



O DIABETES MELLITUS TIPO 1 NA POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL: DESAFIOS, POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Type 1 Diabetes Mellitus in Children and Adolescents: Challenges, Public Health Policies, and the Role of Nurses

Victor Silva de Souza¹
Luiz Felipe de Queiroz Lima Miranda²
Carolina de Andrada Carvalho³
Ana Lucia Naves Alves⁴

¹ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: victorsilvacnt@gmail.com

² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: luizfelipepegat1@gmail.com

³ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: carolina.de.andrada.ca@gmail.com

⁴ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela UFF-RJ; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG) e do Centro Universitário de Barra Mansa (UBM); Docente do Curso de Medicina pela Universidade UNIABEU. E-mail: ananaves.alna@gmail.com

Article Info: 1 August 2026, Revised: 14 August 2026, Accepted: 14 August 2026, Published: 18 August 2026

Corresponding author:

Victor Silva de Souza, victorsilvacnt@gmail.com

ABSTRACT:

Type 1 Diabetes Mellitus (DM1) is a chronic autoimmune disease of high public health relevance, especially among children and adolescents, due to its increasing incidence and clinical, psychosocial, and family repercussions. This study aimed to analyze the literature on the incidence of DM1 in the child and adolescent population, public policies aimed at assisting this population, and the role of nurses as health educators. This is an integrative literature review, with a qualitative and descriptive approach, conducted in the Google Scholar, SciELO, and Virtual Health Library (VHL) databases, including articles published between 2016 and 2026. The results showed that the increase in cases is associated with genetic, environmental, and immunological factors, and highlighted the importance of public policies of the Unified Health System (SUS) to guarantee access to insulin therapy, supplies, multidisciplinary follow-up, and health education. It was also observed that nurses play an essential role in promoting self-care, therapeutic adherence, prevention of complications, and support for children, adolescents, and families, contributing to improved quality of life. It is concluded that addressing type 1 diabetes requires comprehensive, humanized, and intersectoral care, with the strengthening of public policies, health education, and multidisciplinary action.

Keywords: Type 1 Diabetes Mellitus. Children. Adolescents. Nurse.

RESUMO:

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) constitui uma doença crônica autoimune de elevada relevância em saúde pública, especialmente entre crianças e adolescentes, devido ao aumento de sua incidência e às repercussões clínicas, psicossociais e familiares. Este estudo teve como objetivo analisar a literatura acerca da incidência do DM1 na população infantojuvenil, das políticas públicas voltadas à assistência dessa população e da atuação do enfermeiro como educador em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando artigos publicados entre 2016 e 2026. Os resultados evidenciaram que o aumento dos casos está associado a fatores genéticos, ambientais e imunológicos, além de destacar a importância das políticas públicas do Sistema Único de Saúde para garantir acesso à insulinoterapia, insumos, acompanhamento multiprofissional e educação em saúde. Observou-se ainda que o enfermeiro desempenha papel essencial na promoção do autocuidado, adesão terapêutica, prevenção de complicações e apoio à criança, ao adolescente e à família, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Conclui-se que o enfrentamento do DM1 requer assistência integral, humanizada e intersetorial, com fortalecimento das políticas públicas, da educação em saúde e da atuação multiprofissional.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 1. Crianças. Adolescentes. Enfermeiro.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma doença crônica autoimune não transmissível, caracteriza-se pela destruição das células beta pancreáticas, responsáveis pela produção de insulina (Andrade *et al.*, 2024). Trata-se de uma enfermidade que atinge predominantemente crianças e adolescentes, com registros de aumento de casos em diversas regiões do mundo. A longo prazo podem surgir complicações que afetem a qualidade de vida, além da morbimortalidade infanto juvenil (Wolkers *et al.*, 2017).

O DM1 é um problema de saúde global crescente, principalmente em países de média e baixa renda que possuem maior dificuldade de acesso ao diagnóstico precoce e tratamento efetivo. Estudos estimam que até 2030, 300 milhões de pessoas tenham diabetes, no Brasil a prevalência é de aproximadamente 5 a 10% dos casos e incidência de 7,6 por 100 mil habitantes com menos de 15 anos. Apesar dos índices no Brasil serem altos, poucos são os estudos existentes sobre o caso (Silva; Pennafort; Queiroz, 2016).

