


EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO DO DIABETES MELLITUS ENTRE COLABORADORES DO SESC CASCAVEL/PR

HEALTH EDUCATION ON DIABETES MELLITUS AMONG EMPLOYEES OF SESC CASCAVEL/PR

EDUCACIÓN EN SALUD SOBRE LA DIABETES MELLITUS ENTRE LOS COLABORADORES DEL SESC CASCAVEL/PR

 <https://doi.org/10.56238/arev8n6-023>

Data de submissão: 05/05/2026

Data de publicação: 05/06/2026

Ityara Cristina Buseti

Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
Instituição: Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ)
E-mail: itycris1@hotmail.com

Daiane Finger

Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
Instituição: Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ)
E-mail: daianefinger@uniguairaca.edu.br

Marcela Maria Birolim

Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
Instituição: Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ)
E-mail: marcelabirolim@uniguairaca.edu.br

Luiz Augusto da Silva

Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
Instituição: Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ)
E-mail: luizaugusto@uniguairaca.edu.br

Kelly Cristina Nogueira Soares

Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
Instituição: Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ)
E-mail: kelly@uniguairaca.edu.br

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas globalmente, impactando a qualidade de vida e sobrecarregando os sistemas de saúde. Este estudo teve como objetivo desenvolver e implementar uma estratégia de intervenção multidisciplinar voltada à prevenção e promoção da saúde relacionada ao DM, direcionada aos colaboradores do SESC Cascavel/PR. A pesquisa utilizou uma abordagem quali-quantitativa, coletando dados antropométricos, metabólicos e pressóricos, além de aplicar questionários sobre conhecimento e hábitos de vida. Uma cartilha educacional foi elaborada e apresentada aos participantes, seguida de uma avaliação do impacto da intervenção. Participaram 34 colaboradores, sendo 23 mulheres e 11 homens. Os resultados mostraram que os homens apresentaram maior peso e circunferência da cintura, enquanto as mulheres tiveram maior circunferência do quadril e níveis mais elevados de

glicemia capilar. A intervenção educacional demonstrou eficácia em ampliar o conhecimento sobre o DM e incentivar mudanças nos hábitos de vida. Conclui-se que estratégias de educação em saúde são fundamentais para a prevenção e promoção da saúde no ambiente de trabalho, destacando a importância de ações contínuas e multidisciplinares para o controle do DM.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Prevenção. Intervenção Multidisciplinar.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that affects millions of people worldwide, with significant impacts on quality of life and healthcare systems. This study aimed to develop and implement a multidisciplinary intervention strategy focused on the prevention and health promotion related to DM, targeting employees of SESC Cascavel/PR. The research adopted a qualitative-quantitative approach, with the collection of anthropometric, metabolic, and blood pressure data, as well as the application of questionnaires on knowledge and lifestyle habits. An educational booklet was developed and presented to the employees, followed by an evaluation of the intervention's impact. Thirty-four employees participated, including 23 women and 11 men. The results indicated that men had higher weight and waist circumference, while women had higher hip circumference and higher levels of capillary blood glucose. The educational intervention proved effective in increasing knowledge about DM and promoting lifestyle changes. It is concluded that health education strategies are essential for the prevention and promotion of health in the workplace.

Keywords: Diabetes Mellitus. Health Promotion. Health Education. Prevention. Multidisciplinary Intervention.

RESUMEN

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo, con impactos significativos en la calidad de vida y en los sistemas de salud. Este estudio tuvo como objetivo desarrollar e implementar una estrategia de intervención multidisciplinaria enfocada en la prevención y la promoción de la salud relacionada con la DM, dirigida a los empleados del SESC Cascavel/PR. La investigación adoptó un enfoque cualitativo-cuantitativo, con la recolección de datos antropométricos, metabólicos y de presión arterial, además de la aplicación de cuestionarios sobre conocimientos y hábitos de vida. Se elaboró un cuadernillo educativo que fue presentado a los empleados, seguido de una evaluación del impacto de la intervención. Participaron treinta y cuatro empleados, entre ellos 23 mujeres y 11 hombres. Los resultados indicaron que los hombres presentaron mayor peso y circunferencia de cintura, mientras que las mujeres mostraron mayor circunferencia de cadera y niveles más elevados de glucemia capilar. La intervención educativa demostró ser eficaz para aumentar el conocimiento sobre la DM y promover cambios en el estilo de vida. Se concluye que las estrategias de educación en salud son esenciales para la prevención y la promoción de la salud en el ambiente laboral.

