

## AVALIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

MIRA, M.E.M.; OBRELI-NETO, P.R.

<sup>1e2</sup>Departamento de Farmácia – Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM



### INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma condição clínica multifatorial onde ocorre hiperglicemia crônica, resultado de quantidade insuficiente de insulina, de deficiência na ação da insulina, ou em ambos; podendo causar complicações agudas e crônicas (SBD, 2019). Atualmente o DM é dividido em quatro tipos: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), DM gestacional e outros tipos de diabetes (IDF, 2019).

No DM1 ocorre destruição de células beta do pancreáti-  
cas levando a pouca ou nenhuma produção de insulina; na maioria dos casos essa destruição é resultante de um processo autoimune. A IDF estima que atualmente 1.110.100 pessoas menores de 20 anos apresentam DM1 no mundo, com aproximadamente 128.900 novos casos anualmente.

Lidar com uma doença crônica que exige cuidados permanentes e impõe várias restrições como o DM1 é desafiador e muitas vezes pode ser um estigma tanto para o paciente quanto para a família (TSCHIEDEL et al, 2007). Famílias são afetadas inicialmente no período de descoberta devido a um estado de choque, com sentimento de angústia e raiva. Mudanças necessárias nos hábitos e estilos de vida podem gerar problemas psicossociais, entre os que se destacam: transtornos de ansiedade, depressão e alimentação (CARTES-VELÁSQUEZ, HENRÍQUEZ-TEJO, 2018).

Em virtude das alterações de desenvolvimento ocorridas na transição entre a infância e a adolescência, o seu controle pode ser extremamente difícil, cabendo à família, normalmente aos pais, prestar os cuidados terapêuticos necessários até que a criança/jovem consiga realiza-los de forma autônoma e bem-sucedida. Neste sentido, a família deve atuar como suporte à manutenção do tratamento e ao controle da glicemia da criança/adolescente (SPÍNOLA, SILVA, 2010).

Contudo, não existem revisões de literatura de estudos realizados no Brasil que avaliaram a participação da família no cuidado da DM1, sendo necessária então uma atenção maior para esse assunto diante do cenário de alta prevalência dessa enfermidade.

Esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa referente à participação da família no controle do DM1 em crianças e adolescentes.

### METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa de estudos realizados no Brasil que avaliaram a influência do papel da família no controle do DM1 em crianças e adolescentes.

Para tanto, foram utilizadas as bases de dados SciELO, Lilacs, MedLine e PubMed, sem horizonte de tempo.

Foram incluídos estudos publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

Os descritores utilizados na estratégia de busca foram: diabetes mellitus tipo 1, família, educação, adolescência, dificuldades, escola, crianças e adolescentes.

### RESULTADOS

Foram selecionados quatro estudos. Os estudos apresentam tamanho amostral pequeno e a maioria deles é estudo qualitativo. No quadro 1 estão descritas as principais informações referentes à estes estudos.

Autor, ano	Local de realização do estudo e tamanho da amostra	Resultados
Zanetti, Mendes, Ribeiro, 2001	Ribeirão Preto – SP. 30 mães de crianças e adolescentes com DM1.	Em 90% dos pacientes o responsável pelos cuidados era a mãe, em 6,7% os pais, e em 3,3% o pai e a mãe. Em 50% dos pacientes a administração de insulina é realizada pela mãe e pela criança/adolescente, em 13,3% pelo pai e pela criança, e em 13,3% apenas pela mãe.
Goes et al., 2007	São José do Rio Preto – SP. 13 crianças com DM1.	A mãe foi o parente mais próximo que auxiliava a criança no tratamento em 69% dos casos. Verificou-se que a família se mobilizou para auxiliar no cuidado. Os irmãos mais velhos apresentaram ciúmes pelo fato de a doença exigir uma atenção maior dos pais frente às crianças.
Fragoso et al., 2010	Fortaleza – CE. 14 adolescentes com DM1.	Os jovens destacam que a família tem um papel fundamental no tratamento do DM 1. Os adolescentes percebem isto através das cobranças familiares no dia-a-dia para que as ações de autocuidado sejam realizadas. Apesar dos jovens ficarem, por vezes, chateados com essas cobranças, eles ainda assim percebem que essa é uma atitude de zelo e para o bem deles, como mostram os depoimentos.
Okido et al., 2017	Região Nordeste do estado de São Paulo. 13 familiares de crianças com DM1.	O tempo de vivência com a doença bem como as estruturas de apoio disponíveis e o empenho e perseverança das famílias potencializam o manejo da doença crônica na infância. A participação da família na mudança de hábitos alimentares e no automonitoramento da glicose capilar ocorreram com frequência e apresentam influência direta no controle da doença.

**Quadro 1.** Características gerais dos estudos que avaliaram a participação da família no cuidado de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1.

### CONCLUSÃO

As mães apresentam maior participação no cuidado de crianças e adolescentes com DM1, sendo a principal participação da família em assuntos referentes à alimentação, automonitoramento da glicose capilar, administração de insulina e dúvidas relacionadas à doença. Os estudos sobre esse tema são escassos, sendo necessário a realização de outros estudos para auxiliarem os serviços de saúde a compreenderem melhor a participação da família no cuidado de crianças e adolescentes com DM1, e assim poderem elaborar estratégias e intervenções para um engajamento mais efetivo da família.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HENRÍQUEZ-TEJO, R.; CARTES-VELÁSQUEZ, R. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus tipo 1 en niños, adolescentes y sus familias. Revisión de la literatura. *Revista Chilena de Pediatría*, Chile, v. 89, ed. 3, p. 391-398, 2018.
- IDF, International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*, 9th edn. Brussels, Belgium: 2019. Available at: <https://www.diabetesatlas.org> Acesso em 13 mar. 2021.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. SBD. Diretrizes SBD 2019-2020. São Paulo: SBD; 2019.
- SPÍNOLA, J.; SILVA, C. M. Percepção de obstáculos ao controlo da diabetes tipo 1 em adolescentes. *Psicologia, saúde & doenças*. Portugal, v. 19, ed. 3, p. 669-681, 2018.
- TSCHIEDEL, B. et al. Organização de um Serviço de Assistência ao Paciente com Diabetes Melito Tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, São Paulo, v. 52, ed. 2, p. 219-232, 2008

