

RELAÇÕES ENTRE LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE E TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DE IDOSOS COM DIABETES MELITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Alves dos Santos CARREGAL¹, Fernanda Batista Oliveira SANTOS²; DINIZ, Thiago Frederico³; DIAS, Fernando Ferreira⁴; SILVA, Karina Pereira⁵.

1. Acadêmica do sétimo período do curso de Enfermagem da FAMINAS-BH
2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG. Professora Adjunta do curso de Enfermagem UNIFEMM.
3. Enfermeiro, mestre e doutorando pela UFMG. Professor Adjunto da FAMINAS-BH
4. Acadêmico do primeiro período do curso de Enfermagem da UFMG.
5. Acadêmica do quinto período do curso de Enfermagem da FAMINAS-BH

INTRODUÇÃO: O perfil epidemiológico brasileiro tem sido modificado progressivamente em concordância com as transformações históricas e sociais que impactam diretamente o estado de saúde/doença da população. Com a melhora significativa das medidas sanitárias, a literatura vem apontando uma inversão na prevalência de agravos que afetam a saúde: as doenças infecciosas e parasitárias, principais causas de morte no início do século passado, cederam lugar às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs)⁽¹⁾. As doenças crônicas são caracterizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como doenças permanentes que produzem incapacidade e deficiências residuais, causadas por alterações patológicas irreversíveis, exigindo uma formação especial do doente para a reabilitação, ou longos períodos de supervisão, observação ou cuidados. As DSNTs apresentam-se como um desafio organizacional para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois, este agravo necessita de uma atenção contínua e individualizada. Neste sentido, destacam-se a ampliação do acesso ao sistema pela implementação da atenção primária (saúde da família). As Redes de Atenção à Saúde (RAS) têm sido uma ferramenta importante frente ao controle e prevenção de doenças crônicas, viabilizando a realização de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, de forma integral⁽²⁾. Entre as doenças crônicas com uma elevada taxa de prevalência, destaca-se o Diabetes Mellitus (DM), sendo significativo o número de incapacitações bem como os custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações. Essa patologia é caracterizada como uma situação crônica que pode causar impactos na autonomia do indivíduo, restringindo a realização de atividades cotidianas. Além disso, em longo prazo, este agravo pode ocasionar complicações que possibilitam um alto índice de mobilidade. O avançar da idade pode levar ao aparecimento da doença, devido ao tempo de exposição ao risco como hábitos de vida não saudáveis, sendo apresentada como uma prevalência significativa na população idosa. O tratamento básico e o controle da doença consistem, primordialmente, em medidas não farmacológicas tais como: adoção de uma dieta específica baseada na restrição de alimentos ricos em carboidratos, gorduras e proteínas, atividade física regular e eliminação de fatores de riscos como etilismo. Entretanto, a adesão a esse tratamento exige uma responsabilização do usuário da atenção primária com o seu estado de saúde,