Palabras clave: Diabetes Mellitus. Promoción de la Salud. Educación en Salud. Prevención. Intervención Multidisciplinaria.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, com uma prevalência crescente, especialmente em países de renda média e baixa. No Brasil, mais de 16 milhões de adultos convivem com a doença, que é responsável por 72 mil mortes anuais (SBD, 2022). O DM tipo 2, que representa 90% dos casos, está fortemente associado a fatores de risco como obesidade, sedentarismo e má alimentação (ABD, 2022).

A promoção da saúde e a educação em saúde são estratégias fundamentais para a prevenção e o controle do DM, especialmente em ambientes de trabalho, onde os colaboradores passam grande parte do seu tempo. O SESC, como instituição que promove a saúde e o bem-estar, é um ambiente propício para a implementação de intervenções educacionais voltadas para a prevenção do DM.

O desenvolvimento de pesquisas com finalidades assistenciais tem ganhado espaço nas discussões acadêmicas em especial por se basear em evidências científicas confiáveis e resultar em melhorias nas práticas das pessoas bem como, melhorar os ambientes de trabalho. Embora, existam algumas informações para a prevenção, diagnóstico e tratamento da Diabetes nem sempre estão adaptadas a todas as pessoas/público o que não garantem uma informação assertiva, efetiva, cuidado adequado e resolutivo.

Nessa perspectiva, o levantamento e reconhecimento do perfil dos colaboradores de uma unidade da rede do Serviço Social do Comércio (SESC) e posteriormente, a construção de uma cartilha com caráter de cuidado interdisciplinar em prevenção e promoção ao Diabetes permitirá apresentar as medidas de prevenção às pessoas para o enfrentamento a essa patologia, bem como direcionar o trabalho dos profissionais de saúde na rede e melhorar os padrões de morbimortalidade e agravos não só a saúde dos colaboradores, mas a do ambiente de trabalho também. Diante dessa contextualização, pressupõe-se que os colaboradores de uma unidade do Serviço Social do Comércio (SESC) desconhecem os cuidados na prevenção do Diabetes bem como os valores de referência da glicemia.

Desse modo, o estudo se justifica na necessidade de fomentar informações adequadas e de fácil interpretação nas ações de prevenção e promoção ao repasse de orientações de como prevenir e conviver com a Diabetes. Dessa maneira, o desenvolvimento da cartilha servirá como base para orientar os colaboradores, empresa e equipe interdisciplinar sobre a temática.

A educação em saúde tem se mostrado a ferramenta mais barata e eficaz utilizada como estratégia de prevenção e promoção da saúde referente ao diabetes, principalmente se utilizada por uma equipe multidisciplinar, a qual possibilita uma maior efetividade em todo o processo educativo possibilitando prevenir os agravos oriundos da agudização da doença (Sales, et al., 2019).

Diante da complexidade, sabe-se que o desenvolvimento da cartilha é importante, uma vez que, o acompanhamento de pacientes portadores de Diabetes por equipe qualificada proporciona que os mesmos tenham uma vida normal, a medida que entendem e aceitam a doença, e seguem as orientações (Casarin et al., 2022).

Este estudo teve como objetivo desenvolver e implementar uma estratégia de intervenção multidisciplinar focada na prevenção e promoção da saúde relacionada ao DM, destinada aos colaboradores da unidade do SESC em Cascavel/PR. A pesquisa buscou caracterizar o perfil sociodemográfico e antropométrico dos colaboradores, avaliar parâmetros metabólicos e pressóricos, e medir o nível de conhecimento sobre o DM antes e após a intervenção educacional.

