

CONHECIMENTO DE JOVENS E ADULTOS NÃO DIABÉTICOS SOBRE O DIABETES: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

*NON-DIABETIC YOUNG AND ADULTS' KNOWLEDGE ABOUT DIABETES:
AN EXPLORATORY STUDY*

**Leticia da Silva Costa¹, Aline Grohe Schirmer Pigatto², Ana Júlia Figueiró Dalcin³,
Leonardo Dalla Porta⁴, Matheus Dellaméa Baldissera⁵ e Raquel Tusi Tamiosso⁶**

RESUMO

O diabetes mellitus do tipo II é um distúrbio metabólico relacionado ao sedentarismo, estilo de vida inadequado e hábitos alimentares pouco saudáveis, afetando de forma crescente a população brasileira e mundial. A conscientização da população sobre os diversos aspectos que envolvem essa doença é crucial para sua prevenção. Este estudo teve como objetivo investigar os conhecimentos de um grupo de jovens e adultos não diabéticos em relação à diabetes, em especial a diabetes mellitus tipo II (DM2), identificando as discrepâncias existentes entre o conhecimento dessa população e o conhecimento científico atual sobre a doença. A pesquisa adotou uma abordagem quali-quantitativa, de caráter exploratório. Participaram do estudo dois grupos distintos de jovens e adultos, com idades entre 18 e 44 anos. Foi desenvolvida uma estrutura teórica sobre o diabetes, a partir da qual um questionário foi elaborado e aplicado junto aos participantes. Os resultados revelaram que, embora alguns respondentes demonstrem um conhecimento que se aproxima do que a ciência atual apresenta sobre a doença, há uma parcela de respondentes que apresenta discrepâncias consideráveis em seus conhecimentos sobre o diabetes. Esses dados indicam que o acesso a informações seguras e a promoção da saúde preventiva são fundamentais para melhorar este cenário. Conclui-se que estratégias educativas focadas na disseminação de informações acuradas sobre o diabetes, especialmente para jovens e adultos, são

¹ Bacharel em Biomedicina - Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. Força Aérea Brasileira: Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: leticia.sc50@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0063-175X>

² Graduada em Ciências Biológicas/licenciatura (1999) pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), mestre em Zootecnia (2001) pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e doutora em Ciências: Botânica (2013) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Atua como docente na Universidade Franciscana (UFN), vinculada ao Curso de Biomedicina e ao Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Matemática. Atualmente, atua como Coordenadora do Curso de Biomedicina. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: alinepi@ufn.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1663-3817>

³ Graduada em Farmácia. Mestre e Doutora em Nanociências pela Universidade Franciscana. Atualmente é Tenente Farmacêutica Hospitalar da Força Aérea Brasileira na Base Aérea de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. Também atua como professora vinculada ao Curso de Farmácia da Universidade Franciscana. E-mail: anajuliadalcin@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4689-7362>

⁴ Bacharel em Matemática Aplicada Computacional, Licenciado em Matemática e Pedagogia. Mestre e Doutor em Ensino de Ciências e Matemática pelo Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Matemática da Universidade Franciscana. Doutor em Ciências da Educação pela Université Lumière Lyon 2, França (financiado pelo Programa PDSE/Capes). E-mail: leodallaporta@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3104-288X>

⁵ Graduado em Biomedicina pela Universidade Franciscana. Mestre e doutor em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente vinculado ao Curso de Biomedicina da Universidade Franciscana e ao Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida da Universidade Franciscana. E-mail: matheus.dellamea@ufn.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3280-8528>

⁶ Graduada em Ciências Biológicas (licenciatura e bacharelado) pela Universidade Federal de Santa Maria. Mestre e doutora em Ensino de Ciências e Matemática pela Universidade Franciscana. Docente vinculada ao Curso de Biomedicina da Universidade Franciscana e ao Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Matemática da Universidade Franciscana. Email: raquel.tamiosso@prof.ufn.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3137-4393>

essenciais para a prevenção e controle dessa doença, contribuindo para a redução de sua incidência e impacto na saúde pública.

Palavras-chave: Saúde; educação; prevenção; DM2.

ABSTRACT

Diabetes is a metabolic disorder associated with sedentary behavior, inadequate lifestyle, and unhealthy eating habits, increasingly affecting the Brazilian and global population. Public awareness about the various aspects of this disease is crucial for its prevention. This study aimed to investigate the knowledge of a group of non-diabetic young adults regarding diabetes, particularly type II diabetes mellitus (T2DM), identifying the discrepancies between the knowledge of this population and scientific knowledge. The research adopted a qualitative-quantitative, exploratory approach. Two distinct groups of young and adults, aged between 18 and 44 years, participated in the study. A theoretical framework on diabetes was developed, from which a questionnaire was created and administered to the participants. The results revealed that, although some respondents demonstrate satisfactory knowledge about the disease, a significant portion of respondents has considerable gaps in their understanding of diabetes. These data indicate that access to accurate information and the promotion of preventive health are fundamental to improving this scenario. It is concluded that educational strategies focused on disseminating accurate information about diabetes, especially to young adults, are essential for preventing and controlling this disease, contributing to the reduction of its incidence and impact on public health.

Keywords: Health; education; prevention; T2DM.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o diabetes como uma doença crônica metabólica, caracterizada pela elevação da glicose no sangue que, a longo prazo, poderá levar a complicações sistêmicas (OMS, 2023). Isso ocorre quando o pâncreas produz insulina em pouca quantidade, deixa de produzi-la, ou, ainda, quando o corpo não pode efetivamente usar a insulina (IDF, 2023).

Dados estatísticos de diferentes órgãos, tais como o *International Diabetes Federation Atlas*⁷ e Ministério da Saúde, alertam para o panorama atual sobre as doenças crônicas não transmissíveis, como é o caso do Diabetes Mellitus (DM). Doenças crônicas não transmissíveis, como o DM2, tornaram-se uma preocupação significativa de saúde pública em todo o mundo (Muhammad *et al.*, 2025; Chen *et al.* 2025). Os dados da última edição do *International Diabetes Federation Atlas* (IDF Atlas, 2021) apontam que, no ano de 2000, existiam aproximadamente 151 milhões de pessoas no mundo com diabetes. No ano de 2021, o número de pessoas afetadas passou para 536,6 milhões. Na América do Sul e Central, cerca de 32 milhões de adultos de 20 a 79 anos de idade possuem o diagnóstico de diabetes. No Brasil, o número de pessoas com diabetes na mesma faixa etária passou de 3 milhões no ano 2000 para 15,7 milhões no ano de 2021 (IDF Atlas, 2021) (Figura 1).

⁷ International Diabetes Federation Atlas. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/data/en/world/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Figura 1 - Dados Estatísticos sobre diabetes.



Legenda: Dados sobre o diabetes no Brasil e no mundo, de acordo com o International Diabetes Federation Atlas (2023) e o Ministério da Saúde (2023).

Fonte: elaborado pela autora.

Relacionando o número de óbitos, o IDF Atlas (2021) afirma que 6,7 milhões das mortes globais foram atribuídas ao diabetes no ano de 2021. Já no Brasil, mais de 214 mil mortes atribuíram-se à doença no mesmo ano. Além disso, dados do Painel de Monitoramento de Mortalidade por Doenças não Transmissíveis⁸ do Ministério da Saúde, revelam um aumento em mais de 50% no número de óbitos atrelados à doença nos últimos 20 anos.

Mais recentemente, a campanha intitulada “Educação para proteger o futuro” (do inglês, “*Education to protect tomorrow*”) organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2022 teve como foco “[...] a necessidade de um melhor acesso à educação de qualidade sobre diabetes para profissionais da saúde e para pessoas convivendo com diabetes” (WHO, 2022, p. 3, tradução dos autores⁹). Da mesma forma, uma pesquisa conduzida por Dias *et al.* (2018) buscou contribuir com o público que possui diabetes. Percebe-se, portanto, que ambas as iniciativas objetivaram contribuir com o público que possui a doença. Entende-se que, para além de contribuições com pacientes acometidos com o diabetes, é importante investir esforços em explorar os conhecimentos de jovens adultos não diabéticos sobre a doença, de forma a encontrar maneiras de conscientizá-los sobre o assunto.

