

**Evento:** XV Seminário de Inovação e Tecnologia ▾

DESAFIOS NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO: O PAPEL DO LETRAMENTO EM SAÚDE ENTRE PACIENTES CRÔNICOS¹

Luana Duarte Noronha², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz³

¹ Pesquisa vinculada ao grupo: Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

² Estudante do curso Medicina da UNIJUÍ. Bolsista do programa de fomento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Tecnológica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBITI/CNPq.

³ Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Docente dos cursos da área da saúde da UNIJUÍ. Coordenadora do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam um desafio para a saúde pública. No Brasil, em 2019, 54,7% dos óbitos registrados foram atribuídos a essas enfermidades (Brasil, 2023). A natureza crônica e complexa das DCNT exige uma abordagem contínua e integrada, uma vez que tais pacientes estão mais suscetíveis a reinternações hospitalares e ao comprometimento da qualidade de vida (Ghenó e Pelegrini, 2021).

A crescente complexidade dos protocolos terapêuticos, aliada ao aumento na prevalência de condições crônicas, torna ainda mais evidente a necessidade da coordenação eficiente do cuidado entre os diversos serviços de saúde (Boell et al., 2021). Nesse contexto, a Transição do Cuidado (TC) emerge como componente central do sistema de saúde, envolvendo estratégias que visam garantir a continuidade da assistência entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

O sucesso da TC está intrinsecamente relacionado ao letramento em saúde (LS), definido como a capacidade de acessar, compreender e utilizar informações em saúde para a tomada de decisões adequadas. Com isso, baixos níveis de LS podem comprometer a adesão ao tratamento e a capacidade de reconhecer sinais de agravamento da doença, aumentando o risco de complicações clínicas (Paasche-Orlow e Wolf, 2007).

Nesse sentido, torna-se imprescindível que indivíduos com DCNT possuam a capacidade de avaliar as informações de saúde recebidas. O LS torna-se um fator decisivo para a efetividade da TC, especialmente no processo pós-alta, quando a autonomia do paciente é essencial para a continuidade do cuidado. Pacientes com maior LS tendem a



realizar essa transição de forma mais segura, avaliando e aplicando adequadamente as informações recebidas (Berkman et al., 2011).

Além disso, a habilidade de acessar fontes confiáveis de informações em saúde é crucial para o sucesso da TC, pois permite que o paciente tome decisões informadas, garantindo o manejo eficaz de sua condição crônica (Mendes, 2012). Esses aspectos estão alinhados com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) da Organização das Nações Unidas (ONU), que visa garantir uma vida saudável e promover o bem-estar a todos.

Considerando a relevância do LS na TC, este estudo tem como objetivo analisar a percepção de pacientes com DCNT quanto à sua capacidade de avaliar informações em saúde e encontrar boas informações que favoreçam a continuidade da assistência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida em duas etapas. A primeira foi um estudo transversal, realizado em um hospital privado na região noroeste do Rio Grande do Sul com pacientes maiores de 18 anos, diagnosticados com DCNT e internados por pelo menos 24 horas. Foram excluídos indivíduos sem condições cognitivas para responder ao questionário, residentes em instituições de longa permanência e puérperas.

As informações sociodemográficas foram coletadas à beira do leito; enquanto os dados clínicos foram obtidos por meio da análise de prontuários. Essa etapa foi conduzida por uma mestrandia, bolsistas de pesquisa e voluntários capacitados. Utilizou-se o Health Literacy Questionnaire (HLQ), instrumento multidimensional que avalia nove domínios do LS (OSBORNE et al., 2013, Moraes et al 2021). A pontuação pode variar de 1 a 5 e indica pontos fortes e necessidades de cada pessoa em relação ao seu LS.

Nesse estudo, foram analisadas as dimensões “avaliação das informações de saúde” e “capacidade de encontrar boas informações de saúde”.

Posteriormente, procedeu-se à segunda etapa, de natureza qualitativa, por meio de entrevistas domiciliares com os participantes que apresentaram médias reduzidas nas dimensões mencionadas. As entrevistas, previamente agendadas, foram realizadas por uma mestrandia médica e duas bolsistas. A análise dos dados seguiu a técnica de análise do conteúdo de Minayo (2014), desenvolvida em três fases principais: pré análise (leitura flutuante, definição do corpus e formulação de hipóteses e objetivos), exploração (codificação

e categorização da temática) e interpretação (dados categorizados, analisados e discutidos com a literatura).

Visando aos preceitos éticos, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram nomeados nas falas pelo início da palavra paciente “Pac”, seguido do número (Pac 1, Pac 2, etc.). Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética sob Parecer consubstanciado nº 5.915.197.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 166 pessoas com DCNT. As condições de saúde mais frequentes foram doenças cardiovasculares em 153 pacientes (92,2%), condições metabólicas em 40 (24,1%), doenças neurológicas em 41 (24,7%) e neoplasias em 38 (22,9%). A média de idade foi de 69,3 anos, com predomínio de mulheres (87; 52,4%), indivíduos autodeclarados brancos (159; 95,8%) e pessoas com renda de até cinco salários mínimos (121; 73%). Quanto à escolaridade, 4,8% não frequentaram a escola e 50,6% tinham apenas ensino fundamental.

