

INSTITUTO FLORENCE DE ENSINO SUPERIOR-IFES
CURSO DE ENFERMAGEM

MARYANNA DE JESUS DA SILVA PEREIRA

**VIVÊNCIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES
MELLITUS**

São Luís - MA

2015

MARYANNA DE JESUS DA SILVA PEREIRA

**VIVÊNCIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES
MELLITUS**

Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior-IFES, como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora Prof^o Cynthia Griselda Castro Viegas.

São Luís – MA

2015

P436v

Pereira, Maryanna de Jesus da Silva.

Vivência de crianças e adolescentes com diabetes mellitus. / Maryanna de Jesus da Silva Pereira. – São Luís: Instituto Florence de Ensino Superior, 2015.

21 f.: il.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Cynthia Griselda Castro Viegas.

Artigo (Graduação em Enfermagem) – Instituto Florence de Ensino Superior, 2015.

1. Vivência. 2. Crianças. 3. Adolescentes. 4. Diabetes mellitus. 5. Enfermagem
I. Viegas, Cynthia Griselda Castro. II. Título.

CDU 616.379-008.64

MARYANNA DE JESUS DA SILVA PEREIRA

VIVÊNCIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS

Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior-IFES, como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Professora Orientadora: Cynthia Griselda Castro Viegas

Professor Avaliador 1

Professor Avaliador 2

São Luís- MA
2015

**VIVÊNCIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES
MELLITUS: Uma revisão literatura
EXPERIENCE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DIABETES
MELLITUS : a literature review**

Pereira M J S ¹; Viegas, C G C ²

RESUMO: A diabetes mellitus no Brasil segue como a segunda e mais prevalente doença na infância. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) a incidência de diabetes mellitus se aproxima de 0,5 novo caso a cada 100.000 habitantes por ano, com um grande número entre os jovens, e forte prevalência entre crianças menores de cinco anos de idade. O objetivo desse estudo é, compreender como a criança e o adolescente com diabetes mellitus vivencia a experiência de ter a doença. Metodologia: Foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura sobre, crianças e adolescentes com diabetes mellitus, na qual foram lidos quarenta e quatro artigos, e selecionados dezesseis publicações, através de busca eletrônica e busca manual em periódicos. Com base na revisão de literatura, compreendem-se que diversos fatores impactam viver essa doença, mas a maioria das crianças e adolescentes conseguem encarar a vida com "normalidade". O papel da família é de fundamental importância, pois a forma como a família lida com a situação influencia na aceitação da doença, e o acompanhamento de uma equipe multiprofissional é de grande importância para evitar possíveis complicações crônicas.

Palavras-chave: Vivência; Crianças; Adolescentes; Diabetes Mellitus; Enfermagem.

ABSTRACT: Diabetes mellitus (DM) is the second most prevailing disease among Brazilian children. According to the Brazilian Diabetes Society (BDS) the incidence of diabetes mellitus is almost 0.5 new case per 100,000 inhabitants per year, with a large number of young people and strong prevalence among children under five years old. The aim of this study is to understand how children and adolescents with diabetes mellitus live with the disease. Methodology: A Integrative literature review about children and adolescents with diabetes mellitus, which were read in forty-four articles, in which sixteen publications were selected through electronic and manual searches in journals. Based in that review, we discovered that many factors impact living with the disease but most children and adolescents with DM can live a "normal" life. The role of the family is very important because the way they handle the situation may influence on the acceptance of the disease and having a multidisciplinary team monitoring the cases is very important to prevent possible chronic complications.

Keywords: Experience; Children; Adolescents; Diabetes Mellitus; Nursing.

¹ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior.

² Mestra em Enfermagem; Docente do Instituto Florence de Ensino Superior

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é caracterizado por altas concentrações de glicose sanguínea resultantes de defeitos na secreção e/ou na ação da insulina, estando presentes anormalidades no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídeos ⁽¹⁾.

As doenças crônicas, como a diabetes mellitus, assume ônus crescente e há uma preocupação em decorrência das transições demográfica, nutricional e epidemiológica ocorridas nas últimas décadas. É considerada uma epidemia mundial, tornando-se grande desafio para todos os sistemas de saúde ⁽²⁾.

