



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE MEDICINA

ALEXA CAMILA LOPES DE ASSIS
GIOVANNA COUTINHO JARDIM

**LETRAMENTO EM SAÚDE E A INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NAS PRÁTICAS
MÉDICAS: Percepção dos Estudantes de Medicina de Universidades Públicas de Belém do
Pará**

BELÉM

2023

ALEXA CAMILA LOPES DE ASSIS

GIOVANNA COUTINHO JARDIM

**LETRAMENTO EM SAÚDE E A INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NAS PRÁTICAS
MÉDICAS: Percepção dos Estudantes de Medicina de Universidades Públicas de Belém do
Pará**

**Trabalho de conclusão de curso apresentado
para obtenção do grau em Medicina pela
Universidade Federal do Pará.
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Izaura Maria
Vieira Cayres Vallinoto.**

BELÉM

2023

ALEXA CAMILA LOPES DE ASSIS

GIOVANNA COUTINHO JARDIM

**LETRAMENTO EM SAÚDE E A INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NAS
PRÁTICAS MÉDICAS: Percepção dos Estudantes de Medicina de
Universidades Públicas de Belém do Pará**

**Trabalho de conclusão de curso apresentado
para obtenção do grau em Medicina pela
Universidade Federal do Pará.**

**Orientadora: Prof^a. Dr^a. Izaura Maria
Vieira Cayres Vallinoto.**

Data de aprovação: ___/___/_____

Conceito:

Banca examinadora:

Nome com titulação
Instituição a que pertence

Nome com titulação
Instituição a que pertence

Nome com titulação
Instituição a que pertence

Nome com titulação
Instituição a que pertence

É com profunda gratidão e carinho que dedicamos este trabalho às nossas famílias, pilares essenciais em nossas jornadas acadêmicas e pessoais. Este trabalho é uma pequena manifestação de nossa trajetória acadêmica porém representa o quanto vocês fizeram parte dela.

AGRADECIMENTOS

À Profª Drª. Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto pela orientação, apoio e carinho proporcionados a este trabalho;

À Profª Drª Sandra Souza Lima pela orientação e expertise estatística que norteou o trabalho;

À Profª Drª Greice Cardoso por toda sua contribuição e carinho ao trabalho;

À Universidade Federal do Pará pelo inventivo e por proporcionar que a pesquisa ocorresse;

À Universidade do Estado do Pará por permitir acesso para a pesquisa;

Aos acadêmicos das faculdades de Medicina da Universidade Federal do Pará e Universidade do Estado do Pará por confiarem nesta pesquisa e tornar a monografia possível;

A todos que de certa forma apoiaram o trabalho.

RESUMO

O Letramento em Saúde refere-se à capacidade de um indivíduo adquirir, processar e compreender informações relacionadas à saúde, de forma que um letramento insatisfatório pode trazer maior morbidade ao paciente. Contudo, esse assunto é pouco difundido nos cursos de ciências da saúde, o que pode resultar em desvalorização da comunicação adaptada na condução adequada de pacientes. Portanto, a presente monografia tem por objetivo avaliar a percepção dos acadêmicos de medicina de faculdades públicas em Belém do Pará em relação ao tema 'Letramento em Saúde' e como esse conhecimento impacta ao longo de sua formação. Trata-se de um estudo quantitativo descritivo transversal realizado em duas faculdades de medicina em Belém do Pará, a Universidade Federal do Pará e a Universidade Estadual do Pará. A amostra incluiu 723 alunos matriculados no período de setembro a dezembro de 2022 e a coleta de dados ocorreu através de questionários. A análise foi realizada com Microsoft Excel e Bioestat 5.4, usando os testes estatísticos Qui-quadrado e teste G ($\alpha=5\%$, $p \leq 0,05\%$). Verificou-se que os dados socioeconômicos e a faculdade de origem do estudante não têm relação significativa com o conhecimento acerca do Letramento em Saúde. Em algumas questões, houve diferença entre os ciclos básico, clínico e internato no que tange à explanação sobre terminologias coloquiais ($p < 0.0001$), dificuldades de estabelecer relação médico-paciente ($p = 0.0379$), de fazer prescrição para pacientes com ensinos fundamental ($p = 0.0008$) e médio (0.0003), discussões sobre prescrição mais compreensível na matriz educacional ($p < 0.0001$) e menor risco de morbimortalidade com Letramento em Saúde ($p = 0.0182$). Além disso, estudantes que conhecem o conceito do Letramento em Saúde identificam mais os testes que analisam a literacia dos pacientes ($p = 0.0011$), porém o conhecimento do conceito e dos testes é baixo (15.49% e 4% respectivamente). Também, o nível de dificuldade de estabelecer condutas médicas aumenta quanto menor o nível escolar do paciente ($p < 0.0001$). Diante o exposto, o assunto não é difundido adequadamente nas universidades pesquisadas, tanto em nível curricular quanto no extracurricular e, também, a maioria dos estudantes não conhece o conceito nem as características do Letramento em Saúde. Urge mais abordagem e mais pesquisas sobre o assunto.

Palavras-chave: letramento em saúde; educação médica; relações médico-paciente.

ABSTRACT

Health Literacy refers to an individual's ability to acquire, process and comprehend health-related information. Inadequate literacy can lead to increased patient morbidity. However, this topic is not widely disseminated in health sciences courses, which may result in undervaluing the importance of adapted communication in proper patient care. Therefore, this present monograph aims to "assess the perception of medical students from public colleges in Belém do Pará regarding the theme 'Health Literacy' and how this knowledge impacts their education." This is a descriptive cross-sectional quantitative study conducted at two medical colleges in Belém do Pará, Universidade Federal do Pará, and Universidade Estadual do Pará. The sample included 723 students enrolled from September to December 2022, and data were collected through questionnaires. The analysis was performed using Microsoft Excel and Bioestat 5.4, applying the Chi-square and G-test ($\alpha=5\%$, $p \leq 0.05\%$). It was found that socioeconomic data and the student's college of origin do not have a significant relationship with knowledge about Health Literacy. In some questions, there were differences between the basic, clinical, and internship cycles concerning the explanation of colloquial terminologies ($p < 0.0001$), difficulties in establishing doctor-patient relationships ($p = 0.0379$), prescribing for elementary school patients ($p = 0.0008$) and high school patients (0.0003), discussions about more comprehensible prescriptions in the educational curriculum ($p < 0.0001$), and lower risk of morbidity and mortality with Health Literacy ($p = 0.0182$). Additionally, students who are familiar with the concept of Health Literacy identify more tests that assess patient literacy ($p = 0.0011$); however, knowledge of the concept and the tests is low (15.49% and 4%, respectively). Moreover, the level of difficulty in establishing medical treatment increases with lower levels of patient education ($p < 0.0001$). In light of these findings, the subject is not adequately disseminated in the researched universities, both in the curricular and extracurricular contexts, and the majority of students are not familiar with the concept and characteristics of Health Literacy. More attention and research on the subject are urgently needed.

Keywords: health literacy; physician-patient relations; medical education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Objetivo geral.....	9
2.1 Objetivos específicos.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Letramento em saúde e seu surgimento.....	10
2.2 Comunicação e relação médico-paciente.....	12
2.3 Adesão ao tratamento.....	13
2.4 Testes de avaliação do letramento em saúde.....	14
2.5 Formação superior em saúde e o letramento em saúde.....	15
3 CASUÍSTICA E MÉTODOS.....	17
3.1 Tipo de estudo.....	17
3.2 Ambiente de pesquisa.....	17
3.3 População de estudo.....	17
3.4 Amostra, critérios de inclusão e de exclusão.....	17
3.4.1 Critérios de inclusão.....	17
3.4.2 Critérios de exclusão.....	18
3.5 Coleta de dados.....	18
3.6 Análise de dados.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	19
4 RESULTADOS.....	20
5 DISCUSSÃO.....	29
6 CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICES.....	39
ANEXOS.....	46

1 INTRODUÇÃO

O Letramento em Saúde (LS) denota a capacidade de um indivíduo obter, processar e compreender informações pertinentes à saúde, especialmente as que dizem respeito às condutas clínicas. Para a sua efetividade, faz-se necessário que o paciente possua competência funcional para interpretar textos, documentos e números (Santos *et al.*, 2012).

Indivíduos com dificuldades significativas de compressão de textos basilares, como bulas de fármacos, instruções de autocuidado e folhetos de educação em saúde estão propensos a demandar mais consultas e a ter maiores taxas de internação, implicando em despesas para o sistema de saúde (Carthery-Goulart *et al.*, 2009). Ressalta-se que mesmo pessoas com alfabetização proficiente podem ter LS baixo devido ao uso de jargões e de termos estrangeiros por parte de profissionais da saúde, e, também, devido aos ambientes em que se estabelecem comunicação entre profissional-paciente comumente serem estressantes (Evangelista *et al.*, 2010).

Na literatura também se demonstra que há influência dos determinantes sociais sobre as habilidades de LS, nesse sentido, indivíduos com condições socioeconômicas baixas, com menor nível educacional e com autopercepção de status social mais baixo, apresentam comumente LS insatisfatório em comparação àqueles que não vivenciam essas situações (Beauchamp *et al.*, 2015).

No intuito de mensurar os níveis de alfabetização funcional em saúde, alguns instrumentos em formato de questionários foram elaborados com a finalidade de identificar e de mensurar esses níveis. *O Test of Functional Health Literacy in Adults* (TOFHLA) foi projetado em 1995 para medir a capacidade dos pacientes de ler e de compreender itens que comumente encontram no ambiente de cuidados de saúde usando materiais reais, como frascos de comprimidos e folhas de consulta (Carthery-Goulart *et al.*, 2009).

Estudos demonstram que a integração do LS no currículo dos cursos de saúde ainda é deficiente, dessa forma, infere-se que, na fase final de preparação profissional, a maior parcela de acadêmicos de áreas da saúde, em especial acadêmicos de medicina, possuem currículos não integrados a essa temática, por isso, podem apresentar conhecimento insuficiente sobre a influência do LS na condução adequada de pacientes. Portanto, reforça-se a importância de proporcionar práticas de LS nos cursos de medicina para que os alunos possam desenvolver habilidades de comunicação em saúde, fundamentais para qualidade e segurança do cuidado (Maragno *et al.*, 2019).

Outrossim, é essencial que profissionais e acadêmicos de saúde assumam o papel de educadores ao identificarem baixos níveis de LS em determinadas comunidades, pois, através de estratégias de comunicação claras, de informações adequadas e sensíveis à cultura, torna-se possível eliminar barreiras que dificultam o acesso ao conhecimento em saúde, empoderando as comunidades para tomar decisões informadas sobre sua saúde e bem-estar (Pereira, 2020).

1.1 Objetivo geral

Avaliar a percepção dos acadêmicos de medicina de faculdades públicas em Belém do Pará em relação ao tema "Letramento em Saúde" e como esse conhecimento impacta ao longo de sua formação.

1.2 Objetivos específicos

Os objetivos do trabalho foram:

- a) Verificar se os acadêmicos de medicina das faculdades públicas em Belém do Pará consideram que o tema Letramento em Saúde é adequadamente abordado no meio acadêmico;
- b) Analisar se os estudantes de medicina das faculdades públicas em Belém do Pará têm a percepção que adquirem conhecimentos sobre Letramento em Saúde por meio de atividades curriculares e extracurriculares;
- c) Avaliar a percepção dos acadêmicos de medicina das faculdades públicas em Belém do Pará sobre a influência da linguagem no exercício médico em relação aos períodos letivos;
- d) Identificar se os acadêmicos de medicina das faculdades públicas em Belém do Pará estão familiarizados com os testes utilizados para avaliar o Letramento em Saúde em pacientes;
- e) Observar o perfil socioeconômico do acadêmico de medicina e comparar essas informações com o nível de conhecimento sobre Letramento em Saúde que eles têm;
- f) Comparar o nível de conhecimento sobre o Letramento em Saúde entre os acadêmicos das duas universidades públicas do estado do Pará.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Letramento em saúde e seu surgimento

Conceito de LS iniciou sua abordagem nos anos 1980 e 1990, que teve como principal foco a capacidade de leitura e o nível de alfabetização dos pacientes, não levando em consideração os diversos aspectos sociais envolvidos (Speros, 2005). Com o desenvolvimento de pesquisas acerca do tema, diversos outros conceitos surgiram, como pela American Medical Association (1999), que define LS como a capacidade de realizar leitura e cálculo necessários para um bom funcionamento em saúde.

