

INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM USO DE MÍDIAS SOCIAIS PARA ENSINO DE ENFERMAGEM SOBRE DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS

Data de submissão: 07/08/2024

Data de aceite: 02/09/2024

João Victor Ferreira Sampaio

Universidade Estadual Vale Do Acaraú (UVA), Centro de Ciências da Saúde (CCS)
Sobral – Ceará
<https://orcid.org/0000-0003-4224-7442>

Kaio Givanilson Marques de Oliveira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
Redenção - Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-1016-1735>

Antonio Aglailton Oliveira Silva

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
Redenção - Ceará
<https://orcid.org/0009-0001-6649-1805>

Angelina Germana Jones

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
Redenção - Ceará
<https://orcid.org/0009-0001-6649-1805>

Francisco Marcelo Leandro Cavalcante

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
Redenção - Ceará
<https://orcid.org/0000-0001-6143-1558>

Lívia Moreira Barros

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
Redenção - Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-9763-280X>

RESUMO: As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) apresentam um grande potencial para a melhoria da educação em saúde para acadêmicos e profissionais de enfermagem, possibilitando a entrega de conteúdos com qualidade e dinamismo no ensino. Este estudo teve como objetivo avaliar a efetividade de intervenção educativa mediada por mídias sociais para educação continuada sobre doenças cardiometabólicas. Trata-se de estudo quase experimental, não randomizado, do tipo pré e pós teste realizado em ambiente virtual (Instagram® e YouTube®) no período de janeiro a fevereiro de 2022. A intervenção educativa consistiu em “Curso Online de Atualização das Doenças Cardiometabólicas” com duração de quatro semanas e participação de 622 indivíduos. Foi aplicado instrumento de coleta de dados composto por perfil sociodemográfico e

avaliação do conhecimento sobre doenças cardiometabólicas contendo 15 questões de concursos referente ao conteúdo semanal da intervenção educativa. Na análise de dados, aplicou-se os testes Kolmogorov-Smirnov e McNemar para avaliar a normalidade dos dados e comparar o pré e pós-teste, respectivamente. No teste de conhecimento sobre DM, houve aumento significativo no percentual de acertos nas questões sobre monitorização (46,1% para 61,2%, $p=0,013$), sinais e sintomas (77,3% para 82,2%, $p=0,044$) e efeitos medicamentosos (72,3% para 79,3%, $p=0,009$). Entretanto, no teste de conhecimento da HA, houve redução significativa do percentual de acertos nas questões relacionadas aos fatores de risco (181 para 158, $p=0,028$) e as condutas (186 para 151, $p=0,000$). Na obesidade, as questões sobre o IMC (71% para 55,3%, $p=0,000$) e o estudo de caso (53,4% para 51,3%, $p=0,031$), também, tiveram redução significativa no percentual de acertos. Conclui-se que as TICs facilitaram a divulgação e formação de redes de estudo, oferecendo diversas ferramentas úteis para professores e alunos. Essas tecnologias promovem a saúde ao disseminar conhecimento na enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome metabólica; Doenças cardiovasculares; Mídias Sociais; Enfermagem.

EDUCATIONAL INTERVENTION USING SOCIAL MEDIA FOR NURSING TEACHING ABOUT CARDIOMETABOLIC DISEASES

ABSTRACT: Information and Communication Technologies (ICTs) have great potential for improving health education for nursing students and professionals, enabling the delivery of content with quality and dynamism in teaching. This study aimed to evaluate the effectiveness of an educational intervention mediated by social media for continuing education on cardiometabolic diseases. This is a quasi-experimental, non-randomized, pre- and post-test study carried out in a virtual environment (Instagram® and YouTube®) from January to February 2022. The educational intervention consisted of an “Online Disease Update Course Cardiometabolic” lasting four weeks and participation of 622 individuals. A data collection instrument consisting of a sociodemographic profile and assessment of knowledge about cardiometabolic diseases was applied, containing 15 competition questions relating to the weekly content of the educational intervention. In data analysis, the Kolmogorov-Smirnov and McNemar tests were applied to evaluate the normality of the data and compare the pre- and post-test, respectively. In the DM knowledge test, there was a significant increase in the percentage of correct answers in questions about monitoring (46.1% to 61.2%, $p=0.013$), signs and symptoms (77.3% to 82.2%, $p=0.044$) and drug effects (72.3% to 79.3%, $p=0.009$). However, in the AH knowledge test, there was a significant reduction in the percentage of correct answers on questions related to risk factors (181 to 158, $p=0.028$) and conduct (186 to 151, $p=0.000$). In obesity, the questions about BMI (71% to 55.3%, $p=0.000$) and the case study (53.4% to 51.3%, $p=0.031$) also had a significant reduction in the percentage of hits. It is concluded that ICTs facilitated the dissemination and formation of study networks, offering several useful tools for teachers and students. These technologies promote health by disseminating knowledge in nursing.

