

POSTER - CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA EM MACEIÓ-AL SOBRE O DIABETES

João Paulo da Silva Leite ¹
Edésio Antônio Ferreira dos Santos ²
Claudia Calheiros ²

INTRODUÇÃO

Diabetes é uma condição que torna o organismo incapaz de processar a glicose, um carboidrato presente na maioria dos alimentos que comemos, e a principal fonte de energia do organismo. O hormônio chamado insulina, produzido pelo pâncreas, converte a glicose em energia vital.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015, p. 9), o diabetes está entre as maiores responsáveis por mortes do mundo, as quais representam uma ameaça maior que infecções como malária, HIV ou tuberculose.

Existem diferentes tipos de diabetes com sintomas, complicações e tratamentos variados, sendo os tipos mais comuns o diabetes mellitus tipo 1 e 2. A diferenciação entre eles é feita por dados clínicos. Ambos os tipos podem ocorrer em crianças e adolescentes, mas, normalmente, o tipo 2 comumente se inicia após os 30 anos de idade e torna-se progressivamente mais comum com o avançar da idade.

Aproximadamente 15% dos indivíduos com mais de 70 anos de idade apresentam o diabetes tipo 2. A obesidade é um fator de risco do diabetes tipo 2, sabe-se que “de 80 a 90% dos indivíduos que o apresentam são obesos” (AZEVEDO & GROSS, 1990, p. 7).

Neste contexto, tendo em vista a importância dos conhecimentos prévios dos estudantes para a construção de intervenções, o objetivo deste trabalho é verificar quais os conhecimentos dos estudantes de uma escola pública em Maceió – AL sobre o diabetes mellitus.

METODOLOGIA

Este trabalho é um levantamento de dados originados na aplicação de um projeto de educação alimentar que adquiriu características quantiqualitativas, que na concepção de Chizzotti (1998), trata os dados recolhidos articulando as dimensões quantitativas e qualitativas. Sobre isso, Chizzotti (1998, p.34), também afirma que “a pesquisa quantitativa não necessita ser oposta à qualitativa, mas ambas devem sinergicamente convergir na complementaridade mútua”.

A pesquisa foi realizada durante a disciplina de Saúde na Escola e Comunidade, do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas UFAL, entre os meses de abril e maio, e contou com a colaboração de 75 estudantes, das modalidades ensino fundamental e médio, de uma escola pública, no município de Maceió.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário (PARASURAMAN, 1991, p. 17), do tipo semiaberto, ou seja, mesclando perguntas abertas e fechadas, adaptado do questionário construído por OTERO (2005, p. 13), a partir da literatura a respeito dos temas

¹ Graduando do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, joaopaulo21.04@gmail.com;

² Licenciado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, eddesiojunior@gmail.com;

³ Doutora em Parasitologia e Professora Adjunta da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, claudia.calheiros@icbs.ufal.br;

relacionados à saúde na escola, alimentação juvenil, percepções em saúde e perfil alimentar brasileiro.

Foram aplicados 75 questionários, com questões sobre o diabetes, hábitos alimentares e prática de atividades físicas, respeitando o sigilo e não maleficência, como regido pela resolução 196/96 CNS.

Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente e qualitativamente através da plataforma on-line Google Docs.

DESENVOLVIMENTO

Segundo o Panorama de Segurança Alimentar e Nutricional da OMS (OMS, 2016), aproximadamente 58% da América Latina está acima do peso, e 23% está em algum grau de obesidade. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2017), os brasileiros estão dentro da média da América Latina, fenômeno este justificado pela diminuição do consumo de alimentos básicos, como o arroz e o feijão e uma elevação no consumo de alimentos ultra processados.

Nesse caso, a educação em saúde torna-se importante para mudanças de hábitos e desenvolvimento de comportamentos de autocuidado, tendo potencial tanto para prevenção do diabetes quanto para auxiliar os portadores da doença em seu autocontrole. (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015, p. 8).

Para a Secretaria Nacional de Políticas de Saúde “o setor educacional, dada sua capilaridade e abrangência, é um aliado importante para a concretização de ações de promoção da saúde, voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e à comunidade” (Brasil, 2002, p. 533).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, 75 questionários foram tabulados. Desse total, 68% dos participantes eram integrantes do ensino fundamental (8º e 9º ano) e 32% alunos do ensino médio, sendo 40% do gênero feminino e 60% masculino, com idades variando entre 12 a 18 anos.

Dos participantes, 87,7% afirmaram em suas respostas que sabiam o que era o diabetes, entretanto 83,6% não conseguiram diferenciar diabetes tipo 1 de tipo 2 e apenas 66,7% afirmaram já ter ouvido falar sobre a insulina.

57% dos participantes afirmaram possuir algum parente, de até segundo grau, diabético. O que acompanha a projeção do Ministério da Saúde para que, em 2025 a estimativa de pessoas diabéticas no Brasil se aproxime dos 40 milhões de pessoas entre 20 e 44 anos, e 120 milhões de pessoas entre 45 e 64 anos, e os sintomas são desconhecidos por aproximadamente 46,5% da população atingida pela doença (BRASIL, 2001).

Observou-se que grande parte dos participantes positivos a possuir algum parente com diabete, apresentava concepções errôneas sobre a doença, o que talvez seja causado pelo não diálogo em casa sobre a doença.

Nas perguntas abaixo, os estudantes poderiam marcar mais de uma opção como resposta.

