

AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM USO DE FOLDER SOBRE FATORES DE RISCO PARA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ADOLESCENTES DE RISCO

Natalia de Sá Policarpo (Bolsista do ICV/UFPI), Ionara Holanda de Moura (Bolsista do PIBIC/CNPq), Ana Roberta Vilarouca da Silva (Orientadora. Depto de Enfermagem-UFPI)

Introdução: Dentre os diversos agravos que acometer a população mundial, um tem se evidenciado de forma bastante significativa, o diabetes mellitus, enfermidade metabólica, de natureza crônica não transmissível e de etiologia multifatorial caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos da secreção de insulina. Até a bem pouco tempo, a literatura considerava que o tipo 1 era diagnosticado na infância e na adolescência e o tipo 2, raro na adolescência, era classificado como diabetes do adulto, visto que acometia o indivíduo por volta dos 40 anos. No entanto, a partir dos anos 90, estudos têm mostrado o aumento de casos de diabetes do tipo 2 (DM2) em crianças e adolescentes, em todo o mundo, com características similares as do DM2 do adulto, configurando-se como um problema emergente. Sendo assim, o objetivo deste estudo é identificar a mudança de conhecimento após intervenção educativa informal, com uso de *folder* em adolescentes de risco para DM2 na cidade de Picos – PI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo quase-experimental, comparativo, prospectivo e de intervenção, realizado em duas escolas públicas na cidade de Picos – PI com uma população de 145 adolescentes, situados na faixa etária de 12 a 18 anos de idade, que haviam participado anteriormente de uma investigação sobre os fatores de risco para DM2. A amostra envolveu 30 sujeitos e a coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro/2011 e prosseguiu em março/2012. Ocorreu a aplicação de um pré-teste com o intuito de identificar o nível de conhecimento sobre diabetes, fatores de risco e formas de prevenção. Após análise dos resultados do pré-teste, foi iniciada a intervenção: esse grupo participou de um programa de educação não estruturado e informal, onde cada aluno, individualmente, recebia folders angariados sobre diabetes, fatores de risco e formas de prevenção e, em seguida, foram dadas explicações breves sobre o conteúdo. Os estudantes retornaram para o pós-teste em duas ocasiões: no dia seguinte à intervenção (pós-teste imediato) e, novamente, com noventa dias (pós-teste tardio), quando também responderam ao questionário sobre atitude para mudanças de comportamento. 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. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontaram a faixa etária de 12 a 19 anos, com média de 15,9 anos, 63,3% pertenciam ao sexo feminino, 63,3% dos adolescentes cursava o ensino fundamental, 93,3% renda mensal de um a dois salários mínimos, cerca de 73,4% dos adolescentes residem com seus pais. Quanto aos fatores de risco para o desenvolvimento de DM2 o índice de massa corpórea em 23,3% dos escolares apresentou excesso de peso, a glicemia capilar ao acaso 13,3% apresentou classificação duvidosa, a

