

LITERACIA EM SAÚDE INFANTIL - ESTUDO DE CASO EM ESCOLA PRIVADA

Health literacy in children - case study in a private school context

Alfabetización en salud en niños - estudio de caso en una escuela privada

Mafalda Sousa*, Maria Veríssimo Silvério**, Matilde Pirraça***, Raquel Mina****, Elisabete Cioga*****

RESUMO

Enquadramento: a literacia em saúde na infância é crucial para consolidar comportamentos promotores de saúde e prevenir riscos ao longo da vida. Áreas como vacinação, exercício físico e alimentação são fundamentais, sendo a escola o contexto privilegiado para esta promoção. **Objetivo:** Avaliar os níveis de literacia em saúde de crianças do 2.º ciclo sobre vacinação, exercício físico e alimentação saudável, num contexto escolar privado. **Metodologia:** estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal, realizado com 106 alunos (5.º e 6.º anos) de um colégio na região de Leiria. Os dados foram recolhidos via questionário em sala de aula e analisados com estatística descritiva e inferencial (testes não paramétricos) no software IBM SPSS. **Resultados:** a maioria das crianças apresentou níveis de literacia “Excelente” ou “Muito Bom/Bom” nos três domínios. Observou-se correlação estatisticamente significativa entre o exercício físico e a alimentação saudável. Não foram encontradas diferenças significativas em função da idade ou sexo. **Conclusão:** as crianças apresentam níveis elevados de literacia em saúde, embora a vacinação revele maiores fragilidades. Os resultados reforçam a necessidade de intervenções educativas escolares e o papel preponderante do enfermeiro na promoção da literacia em saúde infantil.

Palavras-chave: literacia em saúde; crianças; escola

*BSc., Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal – <https://orcid.org/0009-0005-5010-6182>

**BSc., Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal – <https://orcid.org/0009-0002-6888-6349>

***BSc., Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal – <https://orcid.org/0009-0001-9264-3198>

****BSc., Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal – <https://orcid.org/0009-0005-6050-0925>

*****MSc., Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal – <https://orcid.org/0000-0003-3465-4996>

ABSTRACT

Background: health literacy in childhood is crucial for consolidating health-promoting behaviors and preventing risks throughout life. Areas such as vaccination, physical exercise, and nutrition are fundamental, with the school setting representing a privileged context for this promotion. **Objective** to assess the levels of health literacy among children in the second cycle of basic education regarding vaccination, physical exercise, and healthy eating, within a private school context. **Methodology:** a quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted with 106 students (5th and 6th grades) from a private school in the Leiria region. Data were collected through a classroom-based questionnaire and analyzed using descriptive and inferential statistics (non-parametric tests) with IBM SPSS software. **Results:** most children demonstrated “Excellent” or “Very Good/Good” levels of health literacy across all three domains. A statistically significant correlation was observed between physical exercise and healthy eating. No significant differences were found according to age or sex. **Conclusion:** children exhibit high levels of health literacy, although vaccination shows greater vulnerabilities. These findings reinforce the need for school-based educational interventions and highlight the prominent role of nurses in promoting health literacy in children.

Keywords: health literacy; children; school

RESUMEN

Marco contextual: la alfabetización en salud en la infancia es crucial para consolidar comportamientos promotores de la salud y prevenir riesgos a lo largo de la vida. Áreas como la vacunación, el ejercicio físico y la alimentación son fundamentales, siendo la escuela el contexto privilegiado para esta promoción. **Objetivo:** evaluar los niveles de alfabetización en salud en niños del segundo ciclo de educación básica, en los dominios de la vacunación, la actividad física y la alimentación saludable, en un contexto escolar privado. **Metodología:** estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, realizado con 106 estudiantes (5.º y 6.º cursos) de un colegio de la región de Leiria. Los datos se recogieron mediante un cuestionario aplicado en el aula y se analizaron utilizando estadística descriptiva e inferencial (pruebas no paramétricas) con el software IBM SPSS. **Resultados:** la mayoría de los niños presentó niveles de alfabetización en salud “Excelente” o “Muy Bueno/Bueno” en los tres dominios. Se observó una correlación estadísticamente significativa entre el ejercicio físico y la alimentación saludable. No se encontraron diferencias significativas en función de la edad o el sexo. **Conclusión:** los niños presentan niveles elevados de alfabetización en salud, aunque la vacunación revela mayores fragilidades. Los resultados refuerzan la necesidad de intervenciones educativas en el ámbito escolar y el papel preponderante del enfermero en la promoción de la alfabetización en salud infantil.

Palabras clave: alfabetización en salud; niños; escuelas

Autor de Correspondência:
Elisabete Cioga
elisabete.cioga@ipleiria.pt

Como referenciar:

Sousa, M., Silvério, M. V., Pirraça, M., Mina, R., & Cioga, E. (2026). Literacia em saúde infantil - estudo de caso em escola privada. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 9, 1-15.
<https://doi.org/10.37914/riis.v9.509>

Recebido: 22/09/2025
Aceite: 29/04/2026



INTRODUÇÃO

Segundo a World Health Organization (WHO, 2013) o conceito de Literacia em Saúde (LS) baseia-se em habilidades cognitivas e sociais que capacitam a pessoa para a promoção e manutenção de uma boa saúde. Compreende-se que baixos níveis de LS estão, proporcionalmente, relacionados com o aumento dos internamentos e deslocações aos serviços de urgências e a diminuição de atitudes preventivas. Ou seja, a aquisição de conhecimentos e informação, mostra-se um grande promotor da saúde e preventor da doença (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2019). Em crianças, o desenvolvimento da LS é essencial, destacando-se a vacinação, exercício físico e alimentação saudável, uma vez que estes são aspetos fundamentais, que promovem o desenvolvimento saudável.

O Programa Nacional de Vacinação (PNV), em vigor desde 1965, tem como objetivo prevenir a ocorrência de doenças que manifestam ameaça para a saúde pública (Serviço Nacional de Saúde [SNS], 2025). Na perspetiva de muitas crianças, a vacinação é um momento de sofrimento e ansiedade. Assim, a LS é benéfica, no sentido em que desmistifica este medo e possibilita uma maior compreensão das suas vantagens (Costa, 2023). Tal como as vacinas contribuem para a proteção da população e o adequado desenvolvimento infantil, a prática regular de exercício físico, adaptada ao grau de desenvolvimento, é igualmente essencial para todas as crianças (Silva et al., 2021). Esta prática, para além de reduzir o risco de doenças como a diabetes, hipertensão arterial e obesidade nas crianças, tem um papel crucial no desenvolvimento musco-esquelético, força muscular e aptidão cardiorrespiratória das mesmas (WHO, 2013). Contudo, o sedentarismo é hoje um dos maiores

problemas de saúde pública, contribuindo para um crescimento e desenvolvimento negativo, tanto ao nível físico como mental (Carvalho et al., 2021).

