

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO LIMPO PAULISTA - UNIFACCAMP

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIELA BARRETO SANTOS

**O IMPACTO FRENTE ACEITAÇÃO E O COTIDIANO DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1**

Campo Limpo Paulista - SP
2021

GABRIELA BARRETO SANTOS

O IMPACTO FRENTE ACEITAÇÃO E O COTIDIANO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Projeto de pesquisa a ser apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Campo Limpo Paulista, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ms. Danila Soares Tambalo

Campo Limpo Paulista - SP
2021

Resumo

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), Diabetes *Mellitus* (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. O diabetes *mellitus* tipo 1 (DM tipo 1) mais conhecido como diabetes juvenil é caracterizado pela formação de “anticorpos” que destrói as células beta que são produzidas nas ilhotas Langerhans no pâncreas, levando a insuficiência funcional e falta absoluta de insulina no sangue. **Objetivos:** analisar as dificuldades enfrentadas em crianças e adolescentes com diabetes *mellitus* tipo 1, para tanto, conceituar a não aderência ao tratamento, discutir a experiência relacionado ao tratamento da patologia e analisar a importância do apoio familiar. **Método:** O presente estudo consiste em um levantamento bibliográfico, de caráter descritivo, com técnica de leitura exploratória. **Resultados:** mediante ao levantamento bibliográfico foram utilizados para 10 artigos. **Discussão:** As demandas de uma doença crônica, como o diabetes mellitus tipo I, é um desafio contínuo para a criança e adolescente e todos os envolvidos, sendo assim, as crianças e adolescentes com DM tipo 1 enfrentam dificuldades após serem diagnosticadas com a doença, pois, os mesmos além de lidar com conflitos interno e externos nessa faixa etária, precisam aprender e ter responsabilidades pertinentes a doença, compreendendo assim o processo de aceitação da doença e a adaptação dos cuidados diários, incluindo o tratamento insulínico. **Considerações finais:** A partir da condução do processo de pesquisa, foi possível observar que as principais dificuldades enfrentadas são o medo, sentimentos negativos, mudanças no estilo de vida, hábitos alimentares e a realização da insulino terapia e que a dificuldade na aceitação e autocuidado da doença interfere diretamente na saúde das crianças e adolescentes com DM tipo 1.

Palavras chaves: Diabetes *mellitus* Tipo 1. Estratégias de enfrentamento. Dificuldades. Doença crônica. Adolescentes.

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization (WHO, 2020), Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic syndrome of multiple origin, resulting from lack of insulin and/or the inability of insulin to adequately exert its effects. Type 1 diabetes mellitus (Type 1 DM) better known as juvenile diabetes is characterized by the formation of “antibodies” that destroy the beta cells that are produced in the Langerhans islets in the pancreas, leading to functional insufficiency and absolute lack of insulin in the blood. **Objectives:** to analyze the difficulties faced by children and adolescents with type 1 diabetes mellitus, to conceptualize non-adherence to treatment, discuss the experience related to the treatment of the pathology and analyze the importance of family support. **Method:** The present study consists of a bibliographical survey, of descriptive character, with exploratory reading technique. Results: through the literature review were used for 10 articles. **Discussion:** The demands of a chronic disease, such as type I diabetes mellitus, is an ongoing challenge for children and adolescents and everyone involved, so children and adolescents with type 1 DM face difficulties after being diagnosed with the disease, because, in addition to dealing with internal and external conflicts in this age group, they need to learn and have responsibilities related to the disease, thus understanding the process of acceptance of the disease and the adaptation of daily care, including insulin

treatment. **Ends considerations:** From the conduct of the research process, it was possible to observe that the main difficulties faced are fear, negative feelings, changes in lifestyle, eating habits and insulin therapy, and that the difficulty in accepting and self-care of the disease it directly interferes in the health of children and adolescents with type 1 DM.

Keywords: Type 1 diabetes mellitus. Coping strategies. Difficulties. Chronic disease. Teenagers.

