

ADESÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES AO GRUPO DE DIABETES MELLITUS

**ANDRADE, Tamires Gonsalves de
FONTOURA, Ana Paula
ZUNGO, Rochele Maria
MOREIRA, Moara Ávila De Jesus
OLIVEIRA, Stella Minasi de
tamires.meg@gmail.com**

**Evento: Congresso de Iniciação Científica
Área do conhecimento: Ciências da Saúde**

Palavras-chave: Diabetes, Criança e a Adolescente

1 INTRODUÇÃO

As crianças são influenciadas pelo ambiente no qual estão inseridas, podendo estes afetarem sua saúde. A má alimentação, a ingestão dos fast-foods e de comidas gordurosas contribuem para o aumento dos índices de DM na infância. Aproximadamente 5% a 10% de todos os pacientes diabéticos no Brasil são crianças ou adolescentes (MARCHIORO; MARTINS, 2010). A DM é uma condição crônica que pode causar agravos físicos, psíquicos e sociais, afetando o crescimento e o desenvolvimento infantil, o seu viver e suas atividades diárias (MINANNI et al, 2010). O ambiente onde as crianças com DM estão inseridas remetem a reflexão de como o comportamento e as atividades humanas provocam mudanças no comportamento destas e no ecossistema em que estão inseridas. Ao se defrontar com uma doença crônica, como o diabetes mellitus, a criança e/ou adolescente têm seu comportamento modificado. Esse trabalho tem como objetivo relatar a adesão e a participação das crianças nos encontros realizados através do projeto de extensão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As doenças crônicas, consideradas incuráveis e permanentes, exigem que o indivíduo re-signifique sua existência, adaptando-se às limitações, frustrações e perdas. Essas mudanças são intensificadas quando nos referimos a uma criança e/ou adolescente, pois o esperado é que vivam situações de saúde para crescer e se desenvolver dentro dos limites da normalidade. (LEAL, 2012). Neste sentido, o ambiente e as pessoas com quem a criança com DM interage exercem forte influência na aquisição ou não de hábitos saudáveis de vida. A educação alimentar da criança é uma necessidade, mas tem-se apresentado como tarefa complexa, tendo em vista que todos os membros da família terão que participar desse processo adotando uma nova rotina alimentar em prol da saúde da criança.

A criança com DM vivencia inúmeros obstáculos que interferem no processo de desenvolvimento por ser uma fase de constantes mudanças e, ainda, de condições impostas pela doença, haja vista que seu tratamento passa pelas restrições alimentares, injeções de insulina, necessidade de atividade física regular, e ainda, pelo medo de possíveis complicações do DM, é importante que assistência contemple as necessidades emocionais dos pacientes. (ALAMINO, 2009).

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

Trata-se de um relato de caso baseado nos encontros, com as crianças e seus familiares através das reuniões organizadas pelo projeto de extensão “Do cuidado a criança e adolescente com DM ao manejo e o enfrentamento desta com a família”. Os encontros são realizados mensalmente com a presença de uma equipe multidisciplinar.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Uma maneira de ajudar o paciente diabético é através de sua integração num grupo de iguais, compartilhando sentimentos, dúvidas e, assim, aprendendo a conviver melhor com a doença. (CAIRES,2013). A educação em saúde propicia a criança e ao adolescente independência, pois aprendem a cuidar de si cultivando mais liberdade, a construção de hábitos saudáveis que os beneficiam a resolver problemas referentes à doença ou ao seu tratamento, diminuindo as complicações. (FREITAS,2007).Infelizmente apesar da importância que o grupo desenvolve no tratamento e na aceitação do DM, adesão das crianças nas reuniões do projeto de extensão não é total, entre os motivos pra essa baixa adesão, o grupo percebe a dificuldade de um horário que possibilite a presença todos e a resistência de alguns adolescentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os grupos de crianças e adolescentes é uma estratégia educativa que os ajuda socializar-se com outros portadores, a perceber que todos ali estão na mesma condição e compartilham sentimentos, conhecimentos e vivências. Os encontros realizados pelo projeto de extensão tenta propiciar a essas jovens a oportunidade de compartilharem novas experiências, para que possam aprender a conviver com a doença, com mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- LEAL DT, FIALHO FA,DIAS IMA, NASCIMENTO L, ARRUDAS WC. A vivencia dos familiares de crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1.Revista Eletrônica de Enfermagem. [online].2012 ; jan/mar ;14(1):189-96.
- ALMINO MAFB, QUEIROZ MVO, JORGE MSB. Diabetes Mellitus na adolescência: experiências e sentimentos dos adolescentes e das mães com a doença. Rev Esc Enferm USP [online]. 2009 ;43 (4):706-7.
- CAIRES MG, ARAUJO A. Grupo educativo com adolescentes diabéticos: um relato de experiência. Adolesc. Saude, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 56-62, jan/mar 2013.
- FREITAS FV, SABÓIA VM. Vivências de adolescentes diabéticos e contribuições da prática educativa da enfermeira. Rev Enferm UERJ.[online] 2007; 15(4): 569-73.
- MARCHIORO, A. B.; MARTINS, M. R. Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes: implicações para a família. **UNINGÁ Review**, Maringá, v.4, n.5, p. 80-87, out. 2010.
- MINANNI, C.A.; FERREIRA, A.B.; SANT’ANNA, M.J.C.; COATES,V. Abordagem Integral do Adolescente com Diabetes. **Revista Adolescência e Saúde** V.7.n.1. Janeiro. 2010.