

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

ANA LÍVIA FOGAÇA RAMOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS E ADOLESCENTES
PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: uma revisão integrativa

BAURU

2022

ANA LÍVIA FOGAÇA RAMOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS E ADOLESCENTES
PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Ms^a. Ana Carolina Medeiros

BAURU

2022

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

R175a	<p>Ramos, Ana Livia Fogaça</p> <p>Assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus: uma revisão integrativa / Ana Livia Fogaça Ramos. -- 2022. 30f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.^aM.^a Ana Carolina Medeiros</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Assistência de Enfermagem. 2. Diabetes Mellitus. 3. Crianças. 4. Adolescentes. I. Medeiros, Ana Carolina. II. Título.</p>
-------	---

ANA LÍVIA FOGAÇA RAMOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS E ADOLESCENTES
PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: 07/12/2022.

Banca examinadora:

Prof.^a Ms^a Ana Carolina Medeiros
Centro Universitário Sagrado Coração.

Biomédica Maria Carolina de Moraes Pereira
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais.

Enfermeira UTI Neonatal Maria Beatriz da Silva
Hospital Unimed Bauru.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram em minha formação acadêmica, direta e indiretamente.

Agradeço meus pais pelo apoio nestes quatro anos, tanto emocional quanto financeiro. Agradeço minha família em um todo que até aqui acreditou em mim.

Agradeço minhas amigas de curso, que sempre me ajudaram no que precisei e estavam ao meu lado me apoiando.

Agradeço ao meu namorado, que sempre me deu forças e esperança de que tudo daria certo, foi sempre meu porto seguro.

Agradeço as minhas professoras que me acompanharam até aqui e minha querida orientadora, pois sem estes, o resultado e dedicação não seriam os mesmos.

Agradeço a universidade e corpo docente que foram fundamentais em minha formação.

Agradeço, em especial, a minha orientadora, Ana Carolina Medeiros, pela dedicação e disposição de estar sempre ao meu lado, compartilhando o conhecimento que eu nem imaginava que poderia ser passado com tanto amor, como ela sempre passou.

Por fim, agradeço a mim mesma por ter sempre, desde nova, lutado e batalhado por tudo o que acreditei ser melhor para a minha vida, estudado desde sempre e conseguido a bolsa de estudos, com meu esforço e dedicação, pois sem isso não estaria me formando nesse momento.

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de origem múltipla que se dá através da produção insuficiente e/ou nula ou pela má absorção de insulina pelo pâncreas, podendo atingir pessoas de todas as faixas etárias. Tendo em vista que o Brasil está em 3º lugar mundial em casos de diabetes infantil, é de suma importância esclarecer a necessidade e consequente importância da assistência de enfermagem prestada a crianças e adolescentes que são portadores de DM, permitindo que se planeje a elaboração de intervenções para cuidados prestados dos profissionais a eles. **Objetivo:** Descrever a importância da assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus. **Metodologia:** Refere-se de uma revisão integrativa realizada através da plataforma de pesquisa Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como base de dados MEDLINE, BDNF, LILACS, IBECs, CUMED e Conecta SUS, através dos descritores: “Assistência de Enfermagem”, “Diabetes Mellitus”, “Crianças” e “Adolescentes”. **Resultados:** Foram achados 365 artigos, sendo 313 encontrados na MEDLINE, 24 na BDNF, 22 na base de dados LILACS, 3 pela base de dados IBECs, 2 pela CUMED e 1 pelo Conecta SUS, que após os critérios de inclusão e exclusão, restaram um total de 11 artigos. **Considerações finais:** Foi evidenciado que a DM tipo 1 é predominante na infância, e que os cuidados da Enfermagem, junto à uma equipe multiprofissional, são essenciais para proporcioná-los um estilo de vida de qualidade, presentes desde a prevenção, anamnese e descoberta, ensinamentos didáticos sobre o autocuidado e dicas para melhoria da qualidade de vida dos mesmos, até o cuidado dos agravos e complicações que podem ocorrer na DM, tal qual a cetoacidose diabética.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Diabetes Mellitus; Crianças; Adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus (DM) is a syndrome of multiple origin that occurs through insufficient and/or zero production or by malabsorption of insulin by the pancreas, and can reach people of all age groups. Considering that Brazil is in 3rd place worldwide in cases of childhood diabetes, it is of paramount importance to clarify the need and consequent importance of nursing care provided to children and adolescents who are carriers of DM, allowing the planning of interventions for the care provided by professionals to them. **Objective:** To describe the importance of nursing care to children and adolescents with Diabetes Mellitus. **Methodology:** Refers to an integrative review carried out through the research platform Virtual Health Library (VHL), having as database MEDLINE, BDNF, LILACS, IBECs, CUMED and Conecta SUS, through the descriptors: "Nursing Care", "Diabetes Mellitus", "Children" and "Adolescent". **Results:** We found 365 articles, 313 found in MEDLINE, 24 in BDNF, 22 in lilacs database, 3 by the IBECs database, 2 by CUMED and 1 by Conecta SUS, which after the inclusion and exclusion criteria, a total of 11 articles remained. **Final considerations:** It was evidenced that type 1 DM is predominant in childhood, and that nursing care, together with a multidisciplinary team, are essential to provide them with a quality lifestyle, present from prevention, anamnesis and discovery, didactic teachings on self-care and tips to improve their quality of life, even the care of diseases and complications that may occur in DM, such as diabetic ketoacidosis.