Resumen

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la Diabetes Mellitus (DM) es un síndrome metabólico de origen múltiple, resultante de la falta de insulina y / o la incapacidad de la insulina para ejercer adecuadamente sus efectos. La diabetes mellitus tipo 1 (DM tipo 1), más conocida como diabetes juvenil, se caracteriza por la formación de "anticuerpos" que destruyen las células beta que se producen en los islotes de Langerhans en el páncreas, provocando insuficiencia funcional y falta absoluta de insulina en el páncreas. sangre.

Objetivos: analizar las dificultades que enfrentan los niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1, conceptualizar la no adherencia al tratamiento, discutir la experiencia relacionada con el tratamiento de la patología y analizar la importancia del apoyo familiar. **Método:** El presente estudio consiste en un levantamiento bibliográfico, de carácter descriptivo, con técnica de lectura exploratoria. **Resultados:** a través de la revisión de la literatura se utilizaron 10 artículos.

Discusión: Las demandas de una enfermedad crónica, como la diabetes mellitus tipo I, es un desafío permanente para los niños y adolescentes y para todos los involucrados, por lo que los niños y adolescentes con DM tipo 1 enfrentan dificultades luego de ser diagnosticados con la enfermedad, porque, además de Frente a los conflictos internos y externos en este grupo de edad, necesitan aprender y tener responsabilidades relacionadas con la enfermedad, entendiendo así el proceso de aceptación de la enfermedad y la adaptación de los cuidados diarios, incluido el tratamiento con insulina. **Consideraciones finales:** A partir de la conducción del proceso de investigación, se pudo observar que las principales dificultades enfrentadas son el miedo, los sentimientos negativos, los cambios en el estilo de vida, los hábitos alimentarios y la terapia con insulina, y que la dificultad para la aceptación y autocuidado de la enfermedad. interfiere directamente en la salud de niños y adolescentes con DM tipo 1.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 1. Estrategias de afrontamiento. Dificultades. Enfermedad crónica. Adolescentes.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), “Diabetes *Mellitus* (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. A insulina é produzida pelo pâncreas e é responsável pela manutenção do metabolismo da glicose e a falta desse hormônio provoca déficit na metabolização da glicose e, conseqüentemente, diabetes, sendo uma condição crônica de saúde”¹.

Os sintomas que levam ao diagnóstico dessa doença são: fadiga, cansaço, sede, micção frequente, perda de peso e apesar da excessiva fome ².

Alguns desses sintomas como sede excessiva e emissão abundante de urina foram observados pelos egípcios em 1500 antes de Cristo (AC) onde eram sugeridos alguns tratamentos à base de frutos e plantas. No entanto, somente no século II depois de Cristo (DC), na Grécia Antiga, que esta enfermidade recebeu o nome de ‘diabetes’, uma palavra latina que significa ‘passar através do sifão’, que para Araeteus, discípulo de Hipócrates, explica-se pelo fato de que a poliúria (micção excessiva), que caracterizava a doença, assemelhava-se à drenagem de água através de um sifão. Outros sintomas também foram observados por Araeteus e associado a doença como a polidipsia, polifagia e astenia, sintomas que atualmente proporcionam o diagnóstico da doença ³.

Os tipos de diabetes mellitus mais frequentes são o diabetes mellitus tipo 1 (DM tipo 1) mais conhecido como diabetes juvenil, e diabetes mellitus tipo 2 (DM tipo 2) conhecido como “diabetes do adulto”. Outro tipo de diabetes mellitus encontrado com mais frequência é o diabetes gestacional que é detectado no pré-natal ⁴.

O DM tipo 1 é caracterizado pela formação de “anticorpos” que destrói as células beta que são produzidas nas ilhotas Langerhans no pâncreas, levando a insuficiência funcional e falta absoluta de insulina no sangue ¹.

O DM tipo 2 envolve tipicamente fatores genéticos e ambientais, geralmente acomete indivíduos a partir da quarta década de vida aumentando sua incidência em jovens e adultos, o DM tipo 2 tem como foco principalmente maus hábitos de vida, dentre eles inatividade física, má alimentação que contribuem para a obesidade que é considerada um fator de risco para a doença. Os sintomas que levam ao diagnóstico do DM tipo 2 são: urinar diversas vezes inclusive acordar durante a noite para urinar, sede excessiva, aumento do apetite, perda de peso, cansaço, vista embaçada ou turbação visual ⁵.