A alimentação saudável, é outro fator fundamental no desenvolvimento infantil. Nos dias de hoje, em que as crianças são consumidoras de *snacks* e *fast food*, a literacia alimentar é decisiva para a realização de escolhas mais conscientes e apropriadas, prevenindo o desenvolvimento de doenças provocadas por um padrão alimentar inadequado (Brown et al., 2021).

A escola é um elemento crucial no crescimento e desenvolvimento infantil, uma vez que, as escolas são um ambiente privilegiado à aquisição de conhecimentos e promoção de estilos de vida saudáveis, representando um contexto privilegiado para o desenvolvimento da LS (Nogueira et al., 2022). Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar os níveis de literacia em saúde de crianças do 2.º ciclo do ensino básico, nos domínios da vacinação, do exercício físico e da alimentação saudável, em contexto escolar privado da região de Leiria.

ENQUADRAMENTO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na atualidade, o acesso à informação é cada vez mais rápido, o que pode ser benéfico, mas também prejudicial, principalmente, quando a qualidade da informação não é garantida. Neste contexto é importante e justificável estudar e avaliar a LS nas crianças, uma vez que é nesta etapa, que é moldado o seu pensamento e elas criam os seus padrões de saúde. Tal como refere Duarte et al. (2022, p. 2) “a adoção de hábitos de saúde na infância tende a manter-se pela vida adulta (...) é, nesta perspetiva, considerada fundamental, com ganhos em saúde e implicações que se prolongam a longo prazo e além do seu término”.

Vacinação

A vacinação é uma das intervenções de saúde pública mais eficazes e seguras para a proteção individual e coletiva. Contudo, esta continua a ser, um tema sensível aos olhos das crianças, uma vez que está ligada ao medo associado à dor, insegurança, ansiedade, entre outros sentimentos e emoções. Neste contexto, a LS tem um papel crucial na desmistificação e redução de receios, promovendo a compreensão dos benefícios das vacinas desde cedo (Costa, 2023).

Em Portugal, o PNV, em vigor desde 1965, tem princípios básicos como a universalidade, gratuidade, acessibilidade, equidade e aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação (SNS, 2025), o que faz com que a taxa de vacinação infantil esteja estável e elevada ($\geq 95\%$). As vacinas presentes no Plano são consideradas de primeira linha, sendo eficazes e seguras, originando maiores ganhos em saúde (SNS, 2025).

Autores como Lorini et al. (2018) sublinham que a LS está diretamente associada à aceitação de medidas preventivas, nomeadamente a vacinação, sendo um dos fatores mais relevantes para a sua adesão. Este argumento é reforçado por Lamot e Kirbiš (2024), que destacam a importância da literacia comunicativa, isto é, a capacidade de interagir e compreender informação em contextos sociais, como uma dimensão essencial na prevenção da hesitação vacinal. Estes contributos mostram que a LS não se resume ao conhecimento técnico, mas envolve competências relacionais e contextuais, o que se torna especialmente relevante em idade pediátrica.

As organizações de saúde devem disponibilizar informação sobre a vacinação, fundamentada em evidência científica garantido que, tanto crianças como

os seus pais, compreendem importância da mesma e os possíveis efeitos secundários. Só assim poderão tomar uma decisão consciente e informada (Costa, 2023). A relação terapêutica desenvolvida entre o enfermeiro e o utente, principalmente, entre enfermeiro e criança, mostra ser um fator preponderante nesta tomada de decisão, sendo essencial comunicação eficaz, empática e baseada na confiança. Mostrar segurança, explicar de forma clara a importância das vacinas e recorrer a estratégias como o uso de distrações durante o procedimento de vacinar pode ser benéfico para as crianças, diminuindo a sua ansiedade e o medo (Costa, 2023).

Alimentação saudável

Assim como a vacinação, a alimentação saudável constitui uma prática essencial e com um impacto significativo no bem-estar das crianças a curto e longo prazo. Os primeiros anos de vida são os mais importantes, pois é um momento crítico para a construção de uma relação saudável da criança com a alimentação, assim como para a formação de preferências alimentares, atitudes e comportamentos que tendem a persistir na idade adulta (DGS, 2024). Contrariamente, ao que a maioria dos cuidadores e/ou pais acreditam, a primeira reação de uma criança a um alimento novo, de desgosto ou recusa, não é indicador de que a criança não goste futuramente, sendo essencial persistência e reforço positivo. Neste sentido, os cuidadores assumem um papel de extrema importância na introdução de um padrão alimentar adequado uma vez que, este é um período de crescimento e desenvolvimento biológico e psicomotor com impacto significativo no futuro da saúde da criança (Alves & Cunha, 2020; Silva et al., 2016).

São diversas as consequências que o corpo e a mente apresentam como resultado de uma má alimentação, sobretudo no estado emocional, capacidade de concentração e rendimento escolar. Contraditoriamente, uma alimentação saudável proporciona bem-estar geral à criança, favorecendo a aprendizagem e o desenvolvimento físico, mental, cognitivo e psicossocial (Alves & Cunha, 2020). A prevenção de hábitos alimentares prejudiciais é reconhecida como uma das ações com mais impacto no futuro, prevenindo doenças como a obesidade, sendo que a WHO revela que 1/3 dos adolescentes é obeso (Ronto et al., 2016).

A literacia em alimentação é influenciada por fatores como o nível de educação, a situação social e económica, a etnia e o género. Por outro lado, a falta de tempo e o aumento do stress são características típicas da atualidade, o que provoca uma constante perturbação no dia-a-dia das famílias e, consequentemente, nas crianças nelas inseridas. Isto traduz-se num estilo de vida, especialmente na adolescência, definido por consumo de *fast food*, *snacks* e por saltar refeições ao longo do dia (Brown et al., 2021). Estes comportamentos alimentares inadequados têm vindo a aumentar, estando associados ao crescimento da prevalência de doenças evitáveis. Segundo Doustmohammadian et al. (2020), estas tendências podem ser contrariadas com o desenvolvimento de intervenções direcionadas à literacia em alimentação e nutrição. Estas iniciativas terão reflexo positivo em ações como a correta seleção e preparação dos alimentos, um consumo mais elevado de frutas e vegetais e uma melhoria na qualidade da dieta em geral.