No Brasil, a doença segue como a segunda mais prevalente na infância. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) a incidência de DM se aproxima de 0,5 novo caso a cada 100.000 habitantes por ano, com um grande número entre os jovens, e forte prevalência entre crianças menores de cinco anos de idade ^(3,4).

O diagnóstico de diabetes é quase sempre motivo de ansiedade por se tratar de uma doença crônica, de etiologia incerta e que pode ocasionar diversas complicações para rotina. Principalmente nessa faixa etária, porque se encontra numa fase de busca da personalidade e também pela aceitação de um grupo social ⁽⁵⁾.

A notícia de um diagnóstico de DM para essa faixa etária é recebida muitas vezes com rejeição, que inicialmente não se imaginam com uma doença crônica e levam certo tempo para aceitar. Logo após o diagnóstico se inicia a fase de educação sobre a doença, na qual se estabelece as bases do tratamento, constituída pela necessidade das injeções diárias de insulina, do controle restrito da glicemia, da ingestão de alimentos e do exercício físico ⁽⁶⁾.

Comumente os adolescentes têm mais dificuldades para aceitar a doença quando comparados as crianças, pois, as crianças ainda dependem dos cuidados dos pais ou responsáveis, já adolescentes são responsabilizados pela própria saúde. Porém, que sua imaturidade pode dificultar o autocuidado, especialmente no que diz respeito à administração de medicamentos e o seguimento de dieta ⁽⁷⁾.

O cuidado não deve ser feito apenas com aspectos técnicos, mas também devem ser tratadas suas necessidades emocionais e sociais ⁽⁸⁾.

A assistência de enfermagem, deve ir além do controle glicêmico, cuidados com alimentação e exercícios físicos, deve-se também ouvi-los e compreendê-los em suas ações e comportamentos, o modo de como enfrentar os seus medos⁽⁹⁾.

O acompanhamento de uma equipe multiprofissional de saúde é essencial, na qual deve haver um acompanhamento de forma sistemática, sendo possível prevenir complicações crônicas do diabetes ⁽⁸⁾.

Deve-se ter preocupação em saber da própria criança e adolescente como eles compreendem essa situação, e assim ter melhor entendimento de como orientar nesse processo de cuidado.

As crianças e adolescentes com diabetes veem sua vida cotidiana com várias restrições, o que faz com que elas tenham que se readaptar, e isso implica em mudanças no seu comportamento e atitudes.

A pesquisa sobre a vivência de crianças e adolescentes com diabetes mellitus se torna relevante, pois quando o profissional amplia sua atenção além dos cuidados físicos, terá maior possibilidade de prestar um cuidado na perspectiva da integralidade levando em consideração o significado da vida para essas pessoas com diabetes.

Com o intuito de subsidiar a reflexão sobre esse assunto, este estudo de revisão integrativa da literatura teve como objetivo, compreender como a criança e o adolescente com diabetes mellitus vivencia a experiência de ter a doença.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura sobre crianças e adolescentes com diabetes mellitus.

A revisão integrativa consiste num método de pesquisa que permite estabelecer uma síntese e conclusões gerais a respeito de uma área de estudo em particular, realizada de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento investigado. Esse tipo de revisão deve seguir os mesmos padrões de rigor metodológico de uma pesquisa original, considerando os aspectos de clareza, para que o leitor possa identificar as reais características dos estudos selecionados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem ⁽¹⁰⁾.

Para o desenvolvimento desta revisão integrativa foram percorridas seis etapas.

A primeira etapa foi à elaboração da pergunta norteadora, que foi: como a criança e o adolescente com diabetes mellitus vivencia a experiência de ter a doença?