Enquanto isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1997, já trazia em seu conceito o fator social do LS, definindo-o como conjunto de habilidades sociais e cognitivas para entender, promover e manter a boa saúde. Ratzan (2001) define o LS como a obtenção, o processamento e a compreensão das informações, porém, adiciona a comunicação como um fator essencial para a promoção da saúde. O autor também enquadra líderes e forças políticas como responsáveis pelo estudo de elementos críticos que contribuem para o analfabetismo em saúde e, sendo assim, modificá-los.

Outrossim, para Gazmararian *et al.* (2005), o LS abrange mais do que uma simples habilidade, mas atuar em um ambiente de saúde complexo e multidimensional, com atributos nos níveis individual e social, que vão desde alfabetização (alfabetização midiática, alfabetização informática) até a capacidade de pedir ajuda. Inclui, ainda, o acesso à ajuda e a informações, assim como a motivação para buscar tais informações.

O LS é algo dinâmico e não estático, que sofre modificações e adequações desde o uso das tecnologias atuais de comunicação até a influência dos sistemas de saúde, podendo disponibilizar informações mais claras ou mais complexas, atingindo níveis diferentes de LS (Berkman *et al.*, 2010). O US Department of Health and Human Services (2010) define LS como a capacidade de tomar decisões apropriadas em saúde a partir da obtenção, do processamento e da compreensão das informações e dos serviços em saúde.

A tendência atual de definição do LS baseia-se, como observado ao longo dos anos, não somente no indivíduo, mas para além desse foco. É considerado uma interação entre as demandas dos sistemas de saúde e as habilidades dos indivíduos, tanto individuais quanto sociais (Sørensen *et al.*, 2012). Aqui insere-se, também, o sistema, seja ele social ou institucional. Atualmente, a OMS define o LS como o conhecimento, a motivação e a competência das pessoas em acessar, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde para

tomar decisões sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, de forma a impactar positivamente na qualidade de vida (Kickbusch *et al.*, 2013).

Observam-se variações quanto aos conceitos de LS, porém, os fatores mais citados que influenciam no LS são aspectos sociais e individuais, leitura, informações, compreensão e decisões acerca da promoção em saúde. Ao permear as diversas situações supracitadas, observa-se que o indivíduo tende a ser visto como um todo, inserido em um ambiente, um modo de vida, um papel social.

De acordo com Sørensen *et al.* (2012), a alfabetização funcional em saúde possui antecedentes e consequências. Os antecedentes são o que influencia o indivíduo a possuir tal grau de LS, como alfabetização em geral, status socioeconômico, ocupação, renda, apoio social, cultura, idioma, mídia e política. Além da idade, da raça, do gênero, das características físicas e das habilidades sociais.

Enquanto isso, as consequências seriam melhor estado de saúde, menores custos no cuidado, menor hospitalização e comportamentos de saúde mais positivos. Também são citadas melhores interações entre profissional e paciente, melhor resolutividade dos problemas em saúde, assim, como maior entendimento do tratamento proposto.

Há uma relação intrínseca entre os níveis de alfabetização de uma determinada população e seu acesso à educação. Neste âmbito, a alfabetização pode refletir os aspectos sociais das pessoas, incluindo fecundidade, nutrição, saúde e expectativa de vida. A relação de desigualdade entre os países é diretamente relacionada à desigualdade no âmbito da saúde (Nutbeam, 2000a). Portanto, há influência direta dos fatores sociais e os níveis de LS de cada paciente.

Ademais, o estudo do letramento evidencia sua expansão para diversos campos sociais e esferas de atividades humanas, dessa forma, o letramento voltado à esfera da saúde também se amplia e se ramifica para espaços mais específicos (Oliveira *et al.*, 2019). Uma dessas ramificações pesquisadas na atualidade é o letramento digital em saúde, ou literacia *e-Health*, que enfatiza a capacidade do indivíduo de colher e de interpretar informações de saúde através de mídia eletrônica (Norman; Skinner, 2006).

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos demonstra que essa modalidade de letramento ganhou destaque em meio à pandemia do COVID-19, pois a busca por informações no meio on-line mostrou uma correlação positiva com a adoção de medidas de prevenção de doença pela população (Li *et al.*, 2020). Nessa modalidade, é essencial que o indivíduo possua capacidade de utilizar aparelhos eletrônicos e ferramentas de busca on-line, além de compreender divulgações científicas de forma crítica.

2.2 Comunicação e relação médico-paciente

No Brasil, por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, a formação do médico generalista deve se pautar na construção de profissionais humanistas, éticos, críticos e reflexivos, com capacidade de gerar ações de promoção, de prevenção, de recuperação e de reabilitação em saúde (Brasil, 2014; CNE, 2014). Para o alcance desses objetivos, cabe aos profissionais e aos acadêmicos de Medicina desenvolverem habilidades de comunicação adequadas com os pacientes e seus familiares (Rossi; Batista, 2006).

A comunicação médico-paciente estabelece uma relação que tem por finalidade beneficiar a saúde do indivíduo que recorre aos serviços de saúde, por meio de prescrição de medicações, de orientações e de esclarecimentos de dúvidas (Campos; Fígaro, 2021). É recomendado que, nessa relação, haja respeito à autonomia do paciente, de forma que o profissional deve elucidar o diagnóstico e o prognóstico de doenças que possam acometer o indivíduo, além das alternativas de tratamento (Pazinatto, 2019).

Contudo, a linguagem pode, também, ser um obstáculo para a relação médico-paciente, à medida que há dissemelhanças de aspecto sociocultural e de aspectos intelectual e cognitivo entre as partes envolvidas, seja por níveis educacionais diferentes ou por limitações orgânicas (Lima *et al.*, 2018). Voigt-Barbarowicz e Brütt (2020) afirmam que os médicos superestimam o LS dos pacientes, levando a conduta a erros de interpretação. Algumas estratégias podem ser utilizadas para tornar a linguagem mais acessível, porém, todas partem do entendimento do nível de LS que os pacientes possuem.

Para melhorar a comunicação entre o profissional e o paciente, Holcomb *et al.* (2022) citam alguns métodos como escuta ativa, *Teach Back* e planejamento de ações. Para o treinamento destes profissionais, são citadas, também, formas didáticas de ampliar a habilidade de comunicação, como modelagem, dramatização, folhetos informativos e vídeos instrutivos. Formulação de perguntas, por sua vez, tanto por parte do paciente quanto por parte do profissional de saúde estreitam a relação entre ambos, resultando em melhores comunicação e compreensão do que está sendo proposto.

O paciente que realiza variadas perguntas durante a consulta, geralmente, possui melhor condição de saúde e da tomada de decisão autorreferida e melhor compreensão do tratamento proposto (Kaphingst *et al.*, 2014). Outra estratégia de comunicação, o *Teach Back*, é utilizada para confirmar o entendimento do paciente quanto ao que está sendo passado, na qual o paciente expõe, com as próprias palavras, aquilo que ele compreendeu da fala do médico.

Assim, o médico passaria de uma posição de dominação da conversa para uma escuta ativa e sem constrangimento ao paciente. A estratégia também para estimular a participação do paciente no seu tratamento (Anderson *et al.*, 2020).

Outrossim, no que tange à formação acadêmica, pesquisas realizadas em diferentes regiões do Brasil denotam que o contato frequente de estudantes da saúde com pacientes ao longo da graduação proporciona melhorar da relação profissional-paciente, pois sensibiliza o estudante quanto à necessidade de adaptar condutas e orientações através do uso de uma linguagem mais compreensível ao paciente (Stock; Sisson; Grosseman, 2012; Ferreira; Silva; Aguera, 2007; Van Onselen; D'elia, 2006).

Além disso, por meio do diálogo mais assertivo com usuários dos sistemas de saúde, torna-se possível aos alunos desenvolverem habilidade de determinar o nível de compreensão dos pacientes quanto ao processo saúde-doença e seus impactos (Stock; Sisson; Grosseman, 2012).

Há diversas estratégias no que tange à relação médico-paciente, dentre todas elas, está a capacidade do profissional de avaliar o LS do paciente, a fim de adequar sua linguagem e estabelecer um bom atendimento. Para tanto, há a necessidade das escolas de medicina e afins apresentarem o assunto aos seus discentes, para que a facilitação da comunicação se torne uma prática estabelecida.

2.3 Adesão ao tratamento

Em 2003, a OMS conceituou a adesão ao tratamento como um grau de concordância entre o comportamento do paciente e a prescrição da equipe de saúde, portanto, uma relação colaborativa entre médico e paciente para tomadas de decisões sobre o seguimento adequado de uma terapia. Esse fenômeno se estabelece por meio de diversos processos, entre eles, são listados: fatores relacionados ao paciente, fatores relacionados ao tratamento, fatores socioeconômicos, fatores relacionados aos sistemas de saúde e fatores próprios da doença (OMS, 2003).

O LS apresenta correlação direta com adesão ao tratamento e manutenção do estado de saúde. Por exemplo, em indivíduos com doenças crônicas, o LS é essencial no conjunto de habilidades para elevar a taxa de adesão à medicação e a um estilo de vida mais saudável, denotando melhor autogerenciamento sobre a doença (Sampaio *et al.*, 2015; Debussche *et al.*, 2022).

Outro estudo, realizado por Avazeh e colaboradores (2022) com pacientes iranianos com psoríase, demonstrou que a adesão à medicação é influenciada por diversos fatores entre os pacientes com essa doença crônica inflamatória, como idade, satisfação com o tratamento, experiência com efeitos adversos e LS propriamente dito. No entanto, a alfabetização em saúde foi a variável de maior correlação com o fenômeno da adesão à medicação (Avazeh *et al.*, 2022).

Pacientes com LS satisfatório têm mais condições de aderir adequadamente aos tratamentos propostos por médicos e demais profissionais da saúde, pois possuem mais habilidades e competência para aplicar medidas profiláticas e terapêuticas no cotidiano em comparação a indivíduos com nível de LS limitado (Cavanaugh, 2011; Sørensen *et al.*, 2012).

O LS deve, também, ser objeto de estudo de profissionais de saúde, uma vez que, na prática clínica, eles podem não conhecer o nível de literacia de seus pacientes, portanto, superestimar a compreensão dos pacientes e diminuir as oportunidades de estabelecer uma comunicação apropriada (Voigt-Barbarowicz; Brütt, 2020).

Ademais, estudos indicam que baixo LS associa-se a maiores morbidades em escala de saúde pública, apresentando correlação com maiores taxa de hospitalizações evitáveis e menor capacidade de autocuidado (Beauchamp *et al.*, 2015). Nesse cenário, evidencia-se que o LS no espaço de saúde pública exige maiores atenção e compreensão.

2.4 Testes de avaliação do letramento em saúde

A avaliação do LS da população se faz necessário para traçar estratégias de intervenção para melhor propiciar autonomia dos indivíduos sobre sua própria saúde (Cangussú *et al.*, 2021). Para tanto, no intuito de padronizar a mensuração de LS dos indivíduos, foram criados alguns instrumentos, entre eles, os mais descritos na literatura mundial são o *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine* (REALM) e o *Test of Functional Health Literacy in Adults* (TOFHLA) (Marques; Lemos, 2017; Cangussú *et al.*, 2021). Tais ferramentas de mensuração possuem abordagens diferentes, no entanto ambos propiciam triar pessoas em categorias de baixo ou de elevado níveis de LS (Sørensen *et al.*, 2013).