Na linha deste pensamento e, sendo o ambiente

escolar um local de presença rotineira para a grande parte das crianças, este é amplamente reconhecido como um contexto privilegiado para a promoção de práticas de saúde, assumindo um papel estratégico na construção de hábitos de vida sustentáveis, desde a infância (Alves & Cunha, 2020). Nogueira et al. (2022) demonstraram que currículos estruturados de literacia alimentar, como o programa “Sintra Cresce Saudável”, implementados no ensino básico, têm um impacto positivo na adoção de comportamentos alimentares adequados, reforçando o potencial educativo das instituições escolares na formação para a saúde.

Exercício físico

Manter um estilo de vida saudável que englobe a prática de exercício físico apresenta diversas vantagens a nível anatómico, fisiológico, mental e cognitivo ajudando a melhorar os resultados académicos. (DGS, 2017). A atividade física estimula o desenvolvimento músculo-esquelético, a força muscular e a saúde cardiorrespiratória, além de que movimento favorece o bem-estar emocional, melhora a autoestima e promove o sucesso escolar, ajudando as crianças a sentirem-se mais equilibradas e realizadas no seu dia a dia (Carvalho et al., 2021). Para crianças e adolescentes está idealizado um mínimo de 60 minutos de exercício físico diário, no entanto, apenas os rapazes com idades entre os 10 e 11 anos alcançam os valores preconizados de atividade física, sendo que os níveis de exercício se mostram menos presentes à medida que a idade aumenta (DGS, 2017).

A aquisição de informação sobre hábitos de vida saudável e a prática dos mesmos, mostra-se importante na adoção de comportamentos saudáveis. Contudo, estes fatores são influenciados pelo papel parental, visto que, os pais e/ou cuidadores

condicionam não só os seus hábitos, mas também os dos seus filhos (Melby et al., 2023). No que diz respeito à atividade física, a evidência aponta para uma forte relação entre literacia e comportamento. Melby et al. (2023) referem que níveis mais elevados de LS estão associados a uma maior probabilidade de adoção de estilos de vida ativos, destacando a influência dos pais e do contexto familiar na construção desses comportamentos. Assim, o desenvolvimento da LS desde a infância pode favorecer escolhas conscientes e promover a prática regular de exercício físico.

Apesar disso e, contrariamente ao que é idealizado e preconizado, a realidade dos dias de hoje é que os níveis de exercício físico têm vindo a diminuir nas crianças, uma vez que grande parte deste grupo etário demonstra hábitos e comportamentos sedentários, contribuindo para o pobre desenvolvimento motor, cognitivo e mental. Este fenómeno tem sido impulsionado, em grande parte, pelo fácil acesso a dispositivos tecnológicos como computadores, telemóveis e televisores, que favorecem estilos de vida passivos. Esta diminuição é na atualidade o 4º maior fator de risco da mortalidade mundial, estando a facilidade de acesso a dispositivos como computadores, telemóveis e televisões relacionado com este tipo de comportamentos pouco promotores de estilos de vida saudáveis (Carvalho et al., 2021).

Assim, fomentar o conhecimento sobre saúde, desde os primeiros anos de vida, surge como uma intervenção fundamental. Ao desenvolverem conhecimentos sobre a importância da vacinação, da alimentação saudável e do exercício físico, as crianças estão mais capazes de realizar opções conscientes, tendo maior probabilidade de manter práticas saudáveis ao longo do seu ciclo vital.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Realizou-se um estudo com abordagem quantitativa observacional, descritivo e correlacional. Foi utilizada a investigação quantitativa, permitindo a transformação das respostas obtidas em números e, posteriormente, a sua análise e classificação (Vilelas, 2020). Esta abordagem metodológica foi selecionada por permitir identificar e caracterizar os níveis de literacia em saúde nas crianças em contexto escolar, assim como explorar possíveis relações entre estas variáveis e fatores sociodemográficos. Os estudos correlacionais permitem analisar a relação e o grau de associação entre variáveis de interesse através da formulação e teste de hipóteses específicas (Vilelas, 2020). Assim sendo, foi estabelecido como objetivo avaliar os níveis de literacia em saúde de crianças do 2.º ciclo do ensino básico, nos domínios da vacinação, do exercício físico e da alimentação saudável, utilizando um questionário desenvolvido especificamente para este estudo.

Questão de investigação

Foram estabelecidas as seguintes questões de investigação: Como a literacia em saúde influencia as escolhas alimentares no dia-a-dia das crianças? Como a literacia em saúde influencia a adesão e valorização da vacinação pelas crianças? Como a literacia em saúde influencia a prática de exercício físico no dia-a-dia das crianças? Qual o nível de literacia em saúde nas crianças?

População e amostra

A população-alvo foi os alunos das turmas do 5º e 6º anos de um colégio privado em Leiria, num total de 106 estudantes. A seleção desta escola teve por base a disponibilidade da mesma para participar no presente estudo e assim avaliar os níveis de literacia em saúde

dos seus estudantes. Neste estudo, a amostra correspondeu à totalidade da população, 53 alunos do 5º ano e 53 do 6º ano participaram na investigação. Todos os participantes atendiam aos critérios de inclusão definidos: Ser aluno do Colégio; Idades entre 10 e 12 anos, inclusive; Consentimento informado dos encarregados de educação; Ter assentimento das crianças; Saber ler português. Por outro lado, foram considerados como critérios de exclusão os seguintes: Não compreender o questionário; Não ter consentimento dos encarregados de educação; Não ter o assentimento da criança.

Apesar de terem sido definidos critérios de exclusão nenhum aluno foi excluído, pois os 106 alunos matriculados nas turmas do 5.º e 6.º ano cumpriam os requisitos e inclusão, obtiveram as devidas autorizações e concordaram em participar na pesquisa.

Procedimento de recolha de dados

Segundo Vilelas (2020), o método de recolha de dados mais eficaz para este tipo de investigação é o questionário. A recolha de dados foi realizada com recurso a um questionário de fácil entendimento sobre Literacia em Saúde focado nos domínios da vacinação, alimentação saudável e exercício físico. A construção do questionário incidiu na necessidade de dar resposta aos objetivos e questões de investigação delineadas para o estudo, uma vez que as escalas disponíveis e acreditadas para Portugal para avaliação do nível de literacia em saúde destinam-se a adultos ou adolescentes com idade superior a 12 anos. Os questionários foram aplicados em sala de aula, em formato papel, sendo que o seu preenchimento teve duração média de 10 minutos por turma.