Na segunda etapa, foi feito a busca na literatura, a busca em base de dados foi ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas e busca manual em periódicos. O período de coleta foi de junho a setembro de 2015. Foram utilizados os seguintes descritores: Vivência, Crianças, Adolescentes, Diabetes Mellitus e Enfermagem. Foram lidos 44 artigos e selecionados 16. Os artigos selecionados passaram pelos seguintes critérios de escolha: Aqueles que foram publicados nos últimos 15 anos, que tinham como assunto principal a Diabetes em crianças e adolescentes, que falavam de Doenças Crônicas na infância e adolescência, e que estivessem disponíveis em texto completo em português e inglês.

Na terceira etapa desta revisão integrativa, procedeu-se à definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Essas informações foram catalogadas em ficha bibliográfica, e contemplaram: a identificação do periódico de publicação, o país de origem, a formação dos pesquisadores, o idioma utilizado para publicação, os descritores, os objetivos, o referencial teórico, o tipo de delineamento, o local, o período de coleta de dados, os sujeitos, a delimitação da amostra, o instrumento utilizado para a

coleta de dados, o método, a análise dos dados e os preceitos éticos, além de identificar os principais resultados, as conclusões, as recomendações para a prática, às sugestões de novas pesquisas e as dificuldades apresentadas.

A quarta etapa, avaliação dos estudos, ocorreu durante a elaboração e análise das fichas bibliográficas. Foi realizada uma análise crítica dos estudos selecionados, observados os aspectos metodológicos e a familiaridade entre os resultados.

A discussão e interpretação dos resultados, foi a quinta etapa dessa revisão, consistiu em elaborar as recomendações para a prática, a partir das conclusões advindas da revisão, bem como, apresentar sugestão de novas pesquisas, com a identificação de lacunas nos estudos incluídos.

Na sexta e última etapa da revisão integrativa, foi elaborado o resumo das evidências disponíveis, com a produção dos resultados, apresentados a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram divididos em categorias: Viver com diabetes; Aspecto nutricional; Aspecto medicamentoso; Prática de atividade física; Apoio Familiar; e Apoio do profissional de saúde (enfermeiro).

O quadro a seguir apresenta as respostas de diversos autores, da pergunta: Como a criança e o adolescente com diabetes mellitus vivencia a experiência de ter a doença?

Quadro 1 – Distribuição dos artigos científicos, quanto a resposta da pergunta norteadora.

Título	Autor/ ano	Como vivencia a experiência de ter diabetes mellitus?
Adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 : Seu cotidiano e enfrentamento da doença	Santos; Enumo 2003	Os discursos dos jovens revelaram que uma das maneiras encontradas para conviverem com o fato de estarem com uma doença crônica é “encarar” a realidade.
Vivendo com diabetes: a experiência contada pela criança	Moreira; Dupas 2006	A vivência com diabetes provoca profunda transformação no seu mundo, necessitando que aprenda a conviver com certas limitações, situações e novas rotinas.
Diabetes mellitus na adolescência: experiência e sentimentos dos adolescentes e das mães com a doença	Almino; Queiroz; Jorge 2008	Os adolescentes relatam que, adoecer não é algo tão ruim, embora traga limitações em sua vida. As adaptações ao novo modo de ser pelas necessidades biológicas apontam para um viver diferente.
O adolescente e o diabetes: uma experiência de vida	Damião; Dias; Fabri 2009	Parte dos adolescentes com DM acreditam na normalidade de sua vida, na qual a situação de ter diabetes está inserida. O fato de o adolescente encarar sua vida e doença com normalidade ajuda-os a manter um bom controle do diabetes.
Vivências cotidianas de adolescentes com diabetes Mellitus tipo 1	Fragoso, <i>et al.</i> 2010	Os adolescentes gostam de sentirem-se iguais aos seus pares eles buscam constantemente viver dentro da normalidade apregoada pela sociedade por isso apesar de conviver com limitações no seu cotidiano demonstraram que estão buscando enfrentar e seguir o seu tratamento e continuar vivendo como pessoas normais.

Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família	Leal, et al. 2010	O diabetes nessa fase acaba representando um obstáculo ao desenvolvimento tido como o normal, principalmente, no que tange a aspectos sociais da vida de uma criança, uma vez em que a doença implica em algumas limitações, mudanças no estilo de vida.
Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para enfermagem	Fialho, et al. 2011	Uma doença crônica, como diabetes, estabelece alterações significativas no dia a dia da criança e do adolescente, interferindo diretamente no relacionamento com o ambiente em que vive, exigindo readaptações constantes.
Conviver com diabetes mellitus sob a ótica de adolescentes e jovens e suas mães	Barreto, et al. 2012	No âmbito social, os adolescentes consideraram que suas atividades diárias não são afetadas, em decorrência da doença, pois referiram uma convivência com familiares e amigos sem estigmas, proteções excessivas ou distinções.
Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença	Alencar, et al. 2013	Vivenciando algo inesperado, enfrentando uma dura realidade e enxergando a doença de um jeito diferente.
Avaliação do cotidiano e enfrentamento de adolescentes com diabetes mellitus	Correr, et al. 2013	Ter DM não interfere diretamente nos sonhos, planejamentos, autopercepção e autoimagem, muitos dos adolescentes participantes desse estudo, afirmaram viver de “maneira natural”.

FONTE: Pereira, 2015

Viver com diabetes

Existem diversos fatores que impactam viver essa doença, mas para maioria das crianças e adolescentes não é tão ruim, e conseguem encarar a vida com “normalidade”, claro que dentro das limitações da doença.

Eles consideram o momento do diagnóstico como o mais traumático, uma vez que muda toda a sua vida, surgindo diversos sentimentos como medo,

desespero, insegurança e revolta. Mas com o passar do tempo, mais adaptados às necessidades do tratamento, as crianças e adolescentes incorporam as mudanças necessárias ao manejo da doença e à rotina de cuidados e passam a ver a doença de forma normal ⁽¹¹⁾.

Os adolescentes gostam de sentirem iguais aos seus pares, eles buscam constantemente viver dentro da normalidade pregada pela sociedade por isso apesar de conviver com limitações no seu cotidiano, devido o controle metabólico do diabetes, demonstram que estão buscando enfrentar e seguir o seu tratamento e continuar vivendo como pessoas normais⁽¹²⁾

Com o tempo, passam a se olhar como os demais, e não como a pessoa que tem uma doença incurável, não é porque tem diabetes que é diferente das outras pessoas, sentem como os colegas que não tem a doença. E isso demonstra que o diabetes não muda seu jeito de ser, e possibilita que sejam felizes, sonhar com o futuro, ter perspectivas e viver como as outras pessoas⁽¹¹⁾.

Aspecto nutricional

Quadro 2 – Distribuição dos artigos científicos, quanto ao aspecto nutricional.

Título	Autor/ ano	Aspecto Nutricional
Adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: seu cotidiano e enfrentamento da doença	Santos, et al. 2003	Dentre as maiores dificuldades relatadas pelas crianças e adolescentes diabéticos, destacam-se: a necessidade de reeducar a alimentação, para evitar possíveis complicações da doença.
O cuidado sob a ótica do paciente diabético e de seu principal cuidador	Santos, et al. 2005	Na terapêutica do diabetes é fundamental cumprir a dieta; porém, o ato de comer é complexo e não remete apenas à ingestão de nutrientes, mas também a uma gama de emoções e sentimentos, além de valores culturais, o que torna árduo o cumprimento das recomendações.
Recomendações nutricionais e intervenções para diabetes: uma declaração de posição da Associação Americana de Diabetes.	Bantle, et al. 2008	A adoção de hábitos alimentares adequados ao tratamento do paciente diabético é fundamental para o controle metabólico e a prevenção de complicações agudas e crônicas provenientes da doença.

Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para enfermagem	Fialho, et al. 2011	A dieta prescrita pelos profissionais, frequentemente, associa-se a uma imagem negativa. É difícil, porque está relacionada aos hábitos adquiridos, ao valor cultural do alimento, às condições socioeconômicas e à questão psicológica envolvida.
Avaliação do Estado Nutricional e Hábitos Alimentares	Almeida, et al. 2015	Há uma grande necessidade de reforçar orientações sobre a nutrição, pois a qualidade da dieta pode produzir um importante impacto no tratamento e na redução das consequências do DM. É necessário orientar sobre o risco da associação de excesso de peso e DM.