KEYWORDS: Metabolic syndrome; Cardiovascular diseases; Social media; Nursing.

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiometabólicas (DCM) englobam uma variedade de condições, incluindo Hipertensão Arterial (HA), Diabetes Mellitus (DM), Doenças Cardiovasculares (DCV), dislipidemias e obesidade, condições estas que estão entre as principais responsáveis pela morbidade, mortalidade e incapacidades na população global, exercendo um impacto substancial tanto na carga global de doenças quanto nos custos financeiros dos sistemas e serviços de saúde (SHI *et al.*, 2023).

A HA e a DM 2 são as comorbidades mais comuns em indivíduos infectados por COVID-19, sendo que a maioria desses casos requer hospitalização. Estudo evidenciou que entre 5700 pessoas com idades entre 63 e 70 anos, as comorbidades mais frequentes foram HA (56,6%), obesidade (41,7%) e DM2 (33,8%). Pacientes com doenças cardiometabólicas infectados pelo COVID-19 têm uma probabilidade maior de mortalidade em comparação com aqueles sem distúrbios metabólicos (AZEVEDO *et al.*, 2021).

Os fatores mais comuns que levam ao desenvolvimento de doenças cardiometabólicas incluem hábitos de vida inadequados relacionados à alimentação e falta de exercícios físicos, bem como déficit de autocuidado e fatores hereditários. Nesse contexto, esses fatores também aumentam a incidência e a mortalidade entre os pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 (LAGSTRÖM *et al.*, 2020). Diante do exposto, é essencial que a equipe multiprofissional busque capacitação e conhecimento para oferecer um atendimento de alta qualidade ao paciente, visando reduzir a mortalidade por doenças cardiometabólicas.

Atualmente, as telecomunicações são muito valorizadas para melhorar a educação, especialmente como um complemento para os profissionais de saúde, com o objetivo de promover a troca de informações adequadas sobre cuidados gerais, prevenção, avaliação, pesquisa, administração, exame, tratamento, acompanhamento e educação. Esse processo de busca por conhecimento e o estímulo à prática baseada em evidências devem ser incentivados desde a graduação, a fim de garantir a atualização constante dos profissionais de saúde (AGHDAM; VODOVNIK; HAMEED 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde tem feito investimentos significativos na expansão da saúde digital, que vem se destacando na América Latina. No contexto nacional, conta com a Estratégia de Saúde Digital (ESD) e desde 2023 com a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) que foi criada para apoiar o Ministério da Saúde, gestores, trabalhadores e usuários no planejamento, uso e integração de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), abrangendo aplicativos, plataformas, sistemas de informação e conectividade para os serviços de saúde (SILVA *et al.*, 2024).

Diante do exposto, questiona-se: “Qual a efetividade da implementação de intervenção educativa remota na melhoria do conhecimento de doenças cardiometabólicas entre universitários e profissionais de Enfermagem?”.

Utilizar as mídias sociais para melhorar a comunicação e o conhecimento de estudantes e profissionais de Enfermagem sobre doenças cardiometabólicas, através de publicações voltadas à saúde, pode contribuir para a melhor capacitação desses indivíduos. Isso, por sua vez, pode auxiliar na prática clínica baseada em evidências científicas, especialmente no atendimento de pessoas com COVID-19 e doenças cardiometabólicas.

Dessa forma, o estudo teve como objetivo avaliar a efetividade de intervenção educativa mediada por mídias sociais para educação continuada sobre doenças cardiometabólicas.