A OMS (2023) afirma que, nas últimas 3 décadas, houve um drástico aumento nos números de casos do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Da mesma forma, o IDF Atlas (2021) e a Sociedade Brasileira de Diabetes afirmam que 90% dos casos de diagnóstico médico por diabetes, são atribuídos ao DM2.

De acordo com as investigações realizadas na literatura sobre o diabetes, definiu-se quatro categorias importantes de serem consideradas e investigadas, quais sejam: 1. Conhecimentos gerais; 2. Métodos diagnósticos; 3. Fatores de risco; 4. Medidas de prevenção. A categoria intitulada “Conhecimentos gerais” diz respeito ao conceito de diabetes e aos dados estatísticos sobre a doença. Embora existam séculos de documentação científica sobre o diabetes, a doença continua progredindo em todo o mundo. De acordo com Sun *et al.* (2022), no ano de 2021, o número de adultos de 20 a 79 anos com a doença no mundo era de 536,6 milhões, o que equivale a 10,5% de prevalência de diabetes. As projeções para 2045 indicam que, a estimativa é de 783,2 milhões de pessoas no mundo com diabetes

⁸ Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10 - Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde (saude.gov.br). Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/cid10/>. Acesso em: 14 nov. 2023.

⁹ “[...] need for better access to quality diabetes education for health professionals and people living with diabetes” (WHO, 2022, p. 3).

(um aumento de 46%), o que equivale a aproximadamente 12,2% da população mundial. Tais dados revelam o maior aumento da prevalência de diabetes de 2021 a 2045 em países de renda média, ultrapassando 200 milhões de pessoas. Numa lista de 10 países principais, classificados através do número de pessoas diabéticas, o Brasil ocupa a 6^a colocação com estimativas de 15,7 milhões de pessoas com diabetes em 2021 para 23,2 milhões em 2045. Os gastos estimados em saúde passarão de 966 bilhões de dólares em 2021 para 1.054 bilhões de dólares, representando um aumento de 9,1% (Sun *et al.*, 2022).

Autores como Casarin *et al.* (2022) definem o diabetes como uma epidemia mundial, visto que se trata de um distúrbio metabólico associado ao estilo de vida, como maus hábitos alimentares e o sedentarismo. Afirmam que foi a terceira maior causa de morte no mundo segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes no ano de 2019, sendo o DM2 mais comum, pois desenvolve-se como doença crônica não transmissível com múltiplas complicações a longo prazo. Consideram uma doença de difícil diagnóstico precoce, que evolui silenciosamente.

Dias *et al.* (2018) enfatizam a necessidade de se identificar os níveis de conhecimentos das pessoas em relação à diabetes, em especial a DM2. Por meio da aplicação de um questionário com perguntas baseadas nos fatores de risco para o diabetes, de acordo com as informações da Sociedade Brasileira de Diabetes, os autores avaliaram o nível de conhecimentos sobre a DM2 dos pacientes portadores da doença que eram acompanhados pela Unidade de Saúde da Família Pirajá em Belém-PA. De acordo com as respostas do questionário, os autores identificaram que quase ½ (33,13%) do público-alvo do estudo apresentaram nível de conhecimento ruim sobre a patologia.

A partir disso, com relação aos conhecimentos gerais, considera-se importante explorar os saberes dos indivíduos da sociedade sobre: o que é o diabetes (OMS, 2023; IDF, 2023) e os dados estatísticos atuais relacionados à doença (OMS, 2023; IDF, 2023; SBD, 2023; IDF Atlas, 2021; Sun *et al.*, 2022).

A categoria de “Métodos diagnósticos” está relacionada com a afirmação de autores como Antunes *et al.* (2021), que enfatizam a importância do diagnóstico precoce, bem como a adoção de hábitos saudáveis para retardar o desenvolvimento das complicações, também destacada por Casarin *et al.* (2022). Os autores afirmam que o diagnóstico pode ser realizado através de exames laboratoriais, tendo como as principais dosagens usadas para o diagnóstico a glicemia de jejum, o teste oral de tolerância à glicose e a hemoglobina glicada. Além dessas, outras dosagens como de glicemia pós-prandial, frutosamina, peptídeo C, glicemia capilar e corpos cetônicos auxiliam no acompanhamento do paciente diabético e controle glicêmico. O estudo conclui que, por meio do diagnóstico do DM2, pode-se adotar medidas de tratamento eficaz, envolvendo mudanças no estilo de vida e uso de medicamentos, que podem retardar o desenvolvimento de complicações crônicas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Antunes *et al.*, 2021). Guyton e Hall (2011) e Champe (2009) enfatizam que a doença ocorre de forma gradual e que é frequentemente detectado com exames de rotina, seguido de confirmação por exames específicos.

O sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por inquérito telefônico (Vigitel, 2021) do Ministério da saúde, expõe que o aumento da frequência do diagnóstico médico de diabetes está diretamente relacionado com o aumento da idade e com a diminuição do nível de escolaridade. Além disso, aponta que, quanto maior a exposição e a combinação dos fatores de risco como, sedentarismo, obesidade, hipertensão, falta de alimentação saudável, tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas, maior será a probabilidade real de desenvolvimento da doença. De acordo com Muhammad *et al.* (2025), as práticas alimentares têm um impacto significativo na redução do risco de complicações associadas a DM. Da mesma forma, Nascimento e Silva (2024) salientam a importância de padrões alimentares saudáveis como fator central na prevenção e controle de doenças como a DM2.

Outro aspecto importante a ser considerado é a predisposição genética, apontada pela *International Diabetes Federation*¹⁰ como fator de risco para o desenvolvimento da doença, bem como má alimentação, obesidade, sedentarismo e aumento da pressão arterial. De acordo com Guyton e Hall (2011), estudos apontam que o fator genético está associado à capacidade do pâncreas de secretar e manter a ação da insulina por um longo período.

Por consequência, considera-se relevante explorar os conhecimentos de indivíduos sobre os fatores de risco associados à diabetes, fato que culminou no estabelecimento da categoria “Fatores de risco”. Dentro os fatores de risco ressaltados por autores relacionados neste âmbito, estão: obesidade, hipertensão arterial, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas (Vigitel, 2021), predisposição genética (IDF, 2023; Guyton; Hall, 2021), sedentarismo, hábitos alimentares não saudáveis (Vigitel, 2021; Casarin *et al.*, 2022).

Por fim, a categoria “Medidas de prevenção” tem por base autores como Casarin *et al.* (2022), que reforçam a necessidade de adesão a hábitos de vida saudáveis para as pessoas que têm uma predisposição ao desenvolvimento da doença. Tais medidas são fundamentais para que as gerações atuais e futuras evitem o desenvolvimento da diabetes, bem como das complicações crônicas atreladas ao DM2. Champe (2009) destaca que as complicações envolvem doença cardiovascular com o desenvolvimento prematuro de aterosclerose (acúmulo de lipídios na parede dos vasos sanguíneos), retinopatia diabética (dano nos vasos sanguíneos da retina), nefropatia (dano renal) e neuropatia (condição que afeta os nervos periféricos). A diminuição do risco para o desenvolvimento do DM2 e de suas complicações envolvem um combinado de ações em que o paciente deverá manter uma alimentação saudável, aliada a atividade física, perda de peso e controle da glicemia (Champe, 2009).

Em conformidade ao apontamento destes autores (Casarin *et al.*, 2022; Champe, 2009), as mudanças no estilo de vida, baseado nos fatores de risco para o desenvolvimento da doença, são fundamentais para minimizar o risco de desenvolvimento da DM2 e a adesão de hábitos saudáveis para pessoas com predisposição ao desenvolvimento do diabetes como forma de diminuir os riscos associados às complicações advindas do diabetes.

