

Letramento em saúde: análise da prática da equipe multidisciplinar no contexto da terapia oncológica em um hospital referência em oncologia

Elisa Raquel da Silva Neves; Centro Universitário do Norte; elisaraquel.enf7@gmail.com;
Marcos da Silva Ordonis; Centro Universitário do Norte;
Anne Kathleen Mendes de Araújo; Centro Universitário Fametro;
Sthefany da Silva Rego; Centro Universitário do Norte;
Isabella Lúcio Lourenço Gato; Centro Universitário Fametro;
Nathalia da Mota Barros; Universidade Paulista Unip;
Lucélia Silva e Crispim; Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas;
Edilene Coelho Duarte; Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

1. Introdução

O conceito de letramento em saúde (*health literacy*) emergiu na década de 1970 e refere-se à competência, ao conhecimento e à motivação dos indivíduos para acessar, compreender, avaliar e aplicar informações relacionadas à saúde, com vistas à tomada de decisões informadas sobre cuidados, prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida¹. A comunicação, elemento essencial nas interações humanas, assume papel central no contexto da saúde, influenciando diretamente os desfechos clínicos e a experiência do paciente². No cenário oncológico, caracterizado por implicações clínicas e emocionais complexas, a comunicação eficaz revela-se imprescindível³. O enfrentamento do câncer impõe desafios físicos, psicológicos e sociais, exigindo estratégias comunicativas que favoreçam a compreensão, o acolhimento e o fortalecimento do vínculo terapêutico. Na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON-AM), instituição de referência em oncologia na região Norte do Brasil e Amazônia Ocidental, observa-se uma ampla diversidade cultural, linguística e socioeconômica entre os usuários dos serviços de saúde. Muitos pacientes advêm de comunidades ribeirinhas, estrangeiros e povos originários que demanda abordagens comunicativas culturalmente sensíveis e adaptadas a diferentes níveis de letramento em saúde.

A comunicação de más notícias configura-se como uma das tarefas mais delicadas na prática oncológica e o letramento em saúde é necessário nesse contexto, visto que informações como o diagnóstico de câncer, a progressão da doença ou a falha terapêutica devem ser transmitidas com sensibilidade e empatia, de modo a evitar e/ou minimizar reações como desespero, negação ou abandono do tratamento.

Nesse sentido, destaca-se o protocolo SPIKES, amplamente utilizado na prática clínica oncológica, que propõe seis etapas para a condução humanizada dessas conversas:

1. S=Preparação do ambiente (*Setting up the interview*): garantir privacidade e conforto;
2. P=Percepção do paciente (*Perception*): compreender o que ele já sabe;
3. I=Convite para informações (*Invitation*): avaliar sua disposição para receber mais detalhes;
4. K=Compartilhamento de informações (*Knowledge*): comunicar de forma clara, objetiva e cuidadosa;
5. E= Gestão das emoções com empatia (*Emotions and empathy*);
6. S=Estratégia e resumo do plano terapêutico (*Strategy and summary*).

A adoção do protocolo SPIKES tem contribuído para aprimorar a qualidade da comunicação em situações críticas, proporcionando ao paciente maior compreensão de sua condição e um ambiente de escuta e acolhimento³. O letramento em saúde, portanto, é um aspecto fundamental e dialoga com o protocolo SPIKES. Entende-se por letramento em saúde a capacidade do paciente em obter, interpretar e utilizar informações básicas para a tomada de

decisões em saúde. Pacientes com baixo nível de letramento tendem a apresentar dificuldades na compreensão de prescrições, na adesão ao tratamento e na identificação de sinais de alerta, o que pode comprometer o prognóstico clínico.

Considerando o perfil socioeconômico e cultural da população atendida pela FCECON, observa-se que a baixa escolaridade é um fator limitante à compreensão das orientações médicas. Assim, torna-se imprescindível adotar recursos didáticos como linguagem simplificada, materiais visuais e reforço contínuo das informações. Iniciativas como cartilhas ilustradas, vídeos educativos e consultas interativas favorecem a assimilação do conteúdo e fortalecem a autonomia do paciente.

A assistência oncológica é, por natureza, multiprofissional. A comunicação entre os diversos membros da equipe deve ser clara, sistematizada e pautada na colaboração interdisciplinar. A utilização de reuniões clínicas e protocolos institucionais contribui para a integração do cuidado e evita falhas na transmissão de informações. Práticas como a escuta ativa, o respeito à diversidade e a empatia devem ser permanentemente incentivadas.

