



CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

ANTONIA THALITA SILVA PESSOA
NATHELE WALESKA COSTA SILVA

DIABETES MELLITUS EM CRIANÇA E ADOLESCENTE NO CONTEXTO FAMILIAR E ESCOLAR

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i11.2352>

PUBLICADO: 11/2022

TERESINA-PI
2022

**ANTONIA THALITA SILVA PESSOA
NATHYELE WALESKA COSTA SILVA**

DIABETES MELLITUS EM CRIANÇA E ADOLESCENTE NO CONTEXTO FAMILIAR E ESCOLAR

***DIABETES MELLITUS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE FAMILY AND SCHOOL
CONTEXT***

DIABETES MELLITUS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Ma. Vania Maria Alves de Sousa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	METODOLOGIA	5
3	RESULTADOS	7
4	DISCUSSÃO	10
5	CONCLUSÃO	13
	REFERENCIAS	13

RESUMO

Muitos são os cuidados necessários para o controle do diabetes em crianças e adolescentes, sendo a família um fator crucial no manejo e adesão ao tratamento, percebe-se em relação à família frente à descoberta do diagnóstico do DM, a sua importância como rede de apoio para que o processo de adaptação transcorra de maneira positiva. Os professores possuíam conhecimento restrito sobre a doença, o que implica a identificação e o manejo de intercorrências, além de influenciar no direcionamento dos cuidados preventivos que podem ser adotados no ambiente escolar entre as crianças com diabetes mellitus. O estudo teve como objetivo geral analisar o cuidado no âmbito familiar e escolar a crianças e adolescentes com diabetes mellitus. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, tendo como Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) diabetes mellitus, criança e adolescente, utilizando os operadores booleanos *And*, por meio das bases de dados Bdenf e Lilacs que estão agregados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados 10 estudos do tipo artigos originais, a partir de dados primários, disponíveis em português, publicados com mais frequência nos anos de 2019 (n=3) e 2020 (n=3), sendo o método qualitativo mencionado mais vezes (n=6). Considerados os estudos, foram observados a importância de uma rede de apoio no que se refere ao cuidado à criança e adolescente com diabetes mellitus. A ascensão da educação em saúde tem relevância tanto para os portadores de DM como para a família e a escola, uma vez que o conhecimento proporciona uma melhora no cuidado e no controle de agravos da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus. Criança. Adolescente. Família. Escola.

ABSTRACT

*Many are the necessary cares for the control of diabetes in children and adolescents, and the family is a crucial factor in the management and adherence to treatment, it is noticed in relation to the family before the discovery of the DM diagnosis, its importance as a support network for the adaptation process to go through in a positive way. The teachers had limited knowledge about the disease, which implies the identification and management of complications, besides influencing the direction of preventive care that can be adopted in the school environment among children with diabetes mellitus. The general objective of this study was to analyze the family and school care for children and adolescents with diabetes mellitus. This is an integrative review study, using as Health Science Descriptors (DeCS) diabetes mellitus, children and adolescents, using the Boolean operators *And*, through the databases Bdenf and Lilacs that are aggregated in the Virtual Health Library (VHL). Ten studies of original article type were selected, from primary data, available in Portuguese, published most frequently in the years 2019 (n=3) and 2020 (n=3), and the qualitative method was mentioned most often (n=6). Considering the studies, it was observed the importance of a support network regarding the care of children and adolescents with diabetes mellitus. The rise of health education has relevance both for DM carriers and for the family and school, since knowledge provides an improvement in care and control of disease complications.*

KEYWORDS: Diabetes mellitus. Child. Adolescent. Family. School.