Instrumento de recolha de dados

O questionário foi composto por 38 itens divididos em quatro secções: Caracterização sociodemográfica (idade, sexo, ano escolar, área de residência, composição do agregado familiar e utilização de serviços de saúde); Literacia sobre vacinação, onde foram avaliados conhecimentos, atitudes e perceções acerca da temática; Literacia sobre Alimentação Saudável, com questões acerca dos conhecimentos/comportamentos relacionados com hábitos alimentares e literacia sobre exercício físico, que procurou verificar conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas com a atividade física.

As questões foram elaboradas com linguagem adaptada à faixa etária, utilizando formatos de resposta curta (questão aberta), escolha múltipla e escala tipo Likert de 3 pontos (1–Sim; 2–Não; 3–Não Sei). Os itens (resposta curta, escolha múltipla e Likert de 3 pontos: “Sim/Não/Não sei”) foram derivados de referenciais/PNV/DGS/WHO e literatura, garantindo linguagem adequada ao 2.º ciclo

Procedeu-se a pré-teste cognitivo com 5 crianças de perfil semelhante para assegurar compreensibilidade e tempo de resposta; não foram necessárias alterações. (Nota: o instrumento é exploratório e não validado; os resultados devem ser interpretados como *conhecimento auto-referido* e não como *literacia clinicamente aferida*.)

De forma a ser realizada uma avaliação do nível de literacia nas três áreas identificadas, foram desenvolvidos índices de conhecimento através de questões específicas do questionário. Relativamente à vacinação selecionamos como relevantes para o desenvolvimento do índice 5 perguntas: “A vacinação é uma proteção para a saúde”; “As vacinas preparam o

corpo para combater doenças”; “As vacinas ajudam a prevenir doenças graves”; “As vacinas são uma forma importante de cuidar da saúde”; “Sentimento de proteção após a administração de vacinas”. As crianças que respondessem “sim” a cinco destas questões apresentam um nível de literacia sobre a vacinação “Excelente”, a quatro “Bom”, a três “Moderado”, duas ou uma “Baixo” e a zero “inexistente”. O mesmo foi realizado para a alimentação saudável, com 7 questões: “Alimentos saudáveis são importante para manter o corpo forte e saudável”; “Frutas e legumes são importantes para a saúde”; “Beber água é uma parte importante da alimentação saudável”; “Uma alimentação saudável ajuda a prevenir doenças”; “É importante evitar fritos e doces”; “A quantidade e tipo de comida são igualmente importantes”; “Comer devagar e com calma é importante para a digestão”, para este índice, consideramos um aluno com conhecimento “Excelente” quando responde a sete questões com “Sim”, seis “Muito Bom”, cinco “Bom”, quatro “Moderado”, três, dois ou uma “Baixo” e zero “Inexistente”. Por último, em relação ao exercício físico as 6 perguntas selecionadas foram: “Importância do exercício físico para a saúde”; “Exercício físico ajuda a prevenir doenças”; “Sensação de força e confiança com a pratica de exercício físico”; “O exercício físico contribui para manutenção da saúde”; “O exercício físico é importante em todas as idades”; “As aulas de educação física são uma boa oportunidade para praticar exercício físico” onde um aluno que responde a seis questões com “Sim” é considerado ter “Excelente” conhecimento, cinco “Muito bom”, quatro “Bom”, três “Moderado”, duas ou uma “Baixo” e zero “Inexistente”.

Procedimento de análise de dados

Para o tratamento e análise dos dados recolhidos recorreu-se ao IBM SPSS Software (Statistical Package for the Social Sciences) versão 29.01., para a análise descritiva (frequências absolutas, frequências relativas, médias e modas) e inferencial para validação de hipóteses. Aplicou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade da distribuição das variáveis. Com base nos resultados, foram utilizados: Teste de correlação de Spearman para análise de associação entre variáveis ordinais; Teste não paramétrico de Mann-Whitney para comparar dois grupos independentes (ex. diferenças por sexo); Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para comparar três ou mais grupos independentes (ex. diferenças por idade).

Para a interpretação das respostas abertas utilizamos a análise de conteúdo com função heurística, no sentido de enriquecer a pesquisa e investigação realizada e servir de verificação das hipóteses apresentadas sobre forma de afirmação pelas crianças (Vilelas, 2020).

Procedimentos éticos e formais

Antes de se iniciar o estudo, tendo em atenção a Declaração de Helsínquia o projeto de investigação foi submetido à Comissão de Ética do Politécnico de Leiria (Parecer n.º CE/IPLEIRIA/30/2025) e ao Ministério da Educação através da plataforma de monitorização de inquéritos em meio escolar (autorização 1605200001), tendo sido aprovado por ambas as organizações. A participação no estudo teve carácter voluntário, pelo que poderia ser interrompida a qualquer momento, sem consequências. Foi obtido o consentimento informado de todos os encarregados de educação após ter sido dado a conhecer qual o objetivo do estudo.

Todos os dados recolhidos são anónimos e confidenciais, tratados pela equipa de investigação vinculada ao dever de sigilo e confidencialidade, sendo armazenados digitalmente pelo tempo estritamente necessário para finalizar a presente investigação. Foi assegurado o cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados.

RESULTADOS

Caracterização da amostra

A amostra foi constituída por 106 alunos, dos quais 50% (n=53) frequentavam o 5º ano e os restantes 50% o 6º ano de escolaridade. No que diz respeito ao sexo, 55,7% (n=59) são do sexo masculino e 44,3% (n=47) são do sexo feminino. As idades estavam compreendidas entre os 10 e os 12 anos, com uma média de 10,92 anos e moda nos 11 anos. Relativamente à área de residência 57,5% (n=61) residem na cidade, 31,1% (n=33) dos alunos residem

em aldeias e os restantes 11,3% (n=12) em vilas. No que concerne ao agregado familiar, 91,5% (n=97) dos alunos referem viver com os pais ou com os pais e irmãos e os restantes 8,5% (n=9) apresentam uma diferente estrutura de núcleo familiar. Relativamente à utilização dos serviços de saúde, 45,3% (n=48) dos alunos indicam recorrer ao centro de saúde 2 ou 3 vezes por ano, 48,1% (n=51) recorrem ao setor privado quando utilizam serviços de saúde, 4,7% (n=5) frequentam o setor público e privado e 1,9% (n=2) refere não utilizar serviços de saúde com regularidade.