MÉTODO

Trata-se de estudo quase-experimental, não randomizado, do tipo pré e pós teste realizado em ambiente virtual (Instagram® e YouTube®) no período de janeiro a fevereiro de 2022.

A população de interesse foi constituída por enfermeiros, técnicos de enfermagem e acadêmicos de enfermagem, com idade igual ou superior a 18 anos, que tinham acesso à internet. Foram excluídas pessoas que não assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) ou não responderam o pré-teste e pós-teste durante o período de coleta de dados.

Os indivíduos foram recrutados para participar do estudo por meio de pôsteres, divulgados nos *stories* e *feed* do Instagram, contendo *link* de inscrição para a intervenção educativa. O *link* de inscrição também foi disponibilizado na biografia do perfil do Instagram do estudo. O canal de comunicação dos inscritos com o pesquisador ocorreu pela plataforma (*website*) Even3, onde foram descritas as informações sobre a participação no estudo.

Após o refinamento dos indivíduos elegíveis cadastrados na plataforma e a coleta da assinatura do TCLE, os *e-mails* dos participantes foram adicionados em lista de transmissão para o envio de mensagens semanais contendo o pré-teste e o *link* de acesso da *lives*, no dia anterior a sua realização, conforme o conteúdo da semana. Antes do término de cada *live* foi disponibilizado na descrição do vídeo o pós-teste para avaliação dos participantes.

A intervenção educativa consistiu em “Curso *on-line* de atualização das doenças cardiometabólicas” com carga horária de 10 horas semanais e conteúdo programático sobre DM, HA, Obesidade e AVE com destaque nos aspectos relacionados à infecção por COVID-19. A intervenção educativa teve duração de quatro semanas com apresentação de novas temáticas semanalmente.

As temáticas foram abordadas mediante a utilização de ferramentas de interação do Instagram® e YouTube®, como publicações no *Feed*, *Reels*, *Lives* e IGTV durante toda a semana. No total foram produzidas 28 publicações, divididas entre oito publicações no *feed*, oito *lives* e quatro IGTV, *Reels* e *Stories*. Os horários de publicação foram selecionados com base nos picos de interatividade dos participantes para promover maior engajamento nas publicações.

Para avaliar a efetividade da intervenção educativa mediada por mídias sociais, utilizou-se instrumento, antes e depois da intervenção, dividido em duas partes: 1 – Perfil sociodemográfico e 2 – Avaliação do conhecimento sobre DCM. No perfil sociodemográfico foram obtidas informações como sexo, raça, idade, estado civil e formação acadêmica. A avaliação do conhecimento foi composta por 10 a 15 questões extraídas de concursos públicos. O instrumento de coleta de dados foi disponibilizado em formato eletrônico através do Google Formulários e seguiu o conteúdo programático semanal da intervenção educativa.

Os dados coletados foram digitados e organizados no programa Microsoft Excel® 2010 e, em seguida, analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS), versão 24.0. As variáveis relacionadas às características sociodemográfico dos participantes foram submetidas à análise estatística descritiva. A avaliação da normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparar os dados obtidos no pré-testes e pós-teste foi utilizado o teste de McNemar. O nível de significância adotado foi de 5% (p -valor < 0,05).

Este estudo desenvolveu-se com base nas recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), sob o nº do parecer 5.408.890.

RESULTADOS

Participaram do estudo 622 indivíduos, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem e acadêmicos de enfermagem. Em relação ao perfil sociodemográfico, observou-se que 86% (535) eram do sexo feminino, com idade média de $25,12 \pm 6,3$ anos. A maioria era da raça parda ($n= 365$, 58,7%), solteiro ($n= 529$, 85%) e acadêmicos de enfermagem ($n= 396$, 63,7%) (Tabela 1).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	86	13,8
Feminino	535	86
Outro	1	2
Raça		
Branco	195	31,4
Preto	61	9,8
Parda	365	58,7
Indígena	1	2
Não declarada	0	0
Formação		
Acadêmicos de enfermagem	396	63,7
Técnicos de enfermagem	108	17,4
Enfermeiro	100	16,1
Outros	18	2,9
Estado civil		
Solteiro	529	85
Casado	82	13,2
Divorciado	11	1,8

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes do estudo, Sobral, CE, 2024.

