

CAPÍTULO 06

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.06>

O ASPECTO PSICOLÓGICO RELACIONADO AO ESTILO DE VIDA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS

THE PSYCHOLOGICAL ASPECT RELATED TO THE LIFESTYLE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DIABETES

VICTÓRIA CAROLINE GUIMARÃES PACHECO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

BRENDA RAMOS PAGLIASSE

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

DANIEL LÚCIO ROCHA PRUDÊNCIO

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

FELIPE DA COSTA RODRIGUES

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

NATHÁLIA WENCESLAU BITENCOURT SILVA

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

LAYSA RAFAELA SILVA GUARESCHI

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde²

RAQUEL CARVALHO NOGUEIRA

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

TAINÁ CRISTINA DOS SANTOS RABELO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

VÊIKA DA SILVA BRITO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

HILTON PENA ARRUDA

Médico e docente do curso de Medicina na Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

RESUMO

Objetivo: Esse estudo busca elucidar a importância do tratamento para conflitos psíquicos que possam surgir nos jovens diabéticos, bem como a compreensão social acerca dessa problemática. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em dados disponíveis na MEDLINE e LILACS, publicados na íntegra, no período equivalente aos últimos cinco anos (2018-2023). **Resultados e Discussão:** A Diabetes Mellitus pode ser

um fator de estresse adicional às crianças e aos adolescentes, devido à questão social e aos eventos agudos consequentes. A rotina de autocuidado e o medo de complicações corroboram a instabilidade emocional dos indivíduos infanto-juvenis. A abordagem profissional em grupos juvenis com DM1 pode auxiliar no enfrentamento do processo, e o suporte familiar pode fortalecer a confiança do paciente no manejo de sua condição e no aparato mental. **Considerações Finais:** Sabe-se que a DM afeta tanto a população pediátrica quanto o círculo social envolvido, o que torna essencial a aplicação de intervenção para amenizar o sofrimento dos acometidos.

Palavras-chave: diabetes mellitus; crianças; transtornos psicológicos.

ABSTRACT

Objective: This study seeks to elucidate the importance of treatment for psychic conflicts that may arise in young diabetics, as well as the social understanding of this problem.

Methodology: This is an integrative literature review based on data available in MEDLINE and LILACS, published in full, in the period equivalent to the last five years (2018-2023).

Results and Discussion: Diabetes Mellitus can be an additional stress factor for children and adolescents, due to the social issue and the consequent acute events. The self-care routine and the fear of complications corroborate the emotional instability of children and adolescents. The professional approach in youth groups with DM1 can help in coping with the process, and family support can strengthen the patient's confidence in managing their condition and in their mental apparatus. **Final Considerations:** It is known that DM affects both the pediatric population and the social circle involved, which makes it essential to apply an intervention to ease the suffering of those affected.

Keywords: diabetes mellitus; children; Psychological disorders.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) corresponde aos distúrbios de ordem metabólica, os quais se apresentam por meio dos defeitos secretores ou atuantes da insulina, ou ambas as situações, fato que desencadeia um quadro hiperglicêmico. Nessa vertente, dividi-se, para a devida prevenção e manejo, a condição em Diabetes do tipo I (DM1) e Diabetes do tipo 2 (DM2), Diabetes Gestacional (DMG) e outros tipos (Rodacki *et. al.*, 2022). A DM é uma das doenças infantis crônicas mais prevalentes, ocorrendo em 1 entre 350 crianças de até 18 anos de idade, o que a configura como um significativo problema de saúde pública (Vargas *et. al.*, 2020).

Além do aspecto relacionado à saúde fisiológica das crianças com DM, a vivência contínua com essa doença repercute no psicossocial das crianças, pois implica em mudanças significativas em seu estilo de vida desde a infância (Marcelino & Carvalho, 2008). No ambiente escolar as crianças portadoras de DM enfrentam desafios únicos devido à necessidade de lidar com as demandas acadêmicas, enquanto também monitoram sua glicemia, administram a insulina e adotam uma dieta adequada (Fialho *et. al.*, 2011). Além disso, o medo de passar mal durante as aulas ou de serem excluídas ou estigmatizadas devido às suas necessidades especiais de saúde são questões que podem causar ansiedade e afetar a

