

ELAINE DANIELLE GOUVEIA
JAKELYNE SILVA CAVALCANTE
MAYARA DUTRA DANTAS

ADESÃO AO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ji-Paraná
2026

**ELAINE DANIELLE GOUVEIA
JAKELYNE SILVA CAVALCANTE
MAYARA DUTRA DANTAS**

**ADESÃO AO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado ao Afya Centro Universitário de Ji-Paraná como parte dos requisitos para obtenção de nota no Trabalho Científico de Curso (TCC) de Medicina, sob orientação do Professor Médico José Giovanni Dutra Capila e coorientação do Professor Me. Wesley Pimenta Cândido.

**Ji-Paraná
2026**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

G719a Gouveia, Elaine Danielle.

Adesão ao tratamento do diabetes mellitus em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa de literatura. / Elaine Danielle Gouveia; Jakelyne Silva Cavalcante; Mayara Dutra Dantas. – Ji-Paraná, 2026.
14 p.; il.

Artigo Científico (Curso de Medicina) – Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, 2026.

Orientador: Prof. Dr. José Giovanni Dutra Capila.
Co-orientação: Prof. Me. Wesley Pimenta Cândido.

1. Diabetes Mellitus Tipo 1. 2. Adesão ao Tratamento. 3. Adolescentes. 4. Crianças. 5. Autocuidado. 6. Apoio Familiar. I. Dantas, Mayara Dutra. II. Dutra, José Giovanni. III. Cândido, Wesley Pimenta. IV. Título.

CDU 616.379-008-64

Ficha Catalográfica Elaborada pelo Bibliotecário Giordani Nunes da Silva CRB 11/1125

Artigo publicado:



Revisão de literatura

v. 3, n. 1, p. x-xx, 2025

Ciências da Saúde

Adesão ao Tratamento do Diabetes Mellitus em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Elaine Danielle Gouveia¹, Jakelyne Silva Cavalcante^{1*}, Mayara Dutra Dantas¹, José Giovanni Dutra Capila², Wesley Pimenta Cândido²⁼

¹ Acadêmicos do curso de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná.

² Docentes do curso de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil

* Autor(a) correspondente: jakelynekavalcante04@gmail.com

Editor: XXXXXXXXXXXX
Recebido em: XX/XX/XXXX Aceito em: XX/XX/XXXX Publicado em: XX/XX/XXXX

Resumo

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de alta relevância em saúde pública, abrangendo principalmente os tipos 1 (DM1) e 2 (DM2), ambos associados a complicações a curto e longo prazo. Em crianças e adolescentes, o manejo do DM apresenta desafios significativos, especialmente no que se refere à adesão ao tratamento. Este estudo tem como objetivo analisar as principais dificuldades relacionadas à adesão terapêutica nesse público, considerando aspectos clínicos, comportamentais, familiares e estruturais. Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de artigos publicados entre 2016 e 2026 nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. Foram incluídos estudos que abordassem autocuidado, suporte familiar, impacto psicossocial e organização dos serviços de saúde no contexto do DM1 e DM2. Os resultados evidenciaram que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada não apenas ao conhecimento técnico, mas também a fatores emocionais e comportamentais, destacando-se falhas no autocuidado, como a administração inadequada de insulina, baixa monitorização glicêmica e dificuldades na adoção de hábitos saudáveis. O suporte familiar mostrou-se determinante para o controle da doença, podendo atuar como fator protetor ou de risco. Conclui-se que o manejo eficaz do DM requer uma abordagem integrada, com ênfase em educação em saúde, apoio familiar e fortalecimento da atenção primária, visando não apenas o controle metabólico, mas também a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1; Adesão ao Tratamento; Adolescentes; Crianças; Autocuidado; Apoio Familiar.