Apesar dos avanços, persistem desafios significativos, especialmente em razão das desigualdades sociais e das lacunas na formação profissional. Muitos profissionais de saúde não recebem capacitação formal em comunicação durante sua formação acadêmica, o que limita a condução adequada de situações sensíveis.

Nesse contexto, iniciativas como oficinas de humanização, simulações clínicas e capacitações ofertadas por instituições como o Instituto Nacional de Câncer (INCA) revelam-se estratégicas para o aprimoramento das habilidades comunicacionais. Além disso, a incorporação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) à prática assistencial tem se mostrado promissora. Aplicativos de monitoramento, mensagens automatizadas e consultas remotas facilitam o acompanhamento terapêutico, ampliam o acesso à informação e fortalecem a relação entre pacientes e profissionais.

Dessa forma, evidencia-se que a comunicação constitui um dos pilares fundamentais da assistência oncológica. O uso de estratégias estruturadas, como o protocolo SPIKES, aliado ao fortalecimento do letramento em saúde e à capacitação contínua das equipes, contribui para a promoção de um cuidado humanizado, participativo e centrado nas necessidades dos pacientes. No contexto da FCECON, tais iniciativas tornam-se ainda mais relevantes, dado o perfil sociocultural da população atendida e os desafios impostos pela realidade amazônica.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, prospectiva e transversal, realizado na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), com o intuito de analisar as estratégias de comunicação adotadas pela equipe multiprofissional na assistência a pacientes oncológicos. A investigação foi conduzida nos setores de quimioterapia ambulatorial e enfermarias da instituição, abrangendo diferentes turnos e unidades, de modo a assegurar uma compreensão ampla das práticas comunicativas estabelecidas no cotidiano assistencial. A amostra foi constituída por dois grupos distintos: profissionais de saúde (enfermeiros, psicólogos e nutricionistas) e pacientes oncológicos em tratamento ambulatorial ou em regime de internação, com aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados incluiu entrevistas semiestruturadas e questionários aplicados por meio da ferramenta *Forms*, conferindo flexibilidade e sistematização ao processo investigativo.

O estudo aprovado pelo comitê de ética sobre o número do parecer: 7.016.399 respeitou as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), garantindo sigilo, anonimato e voluntariedade dos participantes. A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se pela complexidade do fenômeno investigado, especialmente diante das sutilezas envolvidas na comunicação de notícias difíceis.

3. Resultados e Discussão

Pacientes:

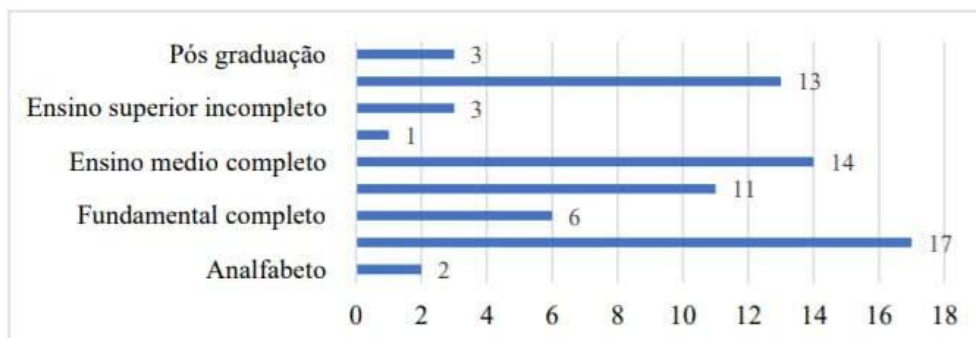


Figura 1: Nível de instrução.

Na figura 1, percebe-se a baixa escolaridade, isso dificulta a compreensão de informações de saúde, prejudicando a prevenção, diagnóstico e tratamento, o que aumenta a mortalidade. O letramento em saúde é fundamental para decisões informadas e adesão a práticas preventivas.

