

Dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1: uma revisão de literatura

Difficulties faced by children and adolescents after diagnosis of Diabetes Mellitus type 1: an integrative review

DOI:10.34119/bjhrv4n1-064

Recebimento dos originais: 05/12/2020

Aceitação para publicação: 10/01/2021

Jéssica Ohana Souto Ferreira

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

E-mail: ohanasouto@hotmail.com

Sueli Andrade Amaral

Enfermeira, Mestre profissional em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia/UFBA.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

E-mail: sueli@fainor.com.br

Jaianne Oliveira Leão Silva

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

E-mail: jaianneleao@gmail.com

Aline Márcia Ribeiro Dias Tinôco

Enfermeira, Mestranda pelo INPES/ UNIMONTES

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

E-mail: alinedias@fainor.com.br

Kaany Soares Novaes

Enfermeira, Mestranda pelo INPES/ UNIMONTES

Universidade Federal da Bahia/ UFBA

Endereço: Rua Hormindo Barros, 58 - Candeias, Vitória da Conquista - BA

E-mail: kaany@ufba.br

Jhennyfer Raquell Oliveira Novais e Silva

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

E-mail: jhennyferraquell@gmail.com

Anna Rúbia de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR
Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA
E-mail: annarubia50@gmail.com

RESUMO

Introdução: o Diabetes Mellitus tipo 1 é uma doença metabólica crônica e autoimune, causada pela destruição das células beta-pancreáticas responsáveis pela produção de insulina, e a não adesão ao tratamento gera repercussões na qualidade de vida, além de alta morbimortalidade. É mais comum em crianças e adolescentes, e sua prevalência é de 5% a 10% dos casos totais de diabetes. Apesar dos números consideráveis, a produção de material científico acerca deste tema ainda é escassa, o que dificulta a adesão ao tratamento, o entendimento dos pacientes e de seus cuidadores acerca da doença, bem como gera mais inseguranças e incertezas no convívio com a mesma. **Objetivo:** identificar as principais dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes diagnosticadas com Diabetes Mellitus tipo 1 no convívio com a patologia e realização do tratamento, segundo a literatura. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, com busca realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, onde foram selecionados artigos publicados no período de 2005 a 2020. As publicações foram analisadas de forma crítica e com abordagem qualitativa. **Conclusão:** as principais dificuldades enfrentadas de destaque são o medo e demais sentimentos negativos que procedem a descoberta da doença, as mudanças no estilo de vida – sobretudo as que abrangem hábitos alimentares, e a realização da insulinoterapia. Demonstram também que o conhecimento acerca da doença é crucial para a adesão ao tratamento e prevenção de complicações agudas e crônicas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 1, crianças, adolescentes, tratamento, dificuldades.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus type 1 is a chronic and autoimmune metabolic disease, caused by the destruction of beta-pancreatic cells responsible for insulin production, and non-adherence to treatment generates repercussions on quality of life, in addition to high morbidity and mortality. It is more common in children and adolescents, and its prevalence is 5% to 10% of the total cases of diabetes. Despite the considerable numbers, the production of scientific material on this topic is still scarce, which makes it difficult to adhere to treatment, understanding patients and their caregivers about the disease, as well as generating more insecurities and uncertainties in living with it. **Objective:** to identify the main difficulties faced by children and adolescents diagnosed with Type 1 Diabetes Mellitus in living with the pathology and carrying out the treatment, according to the literature. **Method:** this is an integrative review, with a search performed in the LILACS and SciELO databases, where articles published in the period from 2005 to 2020 were selected. The publications were analyzed critically and with a qualitative and quantitative approach. **Conclusion:** the main difficulties faced in prominence are fear and other negative feelings that lead to the discovery of the disease, changes in lifestyle - especially those that include eating habits, and insulin therapy. They also demonstrate that knowledge about the disease is crucial for adherence to treatment and prevention of acute and chronic complications.

Keywords: Diabetes Mellitus type 1, children, adolescents, treatment, difficulties.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença metabólica crônica e autoimune, causada pela destruição das células beta-pancreáticas responsáveis pela produção de insulina. A principal característica dessa patologia é a hiperglicemia devido às alterações no metabolismo normal dos carboidratos, proteínas e lipídeos, consequentes da falta de insulina no organismo. Se não tratada da forma adequada, pode evoluir com complicações macro e microvasculares, oculares, renais e neurológicas (SBD, 2019).