Literacia em saúde

Os resultados dos índices de literacia em saúde nos três domínios estudados (vacinação, exercício físico e alimentação saudável) são apresentados na Tabela 1. Em todos os domínios observou-se uma predominância do nível "Excelente", seguido pelo nível "Muito Bom"/"Bom".

Tabela 1

Níveis de literacia em saúde por domínio

Nível do índice de literacia	Vacinação	Exercício físico	Alimentação saudável
Excelente	52,8% (n=56)	56,6% (n=60)	52,8% (n=56)
Muito Bom	-----	31,1% (n=33)	34,9% (n=37)
Bom	30,2% (n=32)	10,4% (n=11)	7,5% (n=8)
Moderado	16% (n=17)	0,9% (n=1)	1,9% (n=2)
Baixo	0,9% (n=1)	0,9% (n=1)	1,9% (n=2)
Inexistente	0% (n=0)	0% (n=0)	0,9% (n=1)

Literacia em saúde: vacinação

No domínio da vacinação, 52,8% (n=56) da amostra apresenta um nível do índice de literacia em vacinação classificado como "Excelente", 30,2% (n=32) um nível do índice de literacia em vacinação classificado como "Bom" e a restante percentagem (17,0%) um conhecimento entre "Moderado" e "Baixo". Não foram verificadas diferenças estaticamente significativas entre os níveis do índice de literacia em vacinação e a idade

dos alunos (Kruskal-Wallis, $p = 0,468$) nem entre o índice e o sexo (Mann-Whitney, $p = 0,367$). Em relação às fontes de informação mais identificadas pelos alunos, 53,8% (n=57) são, a família, a escola e o centro de saúde. A maioria 97,2% (n=103) considera a vacinação uma proteção importante para a saúde. Verificou-se uma relação estatisticamente significativa entre o nível do índice de literacia em vacinação e a compreensão da importância da mesma na prevenção

de doenças (Spearman, $p < 0,001$).

As respostas às questões abertas reforçaram estes resultados, uma vez que foram frequentemente referidas expressões como, que a vacinação serve para “criar anticorpos”, “proteger o organismo”, “prevenir doenças”. Existiram ainda respostas com utilização de linguagem técnica como: “É um vírus enfraquecido que obriga o corpo a criar anticorpos”; “Vacinação é o momento em que levamos a vacina para os anticorpos treinarem”; “Ajuda o sistema imunitário”; “Tem uma parte do microrganismo que nos ajuda a combater a doença”. Outras crianças descreveram como sendo uma “pica” ou “é uma injeção”.

Literacia em saúde: exercício físico

No domínio do exercício físico 56,6% ($n=60$) dos alunos apresentaram um nível do índice de literacia em exercício físico classificado como “Excelente”, 41,5% ($n=44$) têm nível do índice de literacia entre o “Muito Bom” e o “Bom” e a restante amostra apresenta entre o “Moderado” e o “Baixo” (1,9% $n=2$). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o índice de literacia em exercício físico e a idade dos alunos (Kruskal-Wallis, $p = 0,065$) nem entre o índice de literacia e o sexo (Mann-Whitney, $p = 0,078$). Relativamente à adoção de comportamentos, todos os alunos reconheceram a importância do exercício físico para a saúde (99,1%). Quanto à perceção do papel do exercício físico na prevenção de doenças, 67,0% ($n=71$) respondeu que “sim”. Foi identificada uma relação estatisticamente significativa entre o índice de literacia em exercício físico e a perceção dos alunos sobre o seu papel na prevenção de doenças (Spearman, $p < 0,001$). Adicionalmente, verificou-se que 95,3% ($n=101$) dos alunos gostam de praticar exercício físico e 90,6% ($n=96$) sentem-se felizes durante a prática do mesmo.

A prática regular de exercício físico foi reportada por 98,1% ($n=104$) da amostra, e 95,3% ($n=101$) considera as aulas de educação física uma boa oportunidade para a sua realização. Quanto à importância da prática de exercício em todas as idades, 93,4% ($n=99$) dos alunos reconheceram-na como relevante.

Verificou-se ainda uma correlação moderada entre o índice de literacia em exercício físico e o índice de literacia em alimentação saudável ($\rho = 0,406$; $p < 0,001$).

Relativamente à questão aberta “Como é que o exercício físico influencia a minha saúde?” uma grande parcela das crianças reconheceu a importância do mesmo na saúde, afirmando: “ficar saudável” “prevenir doenças”, “queimar gordura”, “melhorar o coração” e “batimentos cardíacos”. Obtivemos resposta bastante técnicas com benefícios fisiológicos bem identificados como: “Melhora a circulação e ventilação”; “Ajuda o sistema imunitário”; “Queima calorias e liberta produtos de excreção”; “Ajuda a evitar doenças como bronquite ou enfartes”.

Literacia em saúde: alimentação saudável

No domínio da alimentação saudável, 52,8% ($n=56$) da amostra apresentou um nível do índice de literacia em alimentação saudável classificado como “Excelente”, 34,9% ($n=37$) “Muito Bom”, 7,5% ($n=8$) “Bom” e a restante amostra “Moderado” a “Inexistente”. Uma vez mais não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o índice de literacia em alimentação saudável e a idade (Kruskal-Wallis, $p = 0,834$). A maioria (88,7%) identificou que é importante evitar fritos, refrigerantes e doces, e 98,1% ($n=104$) destacaram o consumo de água como essencial.

A análise estatística revelou associações

estatisticamente significativas entre os índices de literacia em alimentação saudável e diversos fatores estudados, como a perceção das crianças sobre a igual importância da quantidade e do tipo de comida ($p < 0,001$), os conteúdos lecionados na escola sobre alimentação ($p = 0,032$) e a compreensão da importância da alimentação saudável para manter um corpo forte e saudável ($p = 0,028$).

As respostas à questão aberta sobre alimentação saudável revelaram diversidade de respostas, mas com forte presença de conceitos corretos. A maioria associa alimentação saudável a: “Evitar doces, fritos e refrigerantes”; “Comer frutas, vegetais, sopa, salada e beber água”; “Seguir a roda dos alimentos”; “Variar e equilibrar a alimentação”. Também neste domínio, no seguimento das outras respostas, algumas crianças demonstraram conhecimentos mais técnicos afirmando: “Cumprir a pirâmide alimentar”, “equilíbrio de nutrientes”, “proteínas, hidratos e gordura”, “alimentação adequada ao estilo de vida”. Foi também frequente a associação entre alimentação saudável e prevenção de doenças, boa digestão, crescimento saudável e melhoria do sistema imunitário.

