



DIABETES NA ADOLESCÊNCIA: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE POR MEIO DA EDUCAÇÃO POPULAR - RELATO DE EXPERIÊNCIA ¹

Emanuele de Oliveira Queiroz ²
Adilma Rodrigues de Freitas ³
Rayanne Feitosa Galvão ⁴
Betânia Maria Oliveira de Amorim ⁵

INTRODUÇÃO

O diabetes *mellitus*, doença metabólica decorrente da falta ou escassez insulínica, tem se tornado, com o decorrer dos anos, cada vez mais presente na vida de jovens adolescentes, seja pela predisposição a essa doença crônica ou em decorrência de um estilo de vida sedentário. Nesse sentido, a adolescência - às vezes mais acentuadamente do que as demais fases - pode ser atravessada por sentimentos como dúvidas, ansiedade, introspecção etc, o que pode afetar diretamente no controle da doença. (FLORA; GAMEIRO, 2016)

De acordo com dados da Federação Internacional de Diabetes (2019), quase 100 mil crianças e adolescentes são diagnosticados com diabetes do tipo 1 a cada ano. Ademais, o Brasil está em terceiro lugar no ranking de diabetes na adolescência entre os países do mundo.

É *sine qua non*, então, atentarmos para possibilidades e estratégias de prevenção e promoção de saúde que contemplem à realidade dos jovens, suas vivências e conhecimentos. Desse modo, haja vista a falta de discussão sobre suas implicações, formas de prevenção, de conhecimento acerca dos tipos e de como funciona o tratamento, tornam-se cruciais espaços de diálogo sobre o diabetes na adolescência, tanto no âmbito de uma escuta qualificada e de acolhimento para com os adolescentes que já são diabéticos, quanto no de refletir e problematizar com os que não possuem, mas tem conhecimentos e dúvidas a respeito.

Para tanto, realizamos encontros com estudantes adolescentes com o intuito de informar e problematizar sobre o diabetes na adolescência de maneira a pensar, em conjunto,

¹ O relato de experiência é fruto de um Projeto de Extensão (PROBEX) financiado pela Universidade Federal de Campina Grande, intitulado “Educação e Saúde: uma parceria necessária para abordar o diabetes na adolescência”

² Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, manuoqueiroz@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, adilmafreytas19@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, rayannefeitosa@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutora pelo curso de Pós graduação em Sociologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, betania@maria@yahoo.com.br betaniamaria@yahoo.com.br.



fatores de prevenção e proteção à doença com os que são, têm predisposição ou não são diabéticos, utilizando de metodologias ativas e participativas, em que eles sejam os grandes protagonistas. O público alvo trata-se de 80 alunos do ensino fundamental e médio da Escola Estadual Cidadã Integral Professor Itan Pereira, situada na cidade de Campina Grande - PB.

Considerando, então, as dificuldades que permeiam os adolescentes diabéticos também no âmbito subjetivo, dado o estresse de um tratamento que, além de ser invasivo, impõe restrições e, outrossim, tendo em vista que na adolescência, imaginariamente, pode haver a sensação de que quem adoece é somente o outro, um espaço dialógico se faz potente e necessário, guiado pela educação popular em saúde, inspirada no patrono da educação brasileira, Paulo Freire, a fim de possibilitar uma práxis transformadora que proporcione a reflexão e conscientização dos sujeitos, bem como a sua autonomia em relação à sua saúde frente ao enfrentamento e/ou prevenção de doenças crônicas.

METODOLOGIA

Tivemos por objetivo proporcionar a reflexão e problematização sobre o diabetes na adolescência, considerando os fatores biológicos e subjetivos envolvendo hábitos de risco, tomando como guia a Educação Popular em Saúde. A experiência consistiu em dois encontros na Escola Estadual Cidadã Integral Professor Itan Pereira, situada no bairro de Bodocongó, em Campina Grande-PB, durante os meses de novembro e dezembro de 2019. Os encontros tinham duração de 50 minutos, equivalentes à uma aula que nos era concedida. O público envolvido se tratou de aproximadamente 80 alunos divididos, de ambos os sexos, das séries do 9º ano e 1º ano, com faixa-etária de 14 à 16 anos.