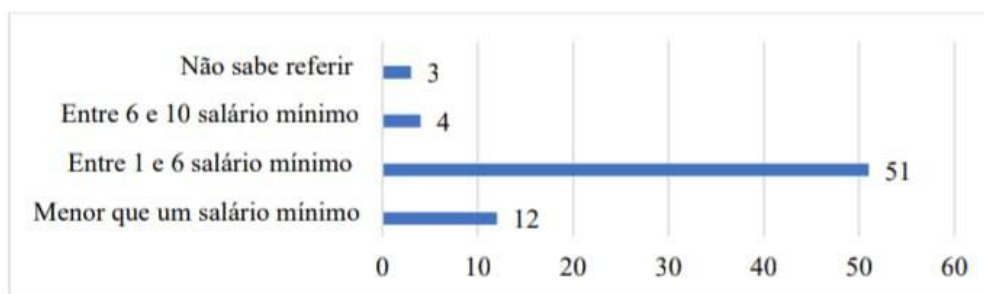


Figura 2: Renda Familiar.

A Figura 2 mostra que 51 participantes têm renda entre 1 e 6 salários-mínimos, o que indica vulnerabilidade socioeconômica. Essa condição dificulta o acesso e a compreensão de informações de saúde, comprometendo o letramento em saúde e a adesão a cuidados preventivos e tratamentos médicos.

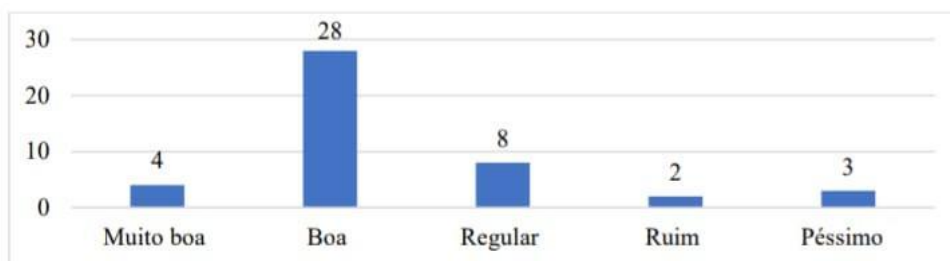


Figura 3: Como você avalia a comunicação de notícias difíceis pela equipe de saúde durante o seu tratamento?

Na figura 3, embora a maioria dos pacientes tenha classificado a comunicação com os profissionais de saúde como “boa”, é possível que essa avaliação não reflita plenamente sua percepção. Por estarem internados, muitos podem ter demonstrado impaciência, falta de disposição ou até desejo de encerrar rapidamente a entrevista, o que pode ter levado a respostas apressadas e superficiais, comprometendo a qualidade das informações coletadas.

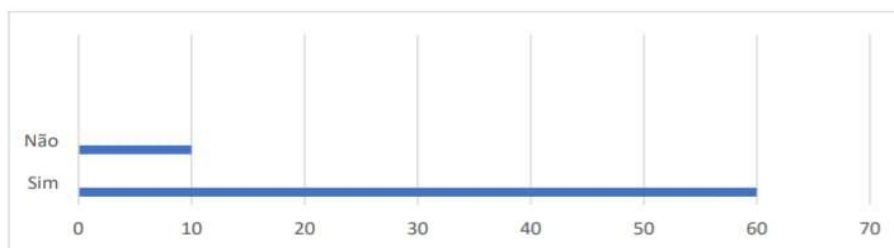


Figura 4: Você acha importante que os profissionais de saúde recebam treinamento para comunicação de más notícias?

A figura 4 evidencia que a maioria dos participantes considera importante o treinamento para comunicação de más notícias. Essa percepção reflete a consciência de que uma abordagem clara e empática pode melhorar o entendimento do paciente sobre sua condição. Em contextos de baixo letramento em saúde, isso é ainda mais relevante. Profissionais capacitados conseguem adaptar a linguagem e facilitar a aceitação da realidade. Isso contribui para um cuidado mais humanizado e eficaz.

Profissionais:

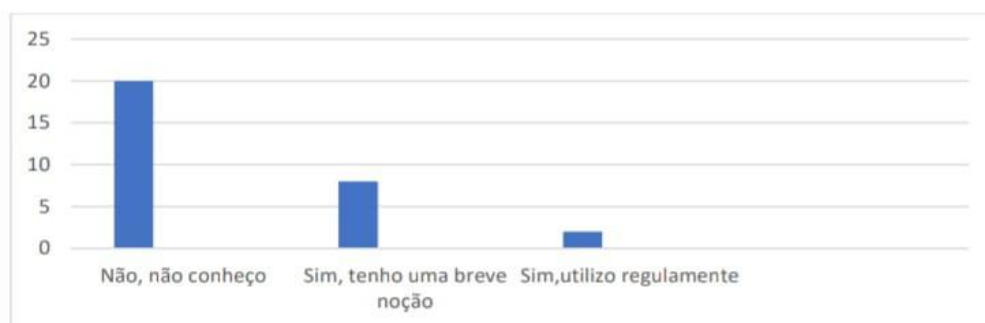


Figura 5: Você está familiarizado com o protocolo spikes para comunicação de más notícias?