O REALM foi estabelecido na década de 1990 e a sua avaliação sobre LS consiste em um questionário que considera fatores como a capacidade de reconhecimento, de leitura e de pronúncia. Termos da área da saúde são alguns aspectos envolvidas no seu escore de classificação. A partir dele, outros testes foram desenvolvidos, como o *Short Assessment of Health Literacy for Spanish-speaking Adults* (SAHLSA) (Apolinario *et al.*, 2012).

O TOFHLA, publicado no ano de 1995, é um teste que considera a compreensão de leitura e de habilidades numéricas. Esse teste também foi traduzido e adaptado transculturalmente para diferentes grupos populacionais de diferentes países. Uma das adaptações mais conhecidas desse teste é uma versão mais curta do TOFHLA, o *Short Test of Functional Health Literacy in Adults* (S-TOFHLA) (Baker *et al.*, 1999).

Há outros instrumentos de avaliação do LS específicos, que usualmente se desenvolvem a partir de parâmetros dos testes mais convencionais. Esses testes mais específicos são elaborados com maior enfoque para cada condição de saúde que se necessita analisar, no intuito de mensurar a capacidade dos pacientes em lidar com determinados distúrbios, como hipertensão (Baker, 2006).

Alguns testes também enfocam em especialidades de saúde, como nutrição. A utilização desses instrumentos de avaliação permite classificar os pacientes quanto ao nível de LS em três categorias diferentes: 1. Básico/funcional - indivíduo com habilidades básicas de leitura e escrita que o permitem lidar com as situações cotidianas de saúde; 2. Comunicativo/interativo - indivíduo com habilidades cognitivas e de LS mais avançadas, que junto às habilidades sociais, contribuem para extrair e aplicar informações e significados por meio da comunicação, a fim de melhorar ou de manter seu estado de saúde; 3. Crítico - indivíduo com habilidades cognitivas e de LS ainda mais avançadas, que o permitem analisar informações criticamente e utilizá-las para exercer maior controle sobre processos de saúde-doença (Nutbeam, 2000b).

Dessarte, há outras ferramentas que permitem medir o LS de indivíduos de maneira ampliada, considerando a influência de determinantes sociais, do uso de serviços de saúde e das medidas comportamentais na capacidade de compreensão do indivíduo sobre informações relevantes a sua saúde, como o *National Assessment of Adult Literacy Survey* e o *Critical Health Competence Teste* (Sørensen *et al.*, 2013).

Segundo Beauchamp *et al.* (2015), indivíduos com ensino médio completo apresentam maior domínio de coleta, de compreensão e de avaliação crítica de informações de saúde quando comparados a indivíduos de menor escolaridade. Sendo assim, infere-se que há grupos populacionais com maior risco de possuir baixa capacidade de compreender aspectos da saúde por menor compreensão da literacia em saúde, nesse sentido, fazer uso de testes de LS que avaliem aspectos sociais da população de interesse é pertinente.

2.5 Formação superior em saúde e o letramento em saúde

Em 2022, um estudo realizado com estudantes de áreas da saúde matriculados em uma universidade do Sul do Brasil, evidenciou o desconhecimento do conceito de LS, no entanto, demonstrou que há incorporação do tema em diferentes elementos da formação, como nas atividades práticas e nos cuidados na perspectiva do SUS, que instiga o gerenciamento integral do cuidado (Martins; Silveira; Abreu, 2022).

Outras pesquisas realizadas internacionalmente reafirmaram a carência de introdução do LS na grade curricular de cursos da saúde (Saunders; Palesy; Lewis, 2019; Dawkins-Moultin; Mckyer; Mcdonald, 2018). Contudo, nos estudos realizados para investigar LS entre estudantes de áreas da saúde, há uma carência de instrumentos padronizados para avaliação da inserção e da eficácia do conceito de LS na grade curricular (Saunders; Palesy; Lewis, 2019).

O LS não se limita à leitura adequada de textos escritos, como bulas de medicamentos e receituários, ele é necessário, também, nos momentos de interação com os profissionais de saúde. A comunicação assertiva pode ser facilitada por meio de uma linguagem simples, sendo, esta, uma habilidade importante para profissões no campo da saúde, uma vez que o paciente pode apresentar desconforto e constrangimento em um ambiente de saúde altamente letrado devido ao uso demasiado de jargões (Oliveira *et al.*, 2019).

Outrossim, outra modalidade de LS que expande a sua importância no meio acadêmico é o letramento digital em saúde, que aplica o conceito de LS porém voltado à habilidade de utilizar plataformas e mídias virtuais no intuito de buscar informações seguras e precisas sobre saúde, de forma que, também, se faz interessante a avaliação dessa modalidade para estudantes da saúde. No entanto, um estudo realizado na Irlanda demonstrou que os acadêmicos de Medicina possuíam habilidades medianas de gerar conteúdo virtual de educação em saúde, apesar de conseguirem utilizar o campo virtual para colher informações (O'doherty *et al.*, 2019). Portanto, compreende-se que a introdução de LS na formação de acadêmicos perpassa por diferentes habilidades de comunicação com o paciente.

Nesse sentido, urge medidas que tornem o LS um instrumento de abordagem médica, à medida que propicia aos profissionais da saúde identificar dificuldades de compreensão dos indivíduos assistidos, bem como possibilitar maiores cuidados e educação à comunidade.

3 CASUÍSTICA E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal.

3.2 Ambiente de pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em duas faculdades públicas localizadas na cidade de Belém, Pará: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) e Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

3.3 População de estudo

A população do estudo foi formada por estudantes matriculados no curso de medicina das instituições UFPA e UEPA, contando com 439 alunos da UFPA e 284 alunos da UEPA.

3.4 Amostra, critérios de inclusão e de exclusão

A população do estudo foi formada por amostra de conveniência, incluindo acadêmicos matriculados nas faculdades de Medicina em Belém no período de setembro a dezembro de 2022.

3.4.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa acadêmicos de medicina com matrículas ativas nas instituições de ensino superior UFPA e UEPA e que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

3.4.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos da amostra questionários em que o estudante não respondeu alguma questão ou que não informou matrícula, assim como aqueles que não assinaram o TCLE.

3.5 Coleta de dados

O estudo desenvolveu-se de forma transversal, com questionário criado para esta pesquisa de acordo com as variáveis de interesse (Apêndice B). Os questionários foram aplicados nas formas presencial e virtual e incluíram questões sociodemográficas - idade, gênero, matrícula no curso, faculdade e período do curso – e questionamentos acerca do LS.

3.6 Análise de dados

Os dados foram estruturados em um banco de dados utilizando o software Microsoft Excel 2014, onde também foram feitos os gráficos e as tabelas. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software Bioestat 5.4. Para a descrição dos dados, foram utilizadas frequência absoluta e percentuais.

Para avaliar a relação entre o Letramento em Saúde e os ciclos (básico, clínico e internato) foram utilizados os testes Qui-quadrado e G. Foi considerado um nível de significância de 5%.

3.7 Aspectos éticos

Este estudo possui parecer consubstanciado do CEP de nº 5.685.134 pelo Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará – ICS/UFPA (Anexo A). Também possui aceites institucionais cujos termos de autorização, assinados por diretores/coordenadores das faculdades (Apêndices C e D).

Além disso, todas a pesquisa é pautada seguindo os preceitos das normas de pesquisa com seres humanos, estabelecido pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

4 RESULTADOS

Foram entregues e recolhidos 723 formulários de estudantes de medicina de duas universidades públicas de Belém do Pará, com matrícula ativa na UFPA e na UEPA, representando 28,33% e 39,06% do quantitativo total de alunos matriculados na UFPA e na UEPA respectivamente. Quanto à forma de ingresso, 52,28% não utilizaram cotas, enquanto os demais dividiram-se entre cota escola (26,27%), cota PPI (pretos, pardos e indígenas) (5,67%), cota renda (1,24%), cota PcD (Pessoa com Deficiência) (1,93%) e alguns alunos alegaram ingressar de outras formas (3,18%). Alguns estudantes ingressaram utilizando mais de uma cota (9,42%).

Quando questionados sobre a cor, 42,05% autodeclararam-se brancos e 45,64% pardos, os demais ficaram divididos entre pretos, amarelos, indígenas e uma pequena parcela ignorou a pergunta. Do total, 52,55% declararam seu gênero como masculino e os demais como feminino, apenas um estudante declarou ser não binário. Também foi observado na distribuição de idade desses estudantes maioria entre 17 e 31, sendo os demais entre 32 e 46 anos e apenas um com 60 anos.

Os estudantes foram também questionados sobre suas rendas somadas às das pessoas que compartilham da mesma moradia que as suas, as respostas foram distribuídas entre aqueles que não recebem nenhuma renda (0,82%), até um salário-mínimo (6,36%), de 1 a 3 salários (24,06%), de 3 a 6 salários (23,78%), de 6 a 9 salários (14,38%), de 9 a 12 salários (9,95%), de 12 a 15 salários (7,46%) e aqueles que recebem mais de 15 salários-mínimos (13,13%).

A maioria expressiva dos estudantes não recebe auxílio fornecido pela universidade em que estudam (92,39%). Os que recebem auxílio ficaram divididos em auxílio permanência (4,56%), possuem auxílio emergencial (0,27%), auxílio moradia (0,13%), outro tipo de auxílio (1,52%) e mais de um auxílio (1,11%). Não houve significância estatística ao relacionar universidade, idade, gênero, cor/etnia, forma de ingresso, renda familiar mensal e auxílio financeiro com as questões do questionário. Dados socioeconômicos estão presentes na tabela 1.

Adentrando ao grupo das questões feitas, especificamente, sobre “Letramento em Saúde” (Gráfico 1), da totalidade dos estudantes, 84,5% relataram não conhecer o conceito de LS (questão 6), 94,7% não tiveram contato com palestras externas sobre o assunto (questão 8) e 67,9% alegam que não estão previstas, na matriz educacional da faculdade, discussões sobre alternativas que possibilitem uma prescrição mais compreensível (questão 16). Ademais, 82,8% acreditam que o tópico não é suficientemente difundido no meio acadêmico (questão 9).

Tabela 1 - Dados socioeconômicos e acadêmicos dos estudantes de medicina participantes do estudo

Dados socioeconômicos, semestre e universidade		n	(%)
Universidade	UFPA	439	60.71%
	UEPA	284	39.28%
Ciclo	Básico	198	27.38%
	Clínico	287	39.69%
	Internato	238	32.91%
Idade	17-31	693	95.85%
	32-46	29	4.01%
	47-60	1	0.13%
Gênero	F	342	47.3%
	M	380	52.55%
	Não Binário	1	0.13%
Forma de ingresso na faculdade	Ampla	378	52.28%
	Cota escola	190	26.27%
	Cota renda	9	1.24%
	Cota PPI	41	5.67%
	Cota PcD	14	1.93%
	Outra	23	3.18%
	Mais de uma cota	68	9.42%
Etnia/cor/raça autodeclarada	Branca	304	42.04%
	Preta	72	9.95%
	Parda	330	45.64%
	Amarela	8	1.10%
	Indígena	5	0.69%
	Ignorado	4	0.55%
	Nenhuma	6	0.82%
Renda familiar mensal (das pessoas que moram na mesma casa que o estudante)	Até 1 salário mínimo	46	6.36%
	De 1 a 3 salários mínimos	174	24.06%
	De 3 a 6 salários mínimos	172	23.78%
	De 6 a 9 salários mínimos	104	14.38%
	De 9 a 12 salários mínimos	72	9.95%
	De 12 a 15 salários mínimos	54	7.46%
	Mais de 15 salários mínimos	95	13.13%
Auxílio financeiro fornecido pela universidade	Não	668	92.39%
	Sim. auxílio permanência	33	4.56%
	Sim. auxílio moradia	1	0.13%
	Sim. auxílio emergencial	2	0.27%
	Sim. auxílio intervalar	0	0,00%
	Sim. auxílio intervalar moradia	0	0,00%
	Sim. auxílio creche	0	0,00%
	Outro auxílio	11	1.52%
Mais de um auxílio	8	1.11%	

Fonte: autoria própria.