O contexto apresentado revela uma necessidade que justifica a realização da presente pesquisa. Busca-se, com essa pesquisa, investigar os conhecimentos de um grupo de jovens e adultos não diabéticos

¹⁰ International Diabetes Federation. Disponível em: <https://idf.org/about-diabetes/what-is-diabetes/>. Acesso em: 01 out. 2023.

em relação à diabetes, em especial a diabetes mellitus tipo II (DM2), identificando as discrepâncias existentes entre o conhecimento dessa população e o conhecimento científico atual sobre a doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem quali-quantitativa. A pesquisa exploratória visa, de acordo com Gil (2002, p. 43) “[...] proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses”. Dessa forma, buscou-se explorar o conhecimento de jovens e adultos não diabéticos sobre a doença, por meio das abordagens qualitativa e quantitativa, de forma a compreender melhor possíveis discrepâncias existentes entre os seus conhecimentos e o conhecimento científico atual sobre diabetes.

A pesquisa foi realizada junto a dois públicos distintos: comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul e comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Decidiu-se convidar esses dois públicos distintos para participar da pesquisa considerando os dados também evidenciados por Vigitel (2021), que relacionam a diminuição do diagnóstico médico de diabetes com o aumento do nível de escolaridade.

Para tanto, critérios de elegibilidade foram estabelecidos. Os critérios de inclusão foram: a) ser jovem ou adulto não diabético; b) estar dentro da faixa etária de 18 a 44 anos; c) ser integrante da comunidade de um dos dois locais selecionados para o estudo. Os critérios de exclusão foram: a) ser diabético; b) não estar dentro da faixa etária de 18 a 44 anos; c) não pertencer a um dos dois locais escolhidos para o estudo.

Os convites aos participantes foram realizados a partir das seguintes estratégias: a) Convite via QrCode com link do questionário, exposto nos espaços físicos dos dois locais em que a pesquisa foi realizada; b) Convite a partir da entrega de panfletos contendo o QrCode do questionário nos dois locais em que a pesquisa foi realizada; c) Convite enviado via Whatsapp para grupos dos dois locais em que a pesquisa foi realizada. Estimava-se a participação de cerca de 400 pessoas ao início da pesquisa, no entanto, obteve-se um total de 201 respondentes, sendo 89 da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul e 112 da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Mesmo assim, considerou-se que esse número de respondentes foi significativo para a realização do estudo.

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário, com perguntas abertas e fechadas, no Google Formulários. A base para a elaboração do referido instrumento consistiu em informações relevantes identificadas no referencial teórico, especialmente considerando as categorias anteriormente apresentadas. A partir de cada categoria, estabeleceu-se as questões do questionário, conforme ilustrado no Quadro 1. Antes da aplicação do questionário aos respondentes, este instrumento de coleta de dados foi previamente testado por alguns pesquisadores voluntários, a fim de identificar possíveis inconsistências e refinar o instrumento antes de sua utilização na pesquisa. As respostas obtidas

nestes testes realizados foram desconsideradas na análise dos dados. É importante ressaltar que a maior parte dos itens do questionário foram construídos utilizando afirmativas a serem avaliadas, pelos participantes, por meio da escala *Likert*, sendo 1 “discordo totalmente” e 5 “concordo totalmente”.

Quadro 1 - Estrutura do questionário com base nas categorias do referencial teórico.

| CATEGORIAS | QUESTÕES/AFIRMATIVAS (escala likert) |
|---------------------------------------|---|
| Categoria 1 Conhecimentos gerais | Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes. Estou ciente dos dados estatísticos atuais sobre a diabetes no Brasil e no mundo (por exemplo: número de casos, número de mortes pela doença). Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045. <u>Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes.</u> |
| Categoria 2 Métodos de diagnóstico | Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes. O diagnóstico precoce da diabetes mellitus tipo II pode reduzir as chances de desenvolver outras complicações associadas à doença. Costumo realizar exames de rotina que possibilitem verificar aspectos que influenciam no desenvolvimento da diabetes. |
| Categoria 3 Fatores de risco | A alimentação é o único fator de risco associado ao desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2. O consumo de bebidas alcoólicas e o tabagismo podem influenciar no desenvolvimento do diabetes. |
| Categoria 4 Prevenção | Hábitos saudáveis (como alimentação saudável e prática de atividades físicas) são importantes na prevenção ao desenvolvimento de diabetes. Mudanças no estilo de vida podem impedir ou retardar o desenvolvimento de diabetes. <u>Conheço e adoto todas as medidas preventivas para a diabetes.</u> |

Legenda: Questões/afirmativas contidas em ambos os questionários disponibilizados para respostas.

Fonte: elaborado pela autora.

Os dados foram analisados considerando as categorias pré-estabelecidas e já citadas anteriormente: 1. Conhecimentos gerais; 2. Métodos diagnósticos; 3. Fatores de risco; 4. Medidas de prevenção. Uma abordagem dedutiva foi adotada, ou seja, a análise foi realizada a partir dos tópicos dessas categorias, de acordo com as informações oriundas do referencial teórico conduzido para cada uma delas. Além disso, foi utilizada a Análise Estatística Implicativa, conforme Dalla Porta (2019). Utilizou-se o software CHIC (Classificação Hierárquica, Implicativa e Coesitiva) para gerar grafos implicativos, aplicando uma distribuição binomial com um limiar mínimo de implicação de 0,90. Esta metodologia garante uma estrutura estatisticamente robusta, conforme recomendado por Gras *et al.* (2017). Na análise, explorou-se caminhos relevantes alinhados ao objetivo da pesquisa.

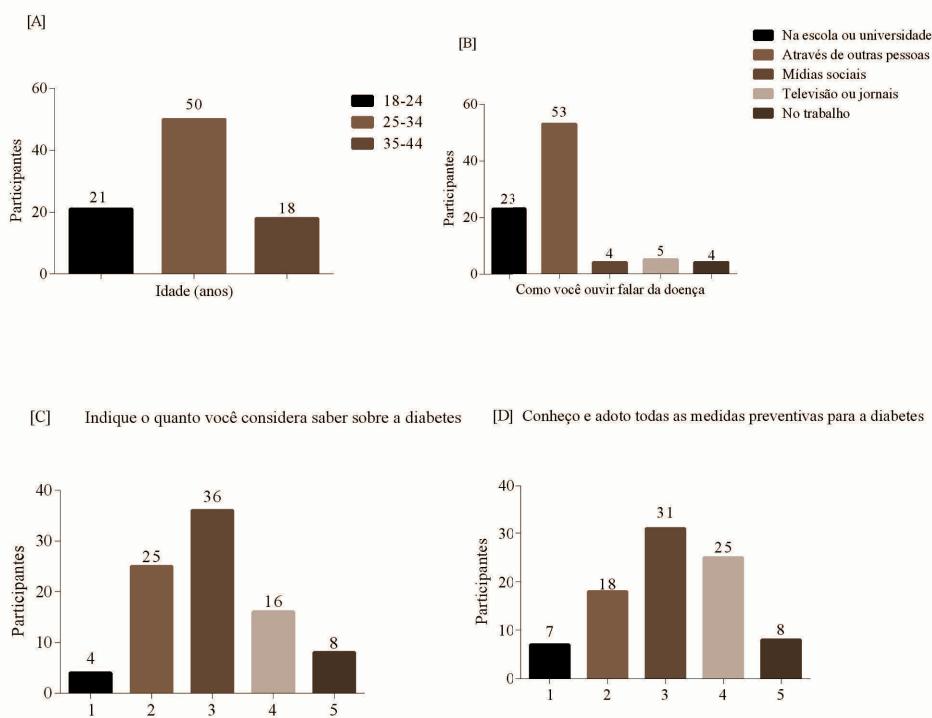
Atendendo aos preceitos éticos determinados pela resolução 510/16 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEPE), a pesquisa foi submetida, avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. É importante salientar que todos os participantes que tiveram seus dados coletados e considerados neste estudo, fizeram a leitura, análise e assinatura *online* do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e concordaram em participar da pesquisa. Suas identidades foram preservadas neste estudo uma vez que os exatos locais em que o estudo foi realizado não foram divulgados. Para além disso, nenhum dado individual foi destacado, ou seja, fez-se uma análise geral dos principais aspectos de interesse do estudo, não sendo possível identificar nenhum respondente.