43,2%, 35,1% e 29,7%, respectivamente, atribuíram à obesidade, genética e sedentarismo o porquê de as pessoas se tornarem diabéticas. Ainda, 31,1% responderam não saber, 13,3% idade, 13,5% estresse, 9,8% consumo de açúcar ou alimentação e 1,4% gravidez.

Sobre quais sintomas uma pessoa que tem diabetes apresenta, vontade de urinar (33,8%), aumento do peso (28,4%), perda do peso (27%) e infecção no canal da urina (25,7%) foram as respostas mais frequentes. 20,3% responderam pele ressecada, 18,9% muita fome, 18,9% coceira, 17,6% muita sede, 13,5% não sabe, 12,2% câimbras, 12,2% formigamento, 10,8% diminuição da sensibilidade de membros e 6,8% visão embaralhada.

Para a pergunta qual o tratamento de diabetes mais adequado, 57,5% responderam cuidados especiais (pés, pele, dentes, etc.), 56,2% medicação, 46,6% atividade física, 38,4% dieta e 8,2% não saber.

A respeito dos problemas causados pelo diabetes, problemas circulatórios (39,7%), problemas nos rins (34,2%), cegueira (26%), problemas nos nervos (26%), infarto (23,3%), nenhum (15,1%), derrame (AVC) (13,7%) e não sei (1,4%) foram as respostas.

Na pergunta aberta sobre quais alimentos deveriam ser consumidos em maior quantidade, frutas, legumes, verduras, feijão e arroz, menos açúcar e água foram as categorias mais frequentes. Já nos que deveriam ser consumidos em menor quantidade, café, doces, frituras, óleos, refrigerantes e açúcar foram mais frequentes. Entretanto vale ressaltar a grande quantidade de respostas alegando não saber, que foi 35,3%, na segunda pergunta.

42,5 % responderam que deveriam ser feitas 3 refeições diariamente, 28,8 responderam 4 refeições, 17,8% + de 5 refeições, 8,2% 5 refeições e 2,7% 2 refeições.

56,3% responderam que consideram a merenda saudável, já 43,7% responderam não considerar.

59,2% responderam que mudariam sua alimentação, enquanto 40,8% responderam que não mudariam.

64,9% responderam que era possível ingerir açúcar através de outros alimentos, 35,1% responderam não ser possível.

77% responderam que praticavam exercícios físicos e 23% não. Dos que praticavam, 85% responderam praticar de 1, 2 ou 3 a 4 vezes por semana, e 15% responderam praticar todos os dias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que ainda que os estudantes afirmem saber o que é o diabetes, eles apresentam diversas concepções errôneas sobre a doença, não sabendo atribuí-la uma causa ou tratamento adequado. Isso perpassa também os tópicos próximos, como alimentação e hábitos saudáveis, evidenciado pelo grande número de respostas “não sei” ou ambíguas na pergunta sobre quais alimentos consumir com mais ou menos frequência.

Dessa forma, concluímos que há uma considerável discrepância entre o que os alunos julgam saber e o que realmente sabem. Sugerimos, então, a educação em saúde, partindo de uma proposta de sensibilização, através da aproximação da realidade dos alunos, afim de melhorar a compreensão do tema.

Palavras-chave: Saúde na escola; Educação em Saúde; Sensibilização.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M. I. ; GROSS, J. L. **Aspectos especiais da dieta no tratamento do diabetes mellitus.** Rev. Assoc. Méd Bras. v. 34, p.181-186, jul./set. 1990. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=95176&indexSearch=ID> >. Acesso em: 10/05/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **ENCONTRO REGIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL.** 2017. Brasília. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/14/10-03-2016-Encontro-Internacional-Obesidade-Infantil-FINAL---rea.pdf>>. Acesso em: 08/02/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus.** 2001. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aula_diabetes_mellitus.pdf >. Acesso em 04/05/2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196 de 1996 – versão 2012.** Disponível em: < http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_encep2012.pdf>. Acesso em: 03/02/2018

CARNEVALLI, José Antonio; MIGUEL, Paulo Augusto Cauchick. **Desenvolvimento da pesquisa de campo, amostra e questionário para realização de um estudo tipo survey sobre a aplicação do qfd no brasil.** Disponível em: < http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2001_tr21_0672.pdf >. Acesso em 02/02/2018.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 3.ed. São Paulo: Cortez, 1998.

OMS. Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura. **Panorama de segurança alimentar e nutricional - américa latina e o caribe.** 2016. Disponível em: <<http://www.fao.org/3/a-i6977o.pdf>>. Acesso em: 08/02/2018.

OTERO, Liudmila Miyar. **Implementação de um atendimento ao paciente diabético utilizando o protocolo Staged Diabetes Management.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: < http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132_tde-06022006-084419/pt-br.php >. Acesso em: 05/02/2018.

PARASURAMAN, A. **Marketing research.** 2. ed. Addison Wesley Publishing Company, 1991.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Manual com Diretrizes para Professores de Crianças com Diabetes.** 2009. Disponível em: <https://debemcomavida.accuchek.com.br/media/14152/guia_dbcv_professores_a4.pdf>. Acesso em: 10/05/2018.

Sociedade Brasileira de Diabetes **Diretrizes para educação do paciente com diabetes mellitus.** 2015. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-1/015-Diretrizes-SBD-Diretrizes-Para-Educacao-pg257.pdf>>. Acesso em: 04/06/2018.

Secretaria de Políticas de Saúde (MS). **A promoção da saúde no contexto escolar.** Rev. Saúde Pública [online]. 2002, vol.36, n.4, pp.533-535. ISSN 0034-8910. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000400022>>. Acesso em: 10/06/2018.