



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778  
Nº 1, volume 4, artigo nº 10, Janeiro/Junho 2018  
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v4n1a10>

## **A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO E O CUIDADO COM O PACIENTE VISANDO O LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

LIMA, Bruna Carrerette; FONSECA, Bruna Rodrigues; SCHOELER, Gabriele Martins;  
LOBO, Hanna Lúcia Vitali.<sup>1</sup>

MELLO, Denise; VITARELLI, Ana Maria.<sup>2</sup>

**Resumo:** Tem se assistido no passar dos anos um significativo desenvolvimento tecnológico presente em todos os setores da vida humana, inclusive na área da saúde, como os exames de alta resolução. No entanto, esses avanços também trouxeram alguns problemas, como o foco da medicina no estudo e tratamento das doenças, mais do que nas pessoas. Essa segmentação faz com que haja um distanciamento entre médico e outros profissionais da saúde com o paciente. Mediante a esse efeito colateral do desenvolvimento da tecnologia, algumas estratégias inovadoras vêm ocorrendo, para proporcionar uma relação mais estreita com o paciente. Uma delas é o Letramento Funcional em Saúde (LFS) que, associado a humanização e a empatia na relação médico/paciente, colabora para a simplificação de processos complexos. Estudos vêm evidenciando que o olhar clínico voltado somente para a cura da doença, esquecendo-se do indivíduo em adoecimento provoca danos profundos no campo da saúde. Assim esse artigo objetiva discutir o LFS como proposta importante para um melhor atendimento as demandas populacionais. A pesquisa bibliográfica demonstrou que este tema tem sido ainda pouco explorado em estudos científicos na área da saúde e demanda um maior aprofundamento.

**Palavras-chave:** relação médico/paciente; humanização da saúde; Letramento Funcional em Saúde.

**Abstract:** Over the years, technologies have been developing, including in the health area, as examinations for a diagnosis that is perhaps faster and more accurate, but also has brought us some problems, such as the focus on segmented medicine, causing a distancing between a physician and other health professionals with the patient. Through this collateral

<sup>1</sup>Estudantes do Curso de Medicina do Centro Universitário Redentor, Curso de Medicina, Itaperuna/RJ.

<sup>2</sup> Professores do Curso de Medicina do Centro Universitário Redentor, Itaperuna/RJ.

effect of the development of technology, some innovative strategies have been taking place, to provide a closer relationship with the patient. We have a key word, humanization and the doctor / patient relationship, maintaining a primordial activity in the search of ideologies that simplify the processes and that reach the health professionals, as well as the users and not only remain in thoughts. Studies have shown that the clinical gaze is directed only at the cure of the disease, and forgetting the individual, but it becomes clear that attention, empathy, "listening with all the senses" shows an improvement in the patient's picture.

**Keywords:** physician / patient relationship; humanization of health; segmented medicine.

## INTRODUÇÃO

O Letramento Funcional em Saúde (LFS) diz respeito à capacidade dos indivíduos de adquirir, reunir e compreender informações acerca dos serviços básicos de saúde visando à tomada de decisões adequada. Diz respeito também às habilidades de autocuidado. Determinado como uma condição funcional envolvendo diversos determinantes de saúde, como, características socio-demográficas, habilidades cognitivas e físicas as quais formam um conjunto com o sistema de saúde, cultura, educação e os aspectos sociais de cada país, é um tema mensurável e muito relevante (SANTOS, 2015).

O LFS foi considerado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) um determinante social por intermédio da *Commission Determinants of Health*, visto que tal aspecto contribui com a possível melhora da saúde (WHO, 1998).

Inúmeros obstáculos podem complicar a comunicação entre o usuário do sistema de saúde e o funcionário. Tais obstáculos são advindos da linguagem e suas variações, limitações como o analfabetismo, até mesmo limitações orgânicas como déficits auditivos, visuais, afasias. Além de dissemelhanças socioculturais e de desenvolvimento intelectual e cognitivo. Fundamentando-se na significância da comunicação como ferramenta de trabalho para os profissionais da saúde e da necessidade de uma comunicação baseada na troca de entendimentos busca-se o saber a respeito da importância da comunicação e o cuidado com o paciente visando o letramento funcional em saúde.

Tendo em vista este breve texto introdutório, este artigo objetiva discutir o LFS como proposta importante para um melhor atendimento às demandas populacionais, à medida que favorece a melhorias na comunicação e, conseqüentemente, na relação médico paciente.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### **Composição da amostra**

Este estudo aborda uma revisão literária com o intuito de reunir e resumir a ilustração científica anteriormente produzida a respeito do conteúdo investigado, propiciando a busca e a sintetização de indícios acessíveis para a contribuição do aprimoramento do conhecimento desenvolvido na temática e sua avaliação.

