



Dar voz às pessoas - conhecimento e tomada de decisões entre as pessoas afetadas pelo cancro do pulmão na Europa

· Sumário Executivo ·



Descrição e metodologia

Este relatório é uma análise da pesquisa que analisa o nível de informação, conhecimento e envolvimento na tomada de decisões entre as pessoas afetadas pelo cancro do pulmão na Europa. A recolha de dados foi realizada através de um inquérito on-line preenchido pelo próprio (ativo de 24 de maio a 7 de julho de 2024). Este inquérito foi respondido por 2 040 participantes (1 432 pessoas com cancro do pulmão e 608 cuidadores) de 34 países da Região Europeia da OMS.



Resultados

Conhecimento sobre cancro do pulmão

Antes do diagnóstico, 55,3% das pessoas a quem foi diagnosticado cancro do pulmão não sabiam que corriam o risco de desenvolver a doença (*de modo algum / um pouco*). Da mesma forma, 58,3% dos cuidadores também não tinham conhecimento do risco de o seu ente querido desenvolver cancro do pulmão.

Embora 82,8% de todos os participantes tenham reconhecido o tabagismo enquanto fator de risco, apenas uma minoria estava consciente de outros fatores de risco, como o rádon (17,1%), a radiação (21,5%), o amianto (34,8%) e os poluentes ambientais (38,5%).

Os possíveis sintomas do cancro do pulmão eram em grande parte desconhecidos das pessoas afetadas pelo cancro do pulmão antes do seu diagnóstico. 65,1% adiaram a procura de aconselhamento médico depois de sentirem os sintomas, sendo que 4 em cada 10 atribuíram esta situação ao facto de não reconhecerem os sintomas associados ao cancro do pulmão (46,5%) ou de os atribuírem erradamente a outras doenças (42,9%).

Um quarto dos participantes admitiu ter um conhecimento insuficiente da doença (28,8%), não conhecer os biomarcadores (22,2%) ou não compreender totalmente o prognóstico (24,2%).

Acesso à informação

A maioria dos participantes (89,2%) acreditava que a informação era de extrema importância. No entanto, 40,2% não receberam informações suficientes e 28,9% afirmaram que não compreenderam

completamente as informações recebidas. As principais barreiras citadas foram dificuldades no processamento das informações (39,0%), informações insuficientes (32,9%) e informações pouco claras (32,5%).

As necessidades de informação mais frequentemente identificadas estavam relacionadas com os efeitos secundários (38,5%), seguidas pelo aconselhamento psicológico (36,8%).

Um terço não valorizou positivamente a comunicação com a equipa de saúde, citando tempo limitado para a consulta (50,9%) e pouca capacidade de comunicação (41,7%). Nove em cada 10 procuraram informações de saúde fora do sistema de saúde, mas 1 em cada 4 não encontrou informações ou considerou -as incorretas.

Tomada de decisão partilhada

Quase todos os participantes consideraram que as suas opiniões devem ser tidas em conta no processo de decisão. (98,0% dos pacientes e 91,5% dos cuidadores). No entanto, apenas 49,3% relataram estar muito envolvidos nesse processo, e apenas 55,9% sentiram que a sua opinião foi levada em consideração. Como resultado, apenas 59,5% valorizaram positivamente o seu envolvimento no processo de tomada de decisão.

O principal obstáculo a uma participação significativa na tomada de decisões foi a informação complexa (49,2%), seguida de uma comunicação deficiente com a equipa de saúde (37,6%). O principal fator na decisão sobre o tratamento foram as recomendações do médico (76,9%).



Apelo à tomada de medidas

- Sensibilizar para o cancro do pulmão e para a deteção precoce, e apoiar os esforços de redução dos riscos.
- Permitir a tomada de decisões partilhadas para ajudar a melhorar a qualidade de vida.

Com a colaboração em Portugal de:



Aceda ao 9º Relatório LuCE completo
www.lungcancereurope.eu