autoestima das crianças portadoras de DM (Fialho *et. al.*,2011;Marcelino & Carvalho, 2008). O aspecto psicológico e emocional das crianças portadoras de DM também desempenha um papel significativo dentro do ambiente domiciliar (Fialho *et. al.* 2011; Leal *et. al.*,2009). Os responsáveis pelas crianças portadores de DM devem ser orientados a fornecer informações adequadas sobre o diabetes para a criança e envolvê-la no seu próprio autocuidado (Vargas *et. al.*,2020). Dessa forma, a criança tendo conhecimento sobre o manejo correto da doença, é incentivada a se responsabilizar gradualmente por suas próprias tarefas, como a medição da glicemia ou a administração da insulina, de acordo com sua idade e habilidades. (Fialho *et. al.*,2011; Leal *et. al.*,2009).Além disso, isso pode ajudar a fortalecer sua autonomia e senso de controle sobre a doença, reduzindo assim a ansiedade e o estresse associados (Fialho *et. al.*,2011).

Dessa maneira, o presente estudo visa abranger os principais desafios psicológicos enfrentados pelas crianças e adolescentes com DM, como o estresse relacionado ao tratamento e aos procedimentos médicos, a ansiedade relacionada ao controle da doença e o medo de possíveis complicações. Além disso, elucidar o envolvimento psíquico do círculo social do paciente é de suma importância para a abordagem basilar acerca da temática supracitada.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem como objetivo salientar a forma que a Diabetes Mellitus, especialmente a do tipo 1, pode causar alterações psicológicas significativas nas crianças e nos adolescentes.No tocante à pesquisa, a busca ocorreu nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo : MEDLINE e LILACS.Inicialmente, a busca inicial se desenvolveu por meio da utilização dos Descritores em Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND , da seguinte maneira: Diabetes Mellitus tipo 1 AND Crianças AND Adolescentes AND Angústia Psicológica, encontrando 29 trabalhos da MEDLINE e 1 da LILACS, no total de 30, com uma duplicação , o que levou a 29 estudos para a etapa seguinte.

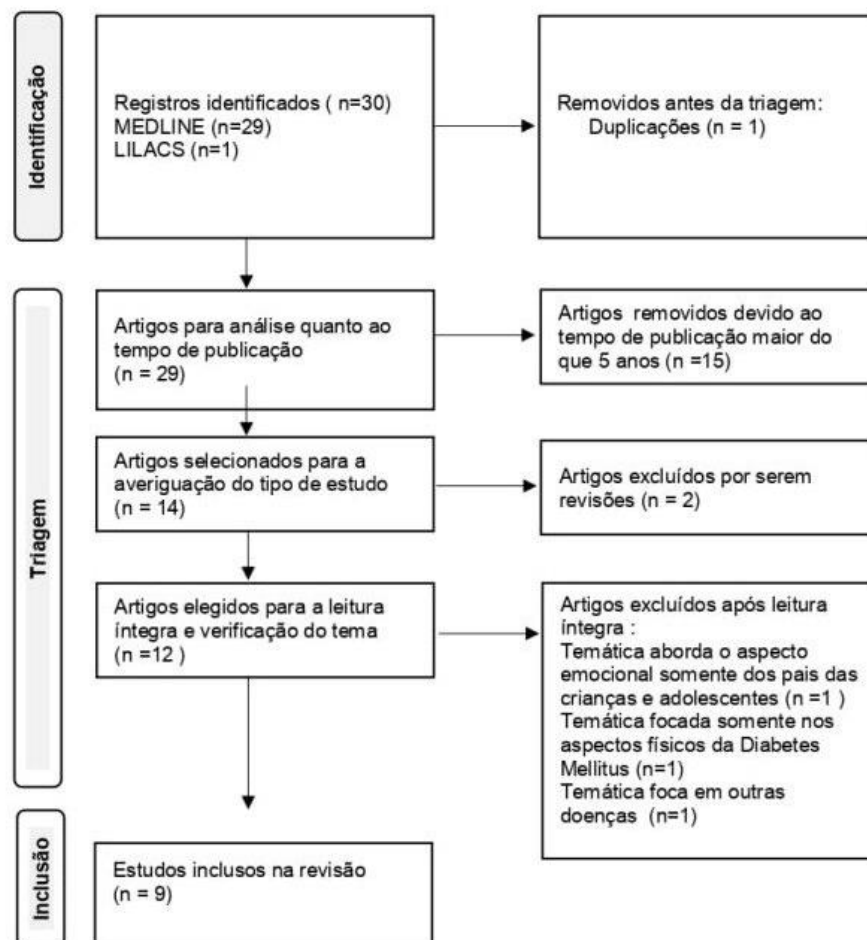
A partir disso, aplicaram-se os critérios de inclusão, tais quais, artigos completos, publicados no período equivalente aos últimos cinco anos (2018-2023) e que abordassem o assunto em evidência como temática principal, demonstrando clareza e coerência necessária, o que gerou 14 artigos viáveis para a etapa subsequente. Após leitura, ao se aplicar os critérios de exclusão, os quais foram revisões de literatura, artigos com abordagem superficial ou com tangência quanto ao tema proposto, retiraram-se 5 artigos.Ante ao elencado, 9 artigos foram