Adherence to Treatment of Type 1 Diabetes Mellitus in Children and Adolescents: An Integrative Literature Review

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease of major public health relevance, mainly encompassing type 1 (T1DM) and type 2 (T2DM), both associated with short- and long-term complications. In children and adolescents, DM management presents significant challenges, particularly regarding treatment adherence. This study aims to analyze the main difficulties related to therapeutic adherence in this population, considering clinical, behavioral, family, and structural aspects. This is an integrative review with a qualitative approach, based on the analysis of articles published between 2016 and 2026 in the LILACS, SciELO, and PubMed databases. Studies addressing self-care, family support,

Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão, Empregabilidade, Inovação e Internacionalização (ProPPEXI)
Afya Centro Universitário de Ji-Paraná

Revista Amazônica de Ciências Médicas e Saúde, Ji-Paraná – RO, v. x, n. x, 2025.

p. xx-xx

TERMO DE AUTORIZAÇÃO NÃO EXCLUSIVA DE PUBLICAÇÃO

Termo de autorização não exclusiva de publicação

LICENÇA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

Autor(a) 1: Jakelyne Silva Cavalcante

E-mail: Jakelynekavalcante04@gmail.com

Autor(a) 2: Mayara Dutra Dantas

E-mail: Mayaradantasmed@gmail.com

Autor(a) 3: Elaine Danielle Gouveia

E-mail: Elainedanigouveia@gmail.com

Orientador(a): Wesley Pimenta Cândido

Curso: Medicina Mês/Ano: Junho/2026

Título do trabalho: Adesão ao Tratamento do Diabetes Mellitus em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Orientador(a): José Giovanni Dutra Capila

Curso: Medicina Mês/Ano: Junho/2026

Título do trabalho: Adesão ao Tratamento do Diabetes Mellitus em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Termo de Declaração

Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade. Declara que, se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder a Afya Centro Universitário de Ji-Paraná os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, declara que cumpriu todas as obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Termo de Autorização

Na qualidade de titular dos direitos de autor do conteúdo supracitado, autorizo que: a Biblioteca Santa Bárbara da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná pode converter e disponibilizar gratuitamente em seu repositório institucional a obra em formato eletrônico de acordo com a licença pública Creative Commons CC BY-NC-ND; que pode manter mais de uma cópia da obra depositada para fins

de segurança, back-up e/ou preservação. A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

Ji-Paraná, 02 de junho 2026.

Assinatura do Autor(es) e/ou Detentor dos Direitos Autorais

Documento assinado digitalmente
JANIELME SILVA CAVALCANTE
Data: 03/06/2026 14:13:58 -0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Documento assinado digitalmente
MAYARA DUTRA DANTAS
Data: 03/06/2026 19:04:08 -0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Documento assinado digitalmente
ELAINE DANIELLE GOMES
Data: 03/06/2026 17:44:10 -0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. MATERIAIS E MÉTODOS	8
3. RESULTADOS	9
4. DISCUSSÃO	11
5. CONCLUSÕES	12
6. REFERÊNCIAS	12

ADESÃO AO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Elaine Danielle Gouveia¹, Jakelyne Silva Cavalcante^{1*}, Mayara Dutra Dantas¹, José Giovanni Dutra Capila², Wesley Pimenta Cândido² ^{zz}

¹Acadêmicos do curso de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná.

²Docentes do curso de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil

*Autor(a) correspondente: jakelynekavalcante04@gmail.com

Resumo

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de alta relevância em saúde pública, abrangendo principalmente os tipos 1 (DM1) e 2 (DM2), ambos associados a complicações a curto e longo prazo. Em crianças e adolescentes, o manejo do DM apresenta desafios significativos, especialmente no que se refere à adesão ao tratamento. Este estudo tem como objetivo analisar as principais dificuldades relacionadas à adesão terapêutica nesse público, considerando aspectos clínicos, comportamentais, familiares e estruturais. Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de artigos publicados entre 2016 e 2026 nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. Foram incluídos estudos que abordassem autocuidado, suporte familiar, impacto psicossocial e organização dos serviços de saúde no contexto do DM1 e DM2. Os resultados evidenciaram que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada não apenas ao conhecimento técnico, mas também a fatores emocionais e comportamentais, destacando-se falhas no autocuidado, como a administração inadequada de insulina, baixa monitorização glicêmica e dificuldades na adoção de hábitos saudáveis. O suporte familiar mostrou-se determinante para o controle da doença, podendo atuar como fator protetor ou de risco. Conclui-se que o manejo eficaz do DM requer uma abordagem integrada, com ênfase em educação em saúde, apoio familiar e fortalecimento da atenção primária, visando não apenas o controle metabólico, mas também a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1; Adesão ao Tratamento; Adolescentes; Crianças; Autocuidado; Apoio Familiar.