RESULTADOS

A partir da coleta de dados junto aos participantes da pesquisa, estabeleceu-se o perfil dos respondentes nos dois ambientes de coletas de dados. Com relação ao número de participantes que consentiram em participar da pesquisa, o questionário elaborado obteve 89 respondentes da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul e 112 da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Com base nos dados obtidos da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, percebe-se na Figura 2 que: a) a idade média ($n=50$; 56.17%) dos participantes é de 25 a 34 anos; b) aproximadamente 60% ($n=53$) dos participantes ouvir falar da doença através de outras pessoas; c) aproximadamente 73% ($n=65/89$) dos participantes (relativo aos participantes que assinalaram 1 a 3 na escala *likert*) indicam ter um conhecimento mínimo a moderado sobre a doença; d) aproximadamente 72% ($n=64/89$) dos participantes (relativo aos participantes que assinalaram 3 a 5 na escala *likert*) sugerem, pelas suas respostas, que conhecem e adotam as medidas preventivas ao desenvolvimento da diabetes.

Figura 2 - Perfil dos participantes da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul.

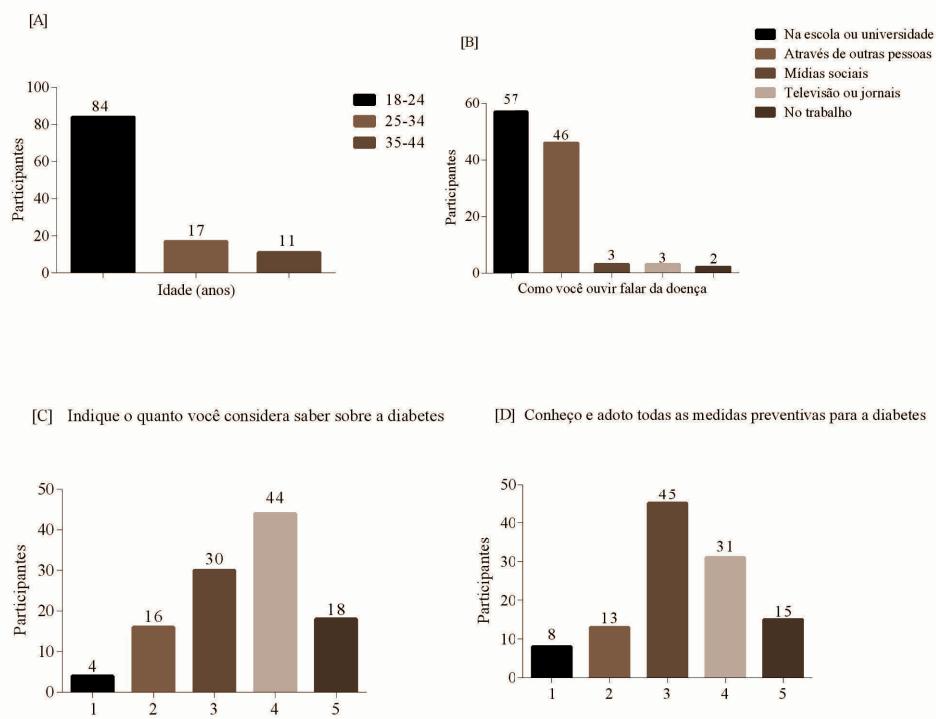


Legenda: Análise do perfil dos participantes da pesquisa no âmbito da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, com base nas questões/alternativas disponibilizadas no questionário. (A) e (B) continham alternativas pré-estabelecidas e (C) e (D) continham alternativas em escala likert, sendo (1) discordo totalmente e (5) concordo totalmente.

Fonte: acervo da pesquisa.

A partir da Figura 3, baseado nos dados obtidos da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, percebe-se que: a) a maioria ($n=84/112$; 75%) dos participantes tem de 18 a 24 anos; b) aproximadamente 51% ($n=57/112$) dos participantes ouviu falar da doença na escola ou universidade; c) aproximadamente 82% ($n=92/112$) dos participantes indicam ter um conhecimento moderado a alto sobre a doença (relativo aos participantes que assinalaram 3 a 5 na escala *likert*); d) mais de 80% ($n=91/112$) dos respondentes indicam conhecer e adotar as medidas preventivas ao desenvolvimento da diabetes (relativo aos participantes que assinalaram 3 a 5 na escala *likert*).

Figura 3 - Perfil dos participantes da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul

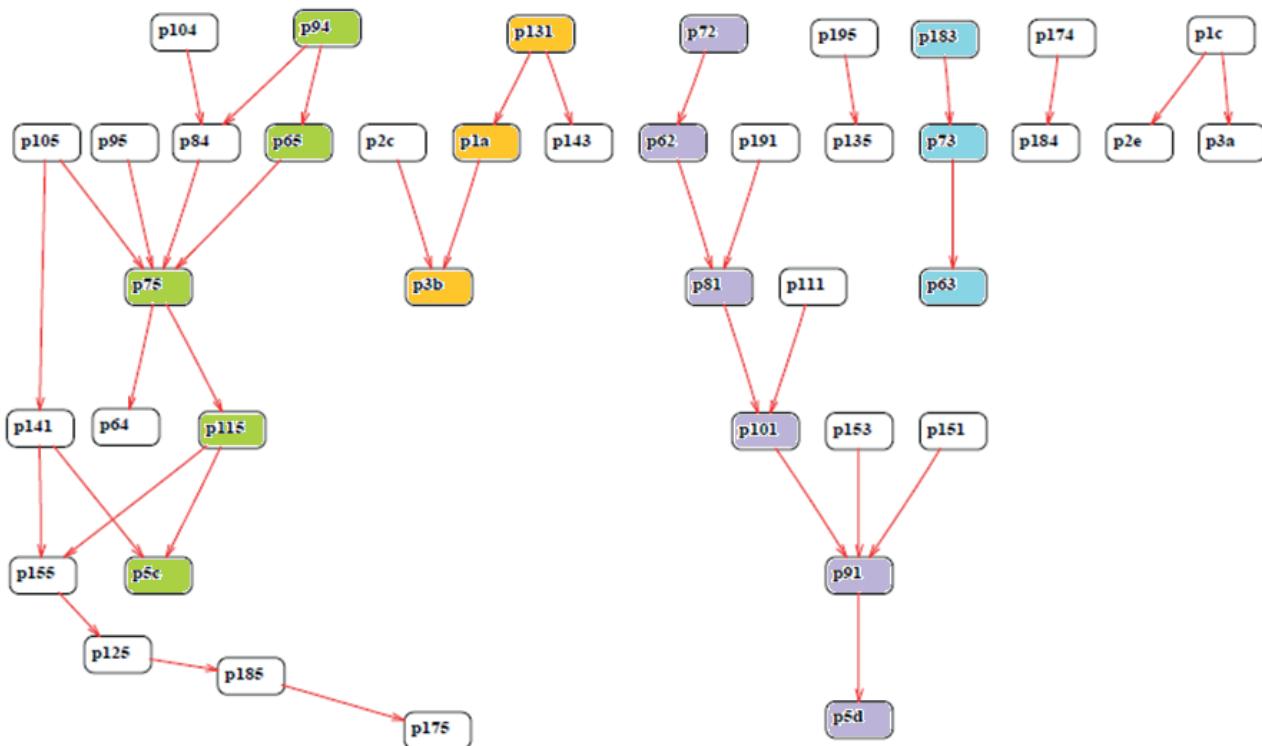


Legenda: Análise do perfil dos participantes da pesquisa no âmbito da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, com base nas questões/alternativas disponibilizadas no questionário. (A) e (B) continham alternativas pré-estabelecidas e (C) e (D) continham alternativas em escala *likert*, sendo (1) discordo totalmente e (5) concordo totalmente.

Fonte: acervo da pesquisa.

As Figuras 4 e 5 apresentam os grafos implicativos obtidos na Análise Estatística Implicativa, a partir dos dados coletados na comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul e na comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, respectivamente.