Conforme estabelece a lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, art. 2º, dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente, “considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade”⁶.

A proporção de crianças e adolescentes com DM tipo 1 está aumentando cada vez mais, estima-se 1,1 milhão de crianças e adolescentes com menos de 18 anos vivem com DM tipo 1, no mundo. Sendo, que o Brasil está em terceiro lugar dos cinco países com maior número de crianças e adolescentes com DM tipo 1⁵.

O DM tipo 1 é uma das doenças endócrino e metabólicas, que se desenvolve com maior frequência, entre crianças e adolescentes alterando seu cotidiano gerando um grande impacto em condições psicossociais, mudanças nos hábitos do dia a dia e estilo de vida. Resultando para os adolescentes, um sentimento de raiva, tristeza e insatisfação com a sua própria vida, onde o mesmo tem dificuldade para aceitar a doença, gerando o estado de mau-humor e estresse pelo motivo de ter que mudar o seu padrão de vida criando responsabilidades mais cedo para promover o autocuidado, como administração de insulina várias vezes ao dia e uma dieta restrita por exemplo⁷.

O diagnóstico da DM tipo 1 na criança pequena, gera um impacto das dimensões psicossociais tanto para a criança, mas principalmente para a família. Esses impactos estão relacionados a dificuldade de aceitação do diagnóstico pelos familiares e resistência ao aprendizado em relação aos novos cuidados com a criança, devendo se destacar que o tratamento da criança pequena depende totalmente do cuidado familiar e ela deve ser o foco da equipe multidisciplinar⁸.

A proporção de diagnóstico de DM tipo 1 em crianças vem aumentando, na primeira infância é mais difícil da criança expressar os sintomas que na maioria das vezes se encontra em um estágio avançado de descompensação⁹.

Na adolescência, há dificuldades na aquisição do autocontrole da doença, a falta de aceitação pode diminuir a expectativa de vida e aumentar o risco de complicações agudas e crônicas, nessa faixa etária⁷.

Partindo do pressuposto de que essa variável pode afetar a qualidade de vida de crianças e adolescentes com DM tipo 1, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Quais as dificuldades enfrentadas em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1?

OBJETIVO GERAL:

Analisar as dificuldades enfrentadas em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Identificar as consequências da não aderência ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1;

Discutir a experiência de crianças e adolescentes que vivem com diabetes mellitus tipo 1;

Analisar a importância do apoio familiar aos portadores de diabetes mellitus tipo 1.

MÉTODO

O presente estudo consiste em um levantamento bibliográfico, de caráter descritivo, com técnica de leitura exploratória. Como fonte de pesquisa serão utilizados livros e artigos que estão relacionados ao tema.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos científicos publicados na língua portuguesa, disponíveis na íntegra, por meio de leitura de títulos, dos resumos gratuitos. Após o levantamento dos artigos foi realizado a leitura e busca pelo entendimento do assunto abordado no período de março a setembro de 2021.

Os artigos foram pesquisados em bases de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Libray Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2011 a 2021, utilizando os seguintes descritores: Diabetes mellitus Tipo 1; estratégias de enfrentamento; dificuldades; doença crônica e adolescentes. Foram utilizados como critérios de exclusão referências duplicadas, artigos em que abordagem não contempla o contexto pertinente ao tema e em língua estrangeira.

RESULTADOS:

Foram encontrados 40 artigos nas bases de dados, nos quais 10 se encontravam repetidos, 14 foram rejeitados por não estarem na língua portuguesa, 6 foram rejeitados por não responderem à pergunta proposta estabelecida inicialmente. Ao final, a amostra do presente estudo foi composta por 10 artigos científicos para compor os resultados e a discussão desta pesquisa, resultantes da aplicação dos descritores, critérios de inclusão e análise crítica, sendo utilizados 6 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde e 4 artigos da Biblioteca Eletrônica Científica online (SciELO). A maioria dos artigos selecionados apresentou como resultados dificuldade na aceitação e autocuidado da doença, tanto por parte das crianças e adolescentes com DM1 quanto de seus familiares e cuidadores, conforme serão apresentados no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Apresentação dos artigos selecionados segundo autores, ano, base de dados e título.