FONTE: Pereira, 2015

Apesar do grande progresso no tratamento, a DM ainda apresenta uma alta de morbidade, especialmente em relação à restrição de alimentação. A alimentação é um dos primeiros e principais componentes a ser alterado na rotina de indivíduos recém-diagnosticados.

Segundo a Associação Americana de Diabetes (2013), a prescrição de dieta balanceada e individualizada é imprescindível e deve ser feita considerando-se os aspectos nutricionais, socioeconômicos, culturais e psicológicos nos quais os indivíduos estão inseridos.

Embora a adoção de hábitos alimentares adequados seja fundamental, a adesão ao tratamento dietético nem sempre é fácil, pois implica em mudanças nos padrões alimentares e o envolvimento e participação efetiva da família. Para que esses hábitos alimentares sejam implementados pelo paciente, é necessário que, simultaneamente, sejam realizados trabalhos educativos com os familiares, com o objetivo de envolvê-los no tratamento, dando apoio e incentivo para que o plano alimentar seja colocado em prática⁽¹⁴⁾.

Aspecto medicamentoso

Na maioria das vezes as crianças e adolescência devem usar múltiplas doses de dois tipos diferentes de insulinas, pois eles têm maior dificuldade para reconhecer os sintomas de hipoglicemia, o que aumenta o risco de hipoglicemias graves. Além disso, hipoglicemias graves podem ter consequências mais danosas nesta faixa etária.

A aplicação de insulina constitui a base do tratamento dos pacientes com diabetes tipo 1, que acomete principalmente jovens com menos de 30 anos de idade. O tratamento busca principalmente proporcionar um crescimento e um desenvolvimento normal, além de prevenir complicações agudas e crônicas causadas pela doença ⁽¹⁵⁾.

Prática de atividade física

A atividade física de pacientes com DM tem sido um tema muito discutido entre vários autores. Estudos demonstram que embora sejam orientados, os pacientes não apresentam um nível de atividade adequado, principalmente quando comparados a outras pessoas não diabéticas ⁽¹⁶⁾.

Em estudo realizado com o objetivo de comparar o nível de atividade física e cuidados relacionados ao exercício em pacientes com DM, foi observada uma baixa adesão dos pacientes ao exercício físico ⁽¹⁷⁾.

Os efeitos benéficos do exercício em pacientes com DM, não estão completamente comprovados, uma vez que pode induzir perturbações metabólicas agudas. Os distúrbios metabólicos associados ao exercício contínuo podem levar ao agravamento do controle da doença, exigindo cuidado em ajustar a ingestão de carboidratos e dosagem de insulina ⁽¹⁸⁾.

Por causa de uma incapacidade de regulação da glicose sanguínea, pacientes com DM estão em maior risco de reações adversas ao exercício quando comparados a indivíduos saudáveis, mas os riscos do exercício podem ser em grande parte controlados com a preparação pré-exercício e prescrição de exercício apropriado ⁽¹⁹⁾.

Apoio familiar

Quadro 3 – Distribuição dos artigos científicos, quanto ao apoio familiar.

Título	Autor/ ano	Apoio familiar
Adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1: Seu cotidiano e enfrentamento da doença.	Santos; Enumo 2003	A ajuda dos familiares é a forma mais usada para lidar com as dificuldades do diabetes.
Diabetes Mellitus na infância: Repercussões no cotidiano da criança e de sua família.	Pliger; Abreu 2007	O papel da família é de fundamental importância para manter o equilíbrio emocional da criança e do adolescente.
Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família	Leal, et al. 2010	O aparecimento da doença altera significativamente, aspectos biológicos, psicológicos, emocionais e principalmente, sociais na vida dos familiares dos diabéticos..
Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para enfermagem	Fialho, et al. 2011	A partir do momento em que a família começa a conviver com a criança doente e se envolvem com os cuidados diários, os obstáculos acabam sendo superados e transformados em aceitação.
Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença.	Alencar, et al. 2013	A uma grande necessidade de incluir a família no processo de adaptação da doença, pois adolescentes diabéticos apontam a família como elemento primordial nos seus tratamentos e cuidados.

