

CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS E O ENFRENTAMENTO DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**FONTOURA, Ana Paula Furtado Carneiro da .
JESUS-MOREIRA, Moara Avila de
ZUGNO, Rochele Maria.
ANDRADE, Tamires de .
OLIVEIRA, Stella Minasi de .
anapaula_fontoura@yahoo.com.br**

**Evento: Seminário de Extensão
Área do conhecimento: Saúde**

Palavras chave: Crianças; Adolescentes, Diabetes Mellitus

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é um dos principais problemas atuais de saúde pública e atinge, hoje, cerca de 246 milhões de pessoas em todo o mundo. No estado do Rio Grande do Sul, pode-se dizer que existam em torno de 9000 crianças e adolescentes com essa patologia (INSTITUTO DA CRIANÇA COM DIABETES, 2014). No Brasil, apesar de poucos estudos disponíveis sobre o perfil da doença em crianças e adolescentes com DM, foi verificada taxa de incidência de 8 para cada 100 mil crianças, para a mesma faixa etária e período (DIAMOND, 2006). Diante da magnitude da DM do tipo 1 entre crianças e adolescentes, no mundo e no Brasil, estudiosos apontam a necessidade de seu adequado manejo e enfrentamento para o alcance do sucesso do tratamento e da prevenção de complicações a curto e longo prazo (NOLTE e MCKEE, 2008). Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada, através da participação de um grupo de extensão com crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus frente às questões de enfrentamento dos familiares referente à cronicidade das crianças/adolescentes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é também conhecido como diabetes insulino dependente. Neste tipo de diabetes a produção de insulina do pâncreas é insuficiente pois suas células sofrem o que chamamos de destruição autoimune. O DM1 embora ocorra em qualquer idade é mais comum em crianças, adolescentes ou adultos jovens (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2014). A notícia de um diagnóstico de DM1 é recebida muitas vezes com rejeição pelos adolescentes e jovens, que inicialmente não se imaginam com uma doença crônica e, em alguns casos, levam certo tempo para aceitá-la. É logo após o diagnóstico que se inicia a fase de educação sobre a doença, na qual se estabelece as bases do tratamento, constituída pela necessidade das injeções diárias de insulina, do controle restrito da glicemia, da ingestão de alimentos e do exercício físico (BARRETO et al, 2012). O fato do DM1 ser considerado incurável, desperta sentimentos de culpa, ansiedade e expectativas de recuperação, caracterizados por um período de desestruturação e incertezas nos membros da família. Os pais, além da dificuldade de

compreender o universo dos sentimentos emergidos com o impacto do diagnóstico, precisam ajudar o diabético e o filho saudável a entender as mudanças que irão ocorrer (DAMIÃO, 2009).

3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por uma professora da Escola de Enfermagem (a qual coordena o projeto), com dois bolsistas EPEM e mais dois voluntários do curso de graduação em enfermagem, e ainda com o apoio de uma enfermeira do CID e uma psicóloga do HU, todos estão atrelados ao projeto de extensão “Cuidado a criança e ao adolescente com Diabetes Mellitus: uma proposta multiprofissional”.

O funcionamento do projeto conta com a realização de grupos com crianças, adolescentes com diabetes e seus familiares; os mesmos ocorrem mensalmente, na área acadêmica do Campus Saúde/FURG. No grupo ocorrem orientações quanto ao manejo e enfrentamento do diabetes, questões de educação em saúde, atividades variadas sobre a prática de atividades físicas, alimentação, aplicação de insulina, diversidade de aplicação dos locais de aplicação de insulina e demais questões sobre os cuidados com DM. O grupo foi construído em agosto de 2013 e já existe há um ano, consta com 19 crianças e adolescentes cadastrados, porém ainda a adesão a participação dos membros é pouca. Os pais/familiares vêm com frequência aos encontros e participam bastante.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Desde o início da formação do grupo teve-se pouca procura. Foram levantados todos os pacientes que frequentam o Centro Integrado de Diabetes no HU (CID), fazendo a busca ativa destas crianças e adolescentes com DM. Após foi entrado em contato, via telefone ou pessoalmente, quando possível, convidando – os para participarem das reuniões que tiveram início em agosto do ano de 2013. Até o momento foram 10 encontros, contamos com a participação dos familiares: avós, mães, pais, irmãos, madrastas, padrastos, amigos e do público alvo (crianças e adolescentes com DM). Acredita-se que a pouca adesão possa ser pelas dificuldades de vir aos encontros, por questões financeiras, pelas atividades das crianças/adolescentes e do familiar que virá acompanhar este membro.

Percebeu-se com a realização do grupo a interação com outras pessoas, das crianças e dos adolescentes interagirem com seus pares, possibilitando ver que existem pessoas nesta condição de cronicidade também, no funcionamento do grupo são abordados assuntos de seus interesses como: questões da doença, as rotinas diárias da criança/adolescente, alimentação, necessidade de exercício físico, aplicações de insulina, rodízio(variação dos locais de aplicação de insulina) .

Como um resultado significativo e alcançado, percebeu-se que os participantes estão envolvendo-se com as questões do enfrentamento e manejo do DM na criança/adolescente, que está sendo aprimorado

o conhecimento frente a doença DM, o que é e como deve ser aplicada a insulina, a importância dos rodízios (trocas) dos locais de aplicação das insulinas, dentre outras questões, assim como para os sujeitos que atuam e participam ativamente, é vista como uma troca de experiências, compartilhar situações rotineiras com todos, observar que não acontece somente na sua família, as dificuldades e ver as possibilidades de enfrentar estas questões do DM na criança/adolescentes. Neste ínterim, acreditamos que o grupo é um momento de educação em saúde onde todos saem ganhando, que o educador e os educandos permutam informações/trocas em relação ao Diabetes Mellitus.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que as reuniões realizadas pelo grupo foram de extrema importância para as crianças/adolescentes e familiares. Neste ínterim, pensar num ambiente onde possa ocorrer a troca de experiências, integrando e interagindo com a criança/adolescente com DM e suas famílias, é explorar possibilidades na adesão ao tratamento e enfrentar as adversidades da DM na sua complexidade. Nesse sentido, este relato busca contribuir para o avanço do conhecimento, especialmente na área da enfermagem, acerca das famílias que cuidam crianças e adolescentes com doenças crônicas não transmissíveis, como a DM e o sentido que dão ao seu cuidado.

REFERÊNCIAS

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS. Disponível em: <<http://www.icdrs.org.br/aspectos.php>> Acesso em: 11 de jul, 2014.

SOBRE A DOENÇA. Disponível em: <http://www.icdrs.org.br/sobre_a_doenca.php>. Acesso em: 11 de jul, 2014.

DIABETES TIPO 1. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/diabetes-tipo-1>>. Acesso em: 11 de jul, 2014.

The DIAMOND Project Group. Incidence and trends of childhood type 1 diabetes worldwide 1990-1999. *Diabet Med.* 2006;23:857-66.

NOLTE E, MCKEE M. Caring for people with chronic conditions: a health system perspective: European Observatory on Health System and Policies Series. In: Rijken M, Jones M, Heijmans M, Dixon A. Supporting self-management. Berkshire: Open University Press; 2008. p. 116-42.

BARRETO, M da S.; SILVA, AM da; NORTEAN, ECM.; MARCON, SS. Conviver com Diabetes sob a ótica de adolescentes e jovens e suas mães. *R. Pesq.: cuid. Fundam. online* 2012. out./dez. 4(4):3080-93