É mais comum em crianças e adolescentes, sendo conhecido como infanto-juvenil. Sua prevalência é de 5% a 10% dos casos totais de DM, e a não adesão ao tratamento gera repercussões na qualidade de vida, além de alta morbimortalidade (WOLKERS et al., 2017).

Os sintomas mais comuns presentes no DM1 incluem poliúria, polidipsia, emagrecimento excessivo sem causa aparente, náuseas, vômito, irritabilidade e desidratação. Esses sinais, quando associados à análise laboratorial, compõem o diagnóstico dessa patologia (SBD, 2012).

O tratamento do DM1 consiste em uma série de fatores associados, que inclui a insulinoterapia, a realização diária da glicemia capilar para o monitoramento e controle da glicemia, alterações e adaptações no estilo de vida, como hábitos alimentares adequados e prática de atividade física. Para que esse tratamento seja eficaz, é necessária a adesão da terapêutica proposta por parte do paciente e seus responsáveis (GRECO-SOARES et al., 2015).

Embora a realização do tratamento seja de suma importância para um bom prognóstico e aumento da qualidade de vida, a fase de transição entre a infância e adolescência pode ser um fator de risco que dificulta sua adesão e ao manejo adequado da doença, pois além de lidar com os aspectos próprios dessas fases, o paciente deve enfrentar as demandas decorrentes da doença e do tratamento, o que, frequentemente, traz cargas emocionais e alterações psicológicas nestes indivíduos (COLLET et al., 2018).

Ainda que a prevalência do DM1 seja considerável entre crianças e adolescentes, a produção de material científico acerca deste tema ainda é escassa, o que dificulta o entendimento dos pacientes e de seus cuidadores acerca da doença, bem como gera mais inseguranças e incertezas no convívio com a mesma. Deste modo, a presente revisão objetiva sintetizar os principais aspectos levantados pela literatura ao longo dos anos no que concerne às dificuldades enfrentadas por crianças, adolescentes, seus familiares e cuidadores no convívio com o DM1. Assim, poderá contribuir para que profissionais,

componentes do meio acadêmico e a população em geral, possam compreender com clareza as dificuldades que surgem após o diagnóstico do DM1, e, conseqüentemente, formas de lidar com elas.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir do levantamento de artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

O acesso às bases de dados e seleção do material ocorreram no mês de outubro do ano de 2020, onde foram utilizados os seguintes descritores: “Diabetes Mellitus tipo 1”, “crianças”, “adolescentes” e “tratamento”. Os critérios de inclusão para selecionar as produções científicas foram: artigos completos acerca da temática, disponíveis nas bases de dados online, em língua portuguesa, publicados no período de 2005 a 2020.

Após o cruzamento dos descritores, obteve-se o levantamento de 94 estudos no LILACS, e 6 estudos no SciELO, com um total de 100 produções científicas. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos, onde, após a exclusão de produções repetidas e que não atendiam ao objetivo proposto, elegeram-se 20 estudos. Após a leitura e análise crítica destes, foram selecionados 9 artigos para compor essa pesquisa.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais dispostos na Lei nº 9.610 do dia 19 de fevereiro de 1998 sobre plágio e direitos autorais, assegurando que todos os autores consultados fossem referenciados.

3 RESULTADOS

Compuseram a amostra desta pesquisa nove (9) artigos científicos, resultantes da aplicação dos descritores, critérios de inclusão e análise crítica. A maioria dos artigos selecionados apresentou como resultados dificuldade no manejo 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, título, objetivo, delineamento do estudo e principais resultados. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. 2020.