O Diabetes Mellitus Tipo 1 configura um quadro de hiperglicemia intensa capaz de evoluir para cetoacidose metabólica (CAD), o DM1 é a segunda doença mais comum na infância, apesar de ser a menos comum no Brasil, é uma das principais causas de morte no país. Dentre os 10 países que possuem maior número de crianças e adolescentes diagnosticadas com DM1 o Brasil ocupa o 3º lugar. De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único do Brasil (DATASUS), o estado com maior número de pessoas com Diabetes Tipo 1 é o estado de São Paulo, sendo o segundo maior o de Minas Gerais (Oliveira; Passos; Mendonça 2019)

O maior desafio para evitar maiores complicações é manter um controle adequado da glicemia. O tratamento exige mudanças na rotina das pessoas diagnosticadas e na sua família, o fato de serem crianças e

adolescentes em sua maioria dificulta mais ainda o processo, tendo em vista que são mais resistentes a mudanças no estilo de vida (Silva et al., 2016). Além disso, pesquisas mostram que crianças e adolescentes diagnosticados com doenças crônicas tem maior dificuldade em se adaptarem psicologicamente, sendo mais propensos a desenvolverem problemas emocionais e comportamentais (Andrade *et al.*, 2024).

Tal realidade impõe desafios significativos ao Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo no que se refere à organização da atenção primária, ao acesso a insumos essenciais, como insulina e dispositivos de monitoramento glicêmico e à implementação de estratégias de cuidado integral. A assistência à criança com DM1 requer uma rede de atenção estruturada, capaz de promover diagnóstico precoce, acompanhamento longitudinal e prevenção de complicações agudas e crônicas (Wolkers et al., 2017)

Ademais, o impacto do DM1 vai além dos aspectos biológicos, envolvendo dimensões sociais, emocionais e educacionais. Crianças e adolescentes diagnosticados enfrentam mudanças significativas em sua rotina, incluindo restrições alimentares, necessidade de monitoramento constante e possíveis estigmas sociais. Nesse sentido, a educação em saúde, o apoio familiar e a atuação de equipes multiprofissionais são fundamentais para a adesão ao tratamento e para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos (Andrade *et al.*, 2024)

Além disso, as políticas públicas voltadas para a atenção de crianças e adolescentes com DM1 são fundamentais para assegurar o cuidado integral e contínuo dessa população. No âmbito do SUS, essas políticas garantem acesso a consultas, exames, insumos e medicamentos, além do acompanhamento pela Atenção Primária, atendimento ambulatorial, e serviços de urgência e emergência, compostos por uma equipe multidisciplinar. Portanto, os protocolos do Ministério da Saúde preveem o rastreamento, diagnóstico precoce, monitoramento glicêmico e ações de educação em saúde para crianças, adolescentes e suas famílias (Reis *et al.*, 2018).

Assim, o enfermeiro desempenha um papel essencial como educador em saúde no atendimento de crianças e adolescentes portadoras do DM1, promovendo autocuidado e prevenção de complicações. Por meio de ações educativas e do trabalho multidisciplinar, orienta sobre o controle glicêmico, reconhecimento de sinais e sintomas de hipo e hiperglicemia, a importância do acompanhamento contínuo e a necessidade de encaminhamento a outros profissionais. Além disso, estabelece um vínculo com o paciente e seus familiares, favorecendo maior adesão ao tratamento (Reis *et al.*, 2018)

Com base no exposto, foram estabelecidas como questões norteadoras: Quais fatores estão associados ao aumento da incidência do Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes, bem quais políticas públicas têm sido desenvolvidas para o enfrentamento dessa condição no contexto de saúde pública? E qual a importância do papel do enfermeiro como educador em saúde para o indivíduo portador de Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) e sua família?

