



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## AVALIAÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS COM DIABETES CADASTRADOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** PABLIANO MICAEL BORGES DA SILVA, RODRIGO ALVES PINTO, LILLIAN GRACIANO CHAVES, ANTÔNIO PEDRO DE SOUZA JUNIOR, ERIC FELIPE DE SARAIVA SOUTO, PEDRO ELEUTÉRIO DOS SANTOS NETO, ANDRÉA MARIA ELEUTÉRIO DE BARROS LIMA MARTINS

### Introdução

A Alfabetização em Saúde (AS) se preocupa com a capacidade das pessoas de atender às complexas demandas em saúde da sociedade moderna. A AS leva em consideração o conhecimento prévio, a competência e a motivação das pessoas para acessar, compreender, avaliar e aplicar as informações relativas à saúde no âmbito da promoção da saúde, prevenção das doenças e nos serviços de saúde (SORENSEN *et al.*, 2012). Acessar corresponde à capacidade que a pessoa tem em buscar, encontrar e obter informações de saúde. Compreender refere-se à capacidade de entender as informações de saúde que obteve acesso. Avaliar descreve a capacidade de interpretar, julgar e filtrar (distinguir sobre qual informação é importante e qual deve ser posta de lado), ou seja, avaliar para selecionar as informações de saúde que foram obtidas se são de boa qualidade ou confiáveis e analisar se as informações acessadas devem ser colocadas em prática. Já o termo “aplicar” refere-se à capacidade de comunicar e usar as informações para tomar uma decisão para manter e melhorar a saúde, ou seja, colocar em prática os conhecimentos adquiridos (SORENSEN *et al.*, 2012).

Um bom nível de AS é fundamental para proporcionar autonomia às pessoas e, assim, desenvolver a capacidade das pessoas em tomarem decisões relativas à sua doença (MARTINS *et al.*, 2015). Deste modo, os idosos representam um grupo que diante dos baixos índices socioeconômicos, baixa escolaridade e prevalência de doenças crônicas apresentam vulnerabilidade em relação a AS, gerando impacto e novas demandas nos serviços de saúde (PASKULIN, 2011). O envelhecimento da população corresponde a um dos maiores desafios da saúde pública, principalmente devido ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentre as DCNT, o Diabetes Mellitus (DM) se destaca pelo o aumento da prevalência na população e pelos grandes custos financeiros e intangíveis, como a perda da qualidade de vida (SBD, 2017). O DM compreende um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia decorrente de deficiência na secreção de insulina, em sua ação ou em ambas (SBD, 2017).

O cuidado com a saúde bucal (SB) das pessoas com diabetes está diretamente ligado à manutenção da saúde e bem-estar do indivíduo, alterações nas condições de SB como doenças periodontais, xerostomia, hipossalivação, candidíase oral, entre outros, estão associadas ao DM não controlado. Assim como, a presença de infecções agudas e condições inflamatórias bucais podem estar relacionadas ao aumento da taxa de glicose e consequente descontrole metabólico da pessoa com DM (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A Alfabetização em Saúde é importante para determinar a capacidade da pessoa em obter, compreender, avaliar e aplicar as informações confiáveis relacionadas à saúde. Por isso este estudo se propôs a caracterizar descritivamente os idosos com diabetes quanto à Escala de Alfabetização em Saúde Bucal (EASB) incluídos em um estudo sobre Alfabetização em Saúde.