Autores	Ano	Base de Dados	Título
Lima PAL, Wefortt RV, Borges FM	2011	LILACS	Avaliação da qualidade de vida de crianças com diabetes mellitus tipo 1.
Alencar CD et al,	2013	LILACS	Sentimentos de adolescentes com diabetes mellitus frente ao processo de viver com a doença.
Kirchner FL, Casanova MIM.	2014	SCIELO	Avaliação da adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 1: revisão de literatura
Gonçalves NY et al,	2014	LILACS	A experiência da criança com diabetes: pesquisa qualitativa e interventiva em saúde por meio do sociodrama.
Peres-sales CHS et al,	2015	SCIELO	Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: revisão bibliográfica.
Moreira RT et al,	2016	LILACS	Dificuldades de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 acerca da doença

Victorio et al,	2018	LILACS	Adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: estresse, coping, e adesão ao tratamento.
Collet N et al,	2018	SCIELO	Auto cuidado apoiado no manejo da diabetes tipo 1 durante a transição da infância para adolescência.
Freitas et al,	2020	LILACS	Autorelato da criança e do adolescente no seu cotidiano com diabetes mellitus: estudo narrativo.
Aguiar BG et al,	2020	SCIELO	A criança com diabetes mellitus tipo 1: a vivência do adoecimento.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

DISCUSSÃO

As demandas de uma doença crônica, como o diabetes *mellitus* tipo I, é um desafio contínuo para a criança, adolescente e todos os envolvidos, pois ocorre de forma altamente progressiva, ocasionando a dependência de insulina, pela insuficiência funcional do pâncreas, cujo tratamento se dá por meio de esquemas de reposição de insulinas, controle glicêmico antes e após as refeições, a necessidade de uma alimentação equilibrada e exercícios físicos¹⁰.

A criança e o adolescente passam por uma fase de transição, fases que acontecem transformações tanto fisiológicas quanto psicológicas, pois, os mesmos além de lidar com conflitos internos e externos nessa faixa etária, precisam aprender e ter responsabilidades pertinentes a doença, compreendendo assim o processo de aceitação da doença e a adaptação dos cuidados diários, incluindo o tratamento insulínico¹¹.

Os portadores de DM tipo 1 passam por dificuldades dia após dia, e uma das dificuldades relatadas por eles é principalmente em relação a restrições dietéticas, a proibição em relação as guloseimas por exemplos que causam um grande impacto, pois deixam de frequentar festas, onde tem a predisposição de fugir da dieta restrita¹⁰.

Outras dificuldades enfrentadas que os estudos relataram foram a questão da insulinoterapia, pois os portadores enxergam como se fosse um fardo a aplicação e o monitoramento glicêmico^{12,15,19}.

Portanto, essa patologia gera um grande impacto na vida dos indivíduos, onde a maioria são diagnosticadas com a doença na faixa etária de idade entre 5-15 anos de idade, sendo um grande desafio, principalmente a um novo estilo de vida, pois a necessidade de um tratamento rigoroso como monitorar a glicemia regularmente, realizar a autoaplicação de insulina várias vezes ao dia, adequar a alimentação recomendada para DM tipo 1 e realizar exercícios físicos, são fatores estressantes, influenciando assim, a não adesão frente a doença¹³.

Para a maioria dos portadores de DM tipo 1 realizar as atividades físicas não vão interferir no tratamento, no entanto segundo a pesquisa que por meio de uma revisão sistemática, estudou a relação entre estilo de vida e controle glicêmico em pacientes com Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1) mostrou que não realizar atividades físicas aumenta o risco de novas doenças e complicações futuras, portanto, deve-se explicar a importância de realizar as atividades físicas para aumentar os gastos energéticos em crianças e adolescentes com DM tipo 1¹⁴.

De modo geral, essa mudança de estilo de vida, ingestão/aplicação de medicamentos, acaba afetando a condição social, emocional e física dos portadores, levando a um sentimento de raiva, medo, estresse e até a não aderência ao tratamento¹³.