Para a execução do projeto foram utilizadas metodologias ativas e participativas com os estudantes, tais como rodas de conversa, a fim de proporcionar um espaço para a problematização e reflexão sobre o tema do diabetes, tendo como base suas próprias experiências e conhecimentos sobre o assunto, uma vez que tomamos como princípio a concepção de que é por meio do diálogo que os indivíduos podem se tornar sujeitos críticos de suas realidades.

Em um primeiro momento foi proposto que os alunos se apresentassem e relacionassem a primeira letra do seu nome a uma qualidade com a qual eles se identificavam, começando pelas mediadoras, de forma a incentivar a autonomia e também a expressão das identidades, ao se situarem pelo seu nome próprio e pensarem acerca de suas identificações. No momento posterior, quando eles já se sentiram à vontade com “aquelas pessoas estranhas na escola”, as perguntas norteadoras foram: “Vocês sabem o que é diabetes? Conhecem alguém diagnosticado com a doença? Conhecem algum adolescente diagnosticado com diabetes?” Proporcionando abertura para a construção de saberes, partilhas de histórias e colocações das dúvidas e incertezas.

Nesse sentido, a escolha de utilizar rodas de conversa foi um instrumento usado como meio para a criação de uma educação libertadora, conceituada por Paulo Freire como um ato cognoscível, na qual o diálogo é imprescindível para a superação da dicotomia educador-educando, em que o aluno não é visto como um objeto no qual o saber é apenas depositado, mas como um indivíduo que precisa ser estimulado para que, assim, possa evoluir. Dessa forma, os conhecimentos podem ser criados em conjunto e tanto o educador quanto o educando conseguem crescer de maneira social e cognitivamente.



Desta maneira, o educador já não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos e em que os “argumentos de autoridade” já, não valem. Em que, para ser-se, funcionalmente, autoridade, se necessita de estar sendo com as liberdades e não contra elas (FREIRE, 1987, p.44)

REFERENCIAL TEÓRICO

O diabetes *mellitus*, de acordo com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2007), é uma doença crônica caracterizada pela elevação da glicose no sangue decorrente de um defeito na produção de insulina pelo pâncreas. Há dois tipos principais de diabetes: o tipo 1, causado pela ação imunológica do organismo contra as células constituintes de insulina e o tipo 2, em que há a produção insulínica, mas o corpo cria uma resistência à ela. Este último tipo pode estar ligado aos hábitos de vida.

Com o diagnóstico do Diabetes, uma nova dinâmica é imposta à rotina de cada indivíduo e segundo Minanni et al (2010) as limitações e novas responsabilidades que emergem com a doença podem interferir diretamente no adequado desenvolvimento desse adolescente, assim como o período pelo qual ele está passando pode vir a interferir no seu tratamento, de modo que o descontrole das taxas glicêmicas pode levar a um nível maior de ansiedade, fazendo com que haja um descontrole emocional.

Nesse contexto, Damião, Dias e Fabri (2010) abordam em seu estudo que ao se deparar com essa nova realidade, muitas crianças e adolescentes podem se sentir retraídas para falar sobre o diabetes, chegando a esconder sua situação de doença, levando a um processo que demanda muita energia do adolescente, uma vez que ele precisará pensar no que irá dizer e fazer, criando manobras para conseguir manter sua condição de saúde. Ainda segundo as autoras, sentimentos como vergonha e medo da rejeição são dois pontos fortes que podem motivar comportamentos inadequados.

Quanto ao diabetes, de acordo com Xavier, Bittar e Ataíde (2009), além de se manifestar organicamente, ultrapassa o corpo e permeia a ordem simbólica do imaginário popular e o grande desafio, dado o alto índice de complicações resultantes de um descontrole no que diz respeito às taxas glicêmicas, é conscientizar acerca da importância da adesão ao tratamento. Porém, o grande impasse está na dissonância entre o ensino técnico sobre o autocuidado e o comportamento prático dos pacientes. As autoras defendem, então, a necessidade de se apreender as crenças acerca do diabetes, de forma com que possibilite novas formas de cuidado adequadas à realidade.