RESUMEN

Muchos son los cuidados necesarios para el control de la diabetes en niños y adolescentes, y la familia es un factor crucial en el manejo y la adhesión al tratamiento, se percibe en relación a la familia en vista del descubrimiento del diagnóstico de DM, su importancia como red de apoyo para que el proceso de adaptación se lleve a cabo de manera positiva. Los profesores tenían conocimientos restringidos sobre la enfermedad, lo que implica la identificación y manejo de complicaciones, además de influir en la dirección de la atención preventiva que puede ser adoptada en el ambiente escolar entre los niños con diabetes mellitus. El estudio tuvo como objetivo analizar la atención familiar y escolar a niños y adolescentes con diabetes mellitus. Se trata de un estudio de revisión integrador, teniendo como Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) diabetes mellitus, infantil y adolescente, utilizando booleanos y operadores, a través de las Bases de Datos Bdenf y Lilacs que se agregan en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Diez artículos originales fueron seleccionados de los datos primarios disponibles en portugués, publicados con mayor frecuencia en 2019 (n = 3) y 2020 (n = 3), con el método cualitativo mencionado con mayor frecuencia (n = 6). Considerando los estudios, la importancia de una red de apoyo en la atención de niños y adolescentes con diabetes mellitus. El aumento de la educación en salud tiene relevancia tanto para los pacientes con DM como para la familia y la escuela, ya que el conocimiento proporciona una mejora en el cuidado y control de las enfermedades de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: Diabetes Mellitus. Niño. Adolescente. Familia. Escuela.

1 INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença endócrino-metabólica multifatorial, classificada em diabetes mellitus tipo 1A, diabetes mellitus tipo 1B e diabetes mellitus tipo 2. O DM do tipo 1 é caracterizado pela destruição das células beta pancreáticas, determinando deficiência na secreção de insulina. A DM tipo 1A é quando há uma deficiência de insulina por destruição autoimune das células β . A DM tipo 1B é uma deficiência de insulina de natureza idiopática. Perda progressiva de secreção insulínica combinada com resistência à insulina (MOREIRA; CARVALHO, 2016).

O DM tipo 2 é uma doença crônica que afeta a forma como o corpo processa o açúcar do sangue (glicose), começa com a resistência à insulina, deste modo, o hormônio é produzido, mas não consegue atuar corretamente.

O DM e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são motivos primários de internações e mortalidade, sendo assim, recomenda-se realizar o rastreamento da hemoglobina glicada, bem como dos sintomas pré-existentes como polidipsia, poliúria, noctúria, perda inexplicável de peso, glicemia em jejum de 8 horas > 126 mg/dL, glicemia de 2 horas pós-sobrecarga > 200 mg/dL. As complicações do DM resultam em altos custos para o sistema de saúde (BRASIL, 2013).

Segundo Schroder (2020), muitos são os cuidados necessários para o controle do diabetes em crianças e adolescentes, sendo a família um fator crucial no manejo e adesão ao tratamento. Na perspectiva da prática do cuidado à criança e ao adolescente, a questão que envolve os programas e propostas educativas para prevenção de doenças crônicas deve ser ampla, abrangendo meninos e meninas, desde a tenra idade à adolescência. Conviver com a doença e com a terapêutica dela derivada no caso do DM requer um enfoque diferenciado para os recursos cognitivos e emocionais que possam tornar as famílias aptas a desenvolver suas aptidões para cuidar das crianças.

Nass *et al.*, (2019), os professores possuíam conhecimento restrito sobre a doença, o que implica a identificação e o manejo de intercorrências, além de influenciar no direcionamento dos cuidados preventivos que podem ser adotados no ambiente escolar entre as crianças com DM. A restrição desse conhecimento torna-se preocupante, pois no momento em que uma criança com determinada condição crônica de saúde frequenta o ambiente escolar, a responsabilidade pela observação e manutenção de seus cuidados, durante sua permanência ali, passa a ser da instituição que a acolhe.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo geral analisar o cuidado no âmbito familiar e escolar a crianças e adolescentes com diabete mellitus, e assim ter uma melhor compreensão sobre os cuidados a esses portadores.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de literatura que teve como objetivo analisar e/ou fazer levantamento de estudos na área, possibilitando aos pesquisadores compreender o problema da pesquisa. É feita de forma sistemática na qual é preciso seguir etapas para que seja feita a síntese do conhecimento ao final do processo. A revisão integrativa é um tipo de revisão mais abrangente que permite a inserção da literatura teórica e empírica, com diferentes abordagens metodológicas, com pesquisa qualitativa e quantitativa (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

Foram incluídos artigos publicados na língua portuguesa, publicados nos últimos 5 anos (2017 a 2021), artigos completos. Como critério de exclusão foram trabalhos fora da linha temporal, em outros idiomas que não seja do idioma escolhido e fuga do objetivo da pesquisa.