2 MÉTODOS

Este estudo adotou uma abordagem quali-quantitativa, com características descritivas, exploratórias e explicativas. A pesquisa foi realizada em cinco etapas: (1) coleta de dados antropométricos, metabólicos e pressóricos; (2) elaboração de uma cartilha educacional sobre DM; (3) apresentação da cartilha em uma sessão educativa; (4) análise das respostas dos colaboradores; e (5) proposta de validação de uma política interna de educação em saúde.

Participaram 34 colaboradores do SESC Cascavel/PR, sendo 23 mulheres e 11 homens. Os dados foram coletados por meio de questionários semiestruturados, que incluíam informações sobre idade, sexo, escolaridade, prática de atividade física, e medidas antropométricas (peso, altura, circunferência de cintura e quadril). Além disso, foram realizados testes de glicemia capilar e aferição da pressão arterial.

2.1 ETAPA 1: PARTICIPANTES DO ESTUDO, COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Os participantes da pesquisa foram os colaboradores de uma unidade do SESC localizado na Cidade de Cascavel/PR que contou com a participação de 34 colaboradores. No que diz respeito à coleta de dados, ela ocorreu em dois momentos, nos dias 26 de Outubro e 03 de Novembro de 2022.

Como critérios de inclusão foram elencados: idade superior 18 anos de idade, possuir no mínimo seis meses de vínculo empregatício com a instituição, estar em jejum no momento da testagem de glicemia capilar, aceitar participar voluntariamente da pesquisa assinando o TCLE em duas vias.

Quanto aos critérios de exclusão se estabeleceu os seguintes parâmetros: menores de 18 anos de idade, colaboradores com menos de seis meses na empresa por acreditar que ainda não se tem um perfil 100% estabelecido com a função/ritmo da empresa, que se recusarem a assinar o TCLE e

não participarem das duas/três etapas da pesquisa. A primeira etapa da pesquisa consistiu em delinear o perfil sociodemográfico dos referidos colaboradores, como idade, sexo, escolaridade, doenças pregressas, medidas antropométricas - índice de massa corporal (IMC), relação cintura quadril (RCQ), bem como valores da glicemia capilar e da pressão arterial, concomitante as entrevistas, por meio do questionário, o qual foi preenchido no local.

Para coletar os dados referentes ao IMC, glicemia capilar e pressão arterial, os colaboradores foram acomodados em uma sala, de forma individual e então foram realizados os procedimentos em uma ordem lógica, ou seja, primeiro posiciona o colaborador na balança antropométrica verifica-se altura e peso, na sequência, coloca-o sentado para aferição da pressão arterial sistêmica.

Os resultados foram representados como média \pm desvio padrão da média (DPM). Os testes estatísticos foram realizados utilizando o software SPSS 13.0 para windows (Chicago, IL, EUA). Inicialmente foi realizada a análise de normalidade das variáveis utilizando o teste de Shapiro-Wilk. Para a comparação entre as médias da caracterização dos sujeitos e nível de atividade física foi utilizado o teste *T Student* para amostras independentes considerando diferença significativa para o valor de $p < 0.05$.

Com relação ao questionário, foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire*, IPAQ), validado por Matsudo (2001). Este questionário possui versão longa contendo 27 questões, e a curta com 8 questões, e foi construído para ser aplicado em adultos entre 18 e 65 anos. A versão curta contém nove itens, e os domínios estão relacionados às informações sobre o tempo gasto do indivíduo caminhando, em atividades de intensidade moderada, vigorosa e sedentária (Craig et al., 2003). Este instrumento possui como vantagem sua habilidade de ser utilizado em variados tipos de amostra, já que foi testado em populações de países desenvolvidos à países em desenvolvimento, demonstrando aceitabilidade de concordância e de validade em ambos, sendo relatado restrições associadas às amostras rurais (Craig et al., 2003).