Fonte: Autores (2022).

Nas tabelas 2 a 5, apresenta-se a comparação de acertos entre o pré e pós-teste de avaliação do conhecimento sobre o Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Acidente Vascular Encefálico e Obesidade, respectivamente.

Questão	Intervenção		p-valor*
	Pré-teste	Pós-teste	
	Acertos n(%)	Acertos n(%)	
Complicações do DM	469 (89,5)	459 (87,5)	0,363
Sinais e sintomas	494 (94,2)	486 (92,7)	0,382
Monitorização	242 (46,1)	321 (61,2)	0,013
Diagnostico de DM	354 (67,5)	315 (60,1)	0,017
Pé diabético	215 (41,0)	209 (39,9)	0,748
Sinais e sintomas	405 (77,3)	431 (82,2)	0,044
Efeitos medicamentosos	379 (72,3)	416 (79,3)	0,009
Cuidados com DM	168 (32,0)	173 (33,0)	0,795
Valores referência	170 (32,5)	181 (34,6)	0,511
Distúrbios metabólicos	259 (49,4)	200 (38,1)	0,000
História clínica	287 (54,8)	280 (53,4)	0,714
Glicemia capilar	149 (28,4)	173 (33,0)	0,111
Glicemia em jejum	303 (57,9)	284 (54,1)	0,193
Fatores de riscos	430 (82,0)	406 (77,5)	0,031
Condutas	307 (58,6)	272 (52,0)	0,000

*Teste de McNemar

Tabela 2 – Número de acertos por questão sobre o tema Diabetes Mellitus (n=524) Sobral, CE, 2024.

Fonte: Autores (2022).

Na avaliação do conhecimento sobre Diabetes Mellitus, observou-se aumento no percentual de acertos em questões relacionadas à monitorização (46,1% para 61,2%, $p=0,013$), sinais e sintomas (77,3% para 82,2%, $p=0,044$) e efeitos medicamentosos (72,3% para 79,3%, $p=0,009$). Entretanto, ao analisar as questões relacionadas ao diagnóstico de DM, distúrbio metabólico, fatores de risco e condutas, percebeu-se regressão do número de respostas corretas, porém, ainda foi estatisticamente significante (Tabela 2).

Questão	Intervenção		p-valor*
	Pré-teste	Pós-teste	
	Acertos n(%)	Acertos n(%)	
Aferição da PA	248 (70,4)	255 (72,4)	0,608
Valores para HAS	161 (45,7)	148 (42,0)	0,372
Crises hipertensivas	117 (33,2)	108 (30,6)	0,515
Pseudocrises	292 (83,0)	283 (80,3)	0,435
HAS em idosos	263 (74,7)	259 (73,5)	0,796
Monitorização	210 (59,6)	212 (60,2)	0,936
Técnica para aferição	185 (52,5)	190 (54,0)	0,756
Terminologia	197 (56,0)	202 (57,4)	0,764
Técnica para aferição	184 (52,2)	189 (53,7)	0,768
Medicamentos	262 (74,4)	248 (70,4)	0,261
Conhecimentos gerais	108 (30,7)	107 (30,4)	1,000
Conhecimentos gerais	145 (41,2)	157 (44,6)	0,404
Atendimento	205 (58,2)	205 (58,2)	1,000
Fatores de Riscos	181 (51,4)	158 (44,9)	0,028
Condutas	186 (52,8)	151 (42,9)	0,000

*Teste de McNemar

Tabela 3 – Número de acertos por questão sobre o tema Hipertensão Arterial Sistêmica (n=352).
Sobral, CE, 2024.

Fonte: Autores (2022).

Na tabela 3, somente as questões relacionadas aos fatores de risco (181 para 158, $p= 0,028$) e as conduta (186 para 151, $p= 0,000$) apresentaram diferença estatisticamente significativa.