As médias dos escores nas escalas avaliadas foram: 2,5 (avaliação das informações) e 3,1 (capacidade de encontrar boas informações), consideradas medianas. Participaram da etapa qualitativa 9 pacientes. Na dimensão “avaliação das informações”, identificou-se divergência nas percepções. Alguns participantes relataram delegar essa responsabilidade a terceiros:

Pac 1: “Ah, eu tenho minha 'secretária' aí (referindo-se à filha).”

Pac 2: “Isso aí eu deixo pra minha esposa. Eu sou muito folgado.”

Em contrapartida, outros participantes destacaram a necessidade de buscar esclarecimentos acerca de sua condição de saúde, adotando uma postura mais ativa:

Pac 3: “Eu não saio com dúvidas do consultório, eu sempre pergunto.”

Pac 4: “Perguntar né? [...] Falar com pessoas que eu tenho, as profissionais do posto de saúde passam nas casas [...] e pergunto pra elas.”

Esses relatos ilustram a diversidade de percepções relacionadas ao LS, revelando desde a delegação total do cuidado até uma postura mais ativa e crítica diante das informações recebidas. Uma revisão sistemática conduzida por Berkman et al. (2011) indica que pacientes com baixo LS tendem a depender de familiares ou profissionais para a tomada de decisões, o



que pode comprometer a adesão ao tratamento e resultar em piores desfechos clínicos, como maior uso de serviços de emergência e internações frequentes.

Outrossim, os resultados qualitativos indicam que a autonomia no cuidado está frequentemente associada ao apoio oferecido por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), como evidenciado pelas menções dos participantes. Esse cenário destaca o papel estratégico da APS como mediadora do conhecimento em saúde e facilitadora de práticas formativas que promovem a participação ativa do paciente na gestão do próprio cuidado.

Ademais, Berghetti et al. (2023) sustentam essa perspectiva ao evidenciar que a TC de pessoas com doenças crônicas demanda intervenções individualizadas, com base em uma abordagem biopsicossocial. Ainda nessa linha, Rodrigues et al. (2025) apontam fragilidades no LS de indivíduos com doenças cardiovasculares, sobretudo nas dimensões de obtenção e avaliação da informação, associadas à idade avançada e baixa escolaridade.

De modo geral, os achados evidenciam que o LS dos pacientes com DCNT é heterogêneo, refletindo desde atitudes passivas até condutas autônomas diante do cuidado. As limitações identificadas reforçam a importância do suporte das equipes da APS e a necessidade de estratégias personalizadas, a fim de favorecer uma TC eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que o LS influencia diretamente a efetividade da TC em pacientes com DCNT. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de práticas intersetoriais e de estratégias educativas que promovam a autonomia dos pacientes, pautadas em uma comunicação clara e sensível às diferenças socioculturais. Além disso, torna-se imprescindível que as políticas públicas incorporem o LS como eixo central nas estratégias de promoção da saúde, reconhecendo-o como determinante para a equidade no acesso, na adesão terapêutica e na qualidade de vida das pessoas com DCNT.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Letramento em Saúde. Transição do Cuidado. Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERGHETTI, L.; DANIELLE, M. B. A.; WINTER, V. D. B.; PETERSEN, A.; LORENZINI, E.; KOLANKIEWICZ, A. C. B. Transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas e sua relação com as características clínicas e sociodemográficas. **Revista Latino-Americana**



de Enfermagem, v. 31, p. e4015, 2023. Disponível em:
<https://revistas.usp.br/rlae/article/view/216935>. Acesso em: 25 jul. 2025.

BERKMAN, N. D. et al. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 155, n. 2, p. 97-107, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>. Acesso em: 24 jul. 2025.

BÖELL, J. E. W.; TRINDADE, L. F.; KOLANKIEWICZ, A. C. B.; CAÑÓN-MONTAÑÉZ, W.; PITUSKIN, E.; LORENZINI, E. Care transitions of colorectal cancer patients from hospital to community: systematic review and meta-analysis protocol. **Revista Cuidarte**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2285>. Acesso em: 24 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2006-2023: morbidade referida. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-2006-2023-morbidade-referida.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2025.

GHENO, J.; PELEGRINI, A. H. W. Care transition in hospital discharge for adult patients: integrative literature review. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, 1 jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0030>. Acesso em: 23 jul. 2025.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 23 jul. 2025.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

Moraes KL, Brasil VV, Mialhe FL, Sampaio HA de C, Sousa ALL, Canhestro MR, et al. Validação do Health Literacy Questionnaire (HLQ) para o português brasileiro. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Out 20]; 34:eAPE02171. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02171>

OSBORNE, R. H. et al. The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). **BMC Public Health**, [S. l.], v. 13, p. 658, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-658>. Acesso em: 23 jul. 2025.

PAASCHE-ORLOW, M. K.; WOLF, M. S. The causal pathways linking health literacy to health outcomes. **American Journal of Health Behavior**, v. 31, supl. 1, p. S19–S26, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.5993/AJHB.31.s1.4>. Acesso em: 23 jul. 2025.

RODRIGUES, F. O. et al. Letramento em saúde na perspectiva de pessoas com doenças cardiovasculares: estudo de métodos mistos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 30, p. e97999pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.97999pt>. Acesso em: 25 jul. 2025.