2.2 ETAPA 2: ELABORAÇÃO DA CARTILHA

A cartilha educativa foi desenvolvida com base em uma metodologia estruturada em duas etapas principais: revisão de literatura e elaboração do material. Inicialmente, realizou-se um levantamento de dados científicos atualizados, por meio de plataformas como Google Acadêmico e Scielo, além de documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e resoluções nacionais. A busca abrangeu artigos publicados entre 2008 e 2023, utilizando descritores como "Educação em Saúde", "Diabetes Mellitus" e "Fatores de Risco". Essas informações foram selecionadas com

critérios de inclusão e exclusão, garantindo a relevância e a atualidade do conteúdo. O objetivo foi embasar cientificamente a cartilha, focando em temas como aleitamento materno, alimentação complementar e formação de hábitos alimentares saudáveis na primeira infância.

Na segunda etapa, o conteúdo foi organizado em uma linguagem clara e acessível, complementado por ilustrações de livre acesso para facilitar a compreensão. A elaboração do layout contou com a colaboração de um designer profissional, responsável por diagramar o material de forma visualmente atraente e funcional. O processo incluiu a revisão final para garantir a precisão das informações e a qualidade do design. O resultado foi uma cartilha educativa destinada a funcionários de centros municipais de educação infantil, com o intuito de promover práticas alimentares saudáveis de maneira prática e didática.

2.3 ETAPA 3: APRESENTAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO DE PRÉ-DIABETES AOS COLABORADORES PELA CARTILHA E PALESTRA

Como descrito por Secco, Paraboni e Arpini (2017) as práticas grupais são destaques na construção de conhecimentos de forma inovadora por possibilitar a troca de experiências e a produção de um relacionamento de confiança entre os profissionais e usuários.

Para tanto, visando a continuidade da pesquisa e a finalização da etapa número 3, foi realizado um encontro com os participantes. Esse encontro ocorreu no mês de Dezembro de 2022 em que, através da utilização de apresentação no PowerPoint da Microsoft Office foi apresentado a Cartilha confeccionada. A cartilha encontra-se apresentada na sua íntegra nesse link: https://drive.google.com/file/d/1OaXe49QTQrXxWht55bDy4UPViV_Ns_fv/view?usp=sharing

A apresentação teve como princípio a explanação quanto à cada parte da cartilha, orientando e elucidando dúvidas que os participantes da pesquisa possuíam. Esse momento teve duração de uma hora, sendo na sequência iniciado a realização da etapa 4.

2.4 ETAPA 4: ANÁLISE DOS DEPOIMENTOS SOBRE AS ORIENTAÇÕES

Após a realização da palestra sobre a diabetes, iniciou-se o desenvolvimento da etapa 4. Para desenvolvimento desta etapa, foi confeccionado um questionário contendo cinco perguntas, duas objetivas e três subjetivas, visando avaliar o quanto o participante absorveu quanto à educação em saúde realizada previamente.

O questionário foi elaborado através do Google Forms e enviado a via e-mail corporativo aos colaboradores. Foi baseado nas questões realizadas pelo estudo de Magri et al (2020). Após o envio, os participantes tiveram dois dias para responder ao formulário enviado.

Os dados coletados foram transcritos da plataforma Google para o Microsoft Word, sendo organizados com a letra “P” relativo a Participante e um numeral (1, 2, 3), sendo identificados então da seguinte forma: P1, P2, P3, a P34.

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva simples, com cálculo de proporções em porcentagem, sendo apresentada no subitem 11.

2.5 ETAPA 5: VALIDAÇÃO DE POLÍTICA INTERNA PARA APLICAÇÃO O PROJETO DE FORMAPERMANENTE

Visando a continuação da pesquisa através da etapa 5, e sua validação, foi realizado uma carta que foi encaminhada ao Presidente da Fecomércio, Sesc e Senac, Sr. Darci Piana, sendo representada pelo Sr. Marcos Antônio Carneiro. Nesta carta, foi descrito sobre a importância do desenvolvimento de atividades como esta, realizada neste projeto.