Questão	Intervenção		p-valor*
	Pré-teste	Pós-teste	
	Acertos n(%)	Acertos n(%)	
Escala de Cincinnati	343 (86,8)	351 (88,9)	0,461
Avaliação primária	252 (63,8)	273 (69,1)	0,108
Tempo de atendimento	170 (43,0)	180 (45,6)	0,485
Tipos de AVE	199 (50,4)	195 (49,4)	0,820
Manifestações clínicas	288 (73,0)	275 (69,6)	0,332
Manifestações clínicas	299 (75,7)	283 (71,6)	0,205
Avaliação do AVE	300 (76,0)	310 (78,5)	0,423
Fisiologia	284 (71,9)	277 (70,1)	0,634
AVE hemorrágico	186 (47,0)	186 (47,0)	1,000
Conhecimentos gerais	287 (72,6)	310 (78,4)	0,058
Fatores de riscos	284 (71,9)	277 (70,1)	0,634
AVE isquêmico	127 (32,1)	126 (31,9)	1,000
Condutas	323 (81,8)	314 (79,5)	0,456
Cuidados	160 (40,5)	172 (43,5)	0,323
Escala de Coma de Glasgow	176 (44,5)	160 (40,5)	0,076

*Teste de McNemar

Tabela 4 – Número de acertos por questão sobre o tema Acidente Vascular Encefálico (n=395). Sobral, CE, 2024.

Fonte: Autores (2022).

Não houve diferenças estatisticamente significantes em nenhuma das questões sobre o AVE. Entretanto, percebeu-se melhora do conhecimento no pós-teste das questões relacionadas à escala de Cincinnati (86,8% para 88,9%, $p = 0,461$), avaliação primária (63,8% para 69,1%, $p = 0,108$), tempo de atendimento (43% para 45,6%, $p = 0,485$), avaliação do AVE (76% para 78,5%, $p = 0,423$) e cuidados (40,5% para 43,5%, $p = 0,323$) (Tabela 4).

Questão	Intervenção		p-valor*
	Pré-teste	Pós-teste	
	Acertos n(%)	Acertos n(%)	
Educação em Saúde	132 (48,0)	131 (47,6)	1,000
IMC	195 (71,0)	152 (55,3)	0,000
IMC	195 (70,9)	197 (71,6)	0,914
Distúrbio Metabólico	166 (60,4)	147 (53,4)	0,087
Conhecimentos Gerais	112 (40,7)	115 (41,8)	0,848
DM e Sobrepeso	95 (34,5)	93 (34,2)	0,913
Fatores de Riscos	101 (36,7)	114 (41,4)	0,193
IMC	158 (57,4)	151 (55,0)	0,562
Parâmetros	98 (35,6)	91 (33,0)	0,371
Estudo de caso	147 (53,4)	141 (51,3)	0,031

*Teste de McNemar

Tabela 5 – Número de acertos e erros por questões sobre o tema Obesidade (n=275). Sobral, CE, 2024.

Fonte: Autores (2022).

Com relação ao conhecimento sobre a obesidade, é possível observar que em algumas questões, o pré-teste obteve um maior percentual de acertos em comparação com o pós-teste. Nessas questões, não houve diferença estatisticamente significativa, exceto em relação ao IMC (71% para 55,3%, $p = 0,000$) e o estudo de caso (53,4% para 51,3%, $p = 0,031$) onde houve redução significativa de acertos no pós-teste (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Durante a pandemia de COVID-19, as restrições impostas pelo distanciamento social levaram à criação de metodologias digitais para o desenvolvimento educacional e profissional da sociedade. Essas abordagens digitais facilitaram o acesso à informação e a troca de conhecimentos por meio de modelos de educação e trabalho à distância (IRFAN *et al.*, 2018).

Nesse contexto, as mídias sociais surgem como novo recurso de ensino-aprendizagem, pois, oportunizam a transmissão de informações baseadas em evidências científicas para diversos grupos populacionais e geracionais (VUKUŠIĆ *et al.*, 2021). No presente estudo avaliou-se a eficácia de intervenção educativa mediada por mídias sociais para educação continuada sobre doenças cardiometabólicas.

O perfil dos participantes encontrados neste estudo foram mulheres, com idade média de 25,12 anos, pardas, solteiras e estudantes de enfermagem. Da mesma forma, um estudo realizado com 232 acadêmicos de enfermagem evidenciou perfil sociodemográfico,

predominantemente, composto pelo sexo feminino e estado civil solteiro (SALVI, 2020). Essa relação, também, é encontrada em estudo sobre o perfil do enfermeiro nas redes sociais, onde 92% dos participantes pertenciam ao sexo feminino (EINHARDT *et al.*, 2022).