Nesse contexto, ações preventivas de educação em saúde também devem pautar-se, primeiramente, no conhecimento e representações prévias sobre determinadas doenças e os assuntos a elas atrelados. “O traço fundamental da educação popular e saúde está no método: o fato de tomar como ponto de partida do processo pedagógico o saber anterior das classes populares” (STOTZ, 2007, p. 55).

Segundo Sampaio et al (2014), as rodas de conversa são instrumentos os quais possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido e saberes sobre as experiências dos participantes. A escolha por essa metodologia tem como base a horizontalização das relações de poder, em que os sujeitos podem se implicar como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os encontros com os alunos foi possível perceber como o tema sobre o diabetes ainda é carente de debates dentro do âmbito educacional, visto que é um conteúdo estudado apenas no caráter biológico, reafirmando nosso intuito de levar a esse espaço a oportunidade dos adolescentes se posicionarem e construírem juntos conhecimentos sobre a temática.

Verificamos a presença de alunos pré-diabéticos em ambas as salas, um em cada uma, todos do sexo masculino. Um deles nos relatava a dificuldade de consolidar uma dieta saudável quando tinha crises de ansiedade e recorria aos doces como alternativa para aliviá-las. O outro nos perguntava se ao seguir uma dieta restritiva poderia não chegar a um diagnóstico de diabético.

No geral, surgiram muitas perguntas, até mesmo de uma professora que nos questionava se a batata Yacon teria o poder de diminuir os índices de glicose no sangue; um aluno que questionava se o diabetes afeta o funcionamento do coração. Devido a nossa formação não ser biomédica, não tínhamos respostas para todas as perguntas, principalmente as de caráter mais técnico, mas o que interessava era o despertar sobre o tema, como os fatores subjetivos também são importantes, afinal, toda doença, seja crônica ou não, afeta o indivíduo integralmente, não somente de forma orgânica.

Os principais pontos advindos no decorrer da conversa estavam relacionados ao estigma que a doença carrega consigo, preconceito, o autocuidado, possíveis limitações de pessoas diagnosticadas bem como implicações e consequências que tal diagnóstico acarreta durante a fase da adolescência e a importância de se ter uma rede de cuidado. A aplicação de metodologias participativas oportunizou tanto aos alunos quanto aos profissionais, como foi o caso de professores que também puderam participar dos encontros, a oportunidade de conhecer e/ou aprofundar seus conhecimentos sobre o diabetes, bem como expandir suas respectivas óticas sobre questões que permeiam o mundo que os cercam.

Ao falarmos de diabetes, é de comum acordo que o saber médico é imprescindível para o tratamento dos sujeitos, no entanto, tal saber não abarca toda a complexidade que envolve o ser humano ao se deparar com a realidade de ter que conviver com uma doença crônica, de forma que há uma interação contínua entre corpo e mente. “Ao lidar com uma patologia como a diabetes, é preciso que se perceba o paciente como uma pessoa permeada por um entendimento psicológico, psicossocial e existencial, e não apenas como cifras laboratoriais expressas nos índices de glicose” (FIALHO et al, 2011).

Nesse sentido, é importante que haja a formação de uma rede de cuidado biopsicossocial, visando evitar agravos à longo prazo e uma melhoria na qualidade de vida desses adolescentes. Para além do suporte da equipe de profissionais envolvidos no tratamento, Pendley et al (2002) ressalta que o apoio regular de amigos e familiares pode configurar uma maior facilitação do controle metabólico realizado pelo adolescente.

Dentro dessa perspectiva, os encontros puderam servir como ferramentas não apenas para levar informações aos estudantes e professores, mas sim construir saberes em conjunto, visando formar para além dos muros da sala de aula, uma rede de apoio em que os adolescentes diagnosticados ou pré diagnosticados possam se sentir empoderados para entender e enfrentar possíveis adversidades e se sintam livres para falar sobre sua situação,



bem como os demais estudantes possam servir de base de apoio para esses adolescentes e refletirem sobre a importância da prevenção.