circunferência abdominal em 40% deles com elevação, a pressão arterial em 73,3% dos adolescentes mostrou valores limítrofes de estágio pressórico e 70% dos estudantes afirmaram ser sedentários. Um estudo que teve como objetivo identificar fatores de risco para diabetes tipo 2 em adolescentes em uma população de adolescentes de escolas particulares. Aproximadamente 24% dos participantes tinham o IMC elevado, 65% eram sedentários. Por volta de 39% dos adolescentes apresentavam pelo menos dois fatores de risco para DM 2. A maior parte dos fatores de risco, identificados no estudo, são modificáveis, portanto passíveis de intervenções preventivas no contexto escolar. Ao avaliar o conhecimento dos tipos existentes da patologia, os fatores de risco e as formas de prevenção, no pré-teste 40% deles demonstraram ter bom conhecimento sobre a doença. Após a aplicação da estratégia com folders, constituindo o pós-teste imediato, muito bom conhecimento sobre o Diabetes Mellitus passou de 10% para 46,6% dos escolares da pesquisa, onde os alunos desse total acertaram todas as questões e, em seguida, os que possuíam têm mais que bom conhecimento transpôs de 23,3% para 40%. Já no pós-teste tardio, evidenciou-se que: 23,3% possuíam bom conhecimento; 46,7%, mais que bom conhecimento; e, 30% muito bom conhecimento. Após terem participado da atividade educativa, 50% dos adolescentes referiram ter conseguido mudar seus hábitos alimentares, 10% não conseguiram, 33,3% conseguiram em parte e 6,7% relataram que já possuíam hábitos alimentares compatíveis com o que foi explicado nos encontros. Além disso, 26,7% dos adolescentes referiram ter conseguido introduzir atividade física na sua vida diária após terem participado da atividade educativa, 26,7% não conseguiram, 13,3% conseguiram em parte e 33,3% reportaram que já praticavam atividade física antes de participar dos encontros. Outro estudo objetivou avaliar duas intervenções educativas para a prevenção do DM2 em adolescentes de risco com 90 alunos de uma escola pública de Fortaleza - Ce, divididos em dois grupos: GA (n=45) e GB (n=45). O GA recebeu intervenção educativa individual, mediante um folder, e o GB, intervenção educativa grupal. Utilizaram-se questionários para avaliar o nível de conhecimento antes, um dia após e decorridos 60 dias das intervenções, e as mudanças de hábitos cotidianos, 60 dias após as intervenções. Os resultados evidenciaram que, para o nível de conhecimento, ambas as intervenções desenvolvidas não apresentaram diferença ($p=0,0001$). Ao comparar os grupos A e B, após as intervenções, observou-se que a intenção para mudança dos hábitos cotidianos foi semelhante. A prevenção primária dessas ocorrências deve privilegiar esforços para a correção dos fatores de risco de natureza reversível ou modificável, nas diversas faixas etárias, inclusive com grupos etários mais jovens. Essa necessidade se dá primeiramente porque grande parcela dos hábitos de vida do indivíduo adulto é assimilada ainda na infância e adolescência. **Conclusão:** Os dados apontam para a necessidade de investimentos em ações de promoção à saúde não somente voltadas à detecção precoce, mas também ao desenvolvimento de medidas preventivas destinados à valorização da aquisição de novas práticas de saúde, através da ênfase à prática da atividade física, e incentivo à aquisição de hábitos alimentares saudáveis. No tocante à atitude para mudança no estilo de vida, pode notar que a maioria dos adolescentes relatou praticar hábitos alimentares saudáveis e atividade

física em sua vida diária após a intervenção educativa. Isso implica num resultado positivo da aplicação da estratégia de educação em saúde com uso de folder, uma vez que os participantes da pesquisa tiveram um ganho no seu conhecimento sobre diabetes, fatores de risco e formas de prevenção, podendo assim diminuir, e em alguns casos eliminar, os conceitos distorcidos sobre a patologia, além do mais passaram a ter um estilo de vida mais saudável.

Apoio: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Referências Bibliográficas

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus.** Diabetes Care, v. 27, suplemento 1, jan.; p. S5-S10, 2004.

LUESCHER, J. L.; BERARDO, R. S. **Diabetes em crianças.** In: OLIVEIRA, J. E. P.; MILECH, A. Diabetes mellitus – clínica, diagnóstico, tratamento multidisciplinar. São Paulo: atheneu, 2004. 362p.

VASCONCELOS, H.C.A.; ARAÚJO, M.F.M.; DAMASCENO, M.M.C.; ALMEIDA, P.C.; FREITAS, R.W.J.F. **Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 entre adolescentes.** RevEscEnferm USP, vol. 44, n. 4, p. 881-7,2010.

SILVA, I. N.; CHAGAS, A. J. **A criança diabética.** In: BRAGA, W. R. C. Diabetes mellitus. Rio de Janeiro: Medsi, 2001. 620p.

Palavras chave: Saúde do Adolescente. Diabetes Mellitus. Educação em Saúde.