Assim, através dessa carta será sugerido que o Sesc realize essa mesma atividade de forma sistemática, uma vez por ano, visando realizar o acolhimento e a educação em saúde com os colaboradores quanto à diabetes mellitus, desta forma, tornando essa atividade, parte da política interna de educação permanente.

Ao tornar atividades como esta uma parte da política interna de educação permanente, realiza-se a promoção da saúde dos colaboradores, prevenindo agravos associados ao desenvolvimento de patologias e educando os colaboradores no sentido de reconhecer sinais e sintomas associados e buscar sua prevenção.

3 RESULTADOS

Os valores relacionados a caracterização dos participantes da pesquisa podem ser observados na Tabela 1. Participaram 34 colaboradores, sendo 23 mulheres e 11 homens. A idade média dos participantes foi de 38,5 anos. Em relação ao peso, os homens apresentaram média de 80,9 kg, enquanto as mulheres tiveram média de 74,4 kg. A circunferência de cintura foi maior nos homens (95,7 cm) em comparação com as mulheres (89,9 cm), enquanto a circunferência de quadril foi maior nas mulheres (109 cm) em relação aos homens (105,7 cm).

Os valores de pressão arterial sistólica (PAS) foram significativamente mais altos nos homens (123,6 mmHg) em comparação com as mulheres (109,9 mmHg). A glicemia capilar em jejum foi mais elevada nas mulheres (106 mg/dL) do que nos homens (90,3 mg/dL). O Índice de Massa Corporal (IMC) médio foi de 26,8 kg/m², indicando sobrepeso na maioria dos participantes.

Tabela 1. Valores relacionados a caracterização dos participantes da pesquisa.

	Geral	Mulheres	Homens
Idade (anos)	38,5 ± 8,9	38,6 ± 9,4	38,3 ± 8,5
Peso (kg)	76,5 ± 13	74,4 ± 14	80,9 ± 11
Altura (m)	1,7 ± 0,0	1,6 ± 0,1	1,8 ± 0,0
Circunferência de quadril (cm)	107,9 ± 9,4	109 ± 10	105,7 ± 7
Circunferência de cintura (cm)	91,8 ± 12	89,9 ± 13	95,7 ± 9
RCQ (cm)	0,86 ± 10	0,83 ± 11	0,91 ± 8
PAS (mmHg)	114,3 ± 15	109,9 ± 14	123,6 ± 11
PAD (mmHg)	72,4 ± 9,7	70,6 ± 10,2	76,3 ± 7,8
HGT (mg/dL)	100,9 ± 25	106 ± 29,9	90,3 ± 5,1
IMC (kg/m ²)	26,8 ± 4,3	27,2 ± 4,6	26,0 ± 4

Legenda: Os valores são expressos em média ± desvio padrão. Abreviaturas: PAS: pressão arterial sistólica, Pressão arterial diastólica, RCQ: Relação Cintura-Quadril; HGT: hemoglicoteste, Índice de Massa Corporal. Os valores são expressos em média e desvio padrão. “a” equivale a diferença significativa p<0.05.

Fonte: Autores.

Em relação ao nível de atividade física, os homens relataram maior tempo em caminhada (137,3 minutos/semana) e atividades moderadas (96,3 minutos/semana) em comparação com as mulheres (57,7 e 86,3 minutos/semana, respectivamente) (Tabela 2). As mulheres passaram mais tempo sentadas durante os fins de semana (8,2 horas/dia) do que os homens (5,9 horas/dia).