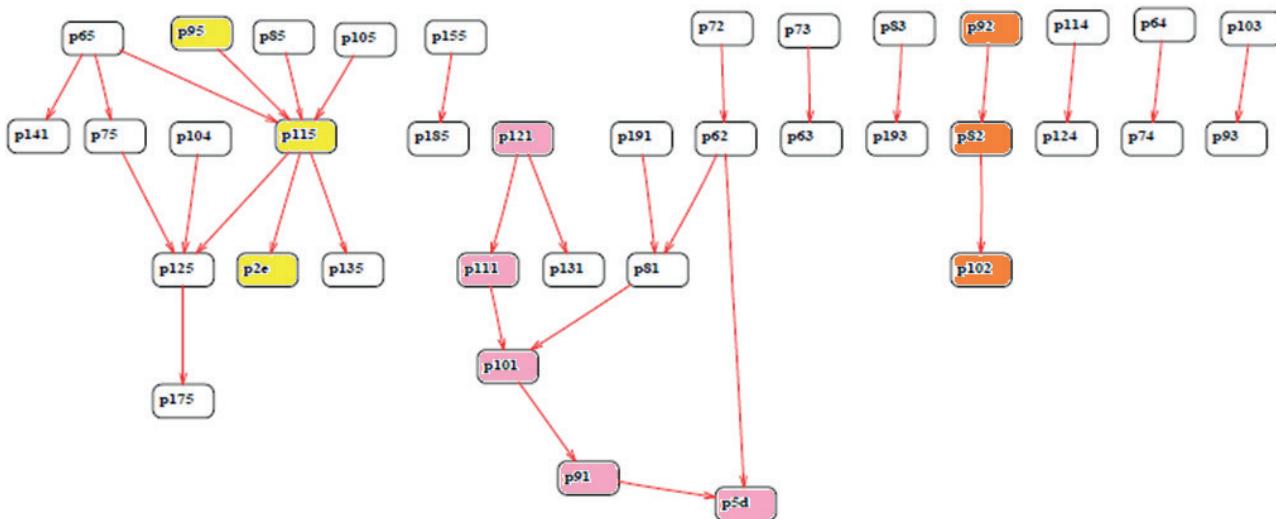
Figura 4 - Grafo implicativo gerado (respondentes da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul).



Legenda: Grafo implicativo gerado a partir das respostas obtidas dos participantes da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Fonte: acervo da pesquisa.

Figura 5 - Grafo implicativo gerado (respondentes na comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul).



Legenda: Grafo implicativo gerado a partir das respostas obtidas dos participantes voluntários da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Fonte: acervo da pesquisa.

Os caminhos destacados com diferentes cores são as implicações que foram exploradas nesta pesquisa, devido ao fato de apresentarem relevância e alinhamento ao objetivo da pesquisa. O Quadro 2 apresenta os caminhos (implicações) explorados, considerados relevantes para este estudo.

Quadro 2 - Caminhos (Implicações) relevantes exploradas no estudo.

| CAMINHO (IMPLICAÇÃO) | DESCRIÇÃO DO CAMINHO (IMPLICAÇÃO) |
|------------------------------------|--|
| p94 - p65 - p75 - p115 - p5c | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em verde no grafo da Figura 4.</p> <p>p94 - “Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045” - Resposta: Alta concordância</p> <p>p65 - “Em uma escala de 1 a 5, indique o quanto você considera saber sobre a diabetes” - Resposta: Máxima concordância</p> <p>p75 - “Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes” - Resposta: Máxima concordância</p> <p>p115 - “Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes” - Resposta: Máxima concordância</p> <p>p5c - “Como você ouviu falar da doença? Resposta: Na escola ou na universidade”</p> |
| p95 - p115 - p2e | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em amarelo claro no grafo da Figura 5.</p> <p>p95 - “Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045.” - Resposta: Máxima concordância</p> <p>p115 - “Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes.” - Resposta: Máxima concordância</p> <p>p2e - “Qual o seu grau de escolaridade? Resposta: Pós-graduação</p> |
| p72 - p62 - p81 - p101 - p91 - p5d | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em roxo no grafo da Figura 4.</p> <p>p72 - “Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes” - Resposta: Baixa concordância</p> <p>p62 - “Em uma escala de 1 a 5, indique o quanto você considera saber sobre a diabetes” - Resposta: Baixa concordância</p> <p>p81 - “Estou ciente dos dados estatísticos atuais sobre a diabetes no Brasil e no mundo”. Resposta: Mínima concordância</p> <p>p101 - “Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes”</p> <p>p91 - “Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045”. Resposta: Mínima concordância</p> <p>p5d - “Como você ouviu falar da doença? Resposta: Através de outras pessoas”</p> |

| | |
|--------------------------------|--|
| | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em laranja no grafo da Figura 5.</p> <p>p92 - "Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045." Resposta: baixa concordância</p> <p>p82 - "Estou ciente dos dados estatísticos atuais sobre a diabetes no Brasil e no mundo (por exemplo: número de casos, número de mortes pela doença)." Resposta: baixa concordância</p> <p>p102 - "Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes." Resposta: baixa concordância</p> |
| p121 - p111 - p101 - p91 - p5d | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em rosa no grafo da Figura 5.</p> <p>p121 - "O diagnóstico precoce da diabetes mellitus tipo II pode reduzir as chances de desenvolver outras complicações associadas à doença." Resposta: mínima concordância</p> <p>p111 - "Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes." Resposta: mínima concordância</p> <p>p101 - "Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes." Resposta: mínima concordância</p> <p>p91 - "Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045." Resposta: mínima concordância</p> <p>p5d - "Como você ouviu falar da doença?" Resposta: Através de outras pessoas</p> |
| p131 - p1a - p3b | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em amarelo forte no grafo da Figura 4.</p> <p>p131 - "Costumo realizar exames de rotina que possibilitem verificar aspectos que influenciam no desenvolvimento da diabetes". Resposta: baixa concordância</p> <p>p1a - "Qual a sua idade?" Resposta: De 18 a 24 anos</p> <p>p3b - "Qual a sua ocupação?" Resposta: Estudante</p> |
| p183 - p73 - p63 | <p>Este caminho (implicação) está sinalizado em azul no grafo da Figura 4.</p> <p>p183 - "Mudanças no estilo de vida podem impedir ou retardar o desenvolvimento de diabetes". Resposta: Concordância moderada</p> <p>p73 - "Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes". Resposta: Concordância moderada</p> <p>p63 - "Em uma escala de 1 a 5, indique o quanto você considera saber sobre a diabetes". Resposta: Concordância moderada</p> |

Fonte: elaborado pela autora.

Salienta-se que, para evitar repetições e facilitar a organização do texto, os resultados serão explorados e discutidos na seção “Discussão”, de acordo com as categorias de análise estabelecidas.

DISCUSSÕES

Em relação à categoria 1, que diz respeito aos Conhecimentos gerais, o caminho p94 (“Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045” - Resposta: Alta concordância) - p65 (“Em uma escala de 1 a 5, indique o quanto você considera saber sobre a diabetes” - Resposta: Máxima concordância) - p75 (“Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes” - Resposta: Máxima concordância) - p115 (“Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes” - Resposta: Máxima concordância) - p5c (“Como você ouviu falar da doença? Resposta: Na escola ou na universidade”) do grafo implicativo da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, sinalizado em verde (Figura 4), ilustra um perfil de respondentes que não só possuem uma compreensão profunda e abrangente do diabetes (p65; p75), mas também indicam que sua educação inicial sobre a doença provavelmente ocorreu em ambientes acadêmicos (p5c). Este padrão destaca o impacto positivo que a educação em ambientes acadêmicos pode ter no entendimento e na gestão de condições de saúde crônicas como o diabetes. Essa implicação sugere que as instituições educacionais desempenharam um papel fundamental na construção de uma base de conhecimento sólida sobre o diabetes para esses indivíduos.