As bases de dados Bdenf e Lilacs que estão agregados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) são diabetes mellitus, criança e adolescente, utilizando os operadores booleanos And.

Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, sendo uma vantagem, pois permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Este método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, ou seja, ela pode ser direcionada para a definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

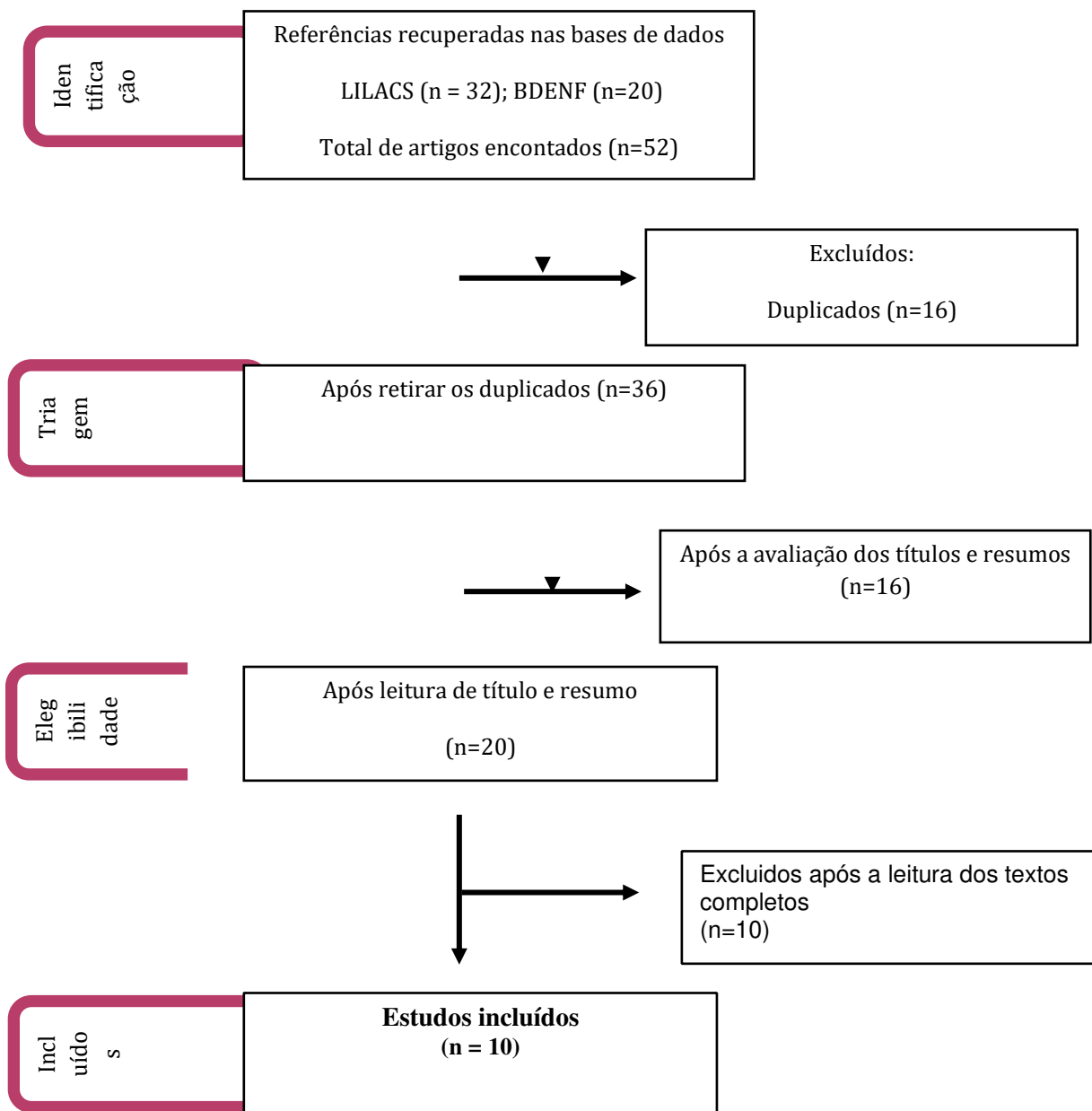


Figura 1- Estratificação e seleção dos estudos por critérios de elegibilidade. Teresina, PI, Brasil, 2022.