Keywords: Nursing Care; Diabetes Mellitus; Children; Teenagers.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA	9
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivo Específico	12
3. METODOLOGIA	13
4. RESULTADOS	14
5. DISCUSSÃO	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA

O Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia metabólica que permeia desde datas antes de Cristo, quando egípcios relatavam casos de pessoas que urinavam em grande quantidade e emagreciam até morrer, porém, só foi reconhecida clinicamente em 1812, no “*The New England Journal of Medicine*”. O nome desta condição foi criado a partir do gosto adocicado que os médicos relatavam após degustar a urina destes pacientes, visto que somente em 1776 foi criado um método que media a concentração de glicose na mesma (VARELLA, 2012).

Esta síndrome de origem múltipla se dá através da produção insuficiente e/ou nula ou pela má absorção de insulina pelo pâncreas, que é responsável pela manutenção do metabolismo da glicose, caracterizando-se, assim, pela taxa elevada de açúcar no sangue, causando de forma permanente o que chamamos de hiperglicemia, que pode atingir pessoas de todas as faixas etárias (BRASIL, 2009).

Existem três tipos mais comuns do DM, sendo eles: Diabetes Mellitus Tipo 1, Diabetes Mellitus tipo 2 e Diabetes Gestacional. A DM Tipo 1 é caracterizada pela destruição das células que produzem a insulina, por conta do próprio sistema imune que ataca as células de insulina, e atinge de 5 a 10% dos pacientes diabéticos. Já a Diabetes Tipo 2, que afeta 90% dos pacientes com a patologia, é resultante da deficiência na secreção da insulina e em sua resistência. Por fim, a Diabetes Gestacional, que tem sua causa ainda desconhecida, atinge mulheres na gestação, deixando-as com tolerância a glicose, podendo perdurar após o parto ou não. Existem também outros tipos de Diabetes Mellitus, causadas por defeitos genéticos, doenças no pâncreas, drogas ou produtos químicos, entre outros (BRASIL, 2009).

O indivíduo acometido pela patologia é denominado como insulino dependente, por conta da produção ineficiente do hormônio, que torna necessária a aplicação de insulina artificial, pois sem ela, poderá ocorrer o fenômeno conhecido como “Cetoacidose”, que provoca um aumento de gordura no sangue e o consequente mau funcionamento dos rins. Desta forma, caso não seja tratada, a cetoacidose pode provocar o coma e, em pouco tempo, pode acabar levando à morte (SANTOS; ENUMO, 2004).

Atualmente, o DM é um dos maiores e mais importantes problemas de saúde ao se basear no número de pessoas acometidas, no custo gerado com o tratamento, na mortalidade e na incapacitação produzida (BRASIL, 2020). Os sinais e sintomas

normalmente se baseiam em fadiga, cansaço, sede constante, micção frequente e perda de peso, mesmo que sintam fome intensa. Normalmente, os jovens e as crianças acometidos pela doença são magros (MALERBI; RODRIGUES, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, no país há mais de 15 milhões de pessoas portadoras de Diabetes Mellitus, ocupando o 5º lugar no ranking dos países com maior incidência da doença. Destas, 1,1 milhão são crianças e adolescentes, e se tratando deles, o Brasil está em 3º lugar mundial em casos de diabetes infantil, de acordo com o 9º Atlas da Federação Internacional da Diabetes (PITITTO *et al.*, 2019).

O Tipo 1 do Diabetes Mellitus é o que mais atinge crianças e adolescentes, sendo que a sua incidência é dada que de 1000 jovens, 2 tem Diabetes. No Brasil, o DM é a segunda doença crônica mais comum que atinge a infância e adolescência. A descoberta desta patologia acontece normalmente na faixa etária de 5 a 6 ou de 11 a 13 anos, e estima-se que 2 a 3% destes jovens morrem nos primeiros 10 anos após o diagnóstico, e 12 a 13% morrem 20 anos após o mesmo, resultado de complicações como episódios de hipoglicemia e hiperglicemia (SANTOS; ENUMO, 2004).

Quanto ao diagnóstico e interferências físicas e psíquicas do portador de Diabetes Mellitus, é evidente que o adolescente acometido tem maiores dificuldades para aceitação e convívio com a patologia, comparado a crianças. Essa evidência se dá pelo motivo de que, enquanto as crianças apenas precisam se desprender dos cuidados dos pais ou responsáveis, os adolescentes precisam criar e estabelecer sua própria responsabilidade diante a sua saúde, tendo que assumir autocuidados, como, por exemplo, o uso de medicamentos ou o controle de uma dieta (SANTOS; ENUMO, 2004).

Partindo deste pressuposto, Santos (2004), diz que é importante ressaltar que se a doença for tratada da forma correta, utilizando de recursos oferecidos e se apropriando de uma dieta balanceada, além da prática de exercícios físicos para controle glicêmico, as interferências consideradas significativas no curso do crescimento, do desenvolvimento psicoemocional e até mesmo da maturação sexual, podem ser evitadas.

Por conseguinte, é imprescindível que o Enfermeiro, junto a toda sua equipe, reconheça os sentimentos e as experiências relacionadas ao adoecimento de crianças e adolescentes acometidos por Diabetes Mellitus, e desta forma promover cuidados, assistência e promoção à saúde, além de ações de prevenção de danos a esses

pacientes, implicando o envolvimento da responsabilidade de todos ao seu redor, principalmente o próprio indivíduo, que terá que adquirir hábitos saudáveis para o tratamento, visto que o DM é uma doença que exige do paciente um comportamento especial de autocuidado para que a sua glicemia seja assegurada no mais próximo do considerado desejável (MORAIS *et al.*, 2022).