Para tal, o objetivo geral deste artigo constitui-se em analisar os estudos vigentes sobre a incidência do Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes, bem como as políticas públicas destinadas a essa população e o papel do enfermeiro como educador em saúde. Busca-se evidenciar a importância da assistência integral, do acesso ao tratamento e da educação em saúde na promoção do autocuidado, adesão terapêutica e maior qualidade de vida de crianças, adolescentes e seus familiares.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizado com o objetivo de analisar a incidência do aumento dos casos de Diabetes Mellitus tipo I em crianças e adolescentes, o papel do enfermeiro como educador em saúde nesse contexto e as políticas públicas voltadas à assistência dessa população.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por serem fontes amplamente utilizadas na área da saúde e por disponibilizarem publicações científicas relevantes sobre a temática investigada.

Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores: diabetes mellitus tipo 1; crianças e adolescentes; enfermeiro; combinados por meio do operador booleano AND e OR. A coleta de dados ocorreu entre os meses maio e junho de 2026.

Quadro I – termos selecionados e resultados encontrados

TERMOS	GOOGLE ACADÊMICO	SCIELO	BVS
“diabetes mellitus tipo 1”	785	100	108
“diabetes mellitus tipo 1” AND ou OR “crianças e adolescentes”	518	11	96
“diabetes mellitus tipo 1” AND ou OR “enfermeiro”	7	4	29

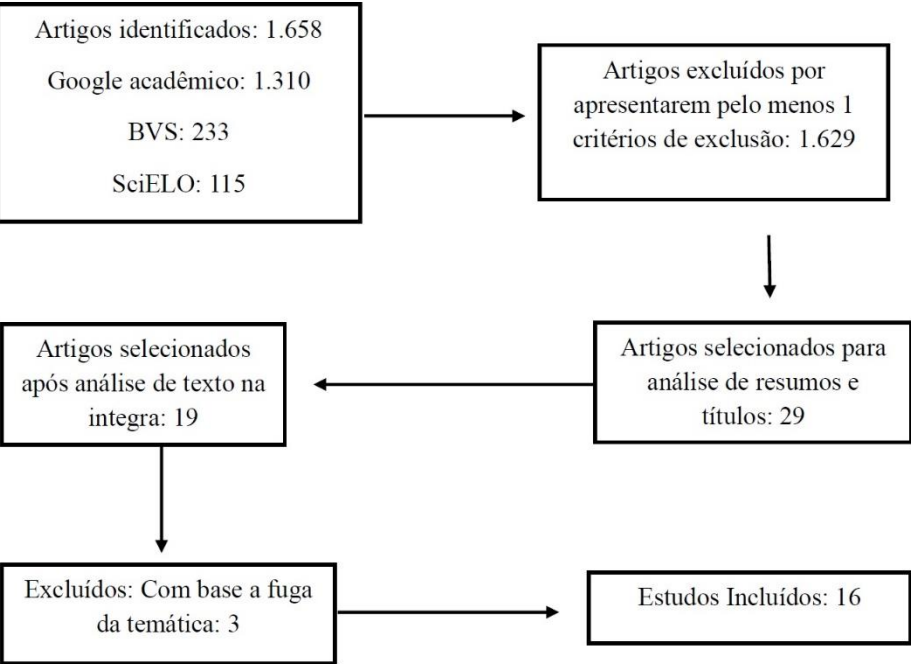
Fonte: Produção dos autores, 2026.

O estudo fundamentou-se na análise de artigos previamente selecionados, possibilitando o aprofundamento dos temas pertinentes ao objeto de estudo. As informações obtidas foram posteriormente sintetizadas e submetidas a uma avaliação crítica, subsidiando a elaboração do parecer científico.

Nessa busca, foram encontrados 1.658 artigos antes da aplicação dos critérios de inclusão. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra; disponível no idioma português; publicados no período de 2016 a 2026, que abordassem a incidência do Diabetes Mellitus tipo I na população infantojuvenil, as políticas públicas relacionadas ao cuidado desses pacientes e as ações educativas desenvolvidas pela enfermagem. Foram excluídos estudos duplicados, resumos, dissertações, teses, capítulos de livros, artigos sem acesso ao texto completo e publicações que não apresentavam relação direta com os objetivos do estudo.