### Material e métodos

Trata-se de um estudo transversal, que faz parte da pesquisa “Impacto de ações educativas nos níveis de alfabetização em saúde entre idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família: um ensaio randomizado”. A amostra de conveniência foi composta por usuários de duas Estratégia Saúde da Família da cidade de Montes Claros, Minas Gerais. Os critérios de inclusão foram: ter idade maior ou igual a 60 anos; estar cadastrado(a) nas ESF; não apresentar déficit cognitivo, conforme rastreio a partir do Miniexame do Estado Mental; e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: ter cinco ou mais patologias instaladas diagnosticadas por um médico; estar acamado; apresentar amputação decorrente de sequela diabética; e estar sendo assistido(a) nos níveis secundários e/ou terciário de assistência em saúde. A coleta de dados foi realizada por entrevistadores, previamente treinados, através da aplicação do questionário EASB. Variáveis sociodemográficas também foram examinadas: sexo, cor da pele, escolaridade em anos e renda per capita. A análise descritiva dos dados foi conduzida por meio do software Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 20.0. A condução da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) sob o parecer número 764.743.

### Resultados e discussão

Neste estudo, foram entrevistados 57 idosos diabéticos. Em média, a idade dos participantes foi de 69,12 anos (60 – 87), sendo que 69,60% deles eram do sexo feminino. Com relação à raça, 41,10% das pessoas eram brancas, enquanto que 39,30% eram pardas; 12,50% eram pretas e 7,10% eram amarelas. A escolaridade dos participantes, em média, foi de 8,31 (0 – 28) anos de estudo (Tabela 1). No que diz respeito à renda *per capita*, observou-se que 40,0% recebiam menos de um salário mínimo (SM), 38,0% entre um e três SM e 22,0% entre quatro e onze SM, com média de R\$ 2.349,16 (200,00 – 10.000). Constata-se que a DM atinge pessoas de diversas raças, níveis de escolaridade e de renda, com predomínio no número de pessoas do sexo feminino e das raças pardas ou pretas, compreendendo um grupo de risco elevado, o que vai de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2017).

Os resultados do EASB evidenciaram que 61,40% dos idosos diabéticos já haviam acessado informações sobre SB, sendo que 21,40% acessavam essas informações pelo menos uma vez a cada seis meses. Mais de metade dos participantes, 50,80%, entenderam todas ou quase todas as informações sobre SB que acessaram (Tabela 2). Observou-se que 54,40% dos idosos se declararam capazes de avaliar a veracidade das informações sobre SB com pouca ou nenhuma dificuldade, sendo que 56,10% relatou conseguir identificar com pouca ou nenhuma dificuldade a qualidade da informação sobre SB que acessava, e 57,10% se disse capaz de avaliar com pouca ou nenhuma dificuldade as vantagens e desvantagens dos diferentes tratamentos odontológicos propostos (Tabela 3). Aproximadamente 30% dos participantes, 30,36% e 28,50%, declarou aplicar as informações sobre SB acessada (Tabela 2) e manter comportamentos adequados, respectivamente, sempre ou com frequência. Depreende-se que apesar de uma maior parte dos idosos possuírem boas condições de acesso, compreensão e avaliação das informações sobre SB, ainda há um número expressivo que não possuem acesso e que não conseguem compreender e avaliar com facilidade. Bem como se observa, em relação à aplicação, um baixo número de participantes que relataram aplicar e manter comportamentos adequados diante as informações recebidas. Sugere-se que a alfabetização em saúde bucal (ASB) entre pessoas com DM promoverá benefícios e impactos positivos na condição



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Em relação aos profissionais envolvidos no processo de ASB, os entrevistados relataram ter recebido informações sobre SB do dentista, médico, enfermeiro e agente comunitário de saúde em 52,60%, 14,00%, 10,50% e 7,0% dos casos, respectivamente. No que diz respeito aos assuntos acessados, foram apontados com maior frequência: higiene bucal (57,10%), cárie (54,50%) e informações sobre próteses dentárias (53,60%). Notou-se que porcentagem menor de idosos declarou já ter acessado informações sobre perda óssea/mobilidade dentária (31,60%) e trauma dentário (22,80%). Dentre os veículos eletrônicos e/ou impressos de informações sobre SB, destacaram-se: televisão (41,90%), revista (37,50%) e panfleto/folder/cartilha (33,30%). Nota-se que ao contrário do que determina o Ministério da Saúde, não se observa um trabalho integrado entre os profissionais de saúde da atenção básica de forma a promover uma atenção adequada aos idosos diabéticos no processo de ASB (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Além disso, observa-se que o acesso em meios eletrônicos e/ou impressões foi bastante relevante, colocando-se como um meio importante.