No caminho representado por p95 (“Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045.” - Resposta: Máxima concordância) - p115 (“Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes.” - Resposta: Máxima concordância) - p2e (“Qual o seu grau de escolaridade? Resposta: Pós-graduação) no grafo implicativo gerado a partir dos dados obtidos na comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, destacado em amarelo claro (Figura 5), ilustra a conexão entre alto grau de informação sobre as projeções futuras da doença (p95), o conhecimento profundo sobre diagnósticos (p115) e um alto nível de escolaridade (p2e). Este dado realça que o nível de escolaridade pode facilitar ou estar associado a um maior acesso e compreensão de informações médicas complexas. Este padrão sugere que a educação avançada pode desempenhar um papel crucial em permitir que indivíduos acessem, entendam e utilizem informações médicas para a gestão pessoal de saúde. A capacidade de se manter bem informado e entender o contexto mais amplo da doença pode, portanto, ser influenciada positivamente pelo nível de educação alcançado.

Percebe-se que, em ambos os ambientes, houve influências positivas advindas dos ambientes educacionais que os respondentes estiveram ou estão inseridos. As implicações sugerem que esses indivíduos demonstram possuir conhecimentos gerais sobre o diabetes e seu mecanismo de desenvolvimento, bem como sobre as medidas preventivas, e que esses saberes foram adquiridos em ambientes acadêmicos. Esses dados vão ao encontro à afirmação feita por Vigitel (2021), que relaciona a diminuição dos números de diagnósticos de diabetes ao alto nível de escolaridade. Os dados encontrados também corroboram com o estudo de Zhang *et al.* (2025), que identificou que pacientes com uma compreensão

mais profunda da doença têm uma maior consciência dos riscos de complicações. Da mesma forma, Teo *et al.* (2025) demonstra, em seu estudo, que os participantes de seu estudo atribuem um papel importante da educação em relação à diabetes no aumento da conscientização sobre doença.

Muhammad *et al.* (2025), no contexto do seu estudo, argumentam que indivíduos com maior escolaridade tendem a demonstrar maior conscientização sobre saúde, bem como uma maior alfabetização nutricional, fato que culmina, consequentemente, em uma melhor prevenção à diabetes por parte desse público. O estudo de Njee *et al.* (2025) também apontou que uma conscientização e alfabetização em saúde limitadas acabam por impor barreiras significativas aos esforços de prevenção à diabetes.

Diferentemente, o caminho p72 (“Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes” - Resposta: Baixa concordância) - p62 (“Em uma escala de 1 a 5, indique o quanto você considera saber sobre a diabetes” - Resposta: Baixa concordância) - p81 (“Estou ciente dos dados estatísticos atuais sobre a diabetes no Brasil e no mundo”. Resposta: Mínima concordância) - p101 (“Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes”. Resposta: Mínima concordância) - p91 (“Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045”. Resposta: Mínima concordância) - p5d (“Como você ouviu falar da doença? Resposta: Através de outras pessoas”) identificado no grafo implicativo da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, destacado em roxo (Figura 4), sugere que um entendimento limitado de alguns respondentes sobre os conceitos básicos da diabetes (p72) está associado a uma autoavaliação também limitada do conhecimento dos mesmos sobre a doença (p62). Tal fato mostra que uma deficiência na compreensão básica pode impedir o interesse ou a busca por informações estatísticas detalhadas (p81; p101; p91), que leva à predominância de informações adquiridas informalmente através de outras pessoas (p5d). Esse dado pode indicar uma confiança maior em fontes não científicas para o entendimento da doença.

De maneira similar, o caminho p92 (“Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045.” Resposta: baixa concordância) - p82 (“Estou ciente dos dados estatísticos atuais sobre a diabetes no Brasil e no mundo (por exemplo: número de casos, número de mortes pela doença.” Resposta: baixa concordância) - p102 (“Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes.” Resposta: baixa concordância) no grafo implicativo da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, destacado em laranja (Figura 5), também demonstra um conhecimento limitado sobre as projeções futuras da doença (p92), ligada a uma concordância igualmente baixa em p82 sobre o conhecimento das estatísticas atuais. A baixa conscientização sobre as estatísticas atuais (p82) resulta em conhecimento também limitado das fontes de dados confiáveis (p102). Esse caminho sugere que os indivíduos que não estão bem informados sobre o futuro da doença também tendem a estar menos informados sobre os dados atuais, indicando uma correlação entre a falta de informação atual e a dificuldade em identificar ou acessar fontes confiáveis que poderiam fornecer informações precisas e atualizadas.

A mínima concordância /concordância baixa desses respondentes sobre seus próprios conhecimentos em relação a diabetes e a falta de engajamento na busca por fontes confiáveis de informações de saúde, corroboram com o identificado por Dias *et.al* (2018). Em seu estudo, Dias *et al.* (2018) evidenciaram que os participantes de sua pesquisa, quando questionados sobre os fatores de risco para o diabetes, apresentavam um conhecimento ruim sobre a doença. Uma diferença importante entre os estudos, além do instrumento de coleta de dados utilizado, é que o público-alvo do estudo de Dias *et al* (2018) eram pacientes diabéticos. No caso da presente pesquisa, os respondentes são jovens e adultos não-diabéticos. Assim, a partir dos resultados observados nos caminhos destacados em roxo e laranja, verifica-se, também, a necessidade de uma maior conscientização desses indivíduos no que diz respeito aos conhecimentos gerais sobre o diabetes.

Em relação à Categoria 2, que versa sobre os Métodos Diagnósticos, o caminho p121 (“O diagnóstico precoce da diabetes mellitus tipo II pode reduzir as chances de desenvolver outras complicações associadas à doença.” Resposta: mínima concordância) - p111 (“Tenho conhecimento em relação aos exames diagnósticos existentes para a detecção precoce da diabetes.” Resposta: mínima concordância) - p101 (“Conheço fontes de dados confiáveis que me fornecem estatísticas atualizadas sobre a Diabetes.” Resposta: mínima concordância) - p91 (“Estou informado sobre as projeções em termos de avanços da doença no Brasil e no mundo para 2045.” Resposta: mínima concordância) - p5d (“Como você ouviu falar da doença?” Resposta: Através de outras pessoas) observado no grafo implicativo gerado a partir dos dados da comunidade pertencente a uma Instituição Militar localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, destacado em rosa (Figura 5), revela que alguns respondentes apresentam uma trajetória de conhecimento limitado e falta de acesso a informações confiáveis e detalhadas sobre o diabetes. A baixa concordância com a importância do diagnóstico precoce (p121) está diretamente ligada à falta de conhecimento sobre os exames diagnósticos disponíveis (p111), o que reflete em uma desconexão com as discussões atuais (p111) e futuras (p91) sobre o manejo e a evolução do diabetes, possivelmente impactando a percepção da urgência e da seriedade da condição por esses respondentes. A sequência de desinformação culmina com o relato de que o conhecimento sobre a diabetes foi adquirido através de outras pessoas (p5d), em vez de fontes científicas ou educacionais, refletindo a falta de engajamento com fontes profissionais de saúde.

A implicação representada pelo caminho p131 (“Costumo realizar exames de rotina que possibilitem verificar aspectos que influenciam no desenvolvimento da diabetes” Resposta: baixa concordância) - pla (“Qual a sua idade?” Resposta: De 18 a 24 anos) - p3b (“Qual a sua ocupação?” Resposta: Estudante.) do grafo da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, ilustrado em amarelo forte (Figura 4), demonstra que há uma baixa frequência de realização de exames de rotina associados à diabetes (p131) em jovens adultos (18 a 24 anos) (pla). Isso pode indicar uma percepção de menor risco ou menor conscientização sobre a importância desses exames nessa faixa etária. Jovens adultos podem não se sentir tão vulneráveis a condições de saúde crônicas como o diabetes ou podem estar menos engajados em práticas de saúde preventiva devido a

uma percepção de boa saúde geral. Esta implicação também demonstra que esses mesmos respondentes são estudantes (p3b). Esse resultado pode sugerir uma falta de conscientização sobre saúde preventiva.