Após a identificação dos artigos nas bases de dados selecionadas, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificação da elegibilidade. Em seguida, os estudos potencialmente relevantes foram submetidos à leitura na íntegra, sendo selecionados aqueles que atenderam aos critérios previamente estabelecidos. Ao final do processo de triagem, foram incluídos no mínimo 15 artigos científicos para compor a amostra da revisão.

Fluxograma 1: Seleção dos estudos para revisão da literatura.



Quadro 2: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados datemática

TÍTULO/ANO	AUTORES	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores, 2017.	Wolkers; Macedo; Rodrigues; Furtado; Mello.	Identificou fragilidades na atenção primária às crianças com Diabetes Mellitus tipo 1, evidenciando baixa integração da rede de cuidados, insuficiência dos atributos da APS e maior vínculo das famílias com serviços especializados. Destacou a necessidade de fortalecimento da APS, do acompanhamento longitudinal e das ações educativas para promoção do cuidado integral.
Características socioculturais e clínicas de crianças com diabetes tipo 1: subsídios ao cuidado de enfermagem, 2016.	Silva; Pennafort; Queiroz.	Identificou características clínicas e socioculturais de crianças com DM1 e destacou a importância da educação em saúde realizada pelo enfermeiro para o controle glicêmico, prevenção de complicações e fortalecimento da adesão terapêutica da criança e da família.
Diabetes mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes: desafios clínicos, psicossociais e estratégias de manejo, 2024.	Andrade et al.	Demonstrou que o DM1 em crianças e adolescentes afeta aspectos clínicos, emocionais e sociais, destacando a relevância da educação em saúde, do apoio familiar, da adesão ao tratamento e do acompanhamento multiprofissional para melhorar o controle glicêmico e a qualidade de vida.
Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com diabetes Mellitus Tipo 1 no Brasil: uma revisão de literatura, 2020.	Oliveira; Passos; Mendonça.	Caracterizou o perfil clínico e epidemiológico do DM1 no Brasil, destacando a influência de fatores sociodemográficos no controle da doença, os principais sinais e sintomas clínicos e a necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde, autocuidado e acompanhamento multiprofissional para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
Políticas públicas de saúde para atendimento de crianças com diabetes	Reis et al.	O estudo evidenciou que as políticas públicas do SUS garantem atendimento integral às crianças e

TÍTULO/ANO	AUTORES	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
mellitus tipo 1, 2018.		adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1, por meio da atenção básica, do acompanhamento especializado e da oferta de insumos, destacando ainda o papel fundamental do enfermeiro na educação em saúde, no apoio às famílias, na promoção do autocuidado e na prevenção de complicações, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida dos pacientes.
Análise das dificuldades relacionadas ao seguimento de condutas terapêuticas do adolescente com diabetes mellitus tipo 1, 2016.	Pires et al.	Identificou dificuldades na adesão ao tratamento de adolescentes com DM1, especialmente relacionadas à insulinoterapia e à alimentação, destacando a importância da educação em saúde, do apoio familiar e do acompanhamento multiprofissional para o controle glicêmico e prevenção de complicações.
Dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1: uma revisão de literatura, 2021.	Ferreira et al.	Demonstrou que o diagnóstico do DM1 gera impactos emocionais significativos e dificuldades relacionadas à alimentação e à insulinoterapia, destacando a importância da educação em saúde, do apoio familiar e do acompanhamento multiprofissional para fortalecer a adesão ao tratamento e o autocuidado.
Diabetes mellitus tipo 1: fatores desencadeantes, aspectos imunopatológicos, 2020.	Silva; Acioly.	Conclui que o Diabetes Mellitus Tipo 1 é causado pela combinação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos, que levam à destruição das células produtoras de insulina. Também destaca a importância do sistema imunológico no desenvolvimento da doença e a necessidade de mais pesquisas para compreender melhor seus fatores desencadeantes e desenvolver novos tratamentos.
Fatores relacionados à qualidade de vida em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática, 2025.	Vargas; Neis; Azevedo.	A revisão sistemática demonstrou que a qualidade de vida de adolescentes com DM1 é influenciada por fatores clínicos, psicológicos, sociais e comportamentais. Além disso, evidenciou que intervenções educativas, psicológicas e de apoio ao autocuidado contribuem para melhorar a qualidade de vida e fortalecer o cuidado integral desses adolescentes.
Atuação do enfermeiro no cuidado com crianças portadoras de Diabetes mellitus tipo 1, 2024.	Silva et al.	Demonstrou que a atuação do enfermeiro é essencial para o manejo integral da DM1 em crianças, atuando na educação em saúde, promoção do autocuidado, monitoramento clínico e suporte psicossocial à criança e à família. O artigo também evidencia que uma assistência multiprofissional, contínua e humanizada favorece a adesão ao tratamento, o controle glicêmico e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos com DM1.
Atuação do enfermeiro no ensino do autocuidado à criança com Diabetes Mellitus tipo 1 e sua família, 2024.	Souza; Silva; Carmo; Bertazzone; Silveira.	Demonstrou que o enfermeiro exerce papel central na promoção do autocuidado de crianças com DM1 e suas famílias, por meio de ações educativas individualizadas e tecnologias pedagógicas que favorecem a autonomia, o conhecimento sobre a doença e a adesão ao tratamento. Além disso, o artigo evidencia a necessidade de abordagens lúdicas, centradas na família e integradas a uma equipe multiprofissional para qualificar a assistência e reduzir as complicações associadas ao DM1.
O papel do enfermeiro na adesão terapêutica em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 e 2 na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa, 2026.	Santos et al.	Evidenciou que a atuação do enfermeiro é determinante para a adesão terapêutica de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde, especialmente por meio de ações educativas,