O papel da família é de fundamental importância para manter o equilíbrio emocional, a maneira como a família lida com a situação influenciará a criança e o adolescente na aceitação ou negação da doença. O comportamento da criança e do adolescente depende diretamente de como família lida com sua condição ⁽⁵⁾.

Pessoas que dispõem de um bom arcabouço familiar acabam tendo muito mais condições de enfrentar o diabetes e sair-se bem no seu controle, além de conseguirem que a doença tenha o menor impacto possível em suas vidas ⁽⁵⁾.

Apoio do profissional de saúde (enfermeiro)

Quadro 4 – Distribuição dos artigos científicos, quanto ao apoio do profissional de saúde.

Título	Autor/ ano	Apoio do profissional de saúde (enfermeiro)
Análise das dificuldades relacionadas às atividades diárias de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: Depoimentos de mães.	Zanetti; Mendes 2001	-Formação e a capacitação de equipes multiprofissionais especializadas, para atender esse público; -Fortalecimento e ampliação de grupos de educação em diabetes; - Reconhecimento do enfermeiro, enquanto profissional da equipe de saúde, responsável pelo acompanhamento domiciliar das famílias com crianças e adolescentes diabéticos; - Promoção de campanhas de esclarecimento junto à população, de detecção precoce de diabetes.
Vivendo com diabetes: a experiência contada pela criança	Moreira; Dupas 2006	A enfermagem pode e deve estar presente em todo o processo, assistência deve ir além do controle glicêmico e cuidados com alimentação, deve ouvi-los e compreendê-los em suas ações e comportamentos.
Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família	Leal, et al. 2010	O profissional deve estar atento para oferecer apoio, orientando , acolhendo, auxiliando nas dificuldades, angústia, medos e dúvidas decorrentes da doença.
Conviver com diabetes mellitus sob a ótica de adolescentes e jovens e suas mães	Barreto, et al. 2012	O momento do diagnóstico é o mais difícil para os adolescentes, pois precisam mudar seu estilo de vida, para não desenvolverem complicações relacionadas à doença, e os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, precisam apoiar estes adolescentes e jovens e suas famílias para um melhor enfrentamento e condução correta do tratamento.
Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença.	Alencar, et al. 2013	À uma grande necessidade de o enfermeiro participar ativamente de todo o processo de cuidar, orientando, e intervindo de acordo com as necessidades de cada adolescente, oferecendo-lhe a oportunidade de compreender sua condição e momento que estão vivendo.

FONTE: Pereira, 2015

O acompanhamento, de uma equipe multiprofissional de saúde, é muito importante, pois, quando são acompanhados é possível prevenir as complicações crônicas. Os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, precisam apoiar os pacientes e suas famílias para um melhor enfrentamento e o tratamento correto.

O enfermeiro desenvolve papel primordial na prevenção, terapêutica e recuperação dos pacientes portadores da doença, o foco contínuo do cuidado de enfermagem para esses pacientes inclui o desenvolvimento de uma base educacional, visando o domínio de conceitos e habilidades necessárias ao tratamento em longo prazo da patologia e de suas complicações ⁽⁵⁾.

Os serviços de saúde também precisam estar preparados para um eficaz e correto diagnóstico, uma vez que, se o mesmo não for realizado adequadamente poderá representar um risco à vida destas pessoas. Este preparo deve envolver a qualificação dos profissionais de saúde e o suprimento de equipamentos, exames e medicamentos, necessários para o diagnóstico e tratamento inicial ⁽⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico de diabetes em uma família é motivo de muita ansiedade, pois se trata de uma doença crônica, com possíveis complicações futuras. As limitações que virão para vida dessa criança e adolescente desencadeiam vários sentimentos, mas como a família lida com essa situação influencia na aceitação da doença.