Correlações entre os domínios de literacia em saúde

Foram ainda exploradas correlações entre os índices de literacia em saúde nos três domínios estudados. A mais significativa foi entre exercício físico e alimentação saudável ($p = 0,406$; $p < 0,001$). As correlações entre o índice de literacia em vacinação e o índice de literacia em exercício físico ($p = 0,182$; $p = 0,062$), bem como entre o índice de literacia em vacinação e o índice de literacia em alimentação saudável ($p = -0,039$; $p = 0,695$), não foram estatisticamente significativas.

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento das crianças entre os 10 e 12 anos, sobre a literacia em saúde em três grandes domínios: vacinação, exercício físico e alimentação saudável. Os resultados evidenciam que a maioria das crianças se posiciona no nível “Excelente” em todos os domínios, sendo esta proporção ligeiramente superior no exercício físico quando comparado com a vacinação e alimentação. Em termos quantitativos, 56,6% das crianças atingiram o nível máximo no exercício físico, enquanto na vacinação e na alimentação saudável essa percentagem foi de 52,8%. Estes dados sugerem, à luz das elevadas proporções observadas, que as mensagens de promoção da saúde se encontram consolidadas desde fases precoces do desenvolvimento. Contudo, é importante ter presente que o instrumento utilizado avalia sobretudo o reconhecimento de informação, o que reforça a necessidade de interpretar os dados com prudência. Assim, os resultados podem refletir contacto frequente com estes conteúdos, mais do que a sua aplicação autónoma em situações do quotidiano. Esta distinção entre compreender a informação e conseguir traduzi-la em comportamento tem sido reconhecida na literatura, particularmente em idade pediátrica, onde a ação em saúde depende frequentemente de fatores que ultrapassam a criança (Schulenkorf et al., 2022). Neste contexto, o padrão observado reforça a importância da escola enquanto espaço privilegiado para a aprendizagem em saúde.

Os resultados evidenciam um reconhecimento alargado da vacinação como uma importante ferramenta para a prevenção de doenças e proteção da saúde. Também Lorini et al. (2018), demonstraram

que a literacia em saúde é um dos fatores mais relevantes na aceitação da vacinação. De forma complementar, Lamot e Kirbiš (2024) identificaram que dimensões específicas da literacia, como a literacia comunicativa, isto é, a capacidade de interagir, compreender e utilizar informações em contextos sociais, está associada a uma menor hesitação vacinal. Esta relação é reforçada por Nukeshtayeva et al. (2024), verificando que os estudantes reconhecem a importância, a segurança e a eficácia das vacinas, e que estas crenças positivas estão, significativamente, associadas a níveis mais elevados de literacia em vacinação.

Apesar da maioria das crianças não sentir medo, uma parte importante revela desconforto ou pouca tranquilidade, mesmo após a explicação, antes da administração das vacinas. Mesmo sabendo para que serve a vacina, o medo está presente, sendo importante adotar estratégias que ajudem as crianças a sentirem-se mais seguras. Costa (2023), afirma que a transmissão de informação prévia à administração das vacinas, quando feita de forma esclarecedora e adaptada às crianças, é um fator favorável à diminuição do medo e ansiedade no momento da vacinação. No nosso estudo, tal não se verificou, reforçando a importância de avaliar não só o conhecimento, mas também os sentimentos das crianças e de como estes influenciam as suas atitudes. A evidência demonstra que a gestão do medo associado à vacinação requer a integração de intervenções de apoio emocional para além da informação, incluindo estratégias como distração, conforto físico e abordagens cognitivo-comportamentais, práticas descritas como frequentes e relevantes no exercício profissional de enfermagem

(Fernandes et al., 2025). Neste sentido, em contexto de enfermagem escolar, torna-se fundamental que os profissionais planeiem a vacinação contemplando simultaneamente a dimensão educativa e a regulação emocional da criança, em consonância com a valorização das intervenções não farmacológicas descritas na prática de enfermagem (Fernandes et al., 2025). No entanto, a análise por correlação de Spearman, não evidenciou relação significativa entre os dois fatores. As respostas abertas à questão: “O que sabes sobre a vacinação?” demonstraram uma compreensão do papel imunológico da vacina, como ilustrado pelas expressões: “É um vírus enfraquecido que ao ser tomado obriga o nosso corpo a criar anticorpos contra esse vírus”, “Pode ser por via oral ou injeção e é importante para prevenir doenças” e “Ajuda no sistema imunitário”. Contudo, a vacinação foi o domínio que concentrou a maior proporção de classificações abaixo de “Bom”, correspondendo a cerca de 17% da amostra, aproximadamente uma em cada seis crianças, valor superior ao observado nos restantes domínios. Este resultado permite identificar uma área prioritária para reforço da educação para a saúde. A identificação deste grupo assume particular importância, pois evidencia a necessidade de apoiar crianças que poderão apresentar menor segurança na compreensão da utilidade das vacinas, aspeto reconhecido pela literatura, como relevante para a confiança e adesão aos programas de imunização.

À semelhança da vacinação, também no domínio da alimentação saudável, o nível de conhecimento está entre o bom e o excelente. A maioria dos alunos referem que a escola ensina a fazer escolhas alimentares saudáveis. De forma consistente com esta perceção, o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis,

revelou uma relação estatisticamente positiva entre o nível de conhecimento das crianças e a percepção das mesmas acerca do que a escola ensina ($p = 0,032$). Conforme Alves e Cunha (2016) mencionam, o ambiente escolar representa um acesso privilegiado ao conhecimento sobre a importância da alimentação saudável. O resultado está alinhado com a evidência nacional, como demonstrado no programa “Sintra Cresce Saudável” (Nogueira et al., 2022), que provou a eficácia de currículos estruturados em literacia alimentar no ensino básico português, reforçando o papel central da escola como promotora de literacia em saúde, desde as idades mais precoces. Esta valorização do contexto educativo acompanha o que tem vindo a ser descrito na investigação internacional, onde a escola aparece frequentemente associada aos processos de desenvolvimento da literacia em saúde em crianças e adolescentes (Santafé-Madueño et al., 2023). A prevenção de hábitos alimentares prejudiciais à saúde é um dos fatores com mais influência na promoção da saúde e melhoria de qualidade de vida a longo prazo (Ronto et al., 2016). Os resultados observados corroboram esta premissa, pois a grande parte reconhece a importância de evitar alimentos fritos e doces e quase a totalidade a importância da ingestão de água para a manutenção de uma alimentação saudável, o que indica que as recomendações alimentares básicas são amplamente conhecidas pelas crianças. Assim, estes conhecimentos podem ser trabalhados na escola para escolhas concretas no seu dia a dia, reforçando e promovendo a sua autonomia.