Os estudantes também acreditam, de acordo com a questão 18, haver necessidade de mais capacitação acerca do assunto (98,1%). 99,2% também concordam “ser importante compreender terminologias coloquiais/populares para oferecer um melhor serviço à comunidade” (questão 10) e 93,2% que “jargões médicos em consultas podem influenciar negativamente a adesão do paciente ao tratamento proposto” (questão 15). Ainda, 75,4% entendem que o “Letramento em Saúde implicaria em menor risco de morbimortalidade” (questão 17).

Enquanto isso, 53,7% responderam haver “explicação sobre terminologias coloquiais que determinados públicos tendem a utilizar para descrever suas enfermidades” (questão 7) na faculdade. Quanto ao conhecimento sobre o TOFHLA e a REALM (questões 19 e 20), poucos alunos relataram conhecer algum dos testes (3,6% e 2,9% respectivamente).

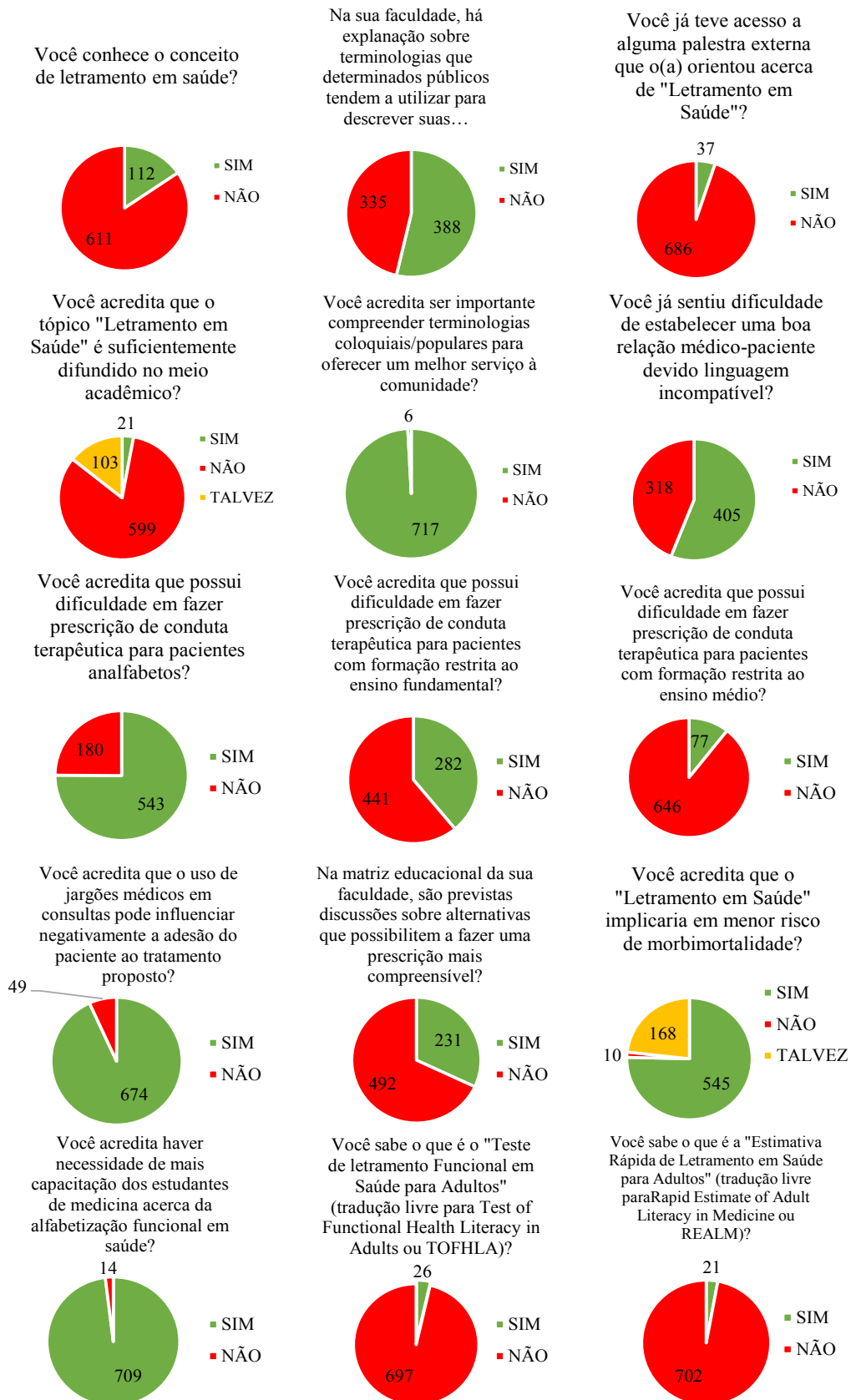
Quanto às suas dificuldades, 56% já sentiram “dificuldade de estabelecer uma boa relação médico-paciente devido à linguagem incompatível” (questão 11) e 75,1%, 39% e 10,7% relatam dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes analfabetos, restritos ao ensino fundamental e ao ensino médio respectivamente.

A distribuição dos questionários entre os ciclos previstos pelo curso (básico, clínico e internato) contou com 27,39% estudantes do ciclo básico, 39,7% do ciclo clínico e 32,92% do ciclo internato (Tabela 2). A dificuldade de estabelecer uma boa relação médico-paciente, devido linguagem incompatível foi observada maior nos alunos do internato (60,08%) e clínico (57,83%) do que nos alunos do ciclo básico (48,48%) (questão 11, $p=0,0379$).

A dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino fundamental foi menor entre estudantes do ciclo internato (33,19%) do que nos ciclos básico (50%) e clínico (36,23%) (questão 13; $p=0,0008$). Algo semelhante ocorreu com a questão 14, onde 90,24% dos alunos do internato não sentiram dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino médio, comparados com 82,32% e 90,24% ciclos básico e clínico, ($p = 0,0003$).

Alunos do ciclo clínico (79,44%) e internato (71,43%) foram os que mais declararam não estarem previstas discussões sobre alternativas que possibilitem a fazer uma prescrição mais compreensível na matriz educacional, em comparação com o ciclo básico (52,53%) (questão 16; $p < 0,0001$). Quanto à questão 17, “você acredita que o ‘Letramento em Saúde’ implicaria em menor risco de morbimortalidade?”, o ciclo clínico teve menor número de respostas sim (70,73%) que os ciclos básico (76,77%) e internato (79,83%) respectivamente ($p = 0,0182$). As demais questões não resultaram em alterações de significância estatística das respostas entre os ciclos.

Gráfico 1 - Distribuição das respostas do questionário sobre Letramento em Saúde



Fonte: autoria própria.

Tabela 2 – Distribuição das respostas pelos estudantes de medicina participantes do estudo nos diferentes ciclos previstos no curso

		Distribuição das respostas entre os ciclos						P-valor
		Básico		Clínico		Internato		
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Q6: Você conhece o conceito de letramento em saúde?	Sim	25	12.62%	50	17.42%	37	15.54%	0.3572
	Não	173	87.37%	237	82.57%	201	84.45%	
Q7: Na sua faculdade, há explanação sobre terminologias que determinados públicos tendem a utilizar para descrever suas enfermidades?	Sim	141	71.21%	142	49.47%	105	44.11%	< 0.0001
	Não	57	28.78%	145	50.52%	133	55.88%	
Q8: Você já teve acesso a alguma palestra externa que o(a) orientou acerca de "Letramento em Saúde"?	Sim	5	2.52%	15	5.22%	17	7.14%	0.0927
	Não	193	97.47%	272	94.77%	221	92.85%	
Q9: Você acredita que o tópico "Letramento em Saúde" é suficientemente difundido no meio acadêmico?	Sim	6	3.03%	8	2.78%	7	2.94%	0.0852
	Não	152	76.76%	243	84.66%	204	85.71%	
	Talvez	40	20.20%	36	12.54%	27	11.34%	
Q10: Você acredita ser importante compreender terminologias coloquiais/populares para oferecer um melhor serviço à comunidade?	Sim	196	98.98%	287	100%	234	98.31%	0.0548
	Não	2	1.01%	0	0,00%	4	1.68%	
Q11: Você já sentiu dificuldade de estabelecer uma boa relação médico-paciente devido linguagem incompatível?	Sim	96	48.48%	166	57.83%	143	60.08%	0.0379
	Não	102	51.51%	121	42.16%	95	39.91%	
Q12: Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes analfabetos?	Sim	153	77.27%	214	74.56%	176	73.94%	0.7003
	Não	45	22.72%	73	25.43%	62	26.05%	

Tabela 2 – Distribuição das respostas pelos estudantes de medicina participantes do estudo nos diferentes ciclos previstos no curso

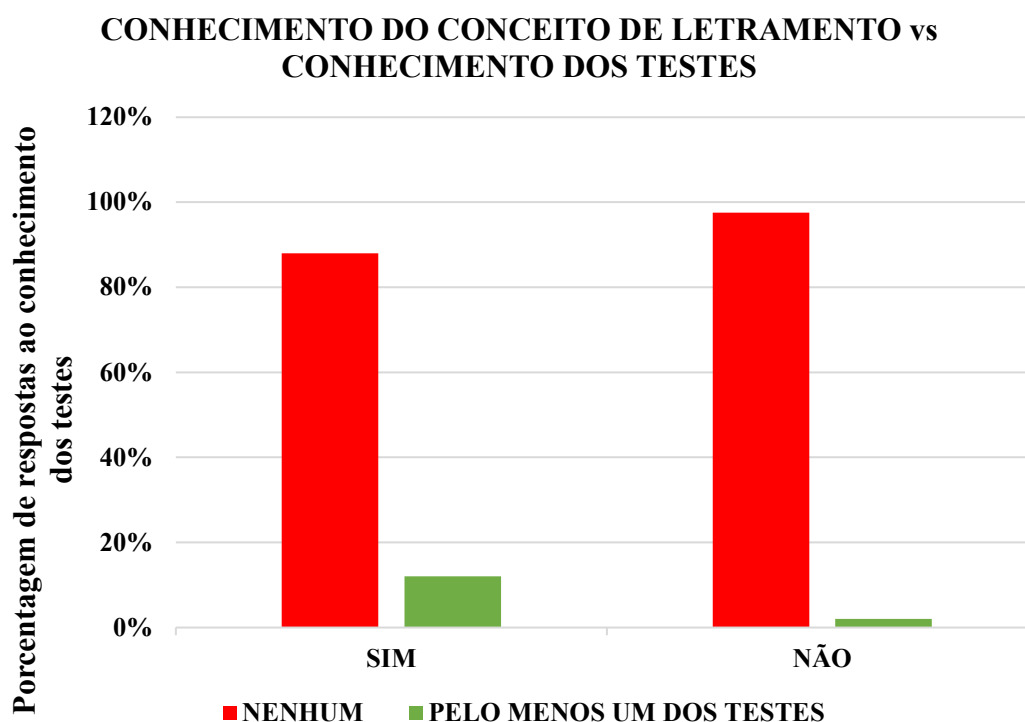
								(conclusão)
Q13: Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino fundamental?	Sim	99	50,00%	104	36.23%	79	33.19%	0.0008
	Não	99	50,00%	183	63.76%	159	66.80%	
Q14: Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino médio?	Sim	35	17.67%	28	9.75%	14	5.88%	0.0003
	Não	163	82.32%	259	90.24%	224	94.11%	
Q15: Você acredita que o uso de jargões médicos em consultas pode influenciar negativamente a adesão do paciente ao tratamento proposto?	Sim	186	93.93%	268	93.37%	220	92.43%	0.8168
	Não	12	6.06%	19	6.62%	18	7.56%	
Q16: Na matriz educacional da sua faculdade, são previstas discussões sobre alternativas que possibilitem a fazer uma prescrição mais compreensível?	Sim	104	52.52%	59	20.55%	68	28.57%	< 0.0001
	Não	94	47.47%	228	79.44%	170	71.42%	
	Sim	152	76.76%	203	70.73%	190	79.83%	
Q17: Você acredita que o "Letramento em Saúde" implicaria em menor risco de morbimortalidade?	Não	0	0,00%	6	2.09%	4	1.68%	0.0182
	Talvez	46	23.23%	78	27.17%	44	18.48%	
Q18: Você acredita haver necessidade de mais capacitação dos estudantes de medicina acerca da alfabetização funcional em saúde?	Sim	196	98.98%	278	96.86%	235	98.73%	0.1824
	Não	2	1.01%	9	3.13%	3	1.26%	
Q19: Você sabe o que é o "Teste de Letramento Funcional em Saúde para Adultos" (tradução livre para Test of Functional Health Literacy in Adults ou TOFHLLA)?	Sim	6	3.03%	12	4.18%	8	3.36%	0.7772
	Não	192	96.96%	275	95.81%	230	96.63%	
Q20: Você sabe o que é a "Estimativa Rápida de Letramento em Saúde para Adultos" (tradução livre para Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine ou REALM)?	Sim	4	2.02%	11	3.83%	6	2.52%	0.4607
	Não	194	97.97%	276	96.16%	232	97.47%	

Fonte: autoria própria.