TÍTULO/ANO	AUTORES	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
		acompanhamento contínuo e estratégias de autocuidado. Além disso, o estudo identificou fatores estruturais, sociais e psicossociais que interferem na adesão ao tratamento, fornecendo subsídios para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas de saúde voltadas ao manejo do diabetes.
Eficácia da educação no manejo do diabetes mellitus tipo 1 realizado por cuidadores de crianças, 2016.	Pedrosa; Pinto; Arrais; Machado; Mororó.	Demonstrou que a educação em saúde é uma estratégia eficaz para capacitar cuidadores de crianças com DM1, promovendo melhor conhecimento sobre a doença, maior segurança no manejo terapêutico e melhor adesão ao tratamento. Contudo, o estudo também evidenciou a necessidade de reforçar aspectos relacionados ao controle glicêmico, atividade física e gerenciamento das complicações agudas, visando aprimorar a qualidade de vida das crianças e de seus familiares.
Autocuidado apoiado de adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 à luz da gestão do cuidado, 2021.	Batista; Nóbrega; Fernandes; Vaz; Gomes; Collet.	Demonstrou que o autocuidado de adolescentes com DM1 depende de uma rede de apoio articulada entre profissionais de saúde, família, escola, comunidade e gestores públicos. O artigo evidencia que lacunas na coordenação do cuidado e no acesso aos insumos comprometem a autonomia, a adesão ao tratamento e o controle da doença, reforçando a necessidade de estratégias integrais de cuidado e fortalecimento das políticas públicas voltadas a essa população.
Diabetes Mellitus Tipo 1 na Escola: Perspectivas Teóricas, Comparativas e Inclusivas na Formação Docente, 2026.	Conde;	O artigo demonstra que a inclusão de estudantes com Diabetes Mellitus Tipo 1 requer formação docente, protocolos escolares de manejo da doença e integração entre saúde e educação, destacando que escolas preparadas promovem maior segurança, autonomia e inclusão dos alunos.
Tecnologias educacionais para familiares e crianças com diabetes tipo 1: revisão de escopo, 2024.	Morgado et al.	O estudo demonstra que tecnologias educacionais digitais e não digitais auxiliam crianças com DM1 e seus familiares no autocuidado e na adesão ao tratamento, destacando a necessidade de mais pesquisas sobre sua eficácia em longo prazo.

Fonte: Autores 2026.