Adherence to Treatment of Type 1 Diabetes Mellitus in Children and Adolescents: An Integrative Literature Review

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease of major public health relevance, mainly encompassing type 1 (T1DM) and type 2 (T2DM), both associated with short- and long-term complications. In children and adolescents, DM management presents significant challenges, particularly regarding treatment adherence. This study aims to analyze the main difficulties related to therapeutic adherence in this population, considering clinical, behavioral, family, and structural aspects. This is an integrative review with a qualitative approach, based on the analysis of articles published between 2016 and 2026 in the LILACS, SciELO, and PubMed databases. Studies addressing self-care, family support, psychosocial impact, and health service organization in the context of T1DM and T2DM were included. The results showed that treatment adherence is influenced not only by technical knowledge but also by emotional and behavioral factors, highlighting failures in self-care, such as inadequate insulin administration, low glycemic monitoring, and difficulties in adopting healthy lifestyle habits. Family support proved to be a key determinant in disease control, acting either as a protective or risk factor. It is concluded that effective DM management requires an integrated approach, emphasizing continuous health education, family support, and strengthening of primary health care, aiming not only at metabolic control but also at improving patients' quality of life.

Keywords: Type 1 Diabetes Mellitus; Treatment Adherence; Adolescents; Self-Care; Family Support.

1. Introdução

A princípio, o Diabetes Mellitus (DM) compreende um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos caracterizados por hiperglicemia persistente, resultante de defeitos na secreção de insulina, na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Na literatura científica, destaca-se a distinção entre as duas formas principais da doença: o Tipo 1 e o Tipo 2, que possuem etiologias, fisiopatologias e manejos terapêuticos distintos, mas que compartilham o risco de complicações crônicas graves (Silva et al., 2024; Santos; Alvarenga; Silva, 2022).

Nesse contexto, o Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é classicamente definido como uma doença autoimune crônica. Nele, o sistema imunológico do indivíduo ataca e destrói as células beta das ilhotas de Langerhans no pâncreas, levando a uma deficiência absoluta de insulina. Devido a essa carência total, o paciente torna-se dependente de insulinoterapia exógena vitalícia para a sobrevivência (Conde, 2026; Seixas; Moreira; Ferreira, 2016). Esta variante acomete majoritariamente crianças, adolescentes e adultos jovens, apresentando um início abrupto de sintomas como polidipsia, polifagia e perda ponderal acentuada (Silva; Cunha, 2025).

Em contrapartida, o Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é a forma mais prevalente da doença globalmente, estando intrinsecamente ligada ao excesso de peso corporal, sedentarismo e predisposição genética. Diferente do Tipo 1, o DM2 caracteriza-se inicialmente pela resistência à insulina — onde as células do corpo não respondem adequadamente ao hormônio — podendo evoluir para uma falência progressiva da secreção pancreática (Martins; Rodrigues, 2019). Embora historicamente diagnosticado em adultos, o aumento da obesidade infantil tem elevado a incidência de DM2 em faixas etárias mais jovens, exigindo estratégias de saúde pública voltadas à mudança de estilo de vida e terapia nutricional (Santos et al., 2024; Silva; Motta; Milhomem, 2022).

Dessa forma, a justificativa para este estudo reside na complexidade do manejo do DM1 no público pediátrico e adolescente. Diferente do DM2, que muitas vezes pode ser controlado com dieta e hipoglicemiantes orais, o DM1 exige um rigoroso monitoramento glicêmico diário e múltiplas aplicações de insulina, o que impacta diretamente a rotina escolar e a dinâmica familiar (Conde, 2026; Gomes et al., 2019). As barreiras enfrentadas por esses jovens vão além do aspecto clínico, envolvendo estigmatização social e a necessidade de suporte psicológico para a aceitação da cronicidade da doença (Bertoldo *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2024).

Diante deste cenário, o presente trabalho tem como objetivo analisar as principais dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes no controle do Diabetes Mellitus Tipo 1, investigando o papel da família, os desafios no ambiente escolar e a importância da Atenção Primária à Saúde na promoção do autocuidado e da qualidade de vida.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, que teve como objetivo analisar criticamente produções científicas relacionadas ao manejo do Diabetes Mellitus, com ênfase no Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), em crianças e adolescentes, considerando aspectos clínicos, comportamentais, familiares e estruturais envolvidos no cuidado.