Tabela 2. Informações sobre as características de atividade física dos participantes

Categoria	Total Geral	Mulheres	Homens
Dias de Caminhada por Semana	3,4 ± 2,4	3 ± 2,5	4 ± 2,3
Tempo Médio em Caminhada (min/semana)	84,2 ± 100	57,7 ± 71	137,3 ± 128*
Dias de Atividade Moderada por Semana	2,9 ± 2,2	2,7 ± 2,2	3,3 ± 2,1
Tempo Médio em Atividade Moderada (min/semana)	89,5 ± 99	86,3 ± 111	96,3 ± 72
Dias de Atividade Vigorosa por Semana	1,2 ± 1,5	1,2 ± 1,7	1,3 ± 1,2
Tempo Médio em Atividade Vigorosa (min/semana)	42,6 ± 65	43,5 ± 69	40,9 ± 56
Minutos Totais de Atividade Física (min/semana)	221 ± 195	191,8 ± 187	283 ± 204
Tempo Médio Sentado - Dias da Semana (h/dia)	5,2 ± 3,3	5,3 ± 3,2	5 ± 3,6
Tempo Médio Sentado - Fim de Semana (h/dia)	7,4 ± 4,0	8,2 ± 4,2	5,9 ± 3,0*

Legenda: Os valores são expressos em média ± desvio padrão. “a” equivale a diferença significativa p<0.05.

Fonte: Autores.

Após a finalização da confecção da cartilha, a mesma foi apresentada aos participantes da pesquisa em um encontro realizado no mês de Dezembro de 2022. Os participantes foram reunidos em visando a apresentação e explanação quanto a cartilha. Após a palestra, os participantes responderam a um questionário, contendo três perguntas objetivas e duas subjetivas, que foi enviado via Google Forms. Os resultados encontrados estão apresentados abaixo.

Depoimentos dos Colaboradores sobre Percepção quanto ao diabetes

Após a realização da palestra, os participantes responderam um formulário que foi enviado via Google Forms via e-mail corporativo. Os participantes tiveram dois dias para responder as questões. Foram cinco questões, três objetivas e duas subjetivas, sendo que abaixo estão apresentados

os resultados encontrados. Obteve-se 34 respostas ao questionário. Abaixo estão subdivididos em itens conforme as questões realizadas.

A primeira pergunta buscou que os participantes descrevessem, de forma sucinta, qual foi a percepção sobre o diabetes antes e após a participação na palestra. As respostas foram categorizadas em subdivisões de respostas obtidas.

A primeira categoria abrange sobre o entendimento dos colaboradores em relação à palestra e à cartilha. Neste sentido, dos 34 participantes, 20 responderam que acharam a palestra e a cartilha esclarecedoras, conforme demonstrado abaixo:

“Palestra bem explicativa. A chave da prevenção é a mudança de hábitos e exames regulares” (P1).

“Na palestra foram esclarecidos os tipos de diabetes e as melhores maneiras de prevenção, também foi falado sobre as consequências da doença caso não seja tomado os cuidados devidos” (P19).

“Antes eu não conhecia nada, a palestra foi essencial para aprender um pouco sobre a doença e principalmente como prevenir e fazer os exames” (P20).

A segunda categoria foi relacionada a o que os participantes aprenderam sobre a diabetes. Assim, 11 participantes descreveram o quanto a palestra e a cartilha auxiliaram no desenvolvimento de conhecimento sobre o tema, como demonstrado abaixo:

“Apesar de ter diabéticos na família, nesses momentos percebemos o quanto não sabemos a respeito da doença. E o quanto nossos hábitos podem influenciar no desenvolvimento, pois sempre pensei que o fator de maior influência fosse a hereditariedade” (P2).

“Novidades, pois a falta de conhecimento (negligência pessoal sobre o assunto), pode nos conduzir de forma mais célere a doença” (P3).

“Que é uma doença silenciosa que se não tiver o cuidado pode causar vários danos a pessoa, devemos ficar atentos com sintomas diferentes em nosso corpo e sempre procurar atendimento médico” (P10).

“Depois da palestra alguns mitos acerca da diabetes não se mantiveram, bem como algumas informações importantes a respeito foram ditas. Os sintomas, por exemplo, são de grande importância, e quase nunca comentados” (P21).