CATEGORIA I – FATORES ASSOCIADOS AO AUMENTO DA INCIDÊNCIA:

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica causada pela destruição das células beta pancreáticas responsáveis pela produção de insulina. Como consequência, ocorre aumento dos níveis de glicose no sangue, provocando sintomas como poliúria, polidipsia e perda de peso. A doença possui origem autoimune e está relacionada à combinação entre fatores genéticos e ambientais. Entre os fatores associados destacam-se infecções virais, toxinas e hábitos alimentares. Quando não tratado adequadamente, o DM1 pode desencadear complicações vasculares e metabólicas importantes. Apesar dos avanços científicos, os mecanismos envolvidos no desenvolvimento da doença ainda não são totalmente compreendidos (Silva; Acioly, 2020).

O número de casos de Diabetes Mellitus tipo 1 vem aumentando em diversas regiões do mundo, principalmente entre crianças e adolescentes. Segundo Ogle et al., (2022), a incidência da doença apresenta crescimento contínuo, tornando-se um importante problema de saúde pública. Esse aumento pode estar

relacionado a fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Além disso, o crescimento dos casos exige maior atenção dos serviços de saúde para o diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dos pacientes. Dessa forma, novos estudos continuam sendo necessários para compreender melhor as causas desse aumento da doença (Vargas; Neis; Azevedo, 2025).

Estima-se que entre 7% e 12% da população mundial conviva com diabetes. Nos países desenvolvidos, grande parte das crianças diagnosticadas apresenta DM1. No Brasil, aproximadamente 88 mil crianças e adolescentes convivem com a doença, colocando o país entre os que possuem maior número de casos no mundo. Esses dados demonstram a relevância do DM1 como problema de saúde pública. Além disso, reforçam a necessidade de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção de complicações (Silva; Acioly, 2020).

Embora o tratamento seja fundamental para o controle da doença, a adolescência pode dificultar a adesão terapêutica. Nessa fase, o indivíduo enfrenta mudanças físicas, emocionais e sociais que podem interferir no manejo adequado do DM1. Além disso, as exigências do tratamento contínuo podem gerar sobrecarga emocional e psicológica. Como consequência, alguns adolescentes apresentam dificuldades em seguir corretamente as recomendações médicas. Isso pode comprometer o controle glicêmico e aumentar os riscos de complicações futuras (Ferreira et al., 2021).

A educação em saúde possui papel essencial no cuidado ao paciente com DM1. Antes de iniciar esse processo, é importante considerar fatores culturais, sociais, econômicos e familiares que influenciam o tratamento. As ações educativas contribuem para ampliar o conhecimento sobre a doença e fortalecer o autocuidado. Além disso, favorecem mudanças comportamentais, melhor controle metabólico e prevenção de complicações crônicas. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional torna-se fundamental para promover assistência adequada aos pacientes (Pires et al., 2016).

Além dos sintomas clássicos, o DM1 pode desencadear complicações agudas e crônicas que comprometem a saúde dos indivíduos. Entre as complicações agudas destacam-se hipoglicemia, hiperglicemia e cetoacidose diabética, consideradas emergências clínicas. Já as complicações crônicas podem ser classificadas em microvasculares, macrovasculares e neuropáticas. Por esse motivo, recomenda-se o rastreamento dessas alterações após alguns anos do diagnóstico. O acompanhamento adequado contribui para reduzir os impactos dessas complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Pires et al., 2016).

Outro desafio enfrentado pelos adolescentes com DM1 está relacionado à aplicação diária de insulina e à monitorização frequente da glicemia. Essas atividades podem gerar desconforto físico, sofrimento emocional e dificuldades na manutenção do tratamento. Como consequência, alguns pacientes apresentam falhas na adesão terapêutica, comprometendo o controle da doença. Nesse contexto, o acompanhamento psicológico, o apoio familiar e os programas educativos tornam-se importantes estratégias para fortalecer o autocuidado e prevenir complicações futuras (Pires et al., 2016).