Dessa forma, a não aderência ao tratamento relacionado a DM tipo 1 em crianças e adolescentes vem crescendo cada vez mais, sendo de difícil aceitação para os mesmos. Além disso, alguns aspectos são levados em consideração como falta de apoio familiar, falta de interesse pela criança ou adolescente, alguns fatores culturais, socioeconômico ou até mesmo psicológicos, são desencadeadores do tratamento incorreto¹⁵.

O diabético sofre com as alterações metabólicas dia após dia com sintomas de: poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso e astenia, sendo essas alterações não tratadas de maneira correta pode evoluir para complicações agudas e crônicas da doença, ou seja, se não possui um tratamento rigoroso e adequado poderá haver complicações a longo prazo, e sequelas como: cegueira, retinopatia, nefropatia, neuropatia e outras complicações que podem comprometer a qualidade de vida, levando as mesmas até a morte¹⁶.

Em uma pesquisa de caráter qualitativa e interventiva em saúde, com foco na compreensão dos significados das crianças sobre a experiência de ser portador de uma doença crônica, especificamente o diabetes *mellitus* tipo 1, a maioria das crianças que tem a experiência de conviver com a doença relatam que é algo doloroso, difícil de entender e de acreditar, já outras vê uma certa limitação de saber controlar, como não comer doces, aplicar a insulina certa e

monitorar a glicemia capilar. Por isso, para a maioria das crianças, ter que conviver com a doença torna-se difícil, pois as mesmas convivem com o medo e com o preconceito de pessoas da sua mesma faixa etária, por não ser aceita no âmbito social ¹⁷.

Outra pesquisa realizada em um serviço de diabetes do interior do Ceará com 11 adolescentes portadores de diabetes *mellitus*, os adolescentes que convivem com DM tipo 1 relatam uma experiência de tristeza e sofrimento, se sentem confuso e emocionalmente abalados por ter uma doença que não sabem de fato o que significa¹⁸.

Fica evidente que as experiências dos portadores de DM tipo 1 em aderir a doença é constrangedora, ocasionando assim um sentimento de angústia e aflição pós diagnóstico, os indivíduos com o diagnóstico de DM tipo 1 acaba se isolando da roda de amigos, da escola e até mesmo de seus familiares, além disso, para eles, saber que a doença é incurável e acompanhará por toda a sua vida se torna um desafio constante. Portanto, no decorrer do crescimento os portadores de DM tipo 1 vão passar por novos desafios e uma nova realidade de vida ¹³.

Dessa forma, a família é vista como algo primordial na vida dos portadores de DM tipo 1, facilitando assim a qualidade de vida dos indivíduos, ajudando-os no processo de reabilitação emocional, nas dificuldades enfrentadas e nos seus novos hábitos de vida pós diagnóstico. Portanto, o convívio com a família e amigos é de extrema importância, pois, ajuda as crianças e adolescentes a superar os desafios que a doença estabelece ^{11, 16}.

Estudos destacam a importância do apoio familiar sobretudo no autocuidado, uma vez que são pessoas mais próximas no qual as crianças e adolescentes se amparam, pois, a família que estimula e apoia as adaptações enfrentadas pela criança e ao adolescente, e ajuda os mesmo a tornar-se independentes e seguros de viver uma determinada situação longe dos pais, como em escolas e festas por exemplo ^{10,14,15}.

Sendo assim, o suporte familiar é de suma importância na vida dos portadores de DM tipo 1, pois ajuda a tornar o dia a dia dos mesmos, menos constrangedor e menos doloroso ¹¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos artigos selecionados para o estudo possibilitou identificar que as principais dificuldades enfrentadas pelas crianças e adolescentes com DM tipo 1 são: o medo por parte das complicações, sentimentos negativos, mudanças no estilo de vida, hábitos alimentares e a realização da insulino terapia.

As causas precisam ser vistas e tratadas no início e de forma preventiva para que assim essas crianças e adolescentes não apresentem um quadro de complicação grave. Sendo assim, a promoção da saúde do DM tipo 1 deve ser reforçada quanto a importância do tratamento, visto que o mesmo pode impactar fortemente na qualidade de vida e saúde da criança e do adolescente. Os estudos demonstraram que o conhecimento da patologia é crucial para a adesão ao tratamento evitando assim complicações futuras e que os aspectos socioeconômicos e culturais influenciam na maneira de como conviver com a doença e seguir o tratamento corretamente.

