

INTERVENÇÃO EDUCATIVA FORMAL ESTRUTURADA SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 COM ADOLESCENTES ESCOLARES

Abiúde Nadabe e Silva (Bolsista do PIBIC/UFPI), Joaquina Silvanéia dos Anjos (Bolsista do ICV/UFPI), Loisláyne Barros Leal (Colaboradora, UFPI/CSHNB), Ana Roberta Vilarouca da Silva (Orientadora, Depto de Enfermagem - UFPI/CSHNB)

Introdução

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) clássico se caracteriza pela combinação de resistência à ação da insulina e à incapacidade da célula beta em manter uma adequada secreção de insulina. Situações como obesidade e sedentarismo são cruciais para o desenvolvimento dessa patologia. Atualmente, estudos têm revelado um crescente aumento no número de crianças e adolescentes com DM2 e outros com visíveis fatores de risco predisponentes a essa doença crônico-degenerativa.

Diante disso, estudiosos recomendam a implementação de medidas de prevenção ainda na infância e adolescência. Portanto, surge a necessidade de se implementar atividades de educação em saúde voltadas para esse público. O objetivo final do processo de educação é formar ou transformar o homem como um todo, aperfeiçoando suas faculdades físicas, intelectuais e morais, promovendo a saúde e preparando-o para o futuro.

Baseado nisso, objetivou-se identificar a mudança de conhecimento após intervenção educativa formal e estruturada em adolescentes escolares de risco para DM2 na cidade de Picos-PI, caracterizando a população estudada quanto às variáveis sócio demográficas, comparando os escores de conhecimento obtidos no início, pós- imediato e sessenta dias da implementação da estratégia educativa e analisando a atitude referida dos adolescentes após sessenta dias da implementação da estratégia educativa.

Metodologia

Trata-se de estudo do tipo quase-experimental, comparativo, prospectivo e de intervenção. Um estudo quase-experimental é utilizado quando o pesquisador está interessado em testar relação de causa e efeito e comparação entre grupos. Já os estudos prospectivos, comparativos iniciam-se com o exame de uma causa presumida e prosseguem até o efeito presumido. O estudo de intervenção é aquele no qual o pesquisador estuda os efeitos de uma intervenção específica em outras, os pesquisadores reúnem informações sobre os fenômenos como existem atualmente (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004; CRESWELL, 2007).

Esse estudo foi realizado em uma escola pública na cidade de Picos – PI, constituindo-se de uma população de 30 adolescentes escolares com idades entre 11 e 17 anos de ambos os sexos, matriculados do sexto ao oitavo ano do ensino fundamental. A coleta foi realizada no período de março a junho de 2012 e como instrumento para coletar os dados, utilizou-se um formulário contendo as variáveis sócio econômicas e questionário com perguntas objetivas de múltipla escolha sobre aspectos referentes ao DM2, fatores de risco e formas de prevenção e, ainda, outro questionário sobre mudança de atitude após sessenta dias da intervenção.

Foi aplicado um programa educacional estruturado, com duração de 10 horas-aula distribuídas em cinco encontros, ou seja, duas horas por encontro para cada grupo, não podendo

ultrapassar dois encontros por semana. Os grupos foram divididos em número de 15 alunos, de modo a privilegiar a educação participativa, as crenças, opiniões e necessidades de aprendizagem, bem como, a interação entre pesquisadores e alunos. Após cada encontro era oferecido lanche e feito sorteios de brindes simbólicos, com objetivo de estimular os alunos a participarem dos encontros.

Os dados foram organizados por meio dos *softwares Excel 8.0* e processados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 17.0. Foram atendidas as exigências das Diretrizes e Normas da pesquisa com Seres Humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI CAAE 0109.0.045.000-11 e seguiu as diretrizes da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Antes da aplicação do questionário e a realização da coleta de dados, os estudantes foram informados sobre o objetivo do estudo, assinando assim o adolescente e/ou responsáveis legais, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e Discussão

Participaram uma quantidade igual de adolescentes de ambos os sexos, a faixa etária desses alunos está compreendida entre 11 e 17 anos, com média de 13,6 anos, sendo que 19 (63,3%) têm entre 11 e 13 anos. Quanto à escolaridade, todos (30 – 100%) estão matriculados no ensino fundamental. No que diz respeito à renda mensal familiar, 23 (76,6%) referiram ser de apenas um salário mínimo. Evidenciou-se que na residência de 18 (60%) discentes moram de 5 a 8 pessoas e a maioria dos estudantes (22 – 73,3%) moram com os pais.