O aumento da incidência do Diabetes Mellitus tipo 1 impacta diretamente a vida dos adolescentes, exigindo mudanças constantes na rotina e nos cuidados com a saúde. O tratamento contínuo pode gerar dificuldades emocionais, sociais e psicológicas, principalmente durante a adolescência. Além disso, a monitorização da glicemia, a aplicação de insulina e o controle alimentar podem dificultar a adesão ao tratamento. Dessa forma, a educação em saúde, o apoio familiar e o acompanhamento multiprofissional são fundamentais para estimular o autocuidado, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

CATEGORIA II – ESTRATÉGIAS E POLÍTICAS PÚBLICAS DESENVOLVIDAS:

As estratégias e políticas públicas voltadas ao enfrentamento do Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes têm sido desenvolvidas no contexto da saúde pública brasileira com foco na promoção do autocuidado, ampliação do acesso aos insumos terapêuticos e fortalecimento da atenção integral. Estudos apontam que o acompanhamento contínuo por equipes multiprofissionais constitui uma das principais estratégias adotadas no Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo por meio da Atenção Primária à Saúde e dos serviços especializados. Essas ações buscam garantir monitoramento glicêmico adequado, educação em saúde e prevenção de complicações decorrentes da doença (Batista et al., 2021).

Outra política importante identificada na literatura refere-se à garantia de acesso gratuito à insulinoterapia e aos insumos necessários para o tratamento, como fitas reagentes, seringas, canetas aplicadoras e aparelhos de monitorização glicêmica. Os estudos demonstram que a dispensação desses materiais representa um avanço relevante na assistência pública ao DM1, embora ainda existam desigualdades regionais e dificuldades de acesso enfrentadas por muitas famílias (Batista et al., 2021).

A educação em saúde também aparece como uma estratégia central no enfrentamento do DM1 em crianças e adolescentes. Pesquisas evidenciam que programas educativos direcionados aos cuidadores e familiares contribuem significativamente para a melhora da adesão ao tratamento, aumento do conhecimento sobre a doença e fortalecimento da autonomia da criança no manejo diário do diabetes. Além disso, ações educativas desenvolvidas por enfermeiros e outros profissionais de saúde auxiliam na prevenção de episódios de hipoglicemia e hiperglicemia, favorecendo melhor qualidade de vida (Pedrosa et al., 2016).

No ambiente escolar, políticas inclusivas e estratégias de apoio pedagógico têm sido discutidas como fundamentais para garantir segurança e inclusão social de crianças e adolescentes com DM1. Estudos recentes mostram que a formação de professores e a criação de protocolos escolares para o manejo da doença contribuem para reduzir situações de preconceito, exclusão e insegurança durante o período escolar. A escola passa, assim, a exercer papel complementar ao cuidado em saúde, colaborando para o desenvolvimento biopsicossocial desses estudantes (Conde, 2026).

A literatura também destaca o fortalecimento das tecnologias educacionais como estratégia contemporânea de saúde pública. Revisões recentes apontam o uso crescente de aplicativos, jogos educativos, plataformas digitais e materiais interativos voltados às famílias e crianças com DM1. Essas ferramentas têm sido utilizadas para ampliar o acesso à informação, incentivar o autocuidado e facilitar a comunicação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Entretanto, os autores ressaltam que ainda existem limitações relacionadas à avaliação da eficácia dessas tecnologias a longo prazo (Morgado et al., 2024).

Outra estratégia relevante envolve o incentivo à autogestão do tratamento durante a adolescência. Estudos mostram que políticas e intervenções voltadas à construção da autonomia do adolescente têm sido desenvolvidas para favorecer maior participação do jovem nas decisões relacionadas ao tratamento. Nesse contexto, programas de acompanhamento multiprofissional, apoio psicológico e fortalecimento da rede familiar contribuem para melhorar a adesão terapêutica e reduzir os impactos emocionais associados ao DM1 (Batista et al., 2021).

Além das ações clínicas, pesquisas destacam a importância das políticas públicas intersetoriais no cuidado

ao DM1, envolvendo saúde, educação e assistência social. A atuação integrada desses setores favorece o desenvolvimento de estratégias de cuidado humanizado e integral. Os estudos ressaltam que o suporte familiar, o acolhimento institucional e o acompanhamento longitudinal pelas equipes de saúde são fatores essenciais para a efetividade das políticas públicas destinadas a essa população (Pedrosa et al., 2016).