Para avaliar o conhecimento dos estudantes que responderam aos formulários, comparou-se a resposta à questão 6 “você conhece o conceito de “Letramento em Saúde?” com seus conhecimentos sobre os testes de avaliação de letramento (TOFHLA e REALM), questionados nas questões 19 e 20.

Observou-se que, apesar de a maioria declarar não conhecer o conceito de LS e nem os testes, o conhecimento sobre os testes foi maior nos que conheciam do que nos que não conheciam o conceito de LS ($p = 0,0011$). Da totalidade de pessoas que responderam afirmativo em conhecer este conceito, 12,5% (n: 14 de um total de 112 pessoas) conheciam pelo menos um dos testes em comparação com 2,46% (n: 15 de um total de 611 pessoas), como demonstrado no gráfico 2.

Gráfico 2 – Relação entre o conhecimento do conceito de Letramento em Saúde e o conhecimento dos testes TOFHLA e REALM.



Legenda: Nas colunas: porcentagem de alunos que respondeu conhecer nenhum dos testes (em vermelho) ou pelo menos um dos testes (verde). Na linha: conhecimento do conceito de Letramento em Saúde (dois grupos de colunas separados em “sim” e “não”). $p = 0,0011$.

Fonte: autoria própria

Ao correlacionar as respostas dos discentes acerca do conhecimento do conceito de LS com suas dificuldades (tabela 3), observou-se que não há diferença entre o conhecimento

autorreferido pelos estudantes e a dificuldade de estabelecer uma boa relação médico-paciente devido linguagem incompatível (questão 11). Assim como a dificuldade de realizar prescrição de conduta terapêutica para pacientes analfabetos, restritos ao ensino fundamental e restritos ao ensino médio (questões 12, 13 e 14).

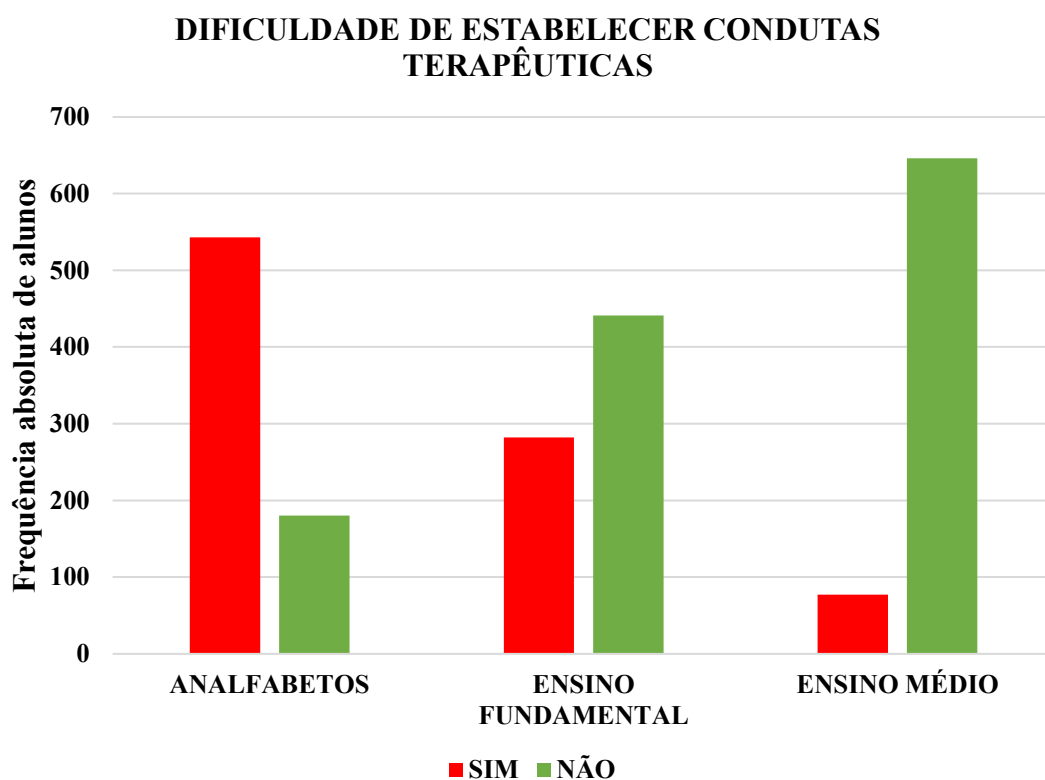
Tabela 3 - Relação entre o conhecimento autorreferido dos estudantes e suas dificuldades

		Q6: Você conhece o conceito de letramento em saúde?				Total n	P-valor
		Sim		Não			
		n	(%)	n	(%)		
Q11: Você já sentiu dificuldade de estabelecer uma boa relação médico-paciente devido linguagem incompatível?	Sim	62	8.57%	343	47.44%	723	0.9606
	Não	50	6.91%	268	37.06%		
Q12: Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes analfabetos?	Sim	82	11.34%	461	63.76%	723	0.7008
	Não	30	4.14%	150	20.74%		
Q13: Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino fundamental?	Sim	39	5.39%	243	33.60%	723	0.3779
	Não	73	10.09%	368	50.89%		
Q14: Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino médio?	Sim	6	0.82%	71	9.82%	723	0.0705
	Não	106	14.66%	540	74.68%		

Fonte: autoria própria.

Em contrapartida, foi constatado grau de dificuldade decrescente em realizar condutas terapêuticas conforme o aumento do nível de escolaridade do paciente (gráfico 3; $p < 0,0001$). Sendo 75,10% para pacientes analfabetos, 39% para pacientes restritos ao ensino fundamental e 10,64% para pacientes restritos ao ensino médio.

Gráfico 3 - Dificuldade dos alunos em estabelecer condutas terapêuticas para pacientes analfabetos, restritos ao ensino fundamental e restritos ao ensino médio



Legenda: Nas colunas há o número de alunos, divididos em três grupos de colunas: aqueles com dificuldades para estabelecer condutas terapêuticas para pacientes analfabetos, pacientes restritos ao ensino fundamental e pacientes restritos ao ensino médio respectivamente. As colunas vermelhas indicam que o aluno respondeu que “sim” (possuem dificuldade) e em verde os que responderam que “não” (não possuem dificuldade). $p < 0,0001$.

Fonte: autoria própria.

5 DISCUSSÃO

O curso de medicina possui como referência a resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Nele, o inciso VII de seu Art 5º cita:

Comunicação, por meio da linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado (CNE, 2014, p. 2).

Baseando-se nas diretrizes, o projeto pedagógico do curso de medicina da UEPA, estipula como competência a ser desenvolvida no aluno durante a graduação a:

Utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto. (UEPA, 2015, p. 50).

Enquanto isso, a UFPA atribui aos alunos como competência a ser realizada a “comunicação: ser acessíveis [...] na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura [...]” (UFPA, 2010, p. 25). Além disso, “comunicar-se adequadamente com [...] os pacientes e seus familiares [...] e informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade [...] usando técnicas apropriadas de comunicação” (ibid., p. 26).

Mesmo tendo aspectos da comunicação entre médico e paciente previstos tanto em âmbito nacional quanto pelos próprios planos pedagógicos das faculdades, incluindo técnicas apropriadas, compreensão e autonomia, a maioria dos alunos relataram não haver discussões sobre como realizar uma prescrição mais compreensível previstas na matriz de suas faculdades. Isto infere dois pontos não necessariamente excludentes entre si: os alunos não conhecem a matriz de suas faculdades e/ou a faculdade não aborda o assunto da forma que prevê.

A quantidade de alunos que relatam não estar previsto LS na matriz de sua faculdade cresce com os ciclos de forma estatisticamente significativa, sendo maior no internato que no básico. Este achado, também, corrobora com os pontos anteriores, visto que há possibilidade de os alunos perceberem, distintamente, que o assunto não é abordado com o decorrer da faculdade ou de não conhecerem a matriz e basearem-se, apenas, em suas experiências.

Dos alunos abordados, metade relatou haver explanação sobre terminologias coloquiais utilizadas por alguns grupos de pessoas em suas enfermidades, algo que, também, ocorreu no estudo de Martins, Silveira e Abreu (2022) em uma universidade no Sul do Brasil.

Porém, esta constatação diminui com o avançar dos ciclos (básico, clínico e internato) de forma significativa.

Ainda, a quase totalidade acredita que há necessidade de mais capacitação acerca da alfabetização funcional em saúde, mostrando que o que é abordado não é o suficiente para captar a essência necessária do LS nas interações médico-paciente, que englobam diversos aspectos da vida do indivíduo.

O achado de que uma significativa parcela dos estudantes não conhece o conceito de LS e acredita que o tópico não é suficientemente difundido no meio acadêmico demonstra que, além da abordagem da comunicação (de caráter obrigatório) em si estar prejudicada, não se aborda sobre LS quando se aborda comunicação. Ou seja, apesar dos planos pedagógicos dizerem o contrário, é necessário otimizar a abordagem sobre comunicação e LS no meio acadêmico, como forma de auxiliar o estudante a lidar de forma adequada com a própria comunidade e suas terapêuticas.

Não houve diferença significativa entre as respostas e as faculdades de origem dos participantes (UFPA e UEPA), seguindo resultados semelhantes a outros estudos, como de Martins, Silveira e Abreu (2022) que, também, demonstraram haver desconhecimento do conceito de LS em uma universidade no Sul do Brasil. Também, Saunders, Palesy e Lewis (2019) e Dawkins-Moultin, Mckyer e McDonald (2018) demonstraram a carência da abordagem do LS nos cursos da saúde. Estes achados podem mostrar que a abordagem do LS em medicina e em demais cursos da área da saúde, é algo que ocorre de forma geral, ultrapassando as faculdades públicas de Belém do Pará, sendo uma carência nacional e internacional. Mas esta afirmativa necessita de mais estudos para solidificar-se, o que, também, demanda mais instrumentos padronizados para avaliar a eficácia do LS na grade curricular, algo em falta, atualmente, de acordo com Saunders, Palesy e Lewis (2019).