Para a construção da revisão, a busca dos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas na área da saúde, incluindo a Literatura Latino-Americana

e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o PubMed. Além dessas fontes, foram realizadas buscas complementares no Google Acadêmico e em repositórios institucionais, com o intuito de ampliar a sensibilidade da estratégia de identificação dos estudos relevantes.

A estratégia de busca foi estruturada a partir dos descritores “Diabetes Mellitus Tipo 1”, “autocuidado”, “adesão ao tratamento”, “crianças”, “adolescentes”, “insulinoterapia” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR, permitindo maior abrangência e refinamento na seleção das publicações relacionadas ao tema investigado.

Com o objetivo de reunir evidências científicas atualizadas, foram incluídas publicações no período de 2016 a 2026, considerando especialmente estudos voltados aos desafios relacionados ao diagnóstico, adesão ao tratamento, autocuidado, uso de insulinoterapia e organização dos serviços de saúde. Essa delimitação temporal também levou em consideração as mudanças recentes nas estratégias de cuidado direcionadas às doenças crônicas na população pediátrica.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos estudos que abordassem, de forma direta ou indireta, o manejo do DM1 em crianças e adolescentes, contemplando temáticas como adesão terapêutica, práticas de autocuidado, impacto do diagnóstico no contexto familiar, aspectos psicossociais e a atuação de instituições, como a escola e a Atenção Primária à Saúde. Foram considerados artigos científicos originais, revisões de literatura, estudos qualitativos, quantitativos e descritivos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, desde que apresentassem disponibilidade do texto completo.

Por outro lado, foram excluídos artigos duplicados, estudos sem relação direta com a temática proposta, publicações indisponíveis na íntegra, trabalhos direcionados exclusivamente ao Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) e estudos cuja população-alvo não incluísse crianças ou adolescentes.

Após a realização das buscas nas bases selecionadas, os estudos identificados passaram por um processo de elegibilidade realizado em etapas sucessivas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, visando verificar a pertinência das publicações em relação ao tema investigado. Posteriormente, os artigos potencialmente relevantes foram submetidos à leitura completa para avaliação detalhada dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Ao final do processo de seleção, 10 artigos atenderam aos critérios metodológicos e temáticos definidos e compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Por fim, a análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, permitindo a organização dos achados em categorias temáticas e posterior integração das evidências científicas. Esse procedimento possibilitou comparar diferentes abordagens teóricas e metodológicas presentes na literatura, favorecendo a construção de uma análise crítica acerca dos fatores que influenciam o manejo do DM1 em crianças e adolescentes.

3. Resultados

Foram selecionados 10 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo identificados nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, além de repositórios institucionais. As publicações analisadas foram produzidas entre 2016 e 2026 e contemplaram diferentes perspectivas sobre o Diabetes Mellitus, com ênfase no Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), abordando aspectos relacionados ao autocuidado, adesão ao tratamento, suporte familiar, impacto psicossocial e organização dos serviços de saúde. As principais características dos estudos incluídos estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos.

Autor (Ano)	Tipo de estudo / Amostra	Principais achados
Conde (2026)	Revisão teórica	Fragilidade da inclusão escolar e ausência de protocolos para manejo do DM1
Silva et al. (2025)	Revisão de literatura	Barreiras socioeconômicas e atraso no diagnóstico, com maior risco de cetoacidose
Macedo et al. (2024)	Quantitativo (n=45)	Falhas no rodízio de aplicação de insulina e risco de lipodistrofia
Silva et al. (2024)	Revisão integrativa	Relação entre suporte emocional e adesão ao tratamento
Santos et al. (2022)	Correlacional (23 mães)	Influência do estilo parental no autocuidado infantil
Bertoldo et al. (2020)	Qualitativo adolescentes)	(12 Processo de aceitação do DM1 e impacto psicológico
Gomes et al. (2019)	Qualitativo familiares)	(15 Reação emocional da família ao diagnóstico
Martins & Rodrigues (2019)	Qualitativo	Importância da rede de apoio no controle glicêmico
Pellicciari et al. (2017)	Transversal (n=56)	Associação entre HbA1c elevada e comportamentos inadequados
Seixas et al. (2016)	Descritivo (n=10)	Autonomia precoce associada a controle glicêmico insatisfatório

4. Discussão

Os principais achados desta revisão integrativa indicam que o dobramento incorreto de proteínas específicas constitui um eixo central na patogênese e progressão da Doença de Alzheimer, sendo fortemente determinado pelo colapso progressivo da rede de proteostase associado ao envelhecimento. As evidências sintetizadas demonstram que falhas nos sistemas de chaperonagem molecular, no controle de qualidade do retículo endoplasmático, no sistema

ubiquitina–proteassoma e nas vias autofágico-lisossomais favorecem a formação, a persistência e a propagação de agregados tóxicos de β -amiloide ($A\beta$) e proteína Tau, amplificando a neurodegeneração, a disfunção sináptica e a inflamação cerebral.