Ainda neste seguimento, a análise estatística evidenciou uma relação significativa de literacia na alimentação e a percepção das crianças sobre a igual

importância da quantidade e do tipo de comida ($p < 0,001$). Estes dados podem ser comprovados através da análise de conteúdo realizada, em que as respostas mais frequentes são: “É ter uma alimentação equilibrada e variada. E cumprir com a pirâmide da alimentação mediterrânea. E beber água regularmente”, “São os alimentos que nos dão energia e nutrientes necessários ao nosso organismo” e “Uma alimentação equilibrada sem excesso de doces, salgados e outras coisas”.

No domínio do exercício físico, os resultados evidenciam que este foi o domínio com classificações mais elevadas (56,6% em nível excelente, 41,5% situaram-se entre muito bom e bom, permanecendo apenas 1,9% nos níveis moderado ou baixo). As crianças reconhecem de forma consistente a importância da atividade física para o seu desenvolvimento. De acordo com a análise de conteúdo as respostas mais frequentes foram: “O exercício físico faz-me ativo com mais energia e deixa-me saudável”; “Ajuda a ficarmos mais fortes e saudáveis”; “Influencia a saúde para conseguirmos viver durante mais tempo”; “Faz com que nós fiquemos em forma e também pode nos prevenir de muitas doenças como o enfarte e doenças nos pulmões como a bronquite e a libertar os produtos de excreção”. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e o nível de conhecimento, ou seja, o nível de conhecimento dos alunos não é influenciado pelo facto de estes serem do sexo masculino ou feminino. O resultado diverge do publicado pelo DGS (2017) em que as crianças que atingiram os objetivos de prática de atividade física recomendada para a idade entre os 10 e 17 anos foram os rapazes com idades entre os 10 e 11 anos, na amostra estudada, tanto as raparigas como os

rapazes, em qualquer idade, praticam exercício físico regularmente. Por exemplo, aos 11 anos existe uma percentagem de 100% para a prática de exercício físico. Esta realidade pode estar relacionada com características específicas do contexto escolar analisado, nomeadamente a valorização institucional da prática de exercício físico, a existência de espaços apropriados e a promoção ativa de hábitos saudáveis. Segundo a literatura, o aumento da literacia em saúde influencia diretamente a adoção de hábitos de vida saudáveis, ou seja, um maior nível de conhecimento sobre a importância do exercício físico impacta a implementação de um estilo de vida saudável (Melby et al., 2023). Em contraste com a evidência descrita, a análise estatística não evidenciou associação estatisticamente significativa. Apesar de existir um elevado índice de conhecimento, este não influencia, significativamente, a prática de exercício físico regular nas crianças, ($p = 0,071$). Este resultado pode ser compreendido à luz da forma como a literacia em saúde em idade pediátrica tem vindo a ser discutida na literatura recente. Apesar de muitas definições permanecerem centradas nas competências individuais de obtenção e compreensão da informação, é amplamente reconhecido que estes aspetos correspondem sobretudo a uma dimensão funcional da literacia, não garantindo, por si só, a sua conversão em comportamento. A possibilidade de agir depende frequentemente de fatores que ultrapassam a criança, incluindo a influência parental, o papel dos adultos significativos, as características dos contextos educativos e as próprias etapas de desenvolvimento (Schulenkorf et al., 2022). De forma convergente, Santafé-Madueño et al. (2023) evidenciam que os comportamentos de saúde emergem associados a

redes que integram família, escola e profissionais, reforçando o peso das dimensões relacionais na concretização das práticas. Assim, embora o conhecimento constitua um elemento fundamental, a sua tradução em ação pode encontrar constrangimentos contextuais, o que contribui para interpretar a ausência de associação estatística verificada neste estudo. Contudo, pode considerar-se um fator chave para a prática de exercício físico, o facto de a maior porção dos estudantes afirmar que gosta de praticar exercício físico e que isso os deixa felizes.

Importa considerar algumas limitações na interpretação dos resultados. A utilização de questionários de autorrelato pode influenciar as respostas das crianças, nomeadamente pela tendência para indicar o que consideram mais adequado. Além disso, a recolha de dados num único contexto escolar pode limitar a transferência dos resultados para outras realidades. Ainda assim, a análise de diferentes domínios da literacia em saúde, articulando dados quantitativos e qualitativos, permite uma compreensão relevante do fenómeno nesta faixa etária.

Os achados apresentam implicações importantes para a enfermagem em contexto escolar. Apesar dos níveis elevados de conhecimento, a ausência de associação consistente com os comportamentos sugere que a disponibilização de informação, por si só, pode não ser suficiente para sustentar mudanças efetivas nas rotinas de saúde das crianças, exigindo intervenções de enfermagem que apoiem a sua mobilização no quotidiano.

Investigações futuras poderão explorar de forma mais aprofundada os fatores que interferem na passagem

do conhecimento à ação, incluindo a influência da família e do ambiente escolar, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais ajustadas.

CONCLUSÃO

O estudo realizado possibilitou responder às questões de investigação e atingir o objetivo proposto, indicando que o nível de literacia em saúde na amostra estudada é elevado nos três domínios estudados: vacinação, alimentação saudável e exercício físico. Os resultados sugerem que as crianças reconhecem princípios associados a comportamentos promotores da saúde e desenvolvimento saudável, nomeadamente na valorização da vacinação e identificação de escolhas alimentares adequadas. No domínio do exercício físico, o elevado nível de literacia na temática, o sentimento de felicidade e o gosto pela prática demonstrados pelos alunos, poderão constituir elementos facilitadores da sua realização. Contudo, a ausência de associações estatisticamente consistentes entre literacia e comportamento em algumas variáveis reforça que o conhecimento, embora fundamental, pode não ser suficiente para garantir a adoção efetiva de práticas saudáveis.

Os resultados sugerem a necessidade de reforçar a educação em saúde no domínio da vacinação, área em que se observaram proporções mais elevadas de classificações inferiores. Esta evidência assume particular relevância para a enfermagem em contexto escolar, salientando a importância de estratégias que promovam não apenas a transmissão de informação, mas também a compreensão e a gestão dos medos e da ansiedade associados ao ato de vacinar.