Portanto, as informações e dados apresentados nesse trabalho contribuem de forma significativa para o campo de estudo, pois permitiu analisar alguns aspectos que contribuirão de forma positiva ou negativa no manejo e tratamento da DM tipo 1. Os conteúdos aqui apresentados demonstram que muitas outras pesquisas ainda podem ser realizadas sobre o impacto frente a aceitação e o cotidiano de crianças e adolescentes com DM tipo 1, devido à importância do tema e inúmeras contribuições para o meio acadêmico, com a finalidade de promover a manutenção dos cuidados adequados, para que se evitem hospitalizações e complicações futuras.

REFERÊNCIAS

1. Diabetes mellitus. Ministério da saúde. 2020; acesso em: [2021 Mai 16]; Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/d/diabetes-diabetes-mellitus>.
2. Gross, Jorge Luis; Nehme, Marcio. Detecção e tratamento das complicações crônicas do diabetes melito: Consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Revista da Associação Médica Brasileira, 1999; 45 (3); 279-284.
3. Balduino Tschiedel. Sociedade brasileira de endocrinologia e metabologia: a história da diabetes mellitus. Diabetes mellitus; 2014; Disponível em : <https://www.endocrino.org.br/historia-do-diabetes/>.
4. Silva A, Carvalho A, Fernandes A, Brasileiro A, Netto A, Simone C, Mata D. et al. Caderno de atenção básica. Diabetes Mellitus.2006; 16: 1-53
5. Golbert A, Vasques AC, Faria AC, Lottenberg AM, Joaquim A, Vianna A, Bauer; et al. Sociedade Brasileira de diabetes mellitus diretrizes. 2019-2020; Disponível em:<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>.

6. Brasil. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente. Presidência da república 16 jul 1990; 135 (13563 supl):1.
7. Santos Jocimara R; ENUMO Sônia RF. Adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: seu cotidiano e enfrentamento da doença. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 2003;16; 411-425.
8. Dornelles Soraia S et al. O cuidado à pessoa com diabetes mellitus e sua família. *Cogitare Enfermagem*, 2013; 18 (3).
9. Calliare, Luis EP.; Monte Osmar. Abordagem do diabetes melito na primeira infância. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 2008; 52 (2); 243-249.
10. Freitas Kananda KA et al. Autorelato da criança e adolescente no seu cotidiano com a diabetes mellitus: estudo narrativo. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11 (3).
11. Collet Neusa et al. Autocuidado apoiado no manejo da Diabetes tipo 1 durante a transição da infância para adolescência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2018; 52; 1-9.
12. Moreira Tatiana R et al. Dificuldades de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 acerca da doença. *Rev Rene*, 2016; 17 (5); 651-658.
13. Aguiar, Gabriela B et al. A criança com diabetes Mellitus Tipo 1: a vivência do adoecimento. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55; 1-8.
14. Sales-Peres, Silvia HC et al. Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21; 1197-1206.
15. Victorio, Vanessa MG et al. Adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1: estresse, coping e adesão ao tratamento. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2019; 12(1); 63-75.
16. Lima, Livia AP; Weffort, Virgínia RS; Fatima BM. Avaliação da qualidade de vida de crianças com diabetes mellitus tipo 1. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2011;10 (1); 127-133.
17. Gonçalves, Y. N., Oliveira, S. K. M., Ribeiro, A. R., & Lage, A. M. V. A experiência da criança com diabetes: pesquisa qualitativa e interventiva em saúde por meio do sociodrama. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 2014; 22(1), 43-53.
18. Alencar, D. D. C., Lima, A. C. S., Sampaio, K. J. D. A. D. J., Damasceno, M. M. C., & Alencar, A. M. P. G. Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013;66, 479-484.
19. Kirchner, LF; Marinho-Casanova, ML. Avaliação da adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 1: revisão de literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2014; 5(1) 45-63.