O presente estudo busca esclarecer a necessidade e conseqüente importância da assistência de enfermagem prestada a crianças e adolescentes que são portadores de Diabetes Mellitus, permitindo que se planeje a elaboração de intervenções para cuidados prestados dos profissionais a eles. O desenvolvimento desta análise se torna benéfica aos pacientes em questão, visando que eles tenham oportunidades que englobam uma maior promoção à saúde e demasiado conhecimento sobre o autocuidado necessário, em todas as vertentes incluídas na patologia em questão, e que o papel da equipe de enfermagem neste momento considerado tão delicado para crianças e adolescentes acometidos pela DM, além de seus familiares, é de grande valia. (BORGES *et al.*, 2016).

Tendo em vista o seguimento desta assistência especializada, este trabalho evidencia uma revisão literária sobre a assistência de enfermagem prestada a crianças e adolescentes que são portadores do Diabetes Mellitus, além de seus benefícios e dificuldades.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever a importância da assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus.

2.2 Objetivo Específico

- Conceituar Diabetes Mellitus;
- Descrever os tipos de tratamentos e complicações da patologia;
- Listar os principais cuidados de Enfermagem para uma assistência de qualidade a crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, método este que visa proporcionar a síntese de conhecimento e a incorporação da serventia de resultados de estudos que são significativos na prática, proporcionando aos profissionais da saúde melhor utilização das evidências esclarecidas em infimos estudos, que ajudem no auxílio e na melhoria da assistência de enfermagem (SOUZA *et al.*, 2010).

Através da escolha e delimitação do tema a ser revisado e da definição de qual seria a metodologia realizada, foram definidos os bancos de dados que seriam utilizados, além dos critérios de inclusão e exclusão, a fim de analisar e revisar os estudos que fossem encontrados sobre a assistência de enfermagem, e desta forma, captar os dados, apresentando-os e discutindo quais foram os resultados, para que se apresente, então, a revisão (SOARES *et al.*, 2014).

A captação destes dados foi realizada por meio do levantamento de artigos que estavam disponíveis nas seguintes bases de dados digitais: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Coleção SUS (Brasil), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), IBECS (Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud), CUMED e BDENF – Enfermagem, através dos descritores: “Assistência de Enfermagem; Diabetes Mellitus; Crianças; Adolescentes”, com combinações entre si.

Como parte da seleção dos artigos, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, sendo eles:

Inclusão:

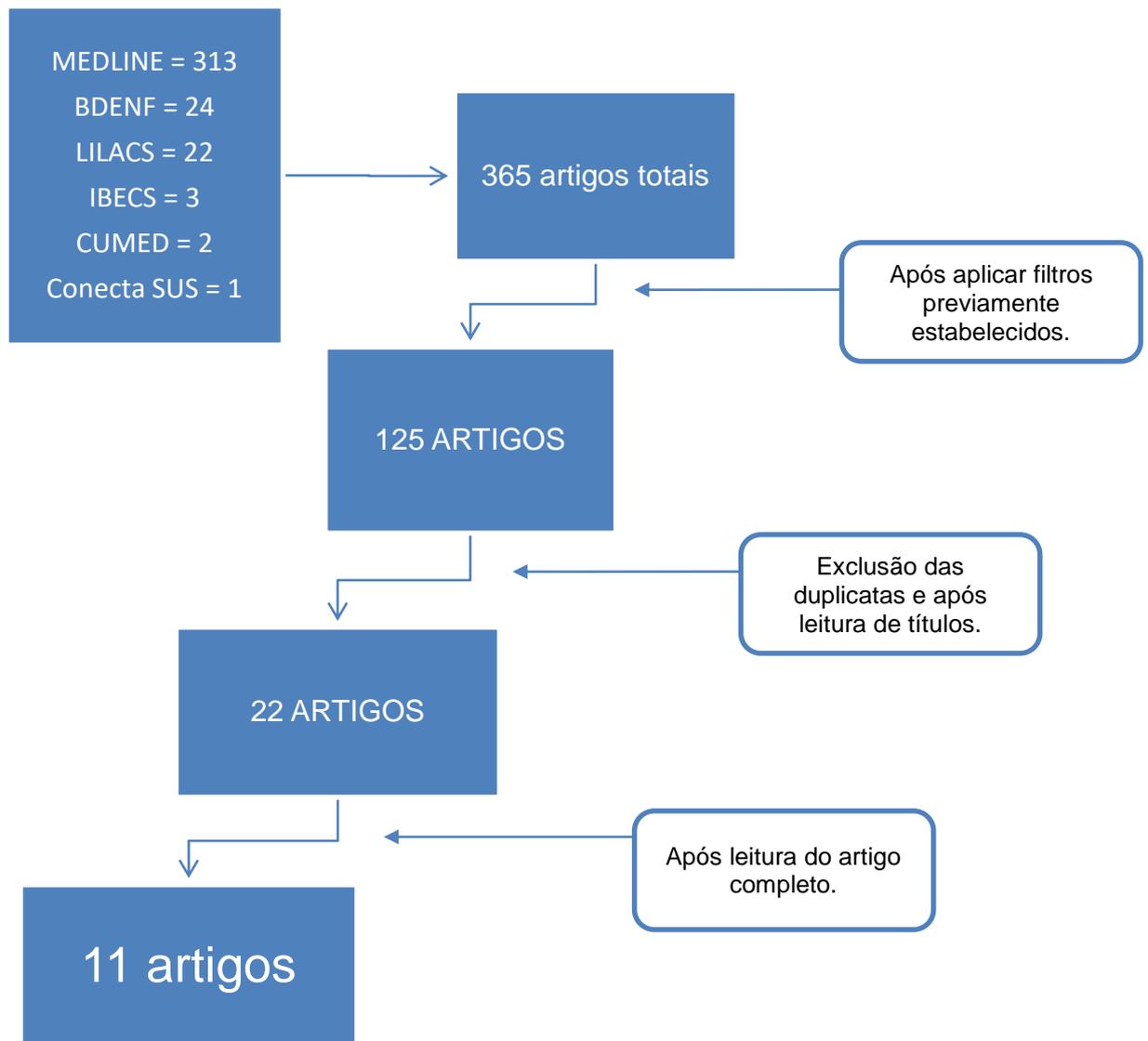
- Publicações disponíveis em periódicos no idioma português;
- Disponíveis na íntegra;
- Publicados entre 2012 a 2022;
- Estudos observacionais ou experimentais.

