B. M. (2023). *Promoção da literacia em saúde através de ferramentas digitais: Uma revisão sistemática* [Dissertação de mestrado, ISCTE]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/30815>, acessado a 30 de setembro.

Silva, C. P. S. C. D. (2021). *Estudo comparativo da avaliação da literacia em saúde entre algumas regiões NUTS II de Portugal* [Dissertação de mestrado, instituição não informada].

Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde. (2019). *Guias práticos de literacia em saúde*. Lisboa: SPLS. Disponível em: <https://splsportugal.com/wp-content/uploads/2023/07/E-BOOK-2019-IPA-LITERACIA-SAUDE-PRATICA-Vaz-de-almeida-pp43-52.pdf>, acessado a 26 de janeiro de 2026.

Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde. (2019). *Literacia em saúde: um compromisso com a cidadania*. Lisboa: SPLS. Disponível em: <https://splsportugal.com/wp-content/uploads/2023/07/E-BOOK-2019-IPA-LITERACIA-SAUDE-PRATICA-Vaz-de-almeida-pp43-52.pdf>, acessado a 26 de janeiro de 2026.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>, acessado a 30 e maio de 2025.

SPG Saúde. (2021). *A eHealth e a insularidade: Desafios e oportunidades nos Açores*. Disponível em: <https://spgsaude.pt/spgsweb/a-ehealth-e-a-insularidade>, acessado a 11 de dezembro de 2025.

Vaz de Almeida (Coord.). (2019). *Literacia em saúde na prática*. Serviço de Promoção da Literacia em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública. Disponível em: <https://splsportugal.com/wp-content/uploads/2023/07/E-BOOK-2019-IPA-LITERACIA-SAUDE-PRATICA-Vaz-de-almeida-pp43-52.pdf>, acessado a 26 de janeiro de 2026.

Weiss, B. D., Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M., DeWalt, D. A., Pignone, M. P., Mockbee, J., & Hale, F. A. (2005). Quick assessment of literacy in primary care: The newest vital sign. *Annals of Family Medicine*, 3(6), 514–522. Disponível em: <https://doi.org/10.1370/afm.405>, acessado a 3 de junho de 2025.

World Health Organization. (2013). *Health literacy: The solid facts*. WHO Regional Office for Europe. Disponível em:

[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/190655/e96854.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf), acessado a 15 de junho de 2025.

World Health Organization. (2017). *Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>, acessado a 30 de outubro de 2025.

World Health Organization. (2023). *The ongoing journey to commitment and transformation: Digital health in the WHO European Region*. Disponível em:

<https://www.who.int/europe/publications/digital-health-in-the-who-european-region-the-ongoing-journey-to-commitment-and-transformatio>, acessado a 24 de abril de 2025.

World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. (2015). *Health literacy toolkit for low- and middle-income countries*. Disponível em:

<https://iris.who.int/handle/10665/205244>, 10 de outubro de 2025.