Concernente ao nível de conhecimento antes da intervenção (pré-teste), observou-se que 01 (3,3%) adolescente possuía nenhum conhecimento; 07 (23,3%), muito pouco conhecimento; 13 (43,3%), bom conhecimento; 08 (26,8%), mais que bom conhecimento; e, apenas 1 (3,3%), muito bom conhecimento.

Em relação aos dados do pós-teste imediato, a distribuição do nível de conhecimento foi a seguinte: nenhum adolescente foi considerado ter nenhum conhecimento; 01 (3,4%) possuía muito pouco conhecimento; 03 (10%), bom conhecimento; 12 (40%) mais que bom conhecimento; e, 14 (46,6%), muito bom conhecimento. Já no pós-teste tardio, a distribuição ocorreu da seguinte maneira: 01 (3,5%) obteve nenhum conhecimento; 02 (7,1%), muito pouco conhecimento; 07 (25%), bom conhecimento; 09 (32,2%), mais que bom conhecimento; e, 09 (32,2%), muito bom conhecimento.

Outro trabalho feito por Silva et al. (2011), cujo objetivo do estudo foi avaliar duas estratégias educativas para prevenção do DM2 em adolescentes com fatores de risco; mostrou que no pós- teste imediato na estratégia em grupo, 64,4% e 13,4%, respectivamente, obtiveram mais que bom e muito bom conhecimento; enquanto que, no pós-60 dias, esses valores foram 55,5% e 13,4%, respectivamente.

No tocante à mudança de atitude referida pelos adolescentes quanto à alimentação adequada, detectou-se que 18 (64,3%) deles conseguiram mudar seus hábitos alimentares e 02 (7,1%) já tinham hábitos alimentares saudáveis, apenas 04 (14,3%) não conseguiram e 04 (14,3%) conseguiram somente em parte. Quanto à atividade física, 15 (53,6%) estudantes referiram ter conseguido introduzi-la na sua vida diária; somente 01 (3,6%) não conseguiu e 12 (42,8%) já praticavam atividade física antes de participar dos encontros. É importante ressaltar que apenas 28

adolescentes responderam o pós-teste tardio e a mudança de atitude, pois 2 escolares saíram do estado.

Conclusão

Constatou-se que a quantidade de homens e mulheres foi igual, a idade predominante foi de 12 anos, a maioria dos adolescentes vive em famílias que dispõe de renda mensal de apenas um salário mínimo e, ainda, mais da metade residem com cinco a oito pessoas, sendo que a maioria mora com os pais.

No pré-teste, a maior porcentagem de adolescentes tinha bom conhecimento; enquanto que, no pós-teste imediato houve um maior número de estudantes com muito bom conhecimento, ao passo que, no pós-teste tardio, evidenciou-se um número igual e maior com mais que bom conhecimento e muito bom conhecimento. No referente à mudança de atitude, 18 conseguiram mudar seus hábitos alimentares e 15 conseguiram introduzir a prática regular de atividade física em sua vida diária.

Cabe, portanto, salientar a importância da promoção de educação em saúde como meio de promover conhecimento para, conseqüentemente, favorecer mudanças no estilo de vida visando dispor da qualidade de vida necessária a cada cidadão. Vale ressaltar, ainda, que a intervenção educativa formal estruturada em grupo constitui-se uma forte aliada nesse processo, confirmando-se com os resultados obtidos nesse estudo sobre diabetes mellitus tipo 2.

Apoio: Universidade Federal do Piauí (UFPI) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

CRESWELL, J.W. **Projeto de pesquisa:** métodos qualitativos, quantitativo e misto. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SILVA, A.R.V; ZANETTI, M.L; FORTI, A.C; FREITAS, R.W.J.F; HISSA, M.N; DAMASCENO, M.M.C. Avaliação de duas intervenções educativas para prevenção do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2011 Out-Dez; 20(4): 782-7.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente. Diabetes Mellitus tipo 2. Educação em Saúde.