Ficou clara a demanda dos estudantes por mais momentos como aquele, como pudemos perceber pela maneira que eles ficaram instigados a saber mais sobre o assunto e como conseguiram aproximar os pontos apresentados ao seu próprio cotidiano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que o espaço de diálogo proporcionado pelo projeto mostrou-se bastante proveitoso, possibilitando aos envolvidos, sejam eles os adolescentes que participaram das rodas de conversa, os professores ou mesmo nós, autoras deste trabalho, refletir sobre questões relacionadas ao cuidado em saúde, em especial àquele envolvido com o diabetes, haja vista que devido ao mau controle metabólico, esses indivíduos poderão sofrer agravos não apenas biológicos, mas também psíquicos e sociais nas fases de crescimento e desenvolvimento, determinando alterações em suas atividades diárias.

Nesse sentido, espera-se que este trabalho possa instigar o interesse da comunidade acadêmica e/ou de curiosos e interessados no tema, para que novas discussões e reflexões acerca de adolescentes que convivem com diabetes possam surgir, englobando aspectos que não se limitem apenas ao lado biológico da doença, mas que os fatores psíquicos e sociais também sejam levados em consideração, contribuindo, assim, para o processo de ensino-aprendizagem em saúde.

É perceptível, por fim, que o interesse demonstrado pelos alunos a respeito da temática é fruto de uma metodologia horizontal que se diferencia dos modelos verticais de ensino, em que se deposita conhecimentos como se os alunos fossem vazios, sem histórias e afetos. Portanto, o legado Freiriano vive e é muito potente e forte como inspiração para ações em saúde com diversos públicos.

Palavras-chave: Diabetes; Adolescência; Educação em saúde

REFERÊNCIAS

DAMIÃO, Elaine Buchhom Cintra; DIAS, Vanessa Cristina; FABRI, Letícia Rosa de Oliveira. **O adolescente e o diabetes: uma experiência de vida**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 23, n. 1, p. 41-47, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de outubro 2020.

FEDERATION, International Diabetes. IDF DIABETES ATLAS. 9. ed., 2019. p. 1-176. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf>

FIALHO, Andrade Flávia et al. Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para a enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 25, n. 2, p. 145-154, maio/ago. 2011. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/4820/4467>>. Acesso em 28 de outubro de 2020



FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**, 17ª. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987. Disponível em: <<http://www.tlaxcala-int.org/upload/telechargements/150.pdf>>. Acesso em: 26 de janeiro de 2020.

FLORA, Marília Costa; GAMEIRO, Manoel Gonçalves Henriques. Dificuldades no autocuidado dos adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serIV, n. 11, p. 31-40, out./ nov./ dez. 2016c. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000400004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16062>.

MINANNI, Carlos André et al. Abordagem integral do adolescente com diabetes. **Adolescência & Saúde**, volume 7, Nº 1, Janeiro 2010.

O que é diabetes?. **Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<https://www.endocrino.org.br/o-que-e-diabetes/#:~:text=Diabetes%20Mellitus%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,p%C3%A2ncreas%2C%20pelas%20chamadas%20%C3%A9lulas%20beta%20>> Acesso em: 20/09/2020

PENDLEY, Jennifer Shroff et al. Peer and Family Support in Children and Adolescents With Type 1 Diabetes. **Journal of Pediatric Psychology**, Volume 27, Issue 5, July 2002, Pages 429–438. Disponível em: < <https://academic.oup.com/jpepsy/article/27/5/429/887911>>

SAMPAIO, Juliana et al. **Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano**. Brasil. 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>>

STOTZ, Eduardo Navarro. **Enfoques sobre educação popular e saúde**. In BRASIL, Caderno de educação popular e saúde. Brasília: Ministério da saúde, 2007. Disponível em: < http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf> Acesso em 28 de outubro de 2020

XAVIER, Antônia Tayana da Franca; BITTAR, Daniela Borges; ATAÍDE, Márcia Barroso Camilo de . Crenças no autocuidado em diabetes – implicações para a prática. **Texto Contexto Enferm**. 2009 Jan-Mar; 18(1):124-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000100015&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 21/09/2020