elegidos para tabulação dos dados e , conseqüentemente , para a composição do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico, realizado na MEDLINE e na LILACS, constatou 30 trabalhos, com uma duplicação. Os 29 restantes foram analisados, conforme os critérios referentes ao período de publicação proposto (2018-2023), dos quais sobraram 14 para leitura e elegibilidade. Ao se aplicar os critérios de exclusão, eliminaram-se 5 artigos , pelos seguintes motivos: fuga ao tema proposto, não envolvendo a temática infanto-juvenil e a Diabetes Mellitus tipo 1 (n=3) e tipo de estudo que não auxilia na coleta de dados necessários para a composição final da revisão integrativa vigente (n=2). Diante do exposto, 9 artigos foram selecionados , todos na língua inglesa, para construir o trabalho temático proposto.

Figura 1: Fluxograma da seleção de artigos



Fonte: Autoria própria (2023)

Sabe-se que crianças e adolescentes diagnosticados com DM1 possuem um maior acometimento da esfera emocional, muitas vezes, referido como um fator adicional de estresse em relação aos demais indivíduos dessa faixa etária, devido às preocupações que os norteiam, tanto social quanto às questões vinculadas ao gerenciamento da doença (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*, 2022). No que tange aos transtornos psiquiátricos, podem-se citar os mais prevalentes, sendo estes: a depressão, a ansiedade, os transtornos de desenvolvimento, os distúrbios alimentares, insatisfação corporal e transtornos de atenção e hiperatividade (Almeida *et. al.*, 2018; Galler *et. al.*, 2020; Araia *et. al.*, 2020). Essa situação, comumente, ocorre por interferências significativas na qualidade de vida dessas pessoas, uma vez que os eventos agudos decorrentes da DM1 (Hiperglicemia e hipoglicemia) e problemas a longo prazo (retinopatia, insuficiência renal e neuropatia, com a possibilidade de amputação de membros) são causas de aflições entre crianças e adolescentes (Taraban *et. al.*, 2022). Ademais, observou-se que a alimentação desordenada, associada à angústia do Diabetes, corroborou para ambos os sexos, o aumento das alterações psicológicas supracitadas, sendo os distúrbios alimentares maiores no sexo feminino (Araia *et. al.*, 2020).

Nesse ínterim, é válido ressaltar a interação das crianças e adolescentes no controle da doença, houve relatos de angústia e dúvidas acerca da aplicação da insulina e da forma de enfrentar eventos adversos, especialmente a hipoglicemia. Assim, a ajuda dos responsáveis e amigos nesse processo de enfrentamento foi questionada. Em um dos estudos, a maioria das crianças relatou que quase sempre recebiam o suporte dos pais ou de outra pessoa responsável, mas ao serem questionados quanto à ajuda de amigos, 15,8% da amostra de 187 crianças disseram que nunca pedem ajuda a esse grupo, fato que provavelmente possui influência do sofrimento social vinculado à doença. Por outro lado, somente 42,7% da mesma amostra responderam que têm noção e preparo nas situações hipoglicêmicas e hiperglicêmicas (Iturralde *et. al.*, 2019).

Em consonância ao supramencionado, alguns adolescentes afirmaram que têm medo da morte precoce e dos acontecimentos futuros, fato que facilita a instabilidade emocional nessa fase da vida, já que aumenta a rotina de autocuidado para evitar complicações (Taraban *et. al.*, 2022; Almeida *et al.*, 2018). Há, nessa vertente, uma piora no distúrbio do sono entre as crianças e adolescentes com DM1, pois associam-se os estressores diários típicos dessas faixas etárias, com, muitas vezes, ansiedade antecipatória, com os obstáculos patológicos da DM1. Observou-se que quando os níveis da glicemia precisavam ser corrigidos durante a noite,

muitos acordaram de modo espontâneo com os sintomas descritos como perturbadores. Em alguns casos, eles acordavam por causa dos monitores contínuos de glicose e dos alarmes das bombas de insulina. Ainda, os participantes da avaliação relataram ansiedade antes de dormir, devido ao medo de hipoglicemia grave noturna (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018).