Autores/Ano	Título	Objetivo	Resultados
HELENO et al., 2008	Acampamento de férias para Jovens com diabetes mellitus tipo 1: Achados da abordagem psicológica	Descrever como crianças e adolescentes, participantes de um Acampamento de Férias, percebem sua condição diabética e o tratamento.	O diagnóstico é sempre um fator impactante, difícil de ser aceito pelo jovem e seus familiares. O suporte da família e amigos, quando excessivo, prejudica a qualidade da adaptação. Eles consideram suas vidas sociais restritas e sofrem com o controle imposto pelo tratamento.
MARCELINO e CARVALHO, 2008	Aspectos emocionais de crianças diabéticas: experiência de atendimento em grupo	Avaliar os aspectos emocionais de crianças diabéticas através de teste e técnicas projetivas.	O estudo evidenciou que várias projeções estavam relacionadas aos sentimentos de medo, preocupação e dor trazidos pela doença.
BRITO e SADALA, 2009	Diabetes mellitus juvenil: a experiência de familiares de adolescentes e pré-adolescentes	Investigar a experiência de cuidar de adolescentes e pré-adolescentes Portadores de diabetes tipo I, na perspectiva dos Seus familiares.	Os participantes relatam dificuldades e estratégias para manter a família e oferecer suporte para o paciente diabético. Eles acreditam que devem aceitar e enfrentar desafios, além de estimular os filhos para sua segurança e qualidade de vida. Nota-se a necessidade de suporte profissional e discussão de temas em grupo.
LEAL et al., 2010	Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família	Descrever o enfrentamento da doença pelos familiares do portador de diabetes Mellitus tipo 1 e discutir a importância dos mesmos no controle e tratamento da patologia.	É evidenciada considerável modificação nos hábitos e costumes da família, uma vez que tanto as crianças e os adolescentes como seus pais e/ou familiares passaram a desenvolver mecanismos para lidar com os inconvenientes sociais e físicos ocasionados pela doença.
SOUZA et al., 2011	Percepção das mães frente ao diagnóstico do filho com diabetes mellitus tipo 1	Verificar a percepção das mães frente ao diagnóstico de diabetes do filho.	As mães apresentam sentimentos oscilantes de luto durante as crises e, no momento da descoberta do diagnóstico, entram em

			desespero. Preocupam-se com descompensação, desequilíbrio metabólico, e possíveis complicações.
MOREIRA et al., 2016	Dificuldades de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 acerca da doença	Avaliar o conhecimento sobre o diabetes em crianças e adolescentes e as dificuldades acerca da doença.	Sobre o conhecimento acerca da doença, a maioria dos erros foi acerca da fisiopatologia do DM1. Sobre as dificuldades relacionadas ao tratamento, as predominantes foram controle da alimentação e aplicação da insulina.
COLLET et al., 2018	Autocuidado apoiado no manejo da Diabetes tipo 1 durante a transição da infância para adolescência	Analisar as necessidades de pré-adolescentes com DM1 para o autocuidado apoiado no manejo da doença.	O paciente lida com sentimentos desencadeados pelas mudanças no estilo de vida, recebe apoio de seus familiares, desenvolve autoconsciência e autopercepção, necessários para o controle da doença.
FRAGOSO et al., 2019	Autocuidado em Pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 1: Vivências de Adolescentes	Conhecer as vivências de adolescentes acerca do autocuidado.	São destacados 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.
VARGAS et al., 2020	Um Olhar Psicanalítico Sobre Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 e seus Familiares	Compreender os aspectos emocionais de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 (DM1) e seus familiares sob um olhar psicanalítico.	As crianças e adolescentes demonstraram sofrimento psíquico relacionado ao diagnóstico e internação hospitalar, com vivências de luto, além do sofrimento associado à restrição alimentar e aplicação da insulina.

Fonte: Dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

Diante da análise dos artigos selecionados e seus respectivos resultados, nota-se que frente às complicações após o diagnóstico de DM1, são destacadas questões psicossociais, adesão inadequada ao tratamento, relutância à aceitação da doença e aspectos familiares no manejo da doença.

No que concerne às dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes com DM1, Collet et al. (2018) destaca, além do impacto após o diagnóstico e os desafios relacionados ao tratamento – que abrange desde o processo de aceitação da doença à adaptação dos cuidados diários e tratamento insulínico, as próprias transições fisiológicas, psicossociais, sexuais e intelectuais comuns destes períodos da vida.

Corroborando com este pensamento, Lima et al. (2020) demonstra que para o manejo adequado da doença devem ser considerados aspectos e acontecimentos relacionados a cada fase da vida, sendo que alguns deles podem alterar a sensibilidade insulínica, como as alterações hormonais comuns em crianças e adolescentes.

As percepções do indivíduo com DM1 no período de transição entre infância e adolescência acerca de si mesmo podem estar carregadas de ansiosos e sentimentos negativos, como desejo de fuga da realidade, revolta, depressão, não aceitação de suas condições, dificuldade de manter convívio social, conflitos e crises, de modo que se torna necessário que os cuidadores disponibilizem total apoio a essas crianças. (COLLET et al., 2018)

Heleno et al. (2008) refere em seu estudo que, ao serem diagnosticadas com DM1, frequentemente crianças e adolescentes expressam sentimento de medo por falta de conhecimento acerca da doença, raiva, descrença e, em alguns casos, negação.