3 RESULTADOS

Tabela 1- Descrição da amostra por autor, ano, tipo de estudo e resultados. Teresina, PI, Brasil, 2022.

	AUTORES	ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
1º	Souza, Rebeca Rosa et al.	2020	Qualitativa	Foram identificadas duas categorias temáticas "Dos primeiros sintomas à aceitação do diagnóstico um processo sempre em curso"; e "As dificuldades que permeiam o cuidado no cotidiano".
2º	Brandão, Guilherme Laporti <i>et al.</i>	2020	Estudo epidemiológico	Os 33 diabéticos tipo 1 avaliados eram predominantemente do sexo feminino (60,6%) e a média de idade foi de 21±9 anos. A maioria afirmou portar o Cartão de Identificação do Diabético (78,8%). Mais de dois terços dos pacientes afirmaram saber quando aplicar a insulina de correção. A aferição da glicemia capilar foi relatada por 78,8%. Das insulinas utilizadas no esquema basal, a glargina e a NPH foram citadas como as mais utilizadas. Do total de pacientes, 97% referiram fazer autoaplicação, e 90,9% disseram posicionar a agulha corretamente sobre a pele.
3º	Freitas, Kananda Karla Andrade <i>et al.</i>	2020	Estudo exploratório Qualitativa	Categorizados em quatro temáticas significância 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.
4º	Nobre, Camila Magroski Goulart <i>et al.</i>	2019	Estudo qualitativo	Relaciona-se a principal estratégia utilizada pela família para o cuidado à adaptação alimentar da criança e do adolescente; propicia-se a convivência da criança e do adolescente com outros que tenham diabetes; procuram-se outras famílias com filhos com a mesma condição para se realizar a troca de experiência acerca do cuidado. Consideram-se, também, outras estratégias a possibilidade

				da adaptação da família ao cuidado à criança e ao adolescente e o fato de os próprios adolescentes realizarem seu autocuidado.
5º	Nass, Evelin Matilde Arcain <i>et al.</i>	2019	Exploratório qualitativo	Emergiram duas categorias de conhecimento limitado sobre a doença e cuidados preventivos adotados e limitações na identificação e manejo de descompensações glicêmicas. Os professores reconhecem a importância da capacitação nessa área e de uma boa comunicação dos familiares com os profissionais da educação para melhor cuidado da criança no ambiente escolar.
6º	Fragoso, Luciana Vlândia Carvalhêdo <i>et al.</i>	2019	Estudo qualitativo	Com base nos dados desvelados observamos os seguintes enfrentamentos adesão ao autocuidado; dilemas de ser adolescente com diabetes e ações do profissional de saúde e da família para o autocuidado do adolescente.
7º	Oliveira, Stella Minasi <i>et al.</i>	2018	Quantitativo	Verificou-se que a família subsidia o cuidado à criança e ao adolescente com DM principalmente no ambiente domiciliar e escolar. A comunidade e os serviços de saúde foram outros contextos referidos para o cuidado. Destacaram-se o vínculo e o apoio recebidos nos serviços de saúde. Citaram-se o posto de saúde, as unidades básicas, o hospital e os serviços privados como contextos nos quais se realizam exames e consultas com especialistas, além de realizarem o controle da glicemia e a avaliação periódica dos pés. As crianças e os adolescentes geralmente são internados em situações de urgência.
8º	Schroder, Ana Carolina <i>et al.</i>	2021	Estudo transversal	A amostra foi constituída de 90 participantes, sendo 76 (84,4%) do sexo feminino, tendo como o maior parentesco o materno 68 (75,6%). Quanto aos motivos das ligações, 31 (34,4%) referem-se às orientações gerais, 41 (45,6%) ao ajuste de dose de insulina, 6 (6,7%)