Exclusão:

- Artigos que não abordavam o tema principal;
- Trabalhos duplicados nas bases de dados.

4. RESULTADOS

As buscas realizadas a partir dos descritores citados, resultaram em 365 artigos, sendo 313 encontrados na MEDLINE, 24 na BDNF, 22 na base de dados LILACS, 3 pela base de dados IBECs, 2 pela CUMED e 1 pelo Conecta SUS. Após a leitura do título e exclusão dos artigos encontrados em mais de uma base de dados, foram selecionados 125 artigos para análise do resumo de cada um. Após a análise dos resumos, foram excluídos artigos que não condiziam com os critérios de inclusão, resultando em um total de 22 artigos para leitura na íntegra. Após a análise do texto completo, foram selecionados 11 artigos para revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos para elaboração da revisão integrativa. Bauru - 2022.

A tabela 1 descreve o processo da busca nas bases de dados com a exposição dos achados.

Tabela 1 - Descrição do processo de busca e de seleção do material da Revisão Integrativa sobre a assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus, Bauru – 2022.

Base de dados	Artigos encontrados	Estudos inclusos após leitura dos títulos e resumos	Estudos selecionados após análise de texto completo
Medline	313	3	1
Bdenf	24	12	6
Lilacs	22	7	4
Ibecs	3	0	0
Cumed	2	0	0
Conecta SUS	1	0	0
Número de estudos incluídos no trabalho	365	22	11

Fonte: Elaborado pela autora.

Na tabela 2, há a descrição dos 11 artigos inclusos na revisão integrativa, evidenciando o título, base de dados, periódico, autores, ano da publicação e país de origem.

Tabela 2 - Descrição dos artigos segundo Base de dados, periódicos, autoria, ano e país de origem sobre a assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus, Bauru – 2022.

Artigo	Base de dados	Periódico	Autoria/Ano	País de origem
Cuidado Multiprofissional em saúde de crianças e adolescentes com diabetes: estudo da literatura	LILACS	Revista Nursing (São Paulo)	FERREIRA, K. C. B., <i>et al.</i> 2021.	Brasil

Consulta à beira do leito e os diagnósticos de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus	LILACS	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro, Online)	ROSA, L. M., <i>et al.</i> 2021.	Brasil
Autorrelato da criança e adolescente no seu cotidiano com a diabetes mellitus: estudo narrativo	LILACS	Revista Enfermagem em foco (Brasília)	FREITAS, K. K. A., <i>et al.</i> 2020.	Brasil
A vivência dos familiares de crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1	LILACS	Revista eletrônica de enfermagem	LEAL, D. T., <i>et al.</i> 2012.	Brasil
Crianças e adolescentes que convivem com diabetes e doença celíaca	MEDLINE	Revista gaúcha de enfermagem (Impresso)	BRANCAGLIONI, B. C. A., <i>et al.</i> 2016.	Brasil
Satisfação da criança jovem com a consulta de enfermagem da diabetes: influência das características sociodemográficas da criança e do cuidador	BDENF	ESSV – Escola Superior de Saúde de Viseu	PIRES, A. S. 2016.	Brasil
Satisfação das crianças jovens com a consulta de diabetes: impacto na sua qualidade de vida	BDENF	ESSV – Escola Superior de Saúde de Viseu	BARATA, A. S. F. N. 2016.	Brasil
Satisfação das crianças jovens na consulta da diabetes: variáveis	BDENF	ESSV – Escola Superior de Saúde de Viseu	FILIPE, V. M. F. 2020.	Brasil
Complicações do Diabetes Mellitus em crianças e adolescentes brasileiras e fatores associados	BDENF	RSD Journal	MORAIS, M. V. F., <i>et al.</i> 2022.	Brasil

A importância do enfermeiro (a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura	BDEFN	Revista Eletrônica Acervo Saúde	ARAÚJO, J. I. X., <i>et al.</i> 2022.	Brasil
Diabetes Mellitus Tipo 1 em adolescentes: do diagnóstico ao convívio diário com a enfermidade	BDEFN	Revista de enfermagem UFPE on-line	BORGES, B. V. S., <i>et al.</i> 2016.	Brasil

Fonte: Elaborado pela autora.

E na Tabela 3, apresenta-se a descrição dos 11 artigos de acordo com o desenho do estudo, objetivo e principais resultados.

Tabela 3 - Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais resultados sobre a assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus, Bauru – 2022.

Artigo	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados
Cuidado multiprofissional em saúde de crianças e adolescentes com diabetes: estudo da literatura	Revisão integrativa, de caráter descritivo e qualitativo.	Descrever o cuidado multiprofissional em saúde para as crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus.	O estudo conseguiu expor sobre a importância do cuidado multiprofissional prestado a crianças e adolescentes com diabetes, pois eles exercem uma função primordial, cuidando desde a prevenção até os agravos e complicações que podem ocorrer na DM. Entendeu-se, que a família é rede de apoio, e que precisa fazer parte do cuidado em saúde, sendo inserida.