Esses resultados convergem com Teo *et al.* (2025), uma vez que os autores, em seu estudo, perceberam que adultos mais jovens tendem a ter menos conhecimentos sobre diabetes. Os autores observaram que os participantes mais jovens eram mais propensos a serem indiferentes em relação à diabetes, apresentando uma mentalidade de que a prevenção à doença poderia ser adiada para mais tarde na vida (Teo *et al.*, 2025). Conforme Almeida, Freitas e Nascimento (2024), há um aumento significativo na prevalência de DM2 em crianças e adolescentes nos últimos anos. Nesse contexto, Pires *et al.* (2024) destacam que o diagnóstico precoce é fundamental para evitar complicações graves da doença. Afirmam, também, que investir em educação para a saúde e medidas preventivas é importante para diminuir o crescente impacto dessa epidemia global.

Sobre a Categoría 3, que diz respeito aos Fatores de Risco, a percepção moderada em relação ao conceito (p73), ao desenvolvimento da diabetes (p73) e as mudanças no estilo de vida (P183) é evidenciada por alguns respondentes na implicação p183 (“Mudanças no estilo de vida podem impedir ou retardar o desenvolvimento de diabetes”. Resposta: Concordância moderada) - p73 (“Compreendo o conceito e como ocorre o desenvolvimento da diabetes” Resposta: Concordância moderada) - p63 (“Em uma escala de 1 a 5, indique o quanto você considera saber sobre a diabetes”. Resposta: Concordância moderada) no grafo da comunidade pertencente a uma Universidade Privada localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, destacada em azul (Figura 4). Este caminho sugere que, embora alguns respondentes acreditem que mudanças no estilo de vida possam impactar o desenvolvimento do diabetes (p183), eles não parecem estar totalmente convencidos ou informados sobre a extensão desse impacto. A implicação tanto com p73 e p63, ambas com a mesma pontuação (3 pontos na escala *likert*), indica uma correlação direta entre a crença nas mudanças de estilo de vida e a compreensão de como o diabetes se desenvolve, bem como a consciência dos respondentes sobre seu conhecimento moderado. Isso pode refletir uma base de conhecimento que é moderada, não completamente desenvolvida ou totalmente aplicada.

Silvério *et al.* (2024) comentam que os principais fatores para o desenvolvimento da DM2 em jovens estão associados ao estilo de vida sedentário e maus hábitos alimentares. Também destacam a importância de estratégias de prevenção e educação em saúde como forma de conscientizar a população jovem, além de investigação contínua sobre a DM2 com vistas a diminuir a incidência da doença.

Os resultados sugerem uma falta de conscientização sobre a prevenção, tema da Categoría 4. A falta de conscientização sobre saúde preventiva evidenciada pela baixa frequência de realização de exames de rotina demonstra uma preocupação quando comparado a dados trazidos por autores como Antunes *et al.* (2021) e Casarin *et al.* (2022). Os autores enfatizam, respectivamente, a importância do diagnóstico precoce a fim de retardar o desenvolvimento de complicações importantes que estão associadas ao diabetes e a adesão de hábitos de vida saudáveis para as pessoas que têm ou não uma predisposição ao desenvolvimento da doença. Além disso, a pesquisa de Candido, Simões e Ishiuchi (2024) buscou comparar os custos relacionados ao rastreamento e acompanhamento de pacientes

com DM2 e os investimentos em campanhas de prevenção. Como resultados, os autores concluíram que apesar dos esforços de rastreamento e acompanhamento serem fundamentais, as estratégias de prevenção apresentam um impacto financeiro mais vantajoso ao Sistema Público de Saúde (SUS). Os autores destacam que é possível obter economia de recursos, alívio da sobrecarga no sistema de saúde e melhora da qualidade de vida da população por meio da promoção de campanhas educativas e mudanças no estilo de vida (Candido; Simões; Ishiuci, 2024).

Percebe-se, no geral, que há respondentes que apresentam, de maneira satisfatória, conhecimentos em relação ao diabetes. Esses conhecimentos contemplam as quatro categorias estabelecidas na estrutura teórica. No entanto, pode-se identificar, também, a presença de jovens e adultos que possuem lacunas consideráveis em seus saberes sobre a doença. Esse resultado corrobora com outros estudos realizados sobre a diabetes, como o estudo de Teo *et al.* (2025), que afirma que embora a maioria dos seus participantes estivesse bastante bem informada sobre a diabetes, os participantes também sentiram que ainda havia muita informação sobre a prevenção da diabetes que desconheciam.

As implicações do presente estudo demonstram forte relação dessa discrepância com o acesso ou a busca dos respondentes por informações científicas e acuradas. Aqueles que possuem acesso ou buscaram por informações científicas e acuradas, como as encontradas em ambientes acadêmicos, parecem estar mais cientes sobre a doença. Em contrapartida, aqueles que possuem lacunas conceituais e desinformação sobre as projeções futuras, exames diagnósticos e fatores de risco, parecem adquirir seus saberes, em sua maioria, por meio de outras pessoas.

Além disso, outro dado relevante que merece destaque é que alguns respondentes demonstraram uma baixa frequência de realização de exames de rotina associados à diabetes. A análise indicou que esses respondentes são estudantes, jovens e adultos de 18 a 24 anos. Isso revela uma discrepância no conhecimento desse grupo em relação aos conhecimentos gerais necessários para um bom entendimento sobre a diabetes, sobre os métodos de diagnóstico e, principalmente, sobre à prevenção. Esse resultado ilustra a necessidade de investir em conscientização de jovens e adultos sobre a saúde preventiva.

Sobre a educação em relação a doença, Zhang *et al.* (2025) sugerem que é necessário adaptar as maneiras de educar sobre a diabetes, a depender do público para o qual se deseja atingir. Argumentam que informações científicas e formais muitas vezes podem se tornar inacessíveis e inadequadas para a população que não frequenta espaços formais de aprendizagem, por exemplo. Comentam que profissionais da saúde devem distinguir a população de acordo com a idade, nível de educação e outras maneiras de expandir ainda mais os métodos diversificados de educação em saúde, adaptados às necessidades e preferências do paciente (Zhang *et al.*, 2025). Essa diversificação de métodos relacionados ao ensino da doença pode permitir um maior alcance de todos os públicos, aumentando a efetividade no que diz respeito aos conhecimentos gerais da diabetes. Silva *et al.* (2024, p. 811) corroboram com essa ideia, afirmando que “[...] os programas de educação em saúde têm um papel crucial na estratégia global de prevenção do DM2, mas sua implementação bem-sucedida exige um enfoque multifacetado, que inclua adaptação cultural, suporte contínuo, e rigor metodológico”. Nesse mesmo viés, Cruz *et al.* (2025) apon-

tam que cada vez mais são necessárias ações educacionais com vistas não só a conscientização sobre a diabetes, mas que promovam a capacidade da população em agir na prevenção dessa problemática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou investigar os conhecimentos de um grupo de jovens e adultos não diabéticos em relação à diabetes, em especial a diabetes mellitus tipo II (DM2), identificando as discrepâncias existentes entre o conhecimento dessa população e o conhecimento científico atual sobre a doença. Considera-se que este objetivo foi atingido, uma vez que foi possível compreender o conhecimento científico atual por meio da literatura e compará-lo com o conhecimento dos participantes do estudo, especialmente no que diz respeito a quatro categorias formuladas com base no que foi identificado na literatura: conhecimentos gerais, métodos de diagnóstico, fatores de risco e prevenção.

A partir dessas categorias, elaborou-se um instrumento de coleta de dados (questionário) no Google *Forms* para ser aplicado junto aos participantes da pesquisa. Os dados coletados foram analisados qualitativamente e por meio da Análise Estatística Implicativa. Os resultados sugerem que há um grupo de respondentes, de ambos os locais, que apresentam conhecimentos satisfatórios em relação a diabetes. No entanto, também foi possível identificar que, em ambos os locais, há jovens e adultos que possuem lacunas consideráveis em seus saberes sobre a doença.