				à hipoglicemia aguda, 6 (6,7%) à hiperglicemia aguda, 2 (2,2%) aos dias de doença e 4 (4,4%) referem-se aos resultados de exames. Os participantes apresentaram um alto índice de satisfação com o uso da linha telefônica
9º	Venancio, Juliana Muniz Possato <i>et al.</i>	2017	Estudo descritivo qualitativo	Revelaram a importância do acampamento para promover a educação do autocuidado da criança/adolescente com diabetes, e os benefícios decorrentes dessa experiência, como promoção da independência, melhor controle e aceitação da doença, prazer em participar e extensão dos benefícios à família.
10º	Fritz, Camilla Kapp <i>et al.</i>	2017	Transversal	A amostra compreendeu 31 pacientes (14 masculino e 17 feminino). Destes, 8 crianças e adolescentes apresentavam mais de 3 fatores de risco, sendo classificados como portadores de SM. O consumo alimentar foi considerado inadequado conforme o preconizado, em 90,32% dos avaliados. O consumo de calorias ($p=0,039$), proteínas ($p=0,001$) e colesterol ($p=0,009$) foi significativamente maior no sexo masculino. Tanto o grupo portador de SM como o sem SM apresentaram alimentação inadequada e sedentarismo instalado.

Os 10 estudos selecionados são do tipo artigos originais, a partir de dados primários, disponíveis em português, publicados com mais frequência nos anos de 2019 ($n=3$) e 2020 ($n=3$), na abordagem metodológica houve variação entre pesquisa qualitativa, quantitativa, transversal e epidemiológico, sendo o método qualitativo mencionado mais vezes ($n=6$). A pesquisa foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde e teve os maiores achados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS ($n=9$) e os demais artigos na base de dados bibliográficas especializada na área da Enfermagem - BDEF ($n=1$) utilizando os descritores em Ciência da Saúde (DeCS) são diabetes mellitus, criança e adolescente, utilizando os operadores booleanos *And*.

4 DISCUSSÃO

Diabete mellitus no contexto familiar

De acordo com o estudo realizado foi possível identificar o contexto de cuidado à criança e adolescente com diabete mellitus. Segundo Oliveira *et al.*, (2018), o domicílio se torna o principal contexto de cuidado, pois os portadores de DM encontram na família o apoio, atenção e cuidado planejado, o autor menciona também sobre o cuidado na escola, onde as crianças e adolescentes irão frequentar e ter um convívio social com os amigos, assim, a equipe escolar deverá ter uma assistência mais especializada quanto às necessidades dos alunos com diabete mellitus. Para Freitas *et al.*, (2020) a compreensão do DM não é um processo inerte e sim com muitas mudanças principalmente no cotidiano familiar, escolar e social.

De acordo com Fragozo *et al.*, (2019), necessita-se da conscientização de que a criança ou o adolescente com DM é e existe em sua totalidade e está inserido em diferentes ambientes e que estes podem influenciar, de forma positiva ou negativa, a sua experiência com a doença e o seu viver. O autocuidado demonstra que os adolescentes com diabetes percebem que as ações dos profissionais de saúde e da família beneficiam o autocuidado através do apoio que prestam quando orientam os cuidados nas crises de descompensação glicêmicas, no aprendizado para autoadministração da insulina, bem como quando disponibilizam material educativo, facilitando o processo de aprendizagem acerca do diabetes.

Freitas *et al.*, (2020) diz que o diabetes possui grande impacto nos aspectos socioemocionais, cognitivos e fisiológicos, fatores que causam dificuldades na adaptação à nova condição, podendo ser considerados risco na aquisição do diabetes. Outro fator que dificulta a adaptação é o custo na manutenção, pois a alimentação saudável torna-se onerosa, o autor aponta a relevância do apoio da família, principalmente no que tange ao autocuidado, visto que são as pessoas mais próximas às crianças e aos adolescentes e nas quais elas mais se apoiam. Evidenciam a magnitude que possuem as mudanças na rotina da família, que estimulam e apoiam as adaptações da criança e do adolescente que enfrentam novas condições de vida.