<p>Consulta à beira do leito e os diagnósticos de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus</p>	<p>Estudo observacional descritivo.</p>	<p>Identificar o perfil sociodemográfico, clínico e os diagnósticos de enfermagem estabelecidos nas consultas de enfermagem à beira do leito em pessoas com diabetes mellitus.</p>	<p>89,21% dos participantes diabéticos tipo 2; 70,2% hipertensos; 56,7% tabagistas; 16,2% insulínodépendentes; 32,4% faziam uso de açúcar refinado; 59,45% associavam dois ou mais carboidratos na mesma refeição. Os diagnósticos mais frequentes: Risco de glicemia instável (97,37%), Risco de infecção (97,37%), Conhecimento deficiente (81,58%), Estilo de vida sedentário (60,53%), Controle ineficaz da saúde (60,53%).</p>
<p>Autorelato da criança e adolescente no seu cotidiano com a diabetes mellitus: estudo narrativo</p>	<p>Estudo exploratório com abordagem qualitativa.</p>	<p>Compreender o cotidiano de crianças e adolescentes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1.</p>	<p>Resultou em quatro temáticas significativas do diabetes mellitus para as crianças e os adolescentes, sentimento relacionado às mudanças ocasionadas pelo diabetes mellitus, aspectos relacionados aos hábitos de vida e alterações significativas para a vida.</p>
<p>A vivência dos familiares de crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1</p>	<p>Abordagem Qualitativa / Entrevista aberta.</p>	<p>Descrever os aspectos significativos da vivência familiar de crianças e/ou adolescentes diabéticos.</p>	<p>Evidenciou-se que a participação familiar é fundamental para o êxito da aquisição de hábitos mais saudáveis por parte da criança e do adolescente diabético, que, ao compartilharem do apoio da família, sentiram-se motivados a persistir.</p>

<p>Crianças e adolescentes que convivem com diabetes e doença celíaca</p>	<p>Estudo qualitativo exploratório-descritivo.</p>	<p>Compreender a experiência de crianças e adolescentes que convivem com diabetes tipo 1 e doença celíaca.</p>	<p>Relatou que o aspecto fundamental da experiência de adoecimento dos pacientes foi a alimentação, mas com significados diferentes. As crianças apresentaram dificuldade em seguir a dieta, enquanto os adolescentes relataram maior dificuldade em lidar com os aspectos sociais e afetivos de sua alimentação.</p>
<p>Satisfação da criança jovem com a consulta de enfermagem da diabetes: influência das características sociodemográficas da criança e do cuidador</p>	<p>Estudo quantitativo, de corte transversal, descritivo e correlacional.</p>	<p>Determinar o nível de satisfação das crianças/jovens com os cuidados prestados na consulta de enfermagem da diabetes e analisar a relação entre as características sociodemográficas da criança/jovem e do cuidador principal na satisfação com a consulta de enfermagem da diabetes.</p>	<p>Verificou-se que a idade, o(s) coabitante(s) e o número de irmãos das crianças/jovens, bem como a idade do cuidador principal, se relacionam significativamente com a satisfação com a consulta de enfermagem da diabetes. Apenas o rendimento familiar mensal do cuidador principal apresentou relação com a consulta de enfermagem, na dimensão orientações.</p>

<p>Satisfação das crianças jovens com a consulta de diabetes: impacto na sua qualidade de vida</p>	<p>Estudo quantitativo, de corte transversal, descritivo e correlacional.</p>	<p>Determinar o nível de qualidade de vida da criança/jovem com diabetes; identificar as variáveis sociodemográficas que interferem na qualidade de vida da criança/jovem com diabetes e relacionar a satisfação da criança/jovem com a consulta de diabetes com a sua qualidade de vida.</p>	<p>O sexo feminino apresentou valores médios mais elevados em todas as sub escalas de satisfação com a consulta de diabetes. Relativamente à qualidade de vida, são as crianças/jovens com idade inferior ou igual a 12 anos e igual ou superior a 15 anos, que tendem a perceber a sua qualidade de vida como razoável, contudo ser do sexo masculino ou feminino não influencia a percepção da qualidade de vida nas crianças/jovens.</p>
<p>Satisfação das crianças jovens na consulta da diabetes: variáveis clínicas</p>	<p>Estudo quantitativo, de corte transversal, descritivo e correlacional.</p>	<p>Avaliar o nível de satisfação das crianças/jovens com a consulta de diabetes; analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e de contexto clínico e a satisfação das crianças/jovens com a consulta de diabetes.</p>	<p>Verificou-se que os mais satisfeitos são os que possuem patologia associada, fazem vigilância num hospital central, avaliam a glicemia entre 5-6 vezes por dia, sabem reconhecer os sinais e sintomas de hipo e hiperglicemia, registaram entre 1-3 episódios de hipoglicemia e hiperglicemia no último mês, cumprem a medicação, admitem ter recorrido à urgência com algum problema relacionado com a diabetes no último ano, diabetes diagnosticada há mais tempo, consulta realizada pelo médico e que têm um familiar com diabetes tipo 2.</p>

<p>Complicações do Diabetes Mellitus em crianças e adolescentes brasileiras e fatores associados.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura</p>	<p>Identificar na literatura as complicações do diabetes mellitus tipo I em crianças e adolescentes brasileiras os fatores associados.</p>	<p>Foram compreendidos seis artigos os quais revelaram que a cetoacidose diabética, dislipidemias, doença celíaca, alteração auditiva, neuropatia auditiva, riscos cardiovasculares, problemas pulmonares, risco de mortalidade por doenças circulatórias quando idosos, a hipertensão arterial, síndromes metabólicas e dislipidemias são as complicações do diabetes presentes em crianças e adolescentes. Os fatores associados estão relacionados à predisposição genética, hipotireoidismo, asma, aterosclerose, estado nutricional inadequado, obesidade, idade inferior a cinco anos, nível socioeconômico baixo, dificuldade no autocuidado, auto aplicação da insulina e maior tempo de diagnóstico.</p>
---	--	--	---