## Conclusão

A AS é fundamental no controle do DM e autonomia ou empoderamento das pessoas com DM poderá proporcionar qualidade de vida entre essas pessoas, apesar disso uma quantidade significativa dos idosos com diabetes não possuem acesso a informações sobre SB. Portanto, torna-se necessária a adoção de medidas que possibilitam ações corretivas junto às comunidades assistidas buscando o fortalecimento de ações educativas a todos os idosos diabéticos, promovendo o empoderamento do mesmo em relação à SB e a sua doença.

## Agradecimentos

Agradecemos ao CNPq e a FAPEMIG, pelo apoio financeiro na forma de bolsas de Iniciação Científica (IC); a Unimontes, pelo apoio logístico e IC voluntária; a Prefeitura de Montes Claros, pela parceria e a todas as instituições que contribuíram de alguma forma para essa pesquisa.

## Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 162p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf). Acesso em: 12 out. 2018.

MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, São Paulo, v. 69, n. 4, dez. 2015.

PASKULIN, L. et al. Adaptação de um instrumento que avalia alfabetização em saúde das pessoas idosas. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 271-277, 2011.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017. 383p. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>. Acesso em: 12 out. 2018.

SORENSEN, K. et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 12, p. 80, jan. 2012.

*Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes: nº 764.743*



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos idosos com diabetes de duas Unidades de Estratégia da Saúde da Família de Montes Claros MG, 2017.

Variável	n	%
<b>Sexo*</b>		
Masculino	17	30,4%
Feminino	39	69,6%
Total	56	100%
<b>Cor ou raça autodeclarada*</b>		
Branca	23	41,1%
Amarela	4	7,1%
Preta	7	12,5%
Parda	22	39,3%
Total	56	100%
<b>Anos de estudo*</b>		
0 a 5 anos	21	38,9%
6 a 12 anos	23	42,6%
13 a 28 anos	10	18,5%
Total	54	100,0%

\*Variação no n° = 57 por perda de informações.

**Tabela 2.** Acesso, compreensão e aplicação das informações sobre saúde bucal entre idosos com diabetes de duas Unidades de Estratégia da Saúde da Família de Montes Claros MG, 2017.

Variável	n	%
<b>Já recebeu informações sobre saúde bucal</b>		
Não	22	38,60%
Sim	35	61,40%
Total	57	100,0%
<b>Entendeu as informações</b>		
Nunca recebeu	22	38,60%
Muito pouco	3	5,30%
Parcialmente	3	5,30%
Quase tudo	8	14,00%
Tudo	21	36,80%
Total	57	100%
<b>Coloca em prática as informações*</b>		
Nunca recebeu	22	39,28%
Nunca	2	3,57%
Raramente	2	3,57%
Às vezes	13	23,22%
Frequentemente	4	7,14%
Sempre	13	23,22%
Total	56	100,0%

\*Variação no n° = 57 por perda de informações.

**Tabela 3.** Capacidade de Avaliar as informações sobre saúde bucal entre idosos com diabetes de duas Unidades de Estratégia da Saúde da Família de Montes Claros MG, 2017.

	Não Recebeu		Com Dificuldade		Pouca Dificuldade		Facilmente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Consegue avaliar se são verdadeiras ou falsas	22	38,60	4	7,0	5	8,80	26	45,60	57	100
Consegue identificar a qualidade das informações	22	38,60	3	5,30	5	8,80	27	47,30	57	100
Consegue avaliar as vantagens e desvantagens*	21	37,50	3	5,40	6	10,70	26	46,40	56	100

\* Variação no n° = 57 por perda de informações.