Os resultados do teste de conhecimento sobre doenças cardiometabólicas revelaram a eficácia de intervenção educativa com uso de mídias sociais na melhora do conhecimento sobre diabetes mellitus, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico e obesidade, mediante a comparação do percentual de acertos entre o pré e pós-teste.

No teste de conhecimento sobre o diabetes mellitus, foi possível observar que houve melhora no conhecimento sobre a monitorização da glicemia (46,1% para 61,2%, $p=0,013$). Na França, estudo de coorte retrospectiva longitudinal, com 74.011 indivíduos, evidenciou que o monitoramento rápido da glicemia está associado à menor incidência de hospitalizações por complicações do DM (ROUSSEL *et al.*, 2021). A monitorização da glicemia tem um forte impacto no estado clínico do indivíduo, portanto, o enfermeiro deve ter conhecimentos e habilidades sobre o acompanhamento glicêmico para a prestação de cuidados adequados e de qualidade.

Obteve-se, também, diferença estatisticamente significativa, na questão sobre os sinais e sintomas do DM, que progrediu de 77,3% de acertos para 82,2% ($p=0,044$). Estudo transversal multicêntrico, na China, identificou a necessidade de estratégias para promoção da educação continuada, após observar o baixo nível de conhecimento sobre DM entre enfermeiros não endocrinologistas (WANG *et al.*, 2023).

Em relação à questão sobre os efeitos medicamentosos, observou-se que ambos os testes de conhecimento apresentaram percentual de acertos superior a 70%, porém, na comparação entre o pré e pós-teste, houve aumento significativo. O uso contínuo de medicamentos antidiabéticos pode auxiliar na redução dos níveis de glicose no sangue. Entretanto, o tratamento farmacológico aumenta os riscos de exposição aos efeitos colaterais, como hipoglicemia, perda de peso, desconforto abdominal, náuseas e vômitos (DOMINGOS *et al.*, 2024). Assim, é importante que profissional de saúde realize o acompanhamento farmacológico e forneça orientações sobre o uso dos medicamentos e seus possíveis efeitos colaterais.

No entanto, nas questões relacionadas aos fatores de risco ($p=0,031$) e ao diagnóstico de DM ($p=0,017$), os participantes apresentaram frequência de acertos inferior a 85% em ambos os testes. Também se destacaram as questões de distúrbio metabólico ($p=0,000$) e de condutas profissionais ($p=0,000$) com acertos inferiores a 60%. Assim, os resultados sugerem que, mesmo após a intervenção educativa, os participantes ainda apresentavam lacunas no conhecimento sobre o DM.

No Brasil, um estudo qualitativo realizado com 22 profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), evidenciou fragilidades no cuidado à pessoa com DM pela falta de conhecimento sobre os fatores de risco, manifestações clínicas e o tratamento da doença (ARAÚJO, 2020). Diante disso, torna-se pertinente a busca por intervenções educativas

acessíveis e eficazes para promover a educação continuada nos serviços de saúde e nas instituições de ensino.

Estudo piloto, na Nigéria, objetivou avaliar curso de treinamento on-line para profissionais da saúde sobre o gerenciamento da HA, e teve como resultado a melhora do conhecimento, que foi 65,4% para 78,2% de acertos do pré e pós-testes, respectivamente (ODU *et al.*, 2024). Entretanto, neste estudo, percebeu-se que após a intervenção educativa sobre HA, houve aumento do número de erros no pós-teste em nove questões. Acredita-se que o aumento no número de erros esteja correlacionado com os aspectos didáticos da explanação do conteúdo e, também, com o público que era predominantemente composto por acadêmicos de enfermagem.

O teste de conhecimento sobre AVE, não mostrou diferença estatisticamente significativa em nenhuma das questões. Ainda assim, observou-se aumento no percentual de acertos das questões sobre escala de Cincinnati (86,8% para 88,9), avaliação primária (63,8% para 69,1%), tempo de atendimento (43% para 45,6%), avaliação do AVE (76% para 78,5%) e cuidados (40,5% para 43,5%).