Ainda, a questão obteve três questionários que responderam que, devido estarem em horário de trabalho no momento da palestra, não puderam participar do encontro.

Neste sentido, a pesquisa mostrou-se importante por desenvolver ambientes adequados para a demonstração da importância da promoção da saúde através da coleta de dados e de, posteriormente, realizar a capacitação sobre o tema. Além disso, a instituição de práticas contínuas de educação permanente sobre o tema foi sugerido pela pesquisa.

Segundo Torres, Pereira e Alexandre (2011) e Cattalini et al. (2011) evidenciam que a educação em saúde atua efetivamente no tratamento de doenças crônicas, principalmente quando

abordado sobre o autogerenciamento dos cuidados à diabetes mellitus. Por isso, a criação de grupos educativos multiprofissionais incentiva o compartilhamento de vivências, auxilia na construção de conhecimento coletivo e expande o conhecimento dos participantes. Para tanto, a educação em saúde é essencial para a melhoria no conhecimento e na modificação de ações relacionadas a doença (ALMEIDA e ALMEIDA, 2018).

Após a intervenção educacional, 97% dos participantes afirmaram conhecer o que é diabetes, e 91% sabiam quantos tipos de diabetes existem. A maioria dos colaboradores (79%) relatou intenção de modificar seus hábitos de vida, especialmente em relação à alimentação e à prática de atividade física.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo indicam que os colaboradores do SESC Cascavel/PR apresentam fatores de risco para o desenvolvimento de DM, como sobrepeso, sedentarismo e má alimentação. Esses achados estão alinhados com a literatura, que aponta a obesidade e o sedentarismo como principais fatores de risco para o DM tipo 2 (ABD, 2022; IDF, 2021).

Os valores mais altos de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) em homens concordam com estudos anteriores, mostrando que os homens estão mais propensos a terem pressão arterial elevada, um fator de risco para doenças cardiovasculares (Chobanian et al., 2003).

As mulheres tiveram níveis mais altos de glicemia capilar em jejum, o que pode indicar um risco maior de desenvolver pré-diabetes. Essa descoberta está alinhada com pesquisas que sugerem diferenças de gênero na regulação da glicose, potencialmente influenciadas por fatores hormonais (Kautzky-Willer et al., 2016).

O IMC ligeiramente superior nas mulheres sugere uma tendência ao sobrepeso, enquanto a maior RCQ nos homens indica um risco aumentado de complicações metabólicas e cardiovasculares. Essas observações são apoiadas por estudos que associam o IMC elevado e a RCQ com riscos de saúde aumentados, incluindo doenças cardiovasculares e diabetes (Coutinho, 2001; Soares & Padua, 2014).

A análise do nível de atividade física entre os participantes da pesquisa oferece informações relevantes sobre os hábitos e a saúde dos indivíduos. O estudo identificou diferenças significativas entre homens e mulheres no que diz respeito à frequência e à duração das atividades físicas, corroborando tendências observadas na literatura científica sobre atividade física e saúde.

Os homens relataram um tempo médio maior dedicado a caminhadas e a atividades físicas moderadas e vigorosas em comparação com as mulheres. Esse resultado sugere que os homens

tendem a se engajar mais em práticas que podem contribuir para uma melhor condição cardiovascular e metabólica. Em média, os homens dedicaram mais horas semanais à prática de exercícios físicos do que as mulheres, um achado relevante, uma vez que a atividade física regular é um fator crucial na prevenção de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2.

Por outro lado, as mulheres demonstraram passar mais tempo em comportamentos sedentários, especialmente durante os fins de semana, o que pode indicar um estilo de vida menos ativo. Estudos anteriores associam o comportamento sedentário prolongado ao aumento de riscos à saúde, incluindo obesidade, hipertensão e alterações metabólicas. O tempo excessivo em atividades sedentárias, principalmente nos fins de semana, aponta para uma área de intervenção importante, visando melhorar a saúde e o bem-estar das mulheres por meio do estímulo à prática regular de atividades físicas.