A figura 5, mostra profissionais que conhecem o protocolo SPIKES reconhecem sua utilidade, mas enfrentam dificuldades em aplicá-lo em situações emocionalmente intensas. Isso se agrava diante de pacientes com baixo letramento em saúde, que exigem maior clareza e sensibilidade. Já os que desconhecem o método destacam a importância de treinamentos. A comunicação humanizada ajuda na compreensão e aceitação da realidade. Capacitação é essencial para adaptar a abordagem às necessidades do paciente.

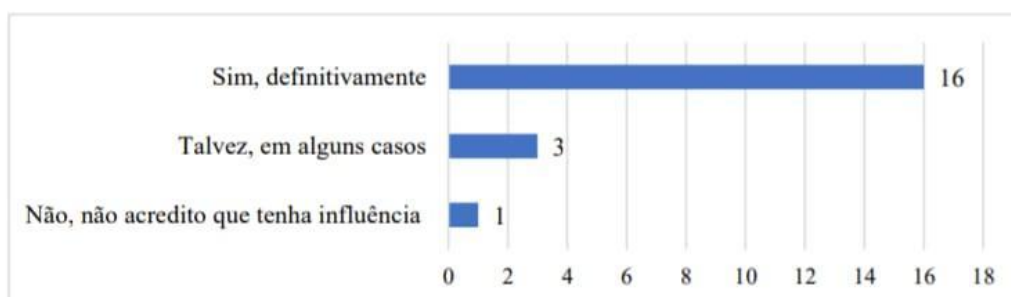


Figura 6: Você acredita que a comunicação eficaz pode afetar a adesão ao tratamento e o bem-estar emocional dos pacientes?

A figura 6 evidencia que alguns participantes demonstraram dúvida sobre o impacto da comunicação na adesão ao tratamento e bem-estar emocional. Em pacientes com baixo

letramento em saúde, uma comunicação clara e sensível é essencial para garantir compreensão. Treinamentos com foco em escuta ativa e simulações ajudam a melhorar essa relação. Isso favorece a aceitação do tratamento e o cuidado humanizado.

4. Conclusões

Com base nos achados deste estudo, conclui-se que a comunicação em oncologia, especialmente no contexto da FCECON, é um elemento central para qualificar o cuidado e fortalecer o vínculo entre equipe multiprofissional e pacientes. A diversidade sociocultural da população atendida, marcada por baixos níveis de escolaridade e acesso limitado à informação, exige estratégias comunicacionais adaptadas, acessíveis e culturalmente sensíveis. O letramento em saúde se destaca como fator decisivo para a adesão ao tratamento e para a tomada de decisões informadas, reforçando a necessidade de recursos didáticos claros e inclusivos. A comunicação de más notícias demanda preparo técnico e sensibilidade emocional, evidenciando a importância da capacitação contínua por meio de protocolos como o SPIKES. Apesar do reconhecimento da relevância da comunicação eficaz, persistem lacunas na formação e nos treinamentos institucionais, o que limita sua aplicação plena. Assim, torna-se urgente investir em educação permanente, humanização do cuidado e tecnologias que promovam o diálogo, a autonomia e o protagonismo do paciente. Somente por meio de uma abordagem comunicacional integrada, empática e centrada na pessoa será possível garantir um cuidado oncológico mais efetivo, humano e equitativo, especialmente em contextos de vulnerabilidade como a região amazônica.

Palavras-Chave: Oncologia; Letramento em Saúde; Comunicação Multidisciplinar.

Financiamento: PAIC - FAPEAM

5. Referencias

1. Simonds SK. Health education as social policy. health education monographs. 1974;2(suppl 1):110.[acesso2023ma28]. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10901981740020S102>
2. Epstein RM, Street RL. Patient-centered communication in cancer care: promoting healing
3. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000;5(4):302–11.
4. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med*. 2008;67(12):2072–78.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Comunicação em Oncologia: Capacitação de Profissionais de Saúde. INCA, 2023.