Saindo do âmbito das faculdades, quase todos estudantes relataram não ter tido contato com palestras externas acerca do LS, denotando carência do assunto no âmbito geral da formação médica. Não obstante, o demonstrado, até o presente momento, é que o aluno possui consciência da importância do LS para sua formação e sua relação médico-paciente, visto que a quase totalidade acredita ser importante compreender terminologias coloquiais para um melhor atendimento à comunidade.

Além disso, quase todos, também, acreditam que jargões médicos podem influenciar negativamente na adesão do paciente à terapêutica proposta e mais da metade acredita que o LS implicaria em menor risco de morbimortalidade. Esta última afirmação é maior no ciclo clínico que nos demais de forma estatisticamente significativa. A noção dos estudantes quando à

necessidade do assunto segue parâmetros estabelecidos pela OMS (2003), que estabelece a adesão ao tratamento como uma relação de questões individuais, fatores socioeconômicos, relacionados ao tratamento, ao sistema de saúde, fatores próprios da doença e da própria relação médico-paciente.

Outrossim, diversos estudos, como Sampaio *et al.* (2015), Debussche *et al.* (2022), Avazeh *et al.* (2022), Cavanaugh (2011) e Sørensen *et al.* (2012) correlacionam alfabetização em saúde com melhor adesão ao tratamento e a manutenção do estado de saúde. Também constatam que pacientes com nível superior de LS conseguem aplicar as medidas terapêuticas e profiláticas com mais qualidade e competência. Em suma, é constatado pela literatura e há noção geral pelos próprios estudantes que o LS é importante em todos os âmbitos da relação médico-paciente e que, apesar disso, a carência em abordar o assunto é alta.

Parte majoritária dos estudos que envolvem o LS o atribuem como algo não só individual, mas como um processo que envolve o aspecto social, o ambiente, o modo de vida e demais fatores. Estes fatores foram classificados por Sørensen *et al.* (2012) como antecedentes (status socioeconômico, renda, apoio cultural, idade, raça, gênero, etc.). Quando desenvolvido este projeto, foi perguntado se os antecedentes dos estudantes, também, iriam interferir no seu conhecimento acerca do LS como alunos do curso de medicina. O estudo demonstrou que não houve diferença significativa entre as questões socioeconômicas e o conhecimento dos estudantes sobre LS. Isso demonstra que, apesar da renda, etnia/cor, idade, forma de ingresso e auxílio financeiro, o assunto é abordado de maneira igualitária entre os que responderam ao questionário, apresentando as mesmas dificuldades. Isso, também, é importante ao apontar a faculdade como ponto crucial nessa aprendizagem.

Ao estabelecer uma relação médico-paciente, o profissional da saúde deve entender as diversas demandas e dificuldades daqueles que estão sendo cuidados. Parte disso envolve entender o nível de literacia do paciente, visto que, quanto maior o nível, mais fácil será a adesão ao tratamento. Em contrapartida, quanto menor o nível de entendimento desse paciente, maior deverá ser o esforço do médico em aplicar táticas e meios que permitem a adesão efetiva às terapêuticas estipuladas.

O profissional da saúde, no geral, tende a superestimar a compreensão dos pacientes sobre os assuntos abordados em seus encontros (Voigt-Barbarowicz; Brütt, 2020), logo, testar o paciente para entender até que ponto a fala lhe é compreensível é fundamental. Diante disso, o fato de que quase todos os alunos questionados relataram não conhecer nenhum dos testes utilizados para testar a literacia do paciente (REALM E TOFHLA, os mais utilizados) confirma

a dificuldade destes profissionais em se adequar ao paciente, visto que não conhecem formas de testar o conhecimento do mesmo.

A maioria dos alunos que relataram conhecer algum dos testes, também, conhecia o conceito de LS de forma significativa, demonstrando que os testes estão atrelados ao assunto, mas que não são suficientemente difundidos. As dificuldades na prática médica são demonstradas na pesquisa quando, de forma estatisticamente significativa, a dificuldade do aluno aumenta quanto menor o nível de escolaridade do paciente, do analfabeto ao restrito ao ensino médio respectivamente.

Esta dificuldade diminui nos ciclos internato de forma estatisticamente significativa, em comparação com ciclo básico, para pacientes com ensinos fundamental e médio, mas permanece mais alta em pacientes do ensino fundamental, seguindo o achado anterior. Ainda, metade dos participantes já sentiu dificuldade, devido linguagem incompatível, de estabelecer boa relação médico-paciente. Esta dificuldade apresentou aumento estatisticamente significativo no decorrer dos ciclos, sendo maior no ciclo internato que no básico.

Apesar da relação entre a questão sobre o conhecimento do conceito de LS e as dificuldades apresentadas pelos estudantes não ser estatisticamente significativa, pode-se inferir que a não abordagem do LS na formação médica implica em, também, não conhecer/aplicar táticas importantes para o entendimento do paciente de acordo com seu nível de LS.

Em suma, observou-se no trabalho, de forma global, que há noção da importância do LS na prática médica, mas que este tópico carece de abordagem efetiva, tanto nas faculdades quanto fora delas, algo demonstrado, também, na literatura. Esta falha vai de encontro às diretrizes nacionais e projetos pedagógicos específicos e se traduz nas dificuldades enfrentadas pelos próprios estudantes, tanto na sua formação quanto atuação profissional. Apesar de algumas questões possuírem respostas com distribuições diferentes entre os ciclos, no panorama geral, as dificuldades e os achados permanecem os mesmos.

6 CONCLUSÃO

De acordo com a percepção dos estudantes, verificou-se que o tema Letramento em Saúde não é suficientemente abordado nas faculdades públicas de medicina de Belém do Pará, tanto a nível curricular quanto extracurricular. Ainda, acreditam na influência da linguagem no exercício médico e que essa deve ser melhor abordada em sua formação.

Foi possível atestar que a maioria dos estudantes não conhece o conceito nem as características do LS, como sua forma de implementar em seus atendimentos através de testes. O perfil socioeconômico e a faculdade de origem não têm relação significativa com o conhecimento acerca do LS.

Este estudo trouxe para a comunidade acadêmica uma abordagem insipiente em Belém do Pará sobre a linguagem e manifesta a necessidade de mais pesquisas, mais estudos e maior abordagem no meio acadêmico sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Kathryn M. *et al.* The 5Ts for Teach Back: an operational definition for teach-back training. **Hlrp: Health Literacy Research and Practice**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 1-1, 9 abr. 2020. SLACK, Inc.. DOI: <http://dx.doi.org/10.3928/24748307-20200318-01>.

APOLINARIO, Daniel *et al.* Short assessment of health literacy for Portuguese-speaking adults. **Revista de saúde pública**, v. 46, p. 702-711, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000047>.

AD HOC COMMITTEE ON HEALTH LITERACY FOR THE COUNCIL ON SCIENTIFIC AFFAIRS AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. Health Literacy: report of the council on scientific affairs. *Jama: The Journal of the American Medical Association*, [S.L.], v. 281, n. 6, p. 552-557, 10 fev. 1999. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.281.6.552>.

AVAZEH, Yasaman *et al.* Health literacy and medication adherence in psoriasis patients: a survey in Iran. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 1, p. 1-11, 2022. DOI: 10.1186/s12875-022-01719-6.

BAKER, David W. *et al.* Development of a brief test to measure functional health literacy. **Patient education and counseling**, v. 38, n. 1, p. 33-42, 1999. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(98\)00116-5](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(98)00116-5).

_____. The meaning and the measure of health literacy. **Journal of general internal medicine**, v. 21, n. 8, p. 878-883, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00540>.

BEAUCHAMP, Alison *et al.* Distribution of health literacy strengths and weaknesses across socio-demographic groups: a cross-sectional survey using the health literacy questionnaire (hlq). **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-13, 21 jul. 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-2056-z>. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2056-z#citeas>. Acesso em: 03 jul. 2023.

BERKMAN, Nancy D.; DAVIS, Terry C.; MCCORMACK, Lauren. Health Literacy: what is it? **Journal Of Health Communication**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 9-19, 31 ago. 2010. Informa UK Limited. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2010.499985.2>.

BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina**. Brasília, 2014.

CAMPOS, Carlos Frederico Confort; FÍGARO, Roseli. Relação Médico-Paciente vista sob o Olhar da Comunicação e Trabalho. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 16, n. 43, p. 2352-2352, 1 abr. 2021. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2352](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2352). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2352>. Acesso em: 08 jul. 2023.

CANGUSSÚ, Luana Resende *et al.* Concordância entre dois instrumentos para avaliação do letramento em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020490, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200004>.

CARTHERY-GOULART, Maria Teresa *et al.* Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 631-638, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000031>.

CAVANAUGH, Kerri L. Health literacy in diabetes care: explanation, evidence and equipment. **Diabetes Management** (London, England), v. 1, n. 2, p. 191, 2011. DOI: 10.2217/dmt.11.5.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências**. Brasília, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.

DAWKINS-MOULTIN, Lenna; MCKYER, Lisako; MCDONALD, Andrea. Health Literacy Competence of Health Education Students in Three Universities. **Pedagogy In Health Promotion**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 99-106, 17 ago. 2018. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/2373379918792936>. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2373379918792936?casa_token=YP98SmQ25E0AAAAA%3Axxxf395KEulrufLeOkWPNpHEcAx2Z8li_2BS3CdpV0ZY_pLJL60oCCKktE_7x5zqXayVgXBcQ4PULSA. Acesso em: 15 jul. 2023.

DEBUSSCHE, Xavier *et al.* Health literacy in context: struggling to self-manage diabetes—a longitudinal qualitative study. **BMJ open**, v. 12, n. 6, p. e046759, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-046759.

EVANGELISTA, Lorraine S. *et al.* Health literacy and the patient with heart failure—implications for patient care and research: a consensus statement of the Heart Failure Society of America. **Journal of cardiac failure**, v. 16, n. 1, p. 9-16, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2009.10.026>.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; SILVA, Roseli Ferreira da; AGUERA, Cristiane Biscaino. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 52-59, abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/yc4s7vttC8fdRmFFWzfd6CQ/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2023.

GAZMARARIAN, Julie A. *et al.* Public health literacy in America. **American Journal Of Preventive Medicine**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 317-322, abr. 2005. Elsevier BV. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2004.11.004>.

HOLCOMB, Jennifer *et al.* Development of Training Curriculum to Improve Patient Communication Skills and Social Support Among Community Health Workers. **Hlrp: Health Literacy Research and Practice**, [S.L.], v. 6, n. 2, abr. 2022. SLACK, Inc. DOI: <http://dx.doi.org/10.3928/24748307-20220518-02>.

KAPHINGST, Kimberly A. *et al.* Effects of patient health literacy, patient engagement and a system-level health literacy attribute on patient-reported outcomes: a representative statewide

survey. **Bmc Health Services Research**, [S.L.], v. 14, n. 1, 7 out. 2014. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-14-475>.

KICKBUSCH, Ilona *et al.* Health literacy. **WHO Regional Office for Europe**, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/128703>.

LI, Siyue *et al.* Internet Use, Risk Awareness, and Demographic Characteristics Associated With Engagement in Preventive Behaviors and Testing: cross-sectional survey on covid-19 in the united states. **Journal Of Medical Internet Research**, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 19782-0, 16 jun. 2020. JMIR Publications Inc. <http://dx.doi.org/10.2196/19782>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2020/6/e19782/>. Acesso em: 13 jul. 2023.

LIMA, Bruna Carrerette *et al.* A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO E O CUIDADO COM O PACIENTE VISANDO O LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, [S.L.], v. 4, n. 1, jan. 2018. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/185>. Acesso em: 13 jul. 2023.

MARAGNO, Carla Andreia Daros *et al.* Teste de letramento em saúde em português para adultos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190025>.

MARQUES, Suzana Raquel Lopes; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Instrumentos de avaliação do letramento em saúde: revisão de literatura. **Audiology-Communication Research**, v. 22, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1757>.