Socialmente, notou-se que a DM1 afeta, de forma majoritária, as relações interpessoais dos jovens, como o julgamento de pessoas do círculo de convívio, principalmente na escola, com reações negativas de colegas, temor de que outras pessoas saibam da condição e de que os tratem como doentes (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*,2022). Essa conjuntura pode facilitar a ocorrência de complicações, já que alguns afirmaram esconder suas tarefas de autocuidado, inclusive a verificação dos níveis glicêmicos e a injeção de insulina a fim de evitar julgamentos (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018). No que concerne aos eventos sociais, houve impasses que causaram sentimentos de frustração, já que o gerenciamento da DM1 e as restrições alimentares podem afetar a participação dessas pessoas em atividades típicas desse estágio da vida, como festas do pijama e atividades físicas (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*,2022).

Evidentemente, constataram-se características nos diagnosticados que levaram à maior propensão ao desequilíbrio emocional, como a maior prevalência de problemas psicológicos em jovens de lares monoparentais e de minorias étnicas (Fegan-Bohm *et. al.*,2020). Concomitantemente a isso, alguns participantes de baixo nível socioeconômico relataram grande comoção quanto às suas mães solo ou quanto aos responsáveis com doenças crônicas que, adicionalmente, tinham que se preocupar com os filhos diabéticos (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018). Além disso, o IMC alterado e o histórico familiar de transtornos psiquiátricos demonstraram ser fatores de risco em potencial (Almeida *et al.*,2018). O sofrimento parental vinculado à doença dos filhos, nesse viés, pode influenciar no funcionamento psicológico da criança, conforme o estudo que avaliou a díade mãe-filho e que viabilizou a conclusão que a aflição da genitora correlaciona-se, especialmente, com sintomas depressivos na criança (Van Gampelaere *et. al.*,2018).

No âmbito individualizado, ações preventivas pessoais foram utilizadas como forma de minimizar a ansiedade. Crianças e adolescentes relataram tentativas na mudança de pensamentos, como focar naquilo que representava fontes de gratidão e maior autocompaixão no processo de autogerenciamento, aumentaram momentos de lazer ou evitaram pensar na doença durante a rotina, muitas vezes negando (Taraban *et. al.*,2022). Em uma das avaliações, 37,1% disseram que descobriram alternativas para cuidar da DM1, mesmo quando se está muito atarefado, o que demonstrou a consolidação de conciliação entre as

incumbências inerentes à rotina (Iturralde *et. al.*,2019) .É notório que pacientes que possuem menores índices de ansiedade , frequentemente, não se preocupavam com o julgamento alheio ou não tinham vergonha em relação à dinâmica e as particularidades da DM1, o que os ajudaram a se preparar com suprimentos que poderiam ser utilizados em casos de complicações (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018) .

Em vista dos fatos elencados, averiguaram-se abordagens profissionais relacionadas ao aspecto psicossocial inseridas em grupos juvenis diagnosticados com DM1. Sob esse ângulo, um dos estudos realizou a prestação de atendimento psicológico em crianças e adolescentes com taxa de hemoglobina glicada (HbA1c) e hipoglicemia grave , além de cetoacidose diabética.A partir disso , verificou-se que os quadros de hipoglicemia diminuíram após os atendimentos psicológicos continuados , e maioria dos que receberam o atendimento tinham maiores níveis de HbA1c antes do início do apoio psicológico em comparação com crianças que não o receberam (Galler *et. al.*,2020) .Outrossim , em outro estudo de intervenção, propôs-se o uso da autocompaixão terapêutica em adolescentes com DM1 , com o intuito de promover menor aparecimento de sentimentos de fracasso e ansiedade ,por intermédio de exercícios, de atividades interativas e de discussões em grupos, o qual se apresentou de maneira aceitável. Aumento nos recursos de enfrentamento de sentimentos difíceis, no senso de humanidade e no prazer de compartilhar experiências foram aspectos afirmados pelos integrantes (Boggiss *et. al.*,2020) .