Para Souza *et al.*, (2020) o diagnóstico de DM1 no filho representa uma experiência difícil e geradora de angústia e sofrimento, especialmente para aqueles que assumem a responsabilidade pelo cuidado e acompanhamento do tratamento, papel normalmente exercido pela figura materna. A tristeza referida pelas mães é decorrente da perda do sonho de ter um filho saudável, o qual é substituído por uma vida permeada por preocupações, peregrinações, medos e incertezas. Essa experiência também é marcada por inseguranças e preocupações quanto à integridade corporal do filho e incertezas sobre o futuro dele. Os sentimentos de medo diante do desconhecido, aos poucos, vão sendo substituídos pelo alento diante das novas circunstâncias. Nesse ínterim, os participantes expuseram o apoio recebido pelos diferentes níveis de atenção à saúde, especialmente nos primeiros meses após o diagnóstico, como essenciais para que aprendessem a lidar com a doença e seu tratamento. Após o diagnóstico, a demanda por cuidados cotidianos gera dúvidas e, muitas vezes, anseios negativos, principalmente em relação à administração da insulina, percebida como uma das principais dificuldades que permeiam os cuidados domiciliares, em especial no início do tratamento. Para alguns cuidadores

lidar com as restrições alimentares no dia a dia constitui o maior desafio. Isto é particularmente vivenciado no caso de filhos na pré-adolescência e adolescência.

Segundo Venancio *et al.*, (2017) A independência que o filho adquiriu com o acampamento, é considerada pelas mães importante para sua rotina de cuidados, permitindo que ele tenha autonomia e liberdade no autocuidado, sendo isso definido por elas como algo maravilhoso e positivo.

Para Nobre *et al.*, (2019) torna-se a convivência das crianças ou adolescentes e da família com outras pessoas que encontram na mesma realidade uma rede de apoio social fundamental no compartilhamento de informações. Percebe-se, em relação à família frente à descoberta do diagnóstico do DM, a sua importância como rede de apoio para que o processo de adaptação transcorra de maneira positiva. Constatou-se, além disso, que o DM impacta a rotina da família gerando alterações em algumas atividades de lazer e no relacionamento social. Apresentam-se, à criança e ao adolescente com DM, em seu dia a dia, modificações demandando força de vontade, mudança de comportamento e atitudes de adaptação. Adequar-se, assim, às exigências impostas pela doença crônica na infância é um processo complexo que dependerá dos fatores externos e internos que serão influenciados, também, pela idade e pelo desenvolvimento. Torna-se um grande desafio o cuidado integral ao paciente com diabetes e sua família, para os profissionais da saúde, visto que o processo de mudança de hábitos está diretamente ligado à vida de seus familiares e amigos. Necessita-se da conscientização de que a criança ou o adolescente com DM é e existe em sua totalidade e está inserido em diferentes ambientes e que estes podem influenciar, de forma positiva ou negativa, a sua experiência com a doença e o seu viver.

Ainda de acordo com o autor supracitado acima, a família também é relevante no momento da consulta, pois às vezes o adolescente tem receio de aclarar dúvidas, e a presença do familiar o ajuda a esclarecer o que não foi compreendido. Diversas estratégias podem ser utilizadas para promoção do autocuidado, por meio da avaliação do estado de saúde, fixação de metas, elaboração de planos de cuidado, tecnologias de solução de problemas e monitoramento, com intervenções individuais e grupais. O aspecto da prática regular de atividade física, para alguns já fazia parte da rotina, muitas vezes associadas às atividades escolares e de lazer, mas para isso percebe-se a necessidade de tempo, dedicação, orientação, paciência, apoio da família e dos profissionais de saúde para que haja sucesso nas mudanças a serem realizadas no estilo de vida do adolescente diabético. Os adolescentes verbalizaram ainda sensação de dificuldade em enfrentar os desejos internos e os apelos aos estímulos externos em torno da alimentação, o que interfere no seu processo de autocontrole. Esses fatores podem colaborar muitas vezes com as transgressões na dieta.