MARTINS, Nidia Farias Fernandes; SILVEIRA, Rosemary Silva da; ABREU, Daiane Porto Gautério. Formação Superior em Saúde: relação entre o letramento em saúde e o cuidado na perspectiva do sus. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 1-22, 7 dez. 2022. Centro Universitário de Maringá. <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n4.e11080>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11080>. Acesso em: 13 jul. 2023.

NORMAN, Cameron D; A SKINNER, Harvey. EHealth Literacy: essential skills for consumer health in a networked world. **Journal Of Medical Internet Research**, v. 8, n. 2, p. e506, 15 jun. 2006. JMIR Publications Inc. <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2006/2/e9/>. Acesso em: 13 jul. 2023.

NUTBEAM, D. Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. **Health Promotion International**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 183-184, 1 set. 2000a. Oxford University Press (OUP). DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/15.3.183>.

_____. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. **Health promotion international**, v. 15, n. 3, p. 259-267, 2000b. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>.

O'DOHERTY, Diane *et al.* Internet skills of medical faculty and students: is there a difference?. **Bmc Medical Education**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 1-9, 30 jan. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-019-1475-4>. Disponível em:

<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1475-4#citeas>. Acesso em: 08 jul. 2023.

OLIVEIRA, Vivian Sardella de *et al.* Letramento: um estudo sobre práticas de letramento de estudantes de Medicina. **Revista Philologus**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 75, p. 1703-1715, 06 jan. 2019. Disponível em: <https://www.revistaphilologus.org.br/index.php/rph/article/view/698>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial**. Brasília (DF): 2003.

_____. Division of Health Promotion, Education, and Communication. **Health Promotion Glossary**. Geneva, 1997.

PAZINATTO, Márcia Maria. A relação médico-paciente na perspectiva da Recomendação CFM 1/2016. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 234-243, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019272305>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/KCpDXHw6LJNf4CgtBKLsBYJ/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 13 jul. 2023.

PEREIRA, Ana Trindade. **Letramento em saúde acerca de infecções sexualmente transmissíveis em população jovem de áreas periféricas no contexto amazônico**. Orientadora: Jacira Nunes Carvalho. 2020. 93 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br:8080/jspui/handle/2011/15360>. Acesso em: 20 jul. 2023.

RATZAN, S. C. Health literacy: communication for the public good. **Health Promotion International**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 207-214, 1 jun. 2001. Oxford University Press (OUP). DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/16.2.207>.

ROSSI, Pedro Santo; BATISTA, Nildo Alves. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 10, n. 19, p. 93-102, jun. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832006000100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/bGRnF97VHGDhw3GxYLFXPzC/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 08 jul. 2023.

SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho *et al.* Letramento em saúde de diabéticos tipo 2: fatores associados e controle glicêmico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 865-874, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.12392014>.

SANTOS, Luanda *et al.* Letramento em saúde: importância da avaliação em nefrologia. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 34, p. 293-302, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20120014>.

SAUNDERS, Carla; PALESY, Debra; LEWIS, Joanne. Systematic Review and Conceptual Framework for Health Literacy Training in Health Professions Education. **Health Professions Education**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 13-29, mar. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hpe.2018.03.003>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452301117301037>. Acesso em: 13 jul. 2023.

SØRENSEN, Kristine *et al.* Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 12, n. 1, 25 jan. 2012. Springer Science and Business Media LLC. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.

_____. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the european health literacy survey questionnaire (hls-eu-q). **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-10, 10 out. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-13-948>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-13-948>. Acesso em: 03 jul. 2023.

SPEROS, Carolyn. Health literacy: concept analysis. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 50, n. 6, p. 633-640, jun. 2005. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03448.x>.

STOCK, Fabíola Schaufler; SISSON, Maristela Chitto; GROSSEMAN, Suely. Percepção de estudantes de medicina sobre aprendizagem da relação médico-paciente após mudança curricular. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 5-13, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022012000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QWzVQrWVpd37hTThdFCVQNB/?format=html&lang=pt#>. Acesso em: 08 jul. 2023.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (Belém) (org.). **Projeto Pedagógico Curso Medicina Unificado**. Belém/Santarém/Marabá: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015. 312 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (Belém) (org.). **Projeto Pedagógico Curso de Medicina**. Belém: Instituto de Ciências da Saúde, 2010. 103 p.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. **Healthy People 2010: understanding and improving health**. 2. ed. Washington, Dc: Government Printing Office, 2000.

VAN ONSELEN, Lúcia Emy Saiki; D'ELIA, Gilberto. Avaliação de um programa pedagógico para internos de pediatria em atuação comunitária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 192-199, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022006000300010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/RBqCd8SzhrGPGCmMqT5Mvtw/?format=html&lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2023.

VOIGT-BARBAROWICZ, Mona; BRÜTT, Anna Levke. The Agreement between Patients' and Healthcare Professionals' Assessment of Patients' Health Literacy—A Systematic Review. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 17, n. 7, p. 2372, 31 mar. 2020. MDPI AG. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17072372>.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO UTILIZADO PARA A PESQUISA



FORMULÁRIO DA PESQUISA "LETRAMENTO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE BELÉM/PA ACERCA DA INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA COMPREENSÃO DE INFORMAÇÕES MÉDICAS"

Matrícula: _____

Semestre: _____ Idade: _____ Gênero: _____

1. Universidade (sigla):

UFPA UEPA

2. Qual foi a sua forma de ingresso na faculdade?

Ampla Cota escola Cota renda Cota PPI Cota PcD Outra

3. Como você identifica a sua etnia/cor/raça?

Branca Preta Parda Amarela Indígena Ignorado

4. Somando a sua renda com a das pessoas que moram com você, qual é a sua renda familiar mensal?

Nenhuma renda

Até 1 salário mínimo (R\$ 1.212,00)

De 1 a 3 salários mínimos (R\$ 1.212,00 a R\$3.636,00)

De 3 a 6 salários mínimos (R\$3.636,00 a R\$7.272,00)

De 6 a 9 salários mínimos (R\$7.272,00 a R\$10.908,00)

De 9 a 12 salários mínimos (R\$10.908,00 a R\$14.544,00)

De 12 a 15 salários mínimos (R\$14.544,00 a R\$18.180,00)

Mais de 15 salários mínimos (mais de R\$18.180,00)

5. Você recebe algum auxílio financeiro fornecido por sua universidade?

Não

Sim, auxílio permanência

Sim, auxílio moradia

Sim, auxílio emergencial



Sim, auxílio intervalar

Sim, auxílio intervalar moradia

Sim, auxílio creche

Sim, outro auxílio, o auxílio _____

6. Você conhece o conceito de "Letramento em Saúde"?

Sim Não

7. Na sua faculdade, há explanação sobre terminologias coloquiais que determinados públicos tendem a utilizar para descrever suas enfermidades?

Sim Não

8. Você já teve acesso a alguma palestra externa que o(a) orientou acerca de "Letramento em Saúde"?

Sim Não

9. Você acredita que o tópico "Letramento em Saúde" é suficientemente difundido no meio acadêmico?

Sim Não Talvez

10. Você acredita ser importante compreender terminologias coloquiais/populares para oferecer um melhor serviço à comunidade?

Sim Não

11. Você já sentiu dificuldade de estabelecer uma boa relação médico-paciente devido a linguagem incompatível?

Sim Não

12. Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes analfabetos?

Sim Não

13. Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino fundamental?

Sim Não



14. Você acredita que possui dificuldade em fazer prescrição de conduta terapêutica para pacientes com formação restrita ao ensino médio?

Sim Não

15. Você acredita que o uso de jargões médicos em consultas pode influenciar negativamente a adesão do paciente ao tratamento proposto?

Sim Não

16. Na matriz educacional da sua faculdade, são previstas discussões sobre alternativas que possibilitem a fazer uma prescrição mais compreensível?

Sim Não

17. Você acredita que o "Letramento em Saúde" implicaria em menor risco de morbimortalidade?

Sim Não Talvez

18. Você acredita haver necessidade de mais capacitação dos estudantes de medicina acerca da alfabetização funcional em saúde?

Sim Não

19. Você sabe o que é o "Teste de Letramento Funcional em Saúde para Adultos" (tradução livre para Test of Functional Health Literacy in Adults ou TOFHLA)?

Sim Não

20. Você sabe o que é a "Estimativa Rápida de Letramento em Saúde para Adultos" (tradução livre para Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine ou REALM)?

Sim Não

APÊNDICE B - MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica intitulada “LETRAMENTO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE BELÉM/PA ACERCA DA INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA COMPREENSÃO DE INFORMAÇÕES MÉDICAS”. Para confirmar sua participação você precisará ler este documento e atestar a sua participação por meio da escolha da opção correspondente ou por meio da sua assinatura presencial ao final dele. Este documento se chama Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

O objetivo principal do trabalho é “Investigar o conhecimento de acadêmicos de medicina de faculdades públicas situadas em Belém do Pará acerca do conceito de ‘Letramento em Saúde’”. A pesquisa será realizada por meio de um questionário, constituído por perguntas de caráter sociodemográfico e por perguntas acerca do tema “Letramento em Saúde”. Estima-se que você precisará de, aproximadamente, 05 minutos para respondê-las. Destaca-se que não há remuneração, visto que sua participação nesta pesquisa é voluntária. Caso decida desistir da pesquisa, você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

A sua participação é passível de risco, entre eles, a divulgação de dados pessoais, contudo, esse risco será minimizado pelo resguardo exclusivo das informações com os pesquisadores. As identidades dos acadêmicos serão mantidas em sigilo absoluto, e não serão apresentados os dados individuais de cada participante. As informações coletadas servirão unicamente para fins científicos. Como benefício, ao término do presente trabalho, serão divulgados dados fidedignos e atuais, que servirão para que a comunidade científica possa conhecer a realidade de formação de acadêmicos de medicina sobre o “Letramento em Saúde”. É garantido a você o direito ao ressarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pará. Caso persistam dúvidas sobre o estudo, ou em caso de denúncias e/ou sugestões, você poderá entrar em contato com os pesquisadores pelos telefones (91) 988929208 (Giovanna Coutinho Jardim, acadêmica de Medicina), (91) 984231234 (Alexa Camila Lopes de Assis, acadêmica de Medicina) e (91) 981159095 (Izaura Vallinoto, orientadora), ou pelo e-mail giovanna.jardim@ics.ufpa.br.

CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO:

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa e que me sinto perfeitamente esclarecido sobre o conteúdo de la, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com as informações contidas no formulário.

Assinatura (Participante): _____

Data: _____

E-mail de contato: _____

Assinatura (Pesquisador): _____

Nome: _____

Data: _____



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica intitulada “LETRAMENTO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE BELÉM/PA ACERCA DA INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA COMPREENSÃO DE INFORMAÇÕES MÉDICAS”. Para confirmar sua participação você precisará ler este documento e atestar a sua participação por meio da escolha da opção correspondente ou por meio da sua assinatura presencial ao final dele. Este documento se chama Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

O objetivo principal do trabalho é “Investigar o conhecimento de acadêmicos de medicina de faculdades públicas situadas em Belém do Pará acerca do conceito de ‘Letramento em Saúde’”. A pesquisa será realizada por meio de um questionário, constituído por perguntas de caráter sociodemográfico e por perguntas acerca do tema “Letramento em Saúde”. Estima-se que você precisará de, aproximadamente, 05 minutos para respondê-las. Destaca-se que não há remuneração, visto que sua participação nesta pesquisa é voluntária. Caso decida desistir da pesquisa, você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

A sua participação é passível de risco, entre eles, a divulgação de dados pessoais, contudo, esse risco será minimizado pelo resguardo exclusivo das informações com os pesquisadores. As identidades dos acadêmicos serão mantidas em sigilo absoluto, e não serão apresentados os dados individuais de cada participante. As informações coletadas servirão unicamente para fins científicos. Como benefício, ao término do presente trabalho, serão divulgados dados fidedignos e atuais, que servirão para que a comunidade científica possa conhecer a realidade de formação de acadêmicos de medicina sobre o “Letramento em Saúde”. É garantido a você o direito ao ressarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pará. Caso persistam dúvidas sobre o estudo, ou em caso de denúncias e/ou sugestões, você poderá entrar em contato com os pesquisadores pelos telefones (91) 988929208 (Giovanna Coutinho Jardim, acadêmica de Medicina), (91) 984231234 (Alexa Camila Lopes de Assis, acadêmica de Medicina) e (91) 981159095 (Izaura Vallinoto, orientadora), ou pelo e-mail giovanna.jardim@ics.ufpa.br.

CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO:

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa e que me sinto perfeitamente esclarecido sobre o conteúdo dela, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com as informações contidas no formulário.

Assinatura (Participante): _____

Data: _____

E-mail de contato: _____

Assinatura (Pesquisador): _____

Nome: _____

Data: _____

APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ



Universidade Federal do Pará

Instituto de Ciências da Saúde

Faculdade de Medicina

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Aos interessados,

A coordenação do curso de medicina da Universidade Federal do Pará declara que está ciente e em pleno acordo com os objetivos do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE FACULDADES PÚBLICAS DE BELÉM/PA ACERCA DO LETRAMENTO EM SAÚDE E A SUA APLICAÇÃO NO CONTEXTO MÉDICO”, de autoria de Alexa Camila Lopes de Assis e Giovanna Coutinho Jardim, acadêmicas do curso de medicina da Universidade Federal do Pará, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto, vinculada ao Instituto de Ciências da Saúde da instituição Universidade Federal do Pará.

Dessa forma, a instituição autoriza o desenvolvimento e a execução do projeto referido nesta instituição durante o período preestabelecido pelo cronograma. Estamos também cientes e concordamos com a publicação dos resultados encontrados. Ressalta-se que, como instituição co-participante do projeto, a autorização poderá ser revogada se comprovado algum prejuízo à instituição ou algum prejuízo ao sigilo das informações coletadas. A instituição também declara que não há interesse financeiro envolvido, portanto, não receberá qualquer pagamento por essa autorização, bem como as pesquisadoras não receberão qualquer tipo de remuneração. Conforme a Resolução CNS 466/2012, a pesquisa será iniciada na instituição somente após o parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

Belém - Pará, de de 2022.

Alexa Camila L. de Assis

Pesquisadora (acadêmica)

Giovanna Coutinho Jardim

Pesquisadora (acadêmica)

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto

Pesquisadora (orientadora)

Prof. Dr. Silvestre Savino Neto

Prof. Dr. Silvestre Savino Neto
Diretor da Faculdade de Medicina/UFPA
Portaria 1499/2021

Responsável pela coordenação do Curso de Medicina da Universidade Federal do Pará.

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ



Universidade Federal do Pará

Instituto de Ciências da Saúde

Faculdade de Medicina

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Aos interessados,

A coordenação do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará declara que está ciente e em pleno acordo com os objetivos do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE FACULDADES PÚBLICAS DE BELÉM/PA ACERCA DO LETRAMENTO EM SAÚDE E A SUA APLICAÇÃO NO CONTEXTO MÉDICO", de autoria de Alexa Camila Lopes de Assis e Giovanna Coutinho Jardim, acadêmicas do curso de medicina da Universidade Federal do Pará, sob orientação da Prof. Dr^a. Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto, vinculada ao Instituto de Ciências da Saúde da instituição Universidade Federal do Pará.

Dessa forma, a instituição autoriza o desenvolvimento e a execução do projeto referido nesta instituição durante o período preestabelecido pelo cronograma. Estamos também cientes e concordamos com a publicação dos resultados encontrados. Ressalta-se que, como instituição co-participante do projeto, a autorização poderá ser revogada se comprovado algum prejuízo à instituição ou algum prejuízo ao sigilo das informações coletadas. A instituição também declara que não há interesse financeiro envolvido, portanto, não receberá qualquer pagamento por essa autorização, bem como as pesquisadoras não receberão qualquer tipo de remuneração. Conforme a Resolução CNS 466/2012, a pesquisa será iniciada na instituição somente após o parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

Belém - Pará, de de 2022.

Alexa Camila L. de Assis

Pesquisadora (acadêmica)

Giovanna Coutinho Jardim

Pesquisadora (acadêmica)

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto

Pesquisadora (orientadora)

Alex Virgínia Soares Vaz dos Santos

Responsável pela coordenação do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará.

Alex Virgínia Soares Vaz dos Santos
Coordenadora do Curso de Medicina, Pará, 2022
CCBS/UEPA

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E NÍVEL DE CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ACERCA DE TEMAS DO DIA A DIA QUE IMPACTAM NA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE

Pesquisador: IZAURA MARIA MEIRA CAYRES VALLINOTO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63246122.6.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.685.134

Apresentação do Projeto:

A pandemia trazida pelo novo coronavírus popularizou o conhecimento de saúde, em especial por meio de divulgação virtual, entretanto trouxe, também, à tona fragilidades acerca do conhecimento da população sobre vários temas de saúde presentes no dia a dia das pessoas, como letramento em saúde, automedicação, vacinação/cobertura vacinal, diabetes, hipertensão, a permanência de vícios que sabidamente impactam no adoecimento e na mortalidade, mostrando que existe o conhecimento sobre esses temas, há acesso formal e informal acerca dessas informações, mas por motivos que hoje podem ser entendidos como letramento em saúde precisam ser melhor avaliados. Considerando que há necessidade de

mais estudos que indiquem os desfechos de pessoas mais condicionadas a seguir condutas médicas sem compreender plenamente os impactos de cada terapia para o seu estado de saúde, o presente trabalho justifica-se na medida em que pretende compreender de que forma o grau em que o comportamento de uma pessoa corresponde às recomendações acordadas com um profissional da saúde pode ser um risco à adesão ao tratamento e à qualidade de vida. De modo que será avaliado o nível de conhecimento de subpopulações sobre epidemiologia, manejo terapêutico, formas de transmissão, sinais e sintomas e principais profilaxias de doenças e agravos comuns à atenção primária e se as condições sociodemográficas estão correlacionados com a qualidade de vida e saúde da família e da comunidade. Os instrumentos

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 5.685.134

utilizados na obtenção dos dados para a realização desta pesquisa serão ficha de dados sociodemográficos e testes secundários para avaliação de doenças, agravos e comportamentos em saúde. Espera-se com os resultados identificar lacunas educacionais da população em geral e fornecer subsídios para realização de ações de educação e de assistência em saúde, segundo as necessidades da comunidade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a relação entre o nível de conhecimento sobre temas que impactam a saúde pública com o perfil epidemiológico da população residente em Belém do Pará pertencentes a diferentes estratos (urbanos, ribeirinhos, quilombolas, indígenas, adultos, jovens, idosos).

Objetivo Secundário:

Avaliar o nível de conhecimento sobre epidemiologia de temas comuns à atenção primária, como letramento em saúde, automedicação, calendário vacinal, diabetes mellitus, hipertensão arterial, síndromes gripais, uso de drogas lícitas e ilícitas, distanciamento social, doenças infectocontagiosas (COVID-19, HTLV e outras), síndromes cardiorrespiratórias, ingestão de água, entre outros) em diferentes estratos populacionais (urbanos, ribeirinhos, quilombolas, indígenas, adultos, jovens, idosos) residentes em Belém, Pará; Verificar o índice de desenvolvimento humano dos entrevistados avaliados quanto ao nível de conhecimento sobre os temas relevantes à saúde pública; Delinear o perfil sociodemográfico dos entrevistados que têm acesso ao conhecimento sobre os temas comuns à atenção primária que impactam diretamente a vida da comunidade; Correlacionar o perfil sociodemográfico com o nível de conhecimento sobre temas relevantes à saúde pública; Verificar a relação entre o perfil sociodemográfico com o índice de desenvolvimento humano da população de Belém do Pará que tem conhecimento sobre temas relevantes comuns na atenção primária; Avaliar a qualidade de vida dos participantes com os perfis de conhecimento e sociodemográficos presentes por ocasião do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Baseando-se no pressuposto de que toda pesquisa pode conter riscos, mesmo que ínfimos, nesta pesquisa há o risco baixo de quebra de sigilo das informações, somado ao risco de constrangimento por parte dos participantes. Contudo, os pesquisadores responsabilizam-se em garantir o sigilo e a confidencialidade dos participantes, além de esclarecer os motivos da pesquisa. Os dados coletados para fins científicos serão acessados,

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 5.685.134

apenas, pela equipe de trabalho e só serão divulgados após o término da pesquisa. Além disso, os pesquisadores comprometem-se a divulgar, exclusivamente, informações verdadeiras colhidas durante a pesquisa e, caso seja necessário e solicitado, disponibilizam-se a comprovar a veracidade por meio da apresentação dos dados. Para garantir a confiabilidade da pesquisa, todas as etapas da pesquisa só ocorrerão após a explicação do TCLE, explicitando o objetivo, a metodologia e os possíveis riscos e benefícios do trabalho para os participantes e para garantir a segurança dos participantes, suas identidades serão codificadas, assim como não serão solicitadas imagens e nem gravações de voz. Com o intuito de reduzir os riscos, o trabalho será baseado em todos os procedimentos éticos e legais de acordo com o que consta na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e em medidas que zelam pelo sigilo das informações (BRASIL, 2012).

Benefícios:

O presente estudo trará benefícios à sociedade acadêmica, uma vez que ampliará as condutas quanto ao diagnóstico e ao manejo adequados, a partir do modelo de cuidado integral, utilizando ações preventivas e curativas para cuidar das necessidades de saúde de cada público. Dessa forma, por meio do delineamento dos perfis epidemiológico, sociodemográfico e em saúde dos entrevistados, espera-se contribuir, ao término da pesquisa e com a obtenção dos resultados, com o estabelecimento da especificidade de cada público segundo a especificidade do tema em saúde em foco. Também possibilitará a verificação do nível de conhecimento da população em geral sobre agravos em saúde do cotidiano, lhes esclarecendo acerca dos fatores que interferem na saúde e no bem-estar, além da orientação sobre os agentes associados aos agravos e comportamentos, qual serviço médico procurar, as formas de transmissão, as perdas/comprometimentos que podem acontecer decorrentes da infecção, enfim, a assistência em saúde necessária para viver com qualidade de vida. Por fim, com o avanço técnico-científico, este estudo servirá de subsídio para futuras pesquisas científicas que visem aprofundar o conhecimento sobre os efeitos fisiopatológicos e adversos relacionados a doenças crônicas e/ou infectocontagiosas comuns na Atenção Básica e melhorar os índices de saúde, de informações e de conhecimento da coletividade. Também, será promovida a possibilidade de construção e de validação de tecnologias educacionais, assistenciais e outras para facilitar melhores condições de entendimento sobre a doença, agravos e comportamentos avaliados no projeto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12

Endereço: Rua Augusto Correa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13- 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ**



Continuação do Parecer: 5.685.134

do CNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2004936.pdf	12/09/2022 19:33:10		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Consentimento_assinado.pdf	12/09/2022 19:32:38	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	27/08/2022 16:53:53	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Encaminhamento.pdf	27/08/2022 16:53:31	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
Orçamento	ISENCAO_DE_ONUS.pdf	27/08/2022 16:52:45	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
Declaração de concordância	Orientadora.pdf	27/08/2022 16:52:35	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Pesquisadores.pdf	27/08/2022 16:52:24	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	27/08/2022 16:52:13	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	27/08/2022 16:51:59	IZAURA MARIA VEIRA CAYRES VALLINOTO	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13- 2º and.
 Bairro: Guamá CEP: 66.075-110
 UF: PA Município: BELEM
 Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 5.685.134

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 05 de Outubro de 2022

Assinado por:

Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br