Esses resultados estão em ampla concordância com estudos publicados nos últimos anos em periódicos da Elsevier, que descrevem a Doença de Alzheimer como uma proteinopatia sistêmica, na qual a perda da homeostase proteica precede e intensifica as alterações neuropatológicas clássicas. Revisões recentes apontam que a diminuição da eficiência das chaperonas Hsp70 e Hsp90, bem como de co-chaperonas como CHIP e DNAJ, compromete a triagem conformacional da Tau, promovendo sua hiperfosforilação, dissociação dos microtúbulos e agregação em emaranhados neurofibrilares (Sharma et al., 2025; Moll et al., 2022). De modo semelhante, estudos experimentais indicam que a disfunção lisossomal e autofágica reduz a depuração de $A\beta$, favorecendo sua nucleação e acúmulo extracelular (Nixon, 2025).

Do ponto de vista biológico, uma possível explicação para esses achados reside no fato de que neurônios são células pós-mitóticas, altamente dependentes de mecanismos eficientes de manutenção proteica ao longo da vida. O envelhecimento, principal fator de risco para a Doença de Alzheimer, está associado ao aumento do estresse oxidativo, à diminuição da capacidade de resposta ao estresse do retículo endoplasmático e à sobrecarga dos sistemas de degradação proteica, criando um ambiente propício ao acúmulo de proteínas mal dobradas (Lackie et al., 2025). Clinicamente, esse cenário contribui para a progressão insidiosa da doença e para a limitação das terapias atuais, que focam predominantemente em alvos finais da cascata amiloide, com impacto modesto sobre o curso clínico.

Apesar da forte convergência de dados, algumas divergências são observadas na literatura quanto ao papel terapêutico da modulação de chaperonas. Enquanto diversos autores defendem o aumento da atividade de Hsp70 como estratégia protetora, outros alertam que a estabilização excessiva de determinadas espécies proteicas pode, em contextos específicos, favorecer a persistência de agregados intermediários tóxicos (Ryder et al., 2022; Kampinga & Bergink, 2016). Esses achados reforçam a necessidade de abordagens que considerem a rede de proteostase de forma integrada, em vez de intervenções isoladas.

As implicações científicas e clínicas desses resultados são relevantes, pois indicam que estratégias terapêuticas multialvo, capazes de restaurar o equilíbrio entre dobramento, redobragem e degradação proteica, podem representar caminhos mais promissores para o tratamento ou retardo da Doença de Alzheimer. Em termos de saúde pública, a compreensão precoce dessas vias pode contribuir para o desenvolvimento de biomarcadores baseados em proteostase, auxiliando na detecção precoce e no monitoramento da progressão da doença.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a dependência de dados secundários e a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, envolvendo diferentes modelos experimentais e estágios da doença, o que dificulta inferências causais diretas. Além disso, ainda são escassos os estudos longitudinais em tecido humano que permitam mapear a sequência temporal das falhas de proteostase.

Em síntese, os achados reforçam a relevância da proteostase como um determinante central da patogênese da Doença de Alzheimer e apontam para a necessidade de pesquisas futuras que explorem intervenções combinatórias, baseadas em chaperonas, degradação proteica e homeostase organelar, com maior potencial translacional.

5. Conclusões

A presente revisão evidenciou que o manejo do Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) na infância e adolescência constitui um desafio complexo, que ultrapassa a dimensão estritamente clínica e demanda uma abordagem ampliada, integrada e contínua. Os estudos analisados demonstram que, embora a insulinoterapia e a monitorização glicêmica sejam fundamentais para o controle da doença, sua efetividade está diretamente condicionada à adesão ao tratamento, a qual, por sua vez, é influenciada por fatores comportamentais, emocionais, familiares e estruturais.