Como critérios de inclusão, após a questão norteadora, foram considerados artigos com o texto completo disponível gratuitamente, exibindo o formato de apresentação detalhado, e a pesquisa efetuada dispõe a intenção de caracterizar o conceito de letramento em saúde, a relação do letramento com o cuidado do médico ao paciente e sua comunicação na integralidade.

Com esse intuito, foram empregadas pesquisas bibliográficas na plataforma de busca Portal Regional da BVS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os dados foram coletados no período de setembro de 2017.

No decorrer da seleção dos artigos, verificou-se o título e o resumo dos estudos e, nos casos em que estes não eram informativos o suficiente, foi realizada a leitura completa para impedir a exclusão indevida de estudos relevantes. A decisão sobre a permanência do estudo dependeu da consistência científica e de suas correlações com o tema proposto.

A busca inicial a respeito do letramento em saúde indicou 39 artigos e, a seguir, introduziu-se o filtro “texto completo”. Foram excluídos 36 artigos e lidos 3 na íntegra. Posteriormente, foi pesquisado o termo “Prática de Saúde”, com o filtro em texto completo, idioma português e a revista de saúde e sociedade. Obteve-se um total de 259 artigos.

A pesquisa continuou dirigindo-se agora ao tema “Cuidado em Saúde”, com filtro em texto completo, idioma em português e revista de saúde e sociedade, chegando ao total de 203 estudos. Após a realização de tal pesquisa, mais um descritor foi utilizado como filtro, a saber, “Cuidado Paciente”, e com os filtros adicionais, texto completo, idioma em português e revista APS. Encontrou-se 21 artigos e fez-se uso de um.

Promovendo sequência na pesquisa, ocorreu a utilização do vocábulo “Médico-paciente humanização” com filtro em texto completo, o idioma português, reavendo 124 artigos e fazendo o uso de apenas 1. Findando empregou-se a locução “ Letramento Funcional em Saúde”, com filtro em texto completo, obtendo 12 artigos, porém efetuando aproveitamento de apenas um.

Os artigos não incluídos não atendiam aos critérios pré-estabelecidos.

## **DISCUSSÕES**

Em tese, sempre que o discurso diz respeito ao cuidado, a integralidade ou a humanização, é almejada a alusão de uma mescla de estratégias e princípios os quais dão norteamento (ou deveriam) à relação médico-paciente. Entretanto, reavendo a descrição acerca de humanização, visando à essência do empenho ao bem comum, destaca-se a dependência plano individual, coletivo e social (AYRES, 2004).

Acordado com Ayres (2009), a integralidade, dentre os princípios do SUS coordena a realização desafiadora dos valores referentes à democracia, justiça e a irrefutabilidade do acesso à saúde buscando estreitar a relação das práticas de saúde. Já a universalidade excita a construção do acesso universalizado. A equidade reivindica uma aliança entre as necessidades de cada um, no entanto a integralidade incita e torna essencial a sabedoria de como efetivar a saúde coletiva, mas correspondendo às necessidades individuais.

Sustentando a integralidade como referência, o modo como esta é realizada atualmente é conhecido como visão segmentada; abordagem centralizada na doença; a dificuldade em visualizar o paciente como todo e não apenas como um “doente”; a relação médico-paciente carente e a fragilidade do comprometimento com o bem-estar do usuário. Dessa maneira, o cuidado propõe a reconstrução da atenção integralizada a partir dos problemas. Por exemplo, faz-se necessário ouvir mais o relato dos pacientes e ser apto a captar o que eles expressam por meio da linguagem não verbal para nortear o diagnóstico, quando este é substituído pelas tecnologias de diagnóstico, terapêuticas e prognósticos (AYRES, 2009).

Em tal perspectiva, a integralidade no cuidado apropria-se da missão de ampliar a análise a respeito do planejamento do sistema de saúde e a organização das práticas deste. Em contrapartida, ela indica tal análise orientada por princípios ideológicos e políticos relacionados à cidadania. Ela ainda determina a promoção de novos níveis objetivando as mudanças do modelo assistencial, a ampliação de serviços e ensino-aprendizagem (AYRES, 2009). De acordo com Soares *et al.* (2014), o motivo da atenção dos profissionais e de seus serviços dirige o debate a respeito das indagações transversais às ações de saúde como, por exemplo, a sequência do cuidado disponibilizado e sua efetividade.