As implicações demonstraram que as informações sobre o diabetes e a compreensão teórica dos mecanismos físicos e biológicos da doença, adquiridos em ambientes educacionais, estão sendo efetivamente associadas ao conhecimento prático e aplicado, crucial para a gestão e prevenção da doença. Este padrão sugere que a educação pode desempenhar um papel crucial em permitir que indivíduos acessem, entendam e utilizem informações médicas avançadas para a gestão pessoal de saúde. Assim, reforça-se a importância do ambiente educacional como ferramenta de informação e educação em saúde.

Por outro lado, um dado relevante que merece destaque é que alguns respondentes demonstraram uma baixa frequência de realização de exames de rotina associados à diabetes. Apoiado ao conhecimento limitado, identifica-se a tendência de jovens adultos apresentarem uma menor percepção de risco ou conscientização sobre a importância da realização de exames de rotina, visto que os mesmos podem não se sentir tão vulneráveis a condições crônicas de saúde como o diabetes.

A sequência de percepções e conhecimentos limitados sobre o diabetes desencadeiam em uma falta de conscientização sobre saúde preventiva. Com isso, observa-se jovens e adultos menos engajados em práticas de saúde preventiva como forma de impedir ou minimizar o desenvolvimento de doenças crônicas como o diabetes e seus futuros impactos na saúde.

Assim, os resultados desta pesquisa destacam o impacto positivo que a educação pode ter no entendimento e na gestão de condições de saúde crônicas como o diabetes. Além disso, fica evidente a necessidade de conscientização de jovens e adultos sobre a saúde preventiva relacionada à diabetes.

Dessa forma, ao refletir sobre maneiras de conscientizá-los sobre o assunto, destaca-se a importância de investir esforços em dois pontos principais. O primeiro diz respeito à educação, por meio da promoção de acesso à informação científica e acurada sobre o assunto. O segundo, diz respeito à importância da saúde preventiva, a qual contempla atenção aos fatores de risco e a importância de realizar exames diagnósticos de rotina, mesmo na juventude.

Campanhas contínuas de saúde pública direcionada aos jovens e adultos não-diabéticos podem aumentar a conscientização e o engajamento em práticas de saúde preventiva. Além disso, uma ampla divulgação sobre as projeções futuras pode desempenhar um papel crucial em motivar indivíduos a buscar compreender melhor a doença, levando a uma maior proatividade na prevenção e gestão do diabetes.

A partir dos resultados deste estudo, pode-se reforçar o impacto da educação na compreensão e gestão de doenças como a DM, destacando a necessidade de maior conscientização sobre saúde preventiva entre jovens e adultos não diabéticos. Além disso, pode-se oferecer subsídios para o desenvolvimento de campanhas de saúde pública focadas em promover o acesso a informações científicas sobre a DM e incentivar a saúde preventiva (atenção a fatores de risco e exames de rotina, mesmo na juventude). Por fim, esses dados servem de alerta para a importância de indivíduos não diabéticos buscarem conhecimento, aumentarem sua percepção de risco e se engajarem proativamente em práticas preventivas e exames de rotina para evitar o desenvolvimento da DM.

Embora seja um estudo informativo no que tange a DM, o presente estudo focou na identificação de lacunas de conhecimento e percepção de risco em um grupo específico (jovens e adultos não diabéticos), sem aprofundar na eficácia de intervenções educacionais específicas ou na mensuração de mudanças diretas no comportamento de saúde. Essas limitações delineiam importantes direções para futuras investigações, que poderão, assim, expandir significativamente as contribuições para a saúde pública e o acesso à informação sobre DM.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. S. N.; FREITAS, B. M. M.; NASCIMENTO, A. F. A. Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes: revisão da literatura. *Archives of Health*, v. 5, n. 3, p. 1-5, 2024.
- ANTUNES, Y. R. *et al.* Diabetes Mellitus Tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, p. 116526-116551, 2021.
- CASARIN, D. E. *et al.* Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 2, p. 10062-10075, 2022.
- CANDIDO, T. F. N. *et al.* Prevenção do Diabetes Mellitus tipo 2 no Sistema Único de Saúde brasileiro: uma breve análise entre campanhas de conscientização e programas de rastreamento de pacientes. *Revista Observatório de La Economia Latinoamericana*, v. 22, n. 11, p. 1-11, 2024.

CHAMPE, P. C.; FERRIER, D. R.; HARVEY, R. A. **Bioquímica ilustrada.** 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CHEN, S. Studying an educational intervention and its impact on health-related quality of life and fasting blood glucose levels among patients with type 2 diabetes mellitus in rural China. **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 884, p.1-12, 2025.

CRUZ, A. R. *et al.* Educação em saúde sobre complicações crônicas do Diabetes Mellitus. **Revista ELO - Diálogos em Extensão**, v. 14, p. 1-9, 2025.

DALLA PORTA, L. Formação do raciocínio estatístico na conceptualização da estimativa estatística: estudo exploratório de um dispositivo pedagógico no ensino superior. 2019. 263 f. **Tese (Doutorado em Ensino de Ciências e Matemática)** - Universidade Franciscana, Santa Maria, 2019.

DIAS, S. M. *et al.* Níveis de conhecimento de pacientes diabéticos sobre a Diabetes Mellitus tipo II. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 3, p. 14-21, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRAS, R. *et al.* **Analyse statistique implicative:** des Sciences dures aux sciences humaines et sociales. Toulouse: Éditions Cépaduès, 2017.

Diabetes: education to protect tomorrow. Campaign Toolkit. International Diabetes Federation, 2022. Disponível em: https://worlddiabetesday.org/wddbrk/wp-content/uploads/2019/09/2022-Toolkit_EN_final.pdf. Acesso em: 23 nov. 2023.

HALL, J. E.; GUYTON, A.C. **Tratado de fisiologia médica.** 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (2023). Disponível em: <https://idf.org/>. Acesso em: 3 de setembro, 2023.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**, 10 ed. Bruxela, Bélgica, 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

MUHAMMAD, E. A. *et al.* Dietary practice and associated factors among patients with type 2 diabetes mellitus in the horn of Africa: a systematic review and metaanalysis. **BMC Nutrition**, v. 11, n. 81, p. 1-14, 2025.

NASCIMENTO, D. S.; SILVA, C. F. Alimentação saudável: uma abordagem para prevenção de doenças crônicas - revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 4316-4332, 2024.

NJEE, B. E. *et al.* Perceptions and experiences of nondiabetic Cameroonian immigrants in Minnesota on access to affordable, culturally adapted healthcare services. **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 640, p. 1-13, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2023). Disponível em: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1. Acesso em: 3 set. 2023.

PAINEL DE MONITORAMENTO DA MORTALIDADE CID-10. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/cid10/>. Acesso em: 14 nov. 2023.

PIRES, M. M. *et al.* Diabetes mellitus tipo 2 - uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. 1-20, 2024.

RESES, G.; MENDES, I. Uma visão prática da Análise Temática: Exemplos na investigação em Multimédia em Educação. In: COSTA, A. P.; MOREIRA, A.; Sá, P. (Org). Reflexões em torno de metodologias de investigação: análise de dados. Aveiro (Portugal): UA editora, 2021.

SILVA, J. E. *et al.* Efetividade de programas de educação em saúde na prevenção do diabetes tipo 2: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 805-814, 2024.

SILVÉRIO, D. A. *et al.* Obesidade, sedentarismo e má alimentação como fatores de risco para o diabetes tipo 2 em jovens: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 15, e151707, p. 1-12, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (2023). Disponível em: <https://diabetes.org.br/>. Acesso em: 3 set. 2023.

SUN, H. *et al.* IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. **Diabetes Research and Clinical Practice**, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34879977/>. Acesso em: 3 set. 2023.

TEO, J. Y. C. *et al.* Perceptions and Intentions to Prevent Diabetes Among At-Risk Individuals: A Qualitative Study Using the Theory of Planned Behaviour. **Journal of Clinical Nursing**, v. 34, p. 2918-2932.

ZHANG, Z. *et al.* Barriers and facilitators of complications risk perception among rural patients with type 2 diabetes mellitus: a qualitative content analysis. **BMC Public Health**, v. 25, v. 1110, p. 1-9, 2025.