<p>A importância do enfermeiro (a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura</p>	<p>Revisão integrativa.</p>	<p>Identificar a importância do enfermeiro (a) a prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1.</p>	<p>Os artigos utilizados na revisão trouxeram a figura do paciente com DM tipo 1 nas suas múltiplas dimensões e como clientes que necessitam de cuidados integrados principalmente pelo profissional enfermeiro. No qual, compõe a tríade de assistência: cliente (protagonista do seu próprio cuidado após orientações de enfermagem) + enfermeiro empoderado e família que apoia e encoraja o paciente com DM.</p>
<p>Diabetes Mellitus Tipo 1 em adolescentes: do diagnóstico ao convívio diário com a enfermidade</p>	<p>Estudo exploratório e qualitativo</p>	<p>Compreender o cotidiano de pacientes adolescentes que convivem com o Diabetes Mellitus Tipo 1.</p>	<p>Como resultados emergiram quatro categorias: O momento do diagnóstico; Amadurecendo com a convivência; O difícil controle terapêutico; A ajuda dos amigos.</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

5. DISCUSSÃO

O Diabetes Mellitus (DM), para a Federação Internacional de Diabetes, é um distúrbio metabólico que se caracteriza por uma hiperglicemia persistente, causado por uma deficiência na ação e/ou produção da insulina (ARAÚJO *et al.*, 2022). Os principais tipos de DM existentes no mundo são a DM tipo 1, DM tipo 2 e DM gestacional, cada qual com suas particularidades, sendo a tipo 1 mais frequente na fase infanto-juvenil. Na DM tipo 1, temos a ausência absoluta da produção de insulina através do pâncreas. Em compensação, na DM tipo 2 existe sim a produção, mas em menor quantidade, o que difere uma da outra. Já na DM gestacional, os níveis de glicemia ficam modificados durante a gestação, porém podem ou não voltar ao normal após esse período (FERREIRA *et al.*, 2021).

O DM tipo 1 apresenta a maioria dos casos em crianças e adolescentes, representando 90% dos casos dos mesmos, sendo estimados 96.000 diagnósticos novos por ano no mundo, em crianças menores de 15 anos. Alguns dados do ano de 2017 mostram que o Brasil está em terceiro lugar dentre os 10 países com maior incidência da patologia em crianças e adolescentes menores de 20 anos, com 88.300 casos, ficando abaixo somente dos Estados Unidos e da Índia (FREITAS *et al.*, 2020).

A patologia em questão está associada a complicações, disfunções e insuficiências de órgãos, principalmente de olhos, rins, nervos, encéfalo, coração e vasos sanguíneos, se baseando em uma doença dolorosa e complicada, interferindo no estilo de vida, principalmente quando se trata de crianças e adolescentes que precisam lidar com algumas limitações e frustrações (LEAL *et al.*, 2012).

Na infância, o Diabetes Mellitus tipo 1 é considerado uma das mais graves doenças crônico-degenerativas, tornando necessária a reposição por insulina exógena para a manutenção da vida. A exposição prolongada à hiperglicemia é associada a complicações crônicas de saúde, como: cetoacidose diabética, dislipidemias, doença celíaca, alteração auditiva, neuropatia auditiva, riscos cardiovasculares, problemas pulmonares, risco de mortalidade por doenças circulatórias quando idosos, a hipertensão arterial e síndromes metabólicas. A complicação mais encontrada em jovens com diabetes é a doença renal, além disso, alguns fatores associados podem corroborar as complicações causadas pela doença, como: a predisposição genética, hipotireoidismo, asma, aterosclerose,

estado nutricional inadequado, obesidade, idade inferior a cinco anos, nível socioeconômico baixo, dificuldade no autocuidado, auto aplicação da insulina e maior tempo de diagnóstico (MORAIS *et al.*, 2022).

O tratamento inclui, por toda a vida, uma complexa demanda de cuidados, para que se alcance o controle glicêmico esperado. Há necessidade de um plano de apoio familiar, emocional e profissional, para o monitoramento da diabetes e controle da glicemia amparado em insulino terapia, além do incentivo entorno da alimentação, prática de atividade física e medicação (FREITAS *et al.*, 2020). Através do relato de crianças e adolescentes portadores de DM1, foi evidenciado que as crianças apresentaram maior dificuldade em seguir a dieta, enquanto os adolescentes relataram maior dificuldade em lidar com os aspectos sociais e afetivos de sua alimentação (BRANCAGLIONI *et al.*, 2016).

É sabido que o diagnóstico de diabetes gera um grande impacto na vida de crianças e adolescentes, visto que se trata de uma situação inesperada e que causa mudanças habituais na vida deles, devido às alterações na rotina e aos procedimentos que se tornam necessários para o tratamento adequado da doença (BRANCAGLIONI *et al.*, 2016). Contudo, a assistência de enfermagem deve estar relacionada com a criança e/ou adolescente com a patologia, considerando a partir do diagnóstico, os aspectos que priorizam a relação entre os contextos biológicos, psicológicos e sociais (FREITAS *et al.*, 2020).