Diabete mellitus no contexto escolar

Segundo Oliveira *et al.*, (2018) a escola deveria haver uma monitora que supervisionasse a criança ou o adolescente e, quando necessário, chamasse os pais ou os avós para resolverem problemas relacionados ao DM. Em consonância, Freitas *et al.*, (2020) dizem que a escola deve possuir aparelho de monitorização da glicemia, acesso fácil aos contatos do serviço de saúde e da família, local adequado para armazenamento da insulina, e pessoal que conheça a manifestação clínica da doença e que possua treinamento para aplicação da insulina em situações de emergência.

Para Souza *et al.*, (2020) as dificuldades relacionadas à alimentação no ambiente escolar constituem um motivo a mais de preocupação, conforme pode ser observado em alguns relatos: A falta de integração entre os setores de saúde e educação dificulta a boa adesão ao tratamento medicamentoso. A escola, muitas vezes, está despreparada para dar suporte a esses alunos, dificultando a continuidade do tratamento realizado no domicílio, o que impossibilita que a criança frequente a escola em horário integral.

De acordo com Nass *et al.*, (2019) a restrição desse conhecimento torna-se preocupante, pois quando uma criança com determinada condição crônica de saúde frequenta o ambiente escolar, a responsabilidade pela observação e manutenção de seus cuidados, durante sua permanência ali, passa a ser da instituição que a acolhe. De forma mais específica, a articulação desses setores pode contribuir para que educadores recebam capacitações e, quando necessário, consultorias de profissionais da saúde sobre aspectos relacionados às doenças, como o DM e seu manejo em sala de aula. Em contrapartida, educadores que por sua vez passam mais tempo em contato com as crianças podem fornecer informações importantes sobre sua evolução e necessidades às respectivas famílias e às equipes de saúde. Ainda em relação às limitações e despreparo dos professores, considera-se que a descontinuidade do tratamento no ambiente escolar constitui um sério problema, o qual merece atenção por parte da família e do setor saúde. Destaca-se a importância de o monitoramento glicêmico ser realizado na escola, como comunidade sistêmica que visa à intersetorialidade para acolher as demandas dessas crianças adequadamente. Inteirar-se do registro diário dos níveis glicêmicos, por exemplo, possibilitaria aos professores identificar as atividades que a criança pode desenvolver entre aquelas programadas.

Para Nass *et al.*, (2019) a implementação efetiva do PSE pode favorecer a comunicação entre profissionais da educação, da saúde e da família, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde das crianças e minimizando as vulnerabilidades relacionadas ao processo saúde-doença no cotidiano escolar. Ainda, a instrumentalização dos profissionais da escola não inviabiliza a importância do enfermeiro nesse ambiente, pois este tem atribuições específicas, como assistência sistematizada e planejada com identificação das necessidades peculiares da criança, o que abrange mais do que a condição de adoecimento. Trata-se, portanto, de uma atuação conjunta que tem por objetivo possibilitar o primeiro atendimento, para evitar complicações mais sérias.

Para Fritz *et al.*, (2017) a principal fonte de atividade física dos adolescentes está relacionada às aulas de educação física, realizadas na escola ou até mesmo no trajeto para a escola, já em domicílio costumam assistir à televisão, jogar jogos eletrônicos ou permanecer no computador. A partir desses resultados, levanta-se novamente a importância dos profissionais de saúde, no aconselhamento a esses pacientes, quanto à necessidade da atividade física como parte do tratamento da doença.

Para Brandão (2020) é importante a percepção da dificuldade de compreensão de termos técnicos por parte dos pacientes, como o termo “esquema basal-bólus”. Assim, deve-se atentar ao modo de como as palestras e orientações são transmitidas aos pacientes, uma vez que a maioria é constituída por leigos e crianças.

5 CONCLUSÃO

Evidenciou-se a importância de uma rede de apoio no que se refere ao cuidado à criança e adolescente com diabetes mellitus e concluiu-se que a ascensão da educação em saúde tem relevância tanto para os portadores de diabetes mellitus como para a família e a escola, uma vez que o conhecimento proporciona uma melhora no cuidado e no controle de agravos da doença.

Além disso, o acompanhamento e auxílios à saúde da criança com DM são de relevância para o serviço de saúde, pois há necessidade de monitoramento e avaliação dos níveis glicêmicos, para evitar o aumento no número de internações e complicações graves e para que tenha um diagnóstico precoce da referida doença.