Existe uma grande necessidade no acompanhamento e apoio de uma equipe multiprofissional de saúde, pois se esses pacientes forem acompanhados de forma sistêmica, será possível prevenir complicações crônicas do diabetes. O auxílio às famílias de doentes crônicos e também ao próprio doente é importante, principalmente quando encontram dificuldades para se adaptar. Na assistência à criança e ao adolescente, o cuidado deve contemplar não somente os aspectos técnicos, mas também suas necessidades físicas, emocionais e sociais e, através de estratégias, minimizar o estresse ocasionado pelas intervenções.

Uma grande parte da literatura, fala que, para um bom controle metabólico da doença, deve-se ter adesão de um plano nutricional, junto a atividades físicas, acompanhamento multiprofissional, e o apoio familiar.

A diabetes por ser uma doença crônica, estabelece alterações significativas no dia a dia, exigindo readaptações frequentes. Mas a grande maioria das crianças e adolescentes diabéticos dizem que, o momento mais difícil é o do diagnóstico quando descobrem a doença e ficam sabendo das restrições que ela traz, mas com o passar do tempo conseguem encarar a vida com normalidade, e viver de “maneira natural”.

REFERÊNCIAS

- 1- Jorge de Faria Maraschin; Nádia Murussi; Vanessa Witter; Sandra Pinho Silveiro. **Classificação do Diabete Melito**, Porto Alegre. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v.95, n.2, p.40-47, 2010.

- 2- BRASIL. **Ministério da saúde- Plano Nacional de Saúde PN 2012-2015**, Brasília, 2011. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatórios/planonacional_saude-2012-2015>

- 3- ANDERSON, E.J. et al. **Contagem de Hidratos de carbono em crianças com Diabetes Mellitus tipo 1**. . 35 f. Dissertacao (Mestrado em Ciencias da Nutricao e Alimentacao) - Universidade do Porto, Portugal, 2013.

- 4- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD) Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: Sociedade Brasileira de Diabetes. Sao Paulo: AC Farmacêutica, 2014. 365p.

- 5- Flávia Andrade Fialho; Iêda Maria Ávila Vargas Dias; Lilian do Nascimento; Patrícia das Neves Motta; Sara Galvão Pereira. **Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para a enfermagem**, Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 25, n. 2, p. 145-154, maio/ago. 2011.

- 6- Barreto, M da S.; Silva, AM da; Nortean, ECM.; Marcon, SS. **Conviver com Diabetes sob a ótica de adolescentes e jovens e suas mães**. R. Pesq.: cuid. Fundam. online 2012. out./dez. 4(4):3080-93.

- 7- Carlos André Minanni, Aleksandro Belo Ferreira¹ Maria José Carvalho Sant'Anna, Veronica Coates. **Abordagem integral do adolescente com diabetes**, Revista Adolescência e saúde volume 7 nº 1 ,janeiro 2010.

- 8- LEAL, D.T, FIALHO, A.F, DIAS, I.M.A. V, NASCIMENTO, L, ARRUDA, W.C. **Diabetes na infância e adolescência: O enfrentamento da doença no cotidiano da família**. HU Revista, Juiz de Fora, v. 35 n.4, Out-dez. 2010.

- 9- MOREIRA, P.L, DUPAS, G. **Vivendo com diabetes a experiência contada pelas crianças.** Rev. Latino-am Enfermagem, São Paulo, v.14 n. 1, Jan- fev. 2006.
- 10- Whittemore R, Knafl K. **The integrative review: updated methodology.** Journal of advanced nursing, 2005 Dec;52(5):546-53.
- 11- Delmo de Carvalho Alencar, Adman Câmara Soares Lima, Vitória de Cássia Félix de Almeida, Karla Jimena de Araújo de Jesus Sampaio, Marta Maria Coelho Damasceno, Ana Maria Parente Garcia Alencar. **Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença,** Rev Bras Enferm, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 479-84.
- 12- Luciana Vlândia Carvalhêdo Fragoso, Márcio Flávio Moura de Araújo, Ana Karine Girão Lima, Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas, Marta Maria Coelho Damasceno. **Vivências cotidianas de adolescentes com diabetes Mellitus tipo 1,** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2010 Jul-Set; 19(3): 443-51.
- 13- Associação Americana de Diabetes . **Padrões de cuidados médicos Diabetes 2013: declaração de posição . Diabetes Care . 2013; 36 (Supl1) : S21-3.**
- 14- Karla Cristina Queiroz, Rita de Cássia Gonçalves Alfenas, Ivani Novato Silva. **Hábitos alimentares e perfil de ingestão de energia e nutrientes de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo I,** Rev Med Minas Gerais 2015; 25(3): 330-337
- 15- Mariana de Oliveira Almeida, Aline Lúcia Menezes Ferrão, Márcio Gilberto Zangeronimo. **Aspectos farmacológicos da insulinoterapia no Diabetes Mellitus Tipo 1.** Publicação parcial da monografia de Aline Lúcia Menezes Ferrão para obtenção do título de Pós-Graduação Lato Sensu em Farmacologia da Universidade Federal de Lavras, 2013 .