No que se referem às questões sobre obesidade, identificou-se que o percentual de acertos foi inferior a 75% nos dois testes. A prevenção e o controle da obesidade são essenciais para a promoção da saúde dos indivíduos, portanto, o profissional de saúde deve ter conhecimento sobre a avaliação de medidas antropométricas e os métodos disponíveis para o gerenciamento do excesso de peso (NANDA *et al.*, 2021).

Entretanto, um estudo exploratório revelou variações no conhecimento sobre o papel da enfermagem na prevenção e controle da obesidade. Os participantes relataram inseguranças e baixo nível de conhecimento relacionado à ausência de conteúdo sobre o tratamento da obesidade nos currículos de graduação e pós-graduação em enfermagem (FRUH *et al.*, 2019). Outro estudo revelou que o excesso de peso não é priorizado pelos profissionais de saúde nos serviços, e que o modelo assistencial predominante é o prescritivo (NEVES, 2017). Portanto, infere-se que o baixo nível de conhecimento interfere na prática assistencial dos profissionais de enfermagem e no cuidado integral ao indivíduo com obesidade.

É importante destacar que, embora os resultados deste estudo não tenham alcançado significância estatística em todas as questões dos conteúdos abordados, foi possível observar o aumento do número de acertos após a implementação da intervenção educativa. Com isso, entende-se que o uso das mídias sociais para o ensino de doenças cardiometabólicas aos profissionais e estudantes de enfermagem é uma estratégia de educação em saúde válida.

Por fim, o estudo teve como limitações a baixa interatividade e adesão dos participantes na intervenção educativa, além da quantidade reduzida de aulas, pois, eram apenas duas aulas por conteúdo. Esses aspectos foram identificados como fatores limitantes para a avaliação da eficácia da intervenção educativa.

Dessa forma, sugere-se a realização de novos estudos que contemplem a abordagem educativa no ambiente virtual com o aprofundamento de cada temática e com uso de outras metodologias ativas disponíveis para as ações educativas remotas.

CONCLUSÃO

Este estudo avaliou a eficácia de uma intervenção educativa sobre doenças cardiometabólicas para profissionais e estudantes de enfermagem através de mídias sociais, como Instagram® e YouTube®, utilizando *reels*, *stories*, posts, ferramentas interativas e transmissões ao vivo.

A promoção da saúde por vídeos mostrou-se vantajosa para disseminar informações abrangentes e padronizadas, facilitando a reflexão dos pacientes, aumentando o conhecimento sobre doenças como DM, HA, AVE e obesidade, porém, identificaram-se lacunas que requerem maior atenção. As mídias sociais revelaram-se uma ferramenta válida para ensino, embora futuras pesquisas devam considerar abordagens mais integrativas e frequentes para maximizar a adesão e eficácia dos programas educativos virtuais.

REFERÊNCIAS

AGHDAM, M. R. F.; VODOVNIK, A.; HAMEED, R. A. **Papel da telemedicina em reuniões de equipes multidisciplinares.** J Pathol Inform, v. 10, n.1, p.35, 2019. http://dx.doi.org/10.4103/jpi.jpi_20_19.

ARAUJO, L. R. D. **Organização do cuidado às pessoas portadoras de diabetes mellitus na perspectiva dos profissionais da atenção primária à saúde.** Repositório Institucional da UFPB-Mestrado Profissional em Saúde da Família, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/18342>. Acesso em: 15 mai. 2022.

AZEVEDO, R.B. *et al.* **“Covid-19 e o sistema cardiovascular: uma revisão abrangente”.** Journal of human hypertension, v. 35, n.1 p.4-11. 2021. <http://dx.doi.org/10.1038/s41371-020-0387-4>.

DOMINGOS, G. F. *et al.* **Hipoglicemiantes orais: uma análise de seus efeitos, indicações e contraindicações.** Revista Foco, v. 17, n. 4, 2024. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-041>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4833>. Acesso em: 29 abr. 2024.