Essa falta de conhecimento associada aos sentimentos negativos contribui para a não adesão ou adesão incorreta do tratamento do DM1. Moreira et al. (2016) e Fragoso et al. (2019) evidenciam que a compreensão acerca da doença, das formas de tratamento, quais são os sinais e sintomas característicos dos episódios de disglucemias e possíveis complicações, é crucial no processo de aceitação e aderência à terapêutica proposta. De modo geral, desta forma os indivíduos passam a ter consciência de sua condição e desenvolvem habilidades para o autocuidado, a capacidade de autoadministração da insulina realizando rodízio de locais, identificar a conduta adequada em situações como picos de hipoglicemia, realizar o controle glicêmico, evitar situações que confrontam seus hábitos alimentares, dentre outros aspectos que permeiam o tratamento do DM1.

Além das demandas psicossociais enfrentadas e referentes ao tratamento, existe também a dificuldade no próprio diagnóstico da doença. Diversos relatos demonstram que a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta com frequência falhas na identificação precoce do DM1, no atendimento para controle da doença e no vínculo paciente-profissional. Em grande parte dos casos o diagnóstico foi realizado na Atenção Secundária e em ambiente hospitalar após manifestação do quadro de descompensação metabólica, assim como grande parte das ações e cuidados prestados a esses indivíduos (VARGAS et al., 2020).

No contexto familiar, após o diagnóstico a família é agente primordial no que concerne à qualidade de vida dos indivíduos com DM1, além de facilitar as intervenções necessárias a serem realizadas por profissionais de saúde. Assim como as crianças e adolescentes, os familiares também devem passar por processo de adaptação à doença, lidar com incapacidades, mudanças nos hábitos e estilo de vida, sempre transmitindo segurança e estabilidade para que os indivíduos com DM1 não sejam desencorajados (BRITO; SADALA, 2009)

Em complemento a este pensamento, Souza et al. (2011) demonstra que o sentimento de impotência diante do processo que se inicia após o diagnóstico de DM1 é comum em familiares, tanto pelas limitações, mudanças no estilo de vida e convivência, quanto pelos cuidados específicos necessários no manejo da doença.

Com o afastamento e o aumento da autonomia dos adolescentes, de acordo com Greco-Soares e Dell’Aglío (2017) os familiares podem ficar inseguros quanto ao tratamento, com medo de que este não seja rigorosamente seguido. Assim, o adolescente precisa ser instruído acerca das mudanças na sua rotina devido ao tratamento e ter orientações de como lidar com elas; considerar as particularidades dos adolescentes é fundamental no comando do próprio autocuidado.

Deste modo, mostra-se necessário que as crianças e adolescentes com DM1, bem como seus cuidadores, sejam acompanhados por uma equipe multiprofissional que estimule o autocuidado da criança e adolescente com diabetes, realize a educação em saúde e facilite a compreensão dos processos que envolvem o DM1. É importante também que os profissionais utilizem métodos que possam auxiliar os pacientes e seus cuidadores na adaptação alimentar, técnicas adequadas para realização do controle glicêmico, meios de redução das complicações e estratégias para lidar com as dificuldades que eventualmente surjam no manejo da doença (SOUZA et al., 2018).

Uma das estratégias utilizadas pela equipe multidisciplinar é a educação em saúde, um processo contínuo que deve ser realizado pela equipe profissional desde o momento do diagnóstico, visto que consiste no modo mais adequada para a prevenção e redução das complicações a longo prazo e realização correta do manejo correto da doença (ORTIZ et al., 2017).

Além da realização dos processos educativos, para que a adesão ao tratamento ocorra de maneira efetiva, Wolkers et al. (2017) destaca que crianças e adolescentes com DM1 devem receber acompanhamento adequado na Atenção Primária à Saúde, tanto na realização de consultas médicas e de enfermagem quanto com ações como visitas domiciliares, que proporcionam maior vínculo e confiança entre os profissionais, pacientes e seus cuidadores.