- 16- Ana Cristina Romano Marquez Souza, Daniela Cristina Silva, Tulio Gustavo do Prado Freitas, Maria de Fatima Borges. **Avaliação do nível de atividade física em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 e sua correlação com variáveis metabólicas.** Rev Bras Ativ Fis e Saúde ,Pelotas/RS , 19(1):109-120, Jan/2014.
- 17- Duarte CK, Almeida JC, Merker AJS, Brauer FO, Rodrigues TC. **Nível de atividade física e exercício físico em pacientes com diabetes mellitus.** Rev Assoc Med Bras; 2012; 58(2): 215-21.
- 18- Laura Brugnara, Maria Vinaixa, Serafín Murillo, Sara Samino, Miguel Angel Rodriguez, Antoni Beltran, et al. **Metabolomics Approach for Analyzing the Effects of Exercise in Subjects with Type 1 Diabetes Mellitus.** PLoS One; 2012; 7(7): 1-8.
- 19- Burr, Jamie F., Roy J. Shephard, and Michael C. Riddell. **"Physical activity in type 1 diabetes mellitus** Assessing risks for physical activity clearance and prescription." *Canadian Family Physician* 58.5 (2012): 533-535.
- 20- Rinaldo Correr, Tatiana Cardoso Camargo, Bruno Martinelli, Carlos Antônio Negrato, Silvia Regina Barrile. **Avaliação do cotidiano e enfrentamento de adolescentes com diabetes mellitus 1.** SALUSVITA, Bauru, v. 32, n. 3, p. 243-263, 2013.
- 21- Jocimara Ribeiro dos Santos, Sônia Regina Fiorim Enumo. **Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1: Seu Cotidiano e Enfrentamento da Doença.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 16(2), pp. 411-425, 2003.
- 22- Maria Auxiliadora Ferreira Brito Almino, Maria Veraci Oliveira Queiroz, Maria Salete Bessa Jorge. **Diabetes mellitus na adolescência: experiência e sentimentos dos adolescentes e das mães com a doença.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 43.4 (2009): 760-767.
- 23- Elaine Buchhom Cintra Dami , Vanessa Cristina Dias , Letícia Rosa de Oliveira Fabri. **O adolescente e o diabetes: uma experiência de vida.** Revista Acta Paul Enferm. 23(1):41-7 2009.

24- BANTLE, John P. et al. **Recomendações nutricionais e intervenções para diabetes: uma declaração de posição da Associação Americana de Diabete**. V31, p. S61-S78, 2008.

25- Ellen Cristina Barbosa dos Santos, Maria Lúcia Zanetti, Liudmila Miyar Otero, Manoel Antônio dos Santos. **O cuidado sob a ótica do paciente diabético e de seu principal cuidador**. Rev Latino-am Enfermagem; 13(3):397-406, 2005.

26- *Calíope Pilger, Isabella Schroeder Abreu*. **Diabetes Mellitus na infância: Repercussões no cotidiano da criança e de sua família**. *Cogitare Enfermagem* 12.4 ,2007.

27- Maria Lúcia Zanetti, Isabel Amélia Costa Mendes. **Análise das dificuldades relacionadas às atividades diárias de crianças e adolescente com diabetes mellitus tipo 1: depoimento de mães**. Rev Latino-am Enfermagem, v. 9, n. 6, p. 25-30, 2001.