EINHARDT, K. G. *et al.* **Estudantes de enfermagem: o uso da rede social digital para traçar o perfil do enfermeiro.** Rev Bras Enferm, v. 75, n. 4, e20200865, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0865>. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/reben/a/SbMJJKfsHSMRqyzVWv3XPC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2022.

FRUH, Sharon M. *et al.* **Advanced Practice Nursing student knowledge in obesity management: a mixed methods research study.** Nurse Education Today, v. 77, p. 59-64, jun. 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2019.03.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718305276?via%3Dihub>. Acesso em: 29 abr. 2024.

IRFAN, K. S. *et al.* **A utilidade das mídias sociais pelos médicos de família: uma comparação de pesquisa entre medicina de família, residentes e médicos.** Afr Saúde Sci, v.18, n. 3, p. 817–827, 2020. <https://doi.org/10.4314/ahs.v18i3.41>. Disponível em: <https://scholarbank.nus.edu.sg/handle/10635/210867>. Acesso em: 08 jun. 2022.

LAGSTRÖM, H. *et al.* **Qualidade da dieta como preditor de expectativa de vida livre de doença cardiometabólica: o estudo de coorte de whitehall.** Am J Clin Nutr, v.111, n.4: p.787-794, 2020. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqz329>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31927573/>. Acesso em: 13 mai. 2022.

NANDA, S. *et al.* **Obesity Management Education Needs Among General Internists: a survey.** Journal Of Primary Care & Community Health, v. 12, p. 215013272110132, 202. <http://dx.doi.org/10.1177/21501327211013292>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21501327211013292>. Acesso em: 29 abr. 2024.

NEVES, J. A.; ZANGIROLANI, L. T. O.; MEDEIROS, M. A.T. **Avaliação do atendimento nutricional de adultos com excesso de peso na perspectiva da atenção integral à saúde.** Rev Nutr, v. 30, p. 511-24, 2017. <https://doi.org/10.1590/1678-98652017000400010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/fjrn/a/3bjbJdqYy6bGNQMFFm3nVrJ/abstract/?lang=en>. Acesso em: 08 jun. 2022.

ODU, J. *et al.* **On-demand mobile hypertension training for primary health care workers in Nigeria: a pilot study.** BMC Health Services Research, v. 24, n. 1, 2024. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-024-10693-x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38594665/>. Acesso em: 29 abr. 2024.

ROUSSEL, R. *et al.* **Important Drop in Rate of Acute Diabetes Complications in People With Type 1 or Type 2 Diabetes After Initiation of Flash Glucose Monitoring in France: the relief study.** Diabetes Care, v. 44, n. 6, p. 1368-1376, 2021. American Diabetes Association. <http://dx.doi.org/10.2337/dc20-1690>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33879536/>. Acesso em: 29 abr. 2024.

SALVI, C. P. P.; MENDES, S. S.; MARTINO, M. M. F. **Perfil de estudantes de enfermagem: qualidade de vida, sono e hábitos alimentares.** Rev. Bras. Enferm, v. 73, Suppl. 1, p. 20190365, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0365>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32667488/>. Acesso em: 08 jun. 2022.

SHI, S. *et al.* **Lifestyle Behaviors and Cardiometabolic Diseases by Race and Ethnicity and Social Risk Factors Among US Young Adults, 2011 to 2018.** Journal of the American Heart Association, v. 12, n. 17, p. 028926, 2023. <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.122.028926>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37608770/>. Acesso em: 29 abr. 2024.

SILVA, C. R. D. V. *et al.* **Digital health concept in primary health care (2020-2022): a study based on Rodgers' evolutionary method.** Boletim de Conjuntura, v. 17, n. 49, p. 432–454, 2024.

VUKUŠIĆ, R. T. *et al.* **Perigos e Benefícios das Mídias Sociais no E-Profissionalismo dos Profissionais de Saúde: Revisão de Escopo.** J Med Internet Res, v. 23, n. 11, p. 25770, 2021. <http://dx.doi.org/10.2196/25770>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34662284/>. Acesso em: 08 jun. 2022.

WANG, Y. *et al.* **Diabetes knowledge and training needs among non-endocrinology nurses.** Heliyon, v. 9, n. 5, p. 15985, 2023. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15985>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37215767/>. Acesso em: 29 abr. 2024.