5 CONCLUSÃO

Os estudos evidenciaram que o diagnóstico do DM1 é um fator impactante na vida das crianças e adolescentes, bem como de seus familiares, e as principais dificuldades enfrentadas de destaque são o medo e demais sentimentos negativos que procedem a descoberta da doença, as mudanças no estilo de vida – sobretudo as que abrangem hábitos alimentares, e a realização da insulino terapia. Demonstram também que o conhecimento acerca da doença é crucial para a adesão ao tratamento e prevenção de complicações agudas e crônicas.

Além disso, o processo de aceitação da doença torna-se mais efetivo quando os jovens possuem suporte familiar e recebem acompanhamento com equipe de saúde multidisciplinar, que atuam como facilitadores e orientadores do manejo correto da doença.

Quanto às limitações desta revisão de literatura, pode ser destacado o baixo número de produções científicas acerca da temática proposta ao longo dos anos, o que trouxe para este estudo algumas referências consideradas antigas. No entanto, pode-se perceber que os resultados não apresentam divergências significativas, o que evidencia que as dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes após o diagnóstico do diabetes tipo 1 se mantêm as mesmas naqueles estudos mais atuais.

REFERÊNCIAS

- BRITO, Thaís Basso de; SADALA, Maria Lúcia Araújo. Diabetes mellitus juvenil: a experiência de familiares de adolescentes e pré-adolescentes. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 947-960, jun. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300031&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 19 de outubro de 2020.
- COLLET N et al. Self-care support for the management of type 1 diabetes during the transition from childhood to adolescence. *Rev Esc Enferm USP*. 2018; v. 52: e-03376. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342018000100461&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 de março de 2020.
- Fragoso LVC, Cunha MCSO, Fragoso EB, et al. Autocuidado em Pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 1: Vivências de Adolescentes. *Rev Fund Care Online*. 2019.11(n. esp):289-296. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969394>. Acesso em 19 de outubro de 2020.
- GRECO-SOARES, Juliana Prytula; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Adesão ao tratamento em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 322-334, ago. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1645-00862017000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 15 de março de 2020.
- HELENO, Maria Geralda Viana et al. Acampamento de férias para jovens com Diabetes Mellitus Tipo I: Achados da abordagem psicológica. *Bol. psicol, São Paulo*, v. 59, n. 130, p. 77-90, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432009000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 19 de outubro de 2020.
- LEAL, Dalila Teixeira et al. Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família. *HU Revista*, v. 35, n. 4, 2009. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/831>. Acesso em 19 de outubro de 2020.
- LIMA, Ana Katarina Marques de. Et al. Assessment of quality of life of DM1 patients in the ambulatory of the medical specialties center of an institution. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 13656-13675, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/17526/14227>. Acesso em 21 de dezembro de 2020.
- MARCELINO, Daniela Botti; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Aspectos emocionais de crianças diabéticas: experiência de atendimento em grupo. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 345-350, June 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 de outubro de 2020.
- MOREIRA, Tatiana Rebouças et al. Dificuldades de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 acerca da doença. *Rev Rene*, v. 17, n. 5, p. 651-658, 2016.

Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/6195>. Acesso em 19 de outubro de 2020.

ORTIZ LMO et al. Melhores práticas de enfermagem em educação em diabetes à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-913011>. Acesso em 15 de março de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diagnóstico e Tratamento do Diabetes tipo 1. Posicionamento oficial SBD nº 1 – Atualização 2012. São Paulo, nov. 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Rio de Janeiro, 2019.

SOUZA, Ilana Vanina Bezerra et al. Percepção das mães frente ao diagnóstico do filho com diabetes mellitus tipo 1. *Cogitare Enfermagem*, v. 16, n. 1, p. 43-48, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648966006.pdf>. Acesso em 19 de outubro de 2020.

SOUZA ALV et al. Perfil e evolução clínica dos pacientes com diabetes mellitus Tipo 1: estudo longitudinal em um centro de referência secundária de Minas Gerais. *REME – Rev Min Enferm.* 2018[citado em];22:e-1111. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/biblio-912786>. Acesso em 15 de março de 2020.

VARGAS, Deisi Maria et al. Um olhar psicanalítico sobre crianças e adolescentes com diabetes Mellitus tipo 1 e seus familiares. *Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande*, v. 12, n. 1, p. 87-100, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 19 de outubro de 2020.

WOLKERS, Paula Carolina Bejo et al. Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 451-457, Oct. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000500451&script=sci_abstract&tlng=pt.. Acesso em 15 de março de 2020.