Através do diagnóstico, as crianças e adolescentes precisam ser acompanhados por uma equipe multiprofissional, que vá cuidar e orientar sobre o uso de insulinas e sua administração, percepção dos sinais de hipo e hiperglicemia, alimentação ideal, organização da rotina, prática de atividade física, autocuidado e terapias (FERREIRA *et al.*, 2016).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência aos pacientes com DM1, seja em nível de atenção básica e através de avaliação, pelo seu acompanhamento na Estratégia Saúde da Família, que conta com a realização de anamnese, de exame físico, da identificação de diagnósticos de enfermagem, da implementação de cuidados e de orientações sobre alimentação, prática de exercícios físicos, avaliação dos níveis glicêmicos e controle metabólico, seja em nível secundário e/ou terciário, com a realização de cuidados que são intensivos e no tratamento das complicações agudas e crônicas (BORGES *et al.*, 2016).

Ao se avaliar o nível de satisfação das crianças/jovens com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de diabetes e analisar a relação entre as características sociodemográficas dela e do cuidador, o nível de qualidade de vida com a diabetes e analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e de contexto clínico, foi dado que a idade, o(s) coabitante(s) e o número de irmãos das crianças/jovens, além da idade do cuidador principal, se relacionam significativamente com a satisfação com a consulta de enfermagem da diabetes (PIRES, 2016).

As jovens do sexo feminino representaram uma média mais elevada em satisfação com a consulta de enfermagem. Com relação à qualidade de vida, são as crianças/jovens com idade inferior ou igual a 12 anos e igual ou superior a 15 anos, que tendem a relatar sua qualidade de vida como razoável (BARATA, 2016). Evidenciou-se também que os mais satisfeitos são os que possuem patologia associada, avaliam a glicemia várias vezes por dia, sabem reconhecer os sinais e sintomas de hipo e hiperglicemia, cumprem a medicação, entre outros (FILIPE, 2020).

Ao se identificar o perfil sociodemográfico, clínico e os diagnósticos de enfermagem estabelecidos nas consultas de enfermagem à beira do leito em um determinado grupo de pessoas com diabetes mellitus, foi apresentada a incidência como sendo: 89,21% dos participantes diabéticos tipo 2; 70,2% hipertensos; 56,7% tabagistas; 16,2% insulínod dependentes; 32,4% faziam uso de açúcar refinado; 59,45% associavam dois ou mais carboidratos na mesma refeição. Os diagnósticos mais frequentes: Risco de glicemia instável (97,37%), Risco de infecção (97,37%), Conhecimento deficiente (81,58%), Estilo de vida sedentário (60,53%) e Controle ineficaz da saúde (60,53%) (ROSA *et al.*, 2021).

É de grande pertinência, então, que os profissionais envolvidos no cuidado deste grupo específico, especialmente os de enfermagem, consigam desvendar os momentos mais difíceis e as situações vivenciadas por estes jovens, e compreendam também as experiências e os sentimentos que possam auxiliar no cuidado integral e técnico, necessários para manuseio do DM1 (BORGES *et al.*, 2016). É também de suma importância a presença da família no cotidiano de uma criança e/ou adolescente diabético, visto que a forma como ela convive, sua atitude e postura, além principalmente da representação que o diabetes assume em sua vida, do momento da descoberta da doença até os mecanismos que são desenvolvidos para

que se possa conviver com ela, influenciam no comportamento do portador. Ademais, quando o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, reconhece a importância dos familiares no cuidado, se tornam amplas as possibilidades do mesmo (LEAL *et al.*, 2012).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo conseguiu expor e alcançar seus objetivos ao descrever a importância da assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus, além de ter conceituado a patologia, descrito os tipos de tratamentos e complicações da patologia e listado os principais cuidados de Enfermagem para uma assistência de qualidade.

Foi evidenciado que a DM tipo 1 é predominante na infância, e que os cuidados da Enfermagem, junto à uma equipe multiprofissional, são essenciais para proporcioná-los um estilo de vida de qualidade, visto que as crianças e futuros adolescentes que portam essa patologia apresentam demasiada dificuldade para se enquadrar e manter o estilo de vida que à eles são impostos para melhoria de sua saúde.

O papel fundamental da Enfermagem permeia da prevenção, anamnese e descoberta, até os ensinamentos didáticos sobre o autocuidado e dicas para melhoria da qualidade de vida dos mesmos, como a aplicação de insulina, melhoria da alimentação e prática de atividades físicas no seu cotidiano, além de cuidar dos agravos e complicações que podem ocorrer na DM, tal qual a cetoacidose diabética que é a causa mais comum de mortes em crianças e adolescentes, decorrente da falta de insulina, absoluta ou relativa, que resulta na elevação da glicemia e produção de substâncias que são ácidas para o organismo.

São essenciais estudos que abordem a satisfação deste público-alvo que frequenta as consultas de enfermagem, para que cada vez mais os profissionais saibam onde devem melhorar e quais os pontos primordiais a serem tratados. Nestas mesmas consultas, é de grande valia que seja inserida a presença da família no que se tornar pertinente, para que o cuidado e assistência sejam ainda mais eficazes, pois os mesmos serão a rede de apoio no dia-a-dia desses jovens e poderão dar um auxílio casual, caso apresentem dúvidas e dificuldades.