Observou-se que a lacuna entre o conhecimento teórico e a prática do autocuidado representa um dos principais entraves para o controle glicêmico adequado, evidenciando a necessidade de estratégias educativas mais eficazes, que considerem não apenas a transmissão de informações, mas também a mudança de comportamento e a realidade cotidiana dos pacientes. Nesse contexto, o suporte familiar destacou-se como elemento central, podendo atuar tanto como fator protetor quanto como elemento de risco, a depender da forma como a autonomia do indivíduo é conduzida e acompanhada ao longo do desenvolvimento.

Além disso, os aspectos psicossociais, especialmente durante a adolescência, mostraram-se determinantes para a adesão terapêutica, uma vez que questões relacionadas à aceitação da doença, identidade e interação social influenciam diretamente o comportamento do paciente frente ao tratamento. Paralelamente, fragilidades no sistema de saúde e no ambiente escolar, como o atraso diagnóstico, a dificuldade de acesso a insumos e a ausência de protocolos institucionais, reforçam que o cuidado ao indivíduo com DM1 não pode ser dissociado do contexto em que ele está inserido.

Dessa forma, conclui-se que o manejo eficaz do DM1 requer a articulação entre três dimensões fundamentais: técnica, psicossocial e estrutural. A integração desses elementos é essencial para promover não apenas o controle metabólico, mas também a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse sentido, destaca-se a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da implementação de estratégias de educação em saúde contínuas e individualizadas, bem como da ampliação das redes de apoio, incluindo família, escola e equipe multiprofissional.

Por fim, ressalta-se a necessidade de novos estudos que explorem intervenções integradas e estratégias inovadoras voltadas à adesão ao tratamento, especialmente em populações pediátricas e adolescentes, a fim de contribuir para a construção de modelos de cuidado mais eficazes e centrados no paciente.

6. Referências

BERTOLDO, C. S. et al. Perspectiva de adolescentes que vivem com diabetes mellitus acerca do autocuidado. *Investigação Qualitativa em Saúde*, [s. l.], 2020. Disponível em: eletrônico. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.347-358>.

CONDE, C. L. R. Diabetes Mellitus Tipo 1 na Escola: Perspectivas Teóricas, Comparativas e Inclusivas na Formação Docente. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 8, n. 3, p. 729-742, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n3p729-742>.

GOMES, G. C. et al. Vivências do familiar frente ao diagnóstico de diabetes mellitus na criança/adolescente. *Journal of Nursing and Health*, v. 9, n. 1, p. e199108, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i1.15132>.

MACEDO, E. R. et al. Autocuidado dos adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 da Atenção Primária à Saúde. Revista Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 50, e84139, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5902/223658384139>.

MARTINS, M. M. F.; RODRIGUES, M. L. Diabetes: adesão do paciente e o papel da família nessa nova realidade. Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, n. 59, p. 95-102, jan./mar. 2019. DOI: 10.13037/ras.vol17n59.5838.

PELLICCIAR, C. R. et al. Perfil clínico e laboratorial de pacientes pediátricos com diabetes mellitus tipo 1, atendidos em um hospital público terciário de Sorocaba, São Paulo, e sua relação com a adesão ao tratamento. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, v. 19, n. 2, p. 65-69, 2017. DOI: 10.23925/1984-4840.2017v19i2a3

SANTOS, K. O.; ALVARENGA, P.; SILVA, A. C. S. Controle Materno e Autocuidado de Crianças com Diabetes Tipo 1. Revista Psicologia e Saúde, v. 14, n. 1, p. 119-134, jan./abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v14i1.1324>.

SEIXAS, A. M. F. F.; MOREIRA, A. A.; FERREIRA, E. A. P. Adesão ao tratamento em crianças com diabetes Tipo 1: insulino terapia e apoio familiar. Revista SBPH, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 30-49, dez. 2016.

SILVA, F. R. A. et al. Diabetes Mellitus Tipo 1 na Adolescência: Adesão ao Tratamento e Qualidade de Vida. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 2, p. 1150-1166, 2024.

SILVA, G. S.; CUNHA, R. B. Barreiras no acesso ao diagnóstico e tratamento de DM1 em crianças: uma revisão da literatura. Revista Foco, v. 18, n. 6, p. e8826, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n6-072.