Em suma, o suporte familiar direcionado às crianças e aos adolescentes é ponto basilar para o fortalecimento da confiança e da construção de maior segurança quanto às medidas imprescindíveis ao controle da DM e ao aparato mental (Iturralde *et. al.*,2019; Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*,2022).Atrelado ao suprarreferido, é indubitável a eficácia do acompanhamento profissional no manejo da carga emocional , já que os distúrbios psicológicos , sendo a depressão , ansiedade , distúrbios alimentares e hiperatividade os principais, são minimizados com a oferta de melhor qualidade de vida geral ,o que seria recomendado , inclusive , para os responsáveis do paciente , já que , de acordo com os dados coletados , a angústia parental possui atuação significativa na exacerbação da ansiedade dos jovens (Galler *et. al.*,2020;Van Gampelaere *et. al.*,2018) .

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é observado que o DM em crianças e adolescentes causa transtornos que afetam a qualidade de vida, tornando necessárias formas de intervenção para amenizar o sofrimento desses indivíduos. Sabe-se ainda, que a doença não afeta apenas os acometidos, mas sim o círculo social envolvido, gerando uma necessidade de envolvimento da população em geral nas ações que visam minimizar o sofrimento de crianças e adolescentes que sentem as consequências dos transtornos que vivenciam por causa da enfermidade. Em relação ao tratamento e a forma de conviver com a doença, observa-se que muitos não entendem como lidar, visto que acham que o diagnóstico de DM é quase uma sentença de morte, gerando a necessidade de intervenção por meio de ações positivas que expliquem a fisiopatologia da doença, a fim de garantir a conscientização e os meios adequados de enfrentar os tipos de diabetes. No que tange ao presente trabalho, urge a necessidade de se enfatizar que há, como limitação, a falta de pesquisas na metodologia realizadas em um maior período de execução dentro das amostras populacionais, a fim de conglomerar dados mais consolidados acerca das mudanças comportamentais em diferentes faixas etárias. Além disso, foi possível analisar as características em diferentes grupos socioeconômicos e raciais em apenas um estudo, o que gera a necessidade de se ter maiores estudos acerca dessa temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mireille C. et al. Psychiatric disorders in adolescents with type 1 diabetes: a case-control study. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 40, p. 284-289, 2018.

ARAIA, Emanuela et al. Psychological correlates of disordered eating in youth with type 1 diabetes: Results from diabetes MILES Youth—Australia. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 4, p. 664-672, 2020.

BOGGISS, A. L. et al. A brief self-compassion intervention for adolescents with type 1 diabetes and disordered eating: a feasibility study. **Diabetic Medicine**, v. 37, n. 11, p. 1854-1860, 2020

FEGAN-BOHM, Kelly et al. Diabetes distress and HbA1c in racially/ethnically and socioeconomically diverse youth with type 1 diabetes. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 7, p. 1362-1369, 2020.

FIALHO, Flávia Andrade et al. Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para a enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2011.

GALLER, Angela et al. Psychological care in children and adolescents with type 1 diabetes in a real-world setting and associations with metabolic control. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 6, p. 1050-1058, 2020.

ITURRALDE, Esti et al. Assessing strengths of children with type 1 diabetes: Validation of the Diabetes Strengths and Resilience (DSTAR) measure for ages 9 to 13. **Pediatric diabetes**, v. 20, n. 7, p. 1007-1015, 2019.

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.

MARCELINO, Daniela Botti; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Aspectos emocionais de crianças diabéticas: experiência de atendimento em grupo. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 345-350, 2008.

RECHENBERG, Kaitlyn; GREY, Margaret; SADLER, Lois. “Anxiety and Type 1 diabetes are like cousins”: The experience of anxiety symptoms in youth with Type 1 diabetes. **Research in nursing & health**, v. 41, n. 6, p. 544-554, 2018.

RODACKI M, Teles M, Gabbay M, Montenegro R, Bertoluci M. **Classificação do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)**. DOI: 10.29327/557753.2022-1, ISBN: 978-65-5941-622-6..

TARABAN, Lindsay et al. Diabetes-Related Worries and Coping Among Youth and Young Adults With Type 1 Diabetes. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 47, n. 10, p. 1145-1155, 2022.

VAN GAMPELAERE, Cynthia et al. Maternal distress in the context of their child’s type 1 diabetes: Exploring the role of adaptive maternal emotion regulation on child outcomes. **Psychology, Health & Medicine**, v. 23, n. 3, p. 337-346, 2018.

VARGAS, Deisi Maria et al. Um olhar psicanalítico sobre crianças e adolescentes com diabetes Mellitus tipo 1 e seus familiares. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 87-100, 2020.