Devem ser consideradas limitações relacionadas com a utilização de um instrumento não validado e com a

recolha de dados num contexto escolar específico, fatores que limitam a generalização dos resultados.

Recomenda-se que futuras investigações avancem para a validação do instrumento utilizado e aprofundem a compreensão dos fatores que influenciam a passagem do conhecimento à ação, considerando a influência da família e dos contextos onde a criança se desenvolve.

Os resultados obtidos reforçam a importância de intervenções continuadas em literacia em saúde desde a infância, sublinhando o contributo da enfermagem na criação de condições que facilitem a integração do que as crianças sabem nas suas práticas diárias.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não existir conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, G. M., & Cunha, T. C. O. (2020). A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento humano. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, 10(27), 46–62. <https://doi.org/10.25242/8876102720201966>
- Brown, R., Seabrook, J. A., Stranges, S., Clark, A. F., Haines, J., O'Connor, C., Doherty, S., & Gilliland, J. A. (2021). Examining the correlates of adolescent food and nutrition knowledge. *Nutrients*, 13(6), 2044. <https://doi.org/10.3390/nu13062044>
- Carvalho, A. S., Abdalla, P. P., Silva, N. G., Júnior, J. R., Mantovani, A. M., & Ramos, N. C. (2021). Exercício físico e seus benefícios para a saúde das crianças: uma revisão narrativa. *Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 13(1). <https://doi.org/10.36692/v13n1-7r>
- Costa, L. C. (2023). Desenvolvimento de competências de enfermeira especialista em saúde infantil e pediátrica: controlo da dor e medo face à vacinação com realidade virtual [Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/50406>

- Direção-Geral da Saúde. (2017). *Programa nacional para a promoção da atividade física*. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/10/DGS_PNPAF2017_V7.pdf
- Direção-Geral da Saúde. (2019). *Manual de boas práticas: literacia em saúde – Capacitação dos profissionais de saúde*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde. (2024, dezembro, 01). *Alimentação saudável dos 0 aos 6 anos*. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. <https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/alimentacao-saudavel-dos-0-aos-6-anos/>
- Doustmohammadian, A., Omidvar, N., & Shakibazadeh, E. (2020). School-based interventions for promoting food and nutrition literacy (FNLIT) in elementary school children: a systematic review protocol. *Systematic reviews*, 9(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01339-0>
- Duarte, A., Augusto, C., Silva, M. J., Martins, S., Lopes, L., Carvalho, G., & Rosário, R. (2022). Promoção de estilos de vida saudáveis na primeira infância: a voz de familiares e peritos. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), 1 - 8. <https://doi.org/10.12707/RV21083>
- Fernandes, F. A., Barroso, I. M., Alvarelhão, J. J., & Melo, E. M. (2025). Estratégias não farmacológicas utilizadas pelo enfermeiro na gestão da dor durante a vacinação infantil: estudo comparativo. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e41002. <https://doi.org/10.12707/RVI25.40.41002>
- Lamot, M., & Kirbiš, A. (2024). Understanding vaccine hesitancy: a comparison of sociodemographic and socioeconomic predictors with health literacy dimensions. *Vaccines*, 12(10), 1141. <https://doi.org/10.3390/vaccines12101141>
- Lorini, C., Santomauro, F., Donzellini, M., Capecchi, L., Bechini, A., Boccalini, S., Bonanni, P., & Bonaccorsi, G. (2018). Health literacy and vaccination: a systematic review. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(2), 478–488. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1392423>
- Melby, P. S., Elsborg, P., Bentsen, P., & Nielsen, G. (2023). Cross-sectional associations between adolescents' physical literacy, sport and exercise participation, and wellbeing. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1054482>
- Nogueira, T., Ferreira, R. J., Sócrates, M., da Silva, V. D., Pinto, M. L., Borrego, R., & Sousa, J. (2022). Sintra grows healthy: development and implementation of a food literacy curriculum for primary schools. *Public Health Nutrition*, 25(5), 1176-1182. <https://doi.org/10.1017/S1368980022000180>
- Nukeshtayeva, K., Yerdessov, N., Zhamantayev, O., Takuadina, A., Kayupova, G., Dauletkaliyeva, Z., Bolatova, Z., Davlyatov, G., & Karabukayeva, A. (2024). Understanding students' vaccination literacy and perception in a middle-income country: case study from Kazakhstan. *Vaccines*, 12(8), 917. <https://doi.org/10.3390/vaccines12080917>
- Ronto, R., Ball, L., Pendergast, D., & Harris, N. (2016). Adolescents' perspectives on food literacy and its impact on their dietary behaviours. *ScienceDirect*, 107, 549-557. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.09.006>
- Santafé-Madueño, N., Ramos-Pla, A., Selva-Pareja, L., Barcenilla-Guitard, M., & Espart, A. (2023). Health literacy in childhood and adolescence: a bibliometric analysis of scientific publications and professionals' involvement. *Heliyon*, 9, e12896. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12896>
- Schulenkorf, T., Sørensen, K., & Okan, O. (2022). International understandings of health literacy in childhood and adolescence: a qualitative-explorative analysis of global expert interviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1591. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031591>
- Serviço Nacional de Saúde. (2025, abril, 15). Programa Nacional de Vacinação. SNS24. <https://www.sns24.gov.pt/tema/vacinas/programa-nacional-de-vacinacao>
- Silva, G. A., Costa, K. A., & Giugliani, E. R. J. (2016). Infant feeding: beyond the nutritional aspects. *Jornal de Pediatria*, 92(3, Supplement 1), S2-S7. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.02.006>
- Silva, L. R., Hardman, C. M., Martins, C. L., Guerra, P. H., Souza Filho, A. N., Queiroz, D. R., Umpierre, D., Wanderley Junior, R. S., Cavalcante, F. V. S. A., Sandreschi, P. F., Hallal, P. C., & Barros, M. V. G. (2021). Atividade física para crianças até 5 anos: guia de atividade física para a população brasileira. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 26, e0213. <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14563>
- Vilelas, J. (2020). *Investigação - O processo de construção do conhecimento* (3ª ed.). Edições Sílabo. <https://silabo.pt/wp-content/uploads/9789895610976.pdf>
- World Health Organization. (2013). *Health literacy: the solid facts*. WHO Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/50a8dd98-9a4d-449b-8549-63c8a6b05892/content>