Ressalta-se que, nesses ambientes, os professores e pais são muito importantes, pois têm contato mais próximo com os jovens e necessitam, portanto, conhecer estratégias que possibilitem o reconhecimento precoce e monitoramento de possíveis complicações agudas da doença. Para tanto, precisam de orientações com base científica, que lhes permitam desenvolver ações estratégicas e que possibilitem à criança se auto cuidar e fazer escolhas saudáveis, com base nos limites decorrentes da doença. É notório que o monitoramento de sinais de descompensação e manejo adequado contribuem com a segurança do paciente, reduz danos das complicações agudas do DM e diminui a preocupação dos pais.

Atualmente há um crescimento nas notificações de casos em idade juvenil portadoras de diabetes mellitus. Entende-se que é necessário que sejam feitos mais estudos sobre esse tema, pois foi identificadas limitações para o desenvolvimento do estudo e escassez de publicação nesta área, para que assim haja uma interligação desse debate à importância da assistência da família e escola às crianças portadoras dessa condição crônica de saúde.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. **Diabetes Care**, Alexandria, v. 33, Suppl. 1, p. S62–69, 2010. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/article/33/Supplement_1/S62/25777/Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes-Mellitus. Acesso em: 12 abr. 2022.
- BRANDÃO, G. L. *et al.* Análise de percepção da insulino terapia em diabéticos tipo 1 no Serviço de Apoio e Assistência aos Diabéticos e seus Familiares. **Rev Soc Bras Clin Med.**, v. 18, n. 2, p. 104-7, 2020. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1361464>. Acesso em: 26 out. 2022.
- BRASIL. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36) **Estratégias Para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em: 30 mar. 2022.
- FRAGOSO, Luciana Vládia Carvalhêdo *et al.* Autocuidado em pessoas com diabetes mellitus tipo 1: vivências de adolescentes. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, p. 289-296, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.289-296>. Acesso em: 27 out. 2022.
- FREITAS, Kananda Karla Andrade *et al.* Auto Relato da criança e adolescente no seu cotidiano com a diabetes mellitus: estudo narrativo. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146368>. Acesso em: 28 out. 2022.

FRITZ, Camilla Kapp *et al.* Associação entre o consumo alimentar e o nível de atividade física com o risco cardiometabólico em crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1. **Braspen J**, p. 308-314, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906698>. Acesso em: 22 out. 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso, Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira e Galvão, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MOREIRA, R. A. S.; CARVALHO, R. M. B. **Treinamento resistido e seus benefício sem relação ao diabetes mellitus tipo 1**: relato de experiência. 2016. 22f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379124> Acesso em: 26 out. 2022.

NASS, Evelin Matilde Arcain *et al.* Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre diabetes e seu manejo no ambiente escolar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-9, 2019. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190034 <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1329>. Acesso em: 26 out. 2022.

NOBRE, Camila Magroski Goulart *et al.* Cuidado à criança e ao adolescente com diabetes mellitus tipo 1. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 111-117, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006076>. Acesso em: 10 nov. 2022.

OLIVEIRA, Stella Minasi de *et al.* Contextos de cuidado à criança/adolescente com Diabetes Mellitus: uma abordagem socioambiental. **Aquichan**, v. 18, n. 1, p. 69-79, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-887310>. Acesso em: 26 out. 2022.

POMPEO, Daniele Alcalá, Rossi; Lídia Aparecida Galvão, Cristina Maria Revisão Integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009.

SCHRODER, Ana Carolina *et al.* Telessaúde em um centro de referência em Diabetes Mellitus: uma análise transversal. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124789>. Acesso em: 26 out. 2022.

SOUZA, Rebeca Rosa *et al.* Cuidado domiciliar à criança e ao adolescente com diabetes mellitus tipo 1 na perspectiva do cuidador. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 46013, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145508>. Acesso em: 06 out. 2022.

VENANCIO, Juliana Muniz Possato; LA BANCA, Rebecca Ortiz; RIBEIRO, Circéa Amália. Benefícios da participação em um acampamento no autocuidado de crianças e adolescentes com diabetes: percepção das mães. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170004>. Acesso em: 26 out. 2022.