Compreender o paciente como indivíduo limita os obstáculos, saluta a escuta ativa e a anamnese centrada na pessoa e não na doença. Ademais, também é importante a avaliação do médico ou outro profissional da saúde a respeito do seu próprio humor, sua disposição para executar a consulta e não menosprezar os acompanhantes. Firma-se, então, uma relação de confiança, baseada na dedicação e no interesse pela situação, logo, os primeiros contatos serão essenciais para estabelecer tal ponte com o paciente (SOARES *et al.*, 2014).

Contudo, em sua maioria, as informações são expostas de modo incompreensível para o paciente, fazendo uso de linguagem formal ou vocábulo médico, afetando o entendimento e a qualidade do cuidado conseqüentemente. Assim sendo, a conquista do propósito educacional será inexistente ou profundamente limitada e, em conseqüência, é importante a avaliação da legibilidade dos materiais instrutivos ofertados ao paciente. A compreensibilidade dos textos dispostos muitas vezes são maiores que a habilidade de leitura dos usuários. Por conseguinte, ademais às peculiaridades referentes a qualidade do material educacional, é necessário dar importância às habilidades de escrita e leitura do receptor das informações, isto é, informar-se das condições de LFS do paciente (SANTOS, 2017).

Concomitante com PASSAMAI *et al.*, (2012), faz-se de extrema necessidade e importância ponderar sobre o grau de LFS do paciente pelo profissional de saúde com o propósito de evitar finais desfavoráveis, visto que esse zela pela promoção de saúde e pelo cuidado. No entanto, os estudos produzidos no país fazem uso de dispositivos os quais foram traduzidos e que não condizem com a realidade encontrada no Brasil.

Entende-se o LFS como a sapiência, aptidão e estímulo dos pacientes para ter acesso, assimilação e a aplicação das informações em saúdes relevantes ao mesmo. Busca-se sempre possuir entendimento para fazer julgamentos e poder sustentar as decisões cotidianas, no que diz respeito à prevenção de doenças, promoção de saúde e o autocuidado visando qualidade de vida (PASSAMAI *et al.*, 2012; ROCHA, 2016).

O LFS do paciente possui uma inter-relação importante com a adesão ao tratamento e à medicação, de maneira que um letramento satisfatório de um paciente tem maior possibilidade de produzir qualidade de saúde do que o de um com condição limitada. O LFS precário provoca uma dificuldade no autocuidado, sendo que pode haver agravos quando há a existência de danos crônicos em idosos, os quais podem possuir obstáculos na interpretação e na compreensão da explicação dos medicamentos, é uma limitação ao efetuar-se o autocuidado sendo uma importante causa na não adesão à terapêutica medicamentosa, pois um indivíduo com um LFS baixo possui dificuldade para interpretar as orientações para utilizar os medicamentos (PASSAMAI *et al.*, 2012; MARTINS *et al.*, 2017).

A expressão letramento/alfabetização é atribuída ao processo de compreensão da leitura e escrita. Já o letramento funcional caracteriza as habilidades e conhecimento de escrita e leitura que concedem ao indivíduo o poder de participação das atividades específicas de cada domínio. Sobrepondo tal conceito à saúde atinge-se o LFS que representa a cognição, interpretação e aplicação de informações faladas ou escritas a respeito da área de saúde. De modo efetivo, é sabido que indivíduos possuidores de LFS está propício a uma evolução melhor das circunstâncias de saúde, demonstrando a

correlação entre LFS e a qualidade de vida na concepção do autocuidado em saúde (ROCHA, 2016).

Por conseguinte, o uso irracional de medicamentos e os agravos no processo patológico são diretamente relacionados ao nível de letramento. Dentre as intervenções relacionadas à estratégia do LFS, a educação em saúde, o cuidado de acordo com as especificidades das pessoas idosas, a comunicação, o vínculo e a relação médico-paciente evidenciam-se (PASSAMAI *et al.*, 2012).

Em conformidade com o tempo, a consulta clínica tornou-se mecânica, formal, distante, com uma linguagem técnica e em sua generalidade, incompreensível ao paciente. Na atualidade, o atendimento racionalizado com técnicas de diagnóstico, prognóstico e terapêutica não é mais satisfatório para envolver a complexidade da saúde humana, a relação profissional-paciente tornou-se estratégica, no qual o paciente não é um indivíduo doente e sim parte de uma comunidade, membro de uma família, com o seu estilo de vida próprio (GOMES, 2011).