Todavia, sugere-se que pesquisas futuras possam atualizar sobre a assistência de Enfermagem especializada em casos específicos de Diabetes Mellitus em crianças e adolescentes, além de publicações que abordem mais claramente sobre o controle, manejo e prevenção das complicações do diabetes tipo I nesses jovens. Tal porque, através deste estudo foi observado um número diminuído de

publicações que sejam atuais com essas temáticas, contradizendo, assim, a relevância da investigação para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. I. X.; MELO, Y. S. T.; FARIAS, J. R. T.; ANDRADE, D. V.; PIRES, E. T.; SIMÃO, G. M. **A importância do enfermeiro (a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022, v. 15, n. 4. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9978.2022>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- BARATA, A. S. F. N. **Satisfação das crianças jovens com a consulta de diabetes: impacto na sua qualidade de vida / Young children's satisfaction with diabetes consultation: impact on their quality of life.** 2016. 160 pp. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Instituto Superior Politécnico de Viseu, IPV - Escola Superior de Saúde de Viseu, Viseu, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3172/2/AnaSofiaFerreiraNevesBarata%20DM.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- BORGES, B. V. S.; NETO, J. C. G. L.; FALCÃO, L. M.; SILVA, A. P.; FREITAS, R. W. J. F. **DIABETES MELLITUS TIPO 1 EM ADOLESCENTES: DO DIAGNÓSTICO AO CONVÍVIO DIÁRIO COM A ENFERMIDADE.** Revista de Enfermagem: UFPE On Line, [online]. 2016, v. 10, n. 7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11287/12940>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- BRANCAGLIONI, B. C. A.; RODRIGUES, G. C.; DAMIÃO, E. B. C. **Crianças e adolescentes que convivem com diabetes e doença celíaca.** Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2016, v. 37, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53787>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **26/6 – Dia Nacional do Diabetes.** 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/#:~:text=Em%202020%2C%20calcula%2Dse%20que,2025%2C%20era%20de%20438%20milh%C3%B5es>. Acesso em: 05 set. 2022.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diabetes.** 2009. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/diabetes/>. Acesso em: 05 set. 2022.
- FERREIRA, K. C. B., COSTA, M. C. R., RODRIGUES, L. G. L., SILVA, L. G. S.; ALBUQUERQUE, L. S. S.; COSTA, R. G. B. **Cuidado multiprofissional em saúde de crianças e adolescentes com diabetes: estudo da literatura.** Nursing. Revista da escola de Enfermagem. [online]. 2021. v. 24, n. 280. João Pessoa, Paraíba. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6247-6254>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- FILIPE, V. M F. **Satisfação das crianças/jovens na consulta de diabetes: influência das variáveis clínicas.** 2016. 160 pp. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Instituto Superior Politécnico de Viseu, IPV - Escola Superior de Saúde de Viseu, Viseu, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3171/1/VeraMonicaFerrazFilipe%20DM.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

LEAL, D. T.; FIALHO, F. A.; DIAS, I. M. Á. V.; NASCIMENTO, L.; ARRUDA, W. C. **A vivência dos familiares de crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus tipo 1.** Rev. Eletr. Enf. 2016, v. 14, n. 1, p. 189-196. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000100022&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 nov. 2022.

MALERBI, F. E. K.; RODRIGUES, G. M. B. **O desenvolvimento da criança que apresenta diabetes da infância à adolescência.** Sociedade Brasileira de Diabetes: São Paulo. 2020. Disponível em: <https://profissional.diabetes.org.br/o-desenvolvimento-da-crianca-que-apresenta-diabetes-da-infancia-a-adolescencia/>. Acesso em: 05 set. 2022.

MORAIS, M. V. F.; XAVIER, R. V.; DINIZ, A. L. X.; CORTEZ, A. O. H.; CECÍLIO, S. G.; SOUZA, D. A. S. **Complicações do Diabetes Mellitus em crianças e adolescentes brasileiras e fatores associados.** Research, Society and Development, 2022, v. 11, n. 7, e12511729560. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29560>. Acesso em: 15 nov. 2022.

PIRES, A. S. **Satisfação da criança/jovem com a consulta de enfermagem da diabetes: influência das características sociodemográficas da criança e do cuidador.** 2016. 160 pp. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Instituto Superior Politécnico de Viseu, IPV - Escola Superior de Saúde de Viseu, Viseu, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3173/1/AnabelaSantosPires%20DM.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

PITTITO, B. A.; BAHIA, L.; MELO, K. **DADOS EPIDEMIOLÓGICOS do diabetes mellitus no Brasil.** Departamento de Epidemiologia, Economia e Saúde Pública / Department of Epidemiology, Economics and Public Health. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2018 – 2019. Disponível em: [https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/06/SBD-Dados-Epidemiologicos-do-Diabetes - High Fidelity.pdf](https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/06/SBD-Dados-Epidemiologicos-do-Diabetes-High-Fidelity.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

ROSA, L. M.; IRMÃO, B. A.; BREHMER, L. C. de F.; ANDRADE, A. E.; LOCKS, M. O. H.; SCHNEIDER, D. G. **Bedside nursing consultation and nursing diagnoses in people with diabetes mellitus / Consulta a beira do leito e os diagnósticos de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental [online], [S. l.], v. 13, p. 1436–1441, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9882. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9882>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SANTOS, J. R.; ENUMO, S.R.F. **Adolescentes com Diabetes mellitus tipo 1: seu cotidiano e enfrentamento da doença.** Psicologia: Reflexão e Crítica [online]. 2003, v. 16, n. 2, pp. 411-425. Pub 27 jan 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000200021>. Acesso em: 05 set. 2022.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem.** Revista da escola de enfermagem, USP. 2014. v. 48, n. 2, p.335-345. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo) [online]. 2010, v. 8, n. 1, pp. 102-106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> . Acesso em: 21 set. 2022.

VARELLA, D. **A HISTÓRIA DO DIABETES | ARTIGO**. UOL [online]. 2020. Pub 05 nov. 2012. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-cronicas/diabetes/a-historia-do-diabetes-artigo/>. Acesso em: 05 set. 2022.