portanto, cabe ao enfermeiro utilizar estratégias para alcançar a conscientização do indivíduo no âmbito do controle da doença⁽³⁾. O enfermeiro na atenção primária é caracterizado como um facilitador e cabe a ele promover a construção da coresponsabilização do indivíduo com o seu processo de saúde/doença, além de propiciar a prática do autocuidado na perspectiva da mudança de estilo de vida do indivíduo; portanto, a educação em saúde também pode ser caracterizada como um alicerce para a adesão do tratamento não farmacológico. Alguns estudos^(1,2,3) apontam que a falta de conhecimento específico sobre a patologia contribui para a falta de adesão do tratamento não farmacológico do idoso portador de DM, assim como demonstram a influência de outros fatores, referentes a aspectos ambientais e sociais como local de moradia, acessibilidade e disponibilidade dos serviços de saúde⁽⁴⁾. Portanto, é responsabilidade do profissional da área da saúde, sobretudo do enfermeiro, avaliar por meio de uma análise crítica as fragilidades que podem interferir no processo da promoção à saúde, frente à necessidade do tratamento não farmacológico do DM. Algumas pesquisas^(3,4) discutem sobre a influência do Letramento Funcional em Saúde (LFS) sob a coresponsabilização do controle da doença, os autores^(3,4) destacam o LFS como uma habilidade que envolve o conhecimento, a motivação e as competências da pessoa para acessar, compreender, avaliar e aplicar as informações de saúde, a fim de fazer julgamentos e tomar decisões no cotidiano sobre a sua patologia, a fim de prevenir possíveis complicações, além de propiciar um olhar crítico reflexivo sobre os seus hábitos de vida. **OBJETIVO:** Identificar as evidências de associações entre o nível de Letramento Funcional em Saúde dos usuários idosos da atenção primária do SUS, portadores de DM e a interferência na adesão do tratamento não farmacológico da patologia e consequentemente correlacionar a efetividade da promoção da saúde. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura para análise de produções científicas com enfoque na influência do Letramento Funcional em saúde dos indivíduos idosos sob a adesão do tratamento não farmacológico de Diabetes Mellitus. A revisão integrativa é um método que consiste na construção de uma análise ampla da literatura, com a finalidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado fenômeno particular de maneira sistemática e ordenada contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado⁽⁵⁾. Adotaram-se critérios de inclusão específicos, tais como: publicações em português, inglês e espanhol, em periódicos nacionais e internacionais, e indexação no portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) no período de 2012 a 2016. Excluíram-se estudos duplicados, teses e dissertações. Para a busca dos estudos, estabeleceu-se uma estratégia no portal da BVS, em que foram cruzados os descritores: Alfabetização em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Cultura em Saúde, idoso e Diabetes Mellitus. **RESULTADOS:** A busca inicial na BVS gerou 121 artigos, e continha 42 duplicados, portanto foram selecionados 79 artigos. Destes, 51 foram excluídos pelos seguintes motivos: apenas resumo disponível (n=16); não havia resumo e texto completo (n=10); publicações em francês (n=4) e publicação fora de contexto (n=21). Resultando em 28 artigos para a revisão da literatura. Os estudos demonstraram que há uma associação positiva entre LFS dos usuários idosos portadores de diabetes mellitus com adesão ao tratamento não medicamentoso. Destaca-se que os idosos que possuíam grau de letramento limitado tiveram menor adesão ao tratamento não medicamentoso, por não alcançar a compreensão necessária da importância das ações de cunho preventivo do agravo, tornando evidente a prática ineficaz da

promoção da saúde. Além disso, os achados destacam a necessidade da realização de uma avaliação correta do nível de letramento em saúde dos idosos portadores de doenças, para posteriormente planejar intervenções ajustadas à realidade do indivíduo, de modo que o enfermeiro consiga romper com a barreira do déficit em letramento funcional em saúde, realizando uma abordagem adequada, contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade de vida desta população. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro deve possuir habilidades e competências específicas para atuar de forma efetiva na atenção primária à saúde, entre elas destacam-se a capacidade para articular a educação em saúde à sua prática cotidiana e promover a saúde de indivíduos, família e comunidade. Esse profissional desenvolve ações de cunho educativo que viabilizam a troca de conhecimentos entre o saber popular e científico, proporcionando a efetividade de ações de promoção da saúde com o intuito de capacitar os indivíduos para a realização do autocuidado e prevenção de agravos à saúde em prol da qualidade de vida. Portanto, tornam-se imprescindíveis habilidades e competências para ultrapassar o déficit do letramento funcional em saúde e realizar um cuidado integral no âmbito das doenças crônicas que afligem a população idosa, contribuindo assim, para a adesão ao tratamento não farmacológico do diabetes melitus. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Esse estudo poderá fornecer subsídios para despertar uma visão crítica-reflexiva acerca das fragilidades da prática de promoção da saúde no âmbito dos princípios norteadores do SUS, com ênfase para atenção integral à saúde da pessoa idosa portadora de diabetes mellitus.

Referências:

1. Duncan BB, Stevens A, Schmidt MI. Mortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação em 2010 e tendências de 1991 a 2010. In: Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2011. Brasília, DF; 2012. p.95-103.
2. MENDES, E. V. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. Estudos Avançados, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (Opas); 2005.
4. KLEIMAN, A. Os significados do letramento. Campinas: Mercado de Letras, 2008.
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010;8:102-6.

Descritores: Alfabetização em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Idoso.

Eixo 4: Formação para o cuidado gerontológico e a articulação ensino-serviço-comunidade;