O indivíduo que é cuidado sente-se afeiçoado ao outro, e a relação médico-paciente perde a característica de domínio e passa a ser de convivência, visto que cuidar de pessoas é respeitar, acolher e ajudar (GOMES, 2011).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento do presente estudo de revisão bibliográfica possibilitou uma análise a respeito do cuidado com os pacientes e a importância do letramento em saúde na terapêutica, principalmente no autocuidado. Além de permitir a assimilação de um vasto conteúdo referente às práticas médicas e construção de relações afetivas com os pacientes.

Dessa forma, é perceptível que o ser humano carece ser compreendido dentro da sua conjuntura, legitimando seus aspectos biopsicossociais, para que seja edificada uma relação de reciprocidade entre profissionais da saúde e pacientes, e para que estes utilizem suas técnicas e conhecimento para amenizar o sofrimento de outro ser humano em seu momento de fragilidade.

De um modo geral, conclui-se que o ato de cuidar envolve, além de técnicas, o comprometimento e a responsabilidade com o outro, e é uma associação entre profissional da saúde e paciente, buscando a todo momento aprimorar a qualidade de vida e bem-estar do paciente.

## **REFERÊNCIAS**

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 16-29, Dec. 2004.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902004000300003&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300003&Ing=en&nrm=iso)>. Acesso: 07 Set., 2017.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. supl.2, p. 11-23, June 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29570>>. Acesso em: 07 Set., 2017.

GOMES, Annatalia Meneses de Amorim. Cuidar e ser cuidado: relação terapêutica interativa profissional-paciente na humanização da saúde. **Rev. APS**, v. 14, n. 4, 2011. Disponível em: <<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/1267/555>>. Acesso em 07 Set., 2017

MARTINS, Nidia Farias Fernandes et al. Letramento funcional em saúde e adesão à medicação em idosos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 904-911, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&Ing=pt&tIng=pt&pid=S0034-71672017000400868](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&Ing=pt&tIng=pt&pid=S0034-71672017000400868)>. Acesso em: 07 Set., 2017.

PASSAMAI, Maria da Penha Baião et. al. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 301-314, June 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832012000200002&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200002&Ing=en&nrm=iso)>. Acesso: 07 Set. 2017.

ROCHA, Poliana Cristina; LEMOS, Stela Maris Aguiar. *Aspectos conceituais e fatores associados ao Letramento Funcional em Saúde: revisão de literatura*. **Rev. CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 214-225, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v18n1/1982-0216-rcefac-18-01-00214.pdf>>. Acesso: 07 Set., 2017.

SANTOS, Jackelline Evellin Moreira dos et. al. Legibilidade de prospecto facilitador e letramento em saúde de indivíduos com marcapasso. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 633-639, jun. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000300633&Ing=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300633&Ing=pt&nrm=iso)>. Acessos em 07 Set., 2017.

SANTOS, Maria Izabel Penha de Oliveira et. al. Letramento funcional em saúde na perspectiva da Enfermagem Gerontológica: revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 651-664, Sept. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000300651&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000300651&Ing=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 Nov. 2017.

SOARES, Márcia Oliveira Mayo et al. Reflexões contemporâneas sobre anamnese na visão do estudante de medicina. **Rev. bras. educ. med.** Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 314-322, Sept. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022014000300005&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000300005&Ing=en&nrm=iso)>. Acesso em 07 Set. 2017.

World Health Organization. Health promotion glossary [Internet]. Geneva: WHO; 1998. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>. Acesso em: 01. Nov. 2017.

## **SOBRE OS AUTORES:**

**Autores 1:** Estudantes do Curso de Medicina do Centro Universitário Redentor, Itaperuna/RJ. E-mails: [brunacarrerette@gmail.com](mailto:brunacarrerette@gmail.com); [bruna-rodriques94@hotmail.com](mailto:bruna-rodriques94@hotmail.com); [gabrielemartins77@gmail.com](mailto:gabrielemartins77@gmail.com); [hanna\\_lvl@hotmail.com](mailto:hanna_lvl@hotmail.com)

**Autores 2:** Professores do Curso de Medicina do Centro Universitário Redentor, Itaperuna/RJ. E-mails: [deniserbmello@gmail.com](mailto:deniserbmello@gmail.com); [annamodesto@hotmail.com](mailto:annamodesto@hotmail.com); [avitarelli@uol.com.br](mailto:avitarelli@uol.com.br); [elizamirandacosta@hotmail.com](mailto:elizamirandacosta@hotmail.com)