A literatura científica reforça a importância de um estilo de vida ativo para a manutenção da saúde e a prevenção de doenças crônicas (Matsudo, 2001; Almeida e Almeida, 2018). A atividade física regular é reconhecida por seus benefícios na melhoria da função cardiovascular, no controle do peso corporal, na redução do risco de diabetes tipo 2 e na promoção do bem-estar psicológico. Diante disso, os resultados desta pesquisa destacam a necessidade de implementar programas de atividade física adaptados às necessidades e preferências de cada gênero, com o objetivo de aumentar a adesão a práticas regulares de exercícios e reduzir o tempo dedicado a comportamentos sedentários.

A intervenção educacional mostrou-se eficaz em aumentar o conhecimento sobre o DM e promover mudanças de hábitos de vida. A maioria dos colaboradores relatou intenção de modificar sua alimentação e aumentar a prática de atividade física, o que é fundamental para a prevenção do DM (SBD, 2022). A cartilha educacional, desenvolvida com base nas necessidades dos colaboradores, foi bem recebida e considerada uma ferramenta útil para a promoção da saúde.

No entanto, alguns participantes ainda apresentaram lacunas no conhecimento sobre os tipos de diabetes, o que sugere a necessidade de estratégias educacionais mais abrangentes e contínuas. A criação de grupos de apoio e a realização de atividades educativas regulares podem ser estratégias eficazes para melhorar o conhecimento e a adesão às práticas de prevenção (Torres et al., 2011).

5 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou a importância de estratégias de intervenção multidisciplinar para a prevenção e promoção da saúde no ambiente de trabalho. A cartilha educacional e a sessão informativa foram eficazes em aumentar o conhecimento sobre o DM e promover mudanças de hábitos de vida entre os colaboradores do SESC Cascavel/PR. A implementação de programas de

educação em saúde como política interna pode contribuir para a prevenção do DM e a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. S.; ALMEIDA, J. M. A educação em saúde e o tratamento de diabetes mellitus tipo 2 em uma unidade saúde da família. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 20, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i1a4>.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DIABETES (ABD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br>.
- CASARIN, D. E. et al. Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 2, p. 10062-10075, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-107>.
- CATTALINI, M. et al. Resposta dos marcadores bioquímicos de portadores de síndrome metabólica após intervenção educacional junto aos familiares. *CuidArte Enfermagem*, v. 5, n. 2, 2011.
- CHOBANIAN, A. V. et al. Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Hypertension*, v. 42, 2003.
- COUTINHO, W. Consenso latino-americano em obesidade. 2001. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Documento-Consenso-Latino-Americano-sobre-Obesidade.pdf>.
- CRAIG, C. L. et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, v. 35, n. 8, 2003.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). IDF Diabetes Atlas. 9. ed. Belgium, 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org>.
- KAUTZKY-WILLER, A.; HARREITER, J.; PACINI, G. Sex and gender differences in risk, pathophysiology and complications of type 2 diabetes mellitus. *Endocrine Reviews*, v. 37, n. 3, p. 278-316, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1210/er.2015-1137>.
- MAGRI, S. et al. Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, 2020.
- MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, p. 05-18, 2001.
- SALES, M. S. et al. Assistência de enfermagem prestada pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao paciente diabético. *Varia Scientia – Ciências da Saúde*, v. 5, n. 2, p. 93–100, 2019. Disponível em: <https://erevista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/23532>.
- SECCO, A. C.; PARABONI, P.; ARPINI, D. M. Os grupos como dispositivo de cuidado na AB para o trabalho com pacientes portadores de diabetes e hipertensão. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 9-15, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p9-15>.
- SOARES, P. G.; PÁDUA, T. V. Relação entre cintura-quadril e imagem corporal em mulheres de meia idade e idosas ativas fisicamente. *Revista Kairós*, v. 17, n. 1, 2014.

TORRES, H. C.; PEREIRA, F. R. L.; ALEXANDRE, L. R. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 5, 2011.