Por fim, observa-se que, embora as estratégias e políticas públicas voltadas ao enfrentamento do Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes tenham avançado, ainda persistem desafios relacionados à fragmentação da assistência, às desigualdades no acesso aos serviços e à necessidade de maior investimento em educação em saúde e tecnologias de cuidado. Os estudos analisados reforçam a importância da ampliação das políticas de atenção integral, com foco na humanização do cuidado, fortalecimento da rede de apoio e promoção da autonomia de crianças, adolescentes e familiares no manejo da doença (Batista et al., 2021).

CATEGORIA III – IMPORTÂNCIA DO PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR:

As pessoas com essa condição (DM1) dependem da administração de insulina pelo resto da vida, para manter o controle da glicose no sangue. Nesse sentido, estudos apresentam que em crianças a análise clínica em uma boa gestão sobre a DM1, recomenda-se uma abordagem multidisciplinar que não somente assegure o êxito do tratamento. Mas para promover as crianças independência e qualidade de vida, utilizando diferentes formas terapêuticas tradicionais e inovadoras (Costa, Silva et al., 2024).

O tratamento do indivíduo com DM1 traz mudanças significativas na rotina. Essa mudança pode gerar desconforto tanto para o paciente quanto para sua família, muitas vezes eles podem ficar resistentes e inseguros, nesse contexto, o acompanhamento e orientação do enfermeiro nesses casos é ainda mais importante, diferentes fatores podem alterar o equilíbrio metabólico, como mudanças hormonais, questões emocionais e sociais, além de situações de estresse que podem interferir diretamente os níveis de glicemia (Sousa, Silva et al., 2024).

Diante disso, desenvolver estratégias que fortaleçam o vínculo entre o profissional de saúde, o indivíduo e sua família, incentivando a adesão ao tratamento e o enfrentamento das dificuldades presentes do cotidiano. A promoção da saúde passa a ir além de uma visão centrada apenas biológica da doença, mas sim uma abordagem mais holística, a função desempenhada pelo enfermeiro é de educador em saúde, ao averiguar, as condições socioeconômicas, rede de apoio, as crenças, fatores culturais, a fim de que esse profissional ofereça uma assistência qualificada as suas necessidades básicas (Sousa et al., 2024).

O DM1, da mesma forma como outra doença crônica, requer adaptações e enfrentamento de diferentes desafios encontrados no tratamento. Considerando que a maioria dos indivíduos é composta por crianças, o diagnóstico recente pode causar sentimentos de negação, apatia e medo, com todas as responsabilidades associados ao tratamento e ao manejo adequado da doença (Cavalcante et al., 2023). O que enfatiza a necessidade de uma atuação proativa da família (Duarte, 2022).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem vai além do simples fornecimento de cuidados, abrangendo também o acolhimento e o apoio familiar. O enfermeiro deve considerar a orientação da criança no ambiente escolar, abordando questões alimentares e criando estratégias para amenizar o impacto da doença, fornecendo informações e apoio aos pais na estimulação verbal da adesão ao tratamento (Sousa et al., 2024). As orientações em saúde fornecidas pela enfermagem influenciam de forma significativa o controle

glicêmico e a continuidade do tratamento (Lozano et al., 2024).

Ademais, a equipe de enfermagem deve estar preparada para acolher frustrações enfrentadas pelas famílias e buscar alternativas realistas e viáveis dentro do âmbito do cuidado do paciente (Bleyer et al., 2023). O enfermeiro desempenha um papel primordial na promoção e proteção da saúde (Becker et al., 2018). Incluindo educação em saúde, acompanhamento contínuo, identificação precoce de complicações e promoções de hábitos saudáveis. Destaca-se sua participação em equipes multidisciplinares para garantir a efetividade do cuidado associado ao acolhimento e a dignidade (Akin 2020; Goulart et al., 2025).

As crianças com diabetes mellitus tipo 1, especialmente menores de dez anos, dependem fortemente do responsável para o tratamento e acompanhamento. Tornando indispensável a presença de um responsável direto, alimentos inadequados podem causar descontrole na doença por falta de conhecimento e baixa adesão ao tratamento, mesmo com acompanhamento episódios de hiperglicemia são frequentes, enfatizando o monitoramento diário dos níveis glicêmicos (Sá et al., 2016).

Portanto, a atuação do enfermeiro é essencial, não apenas no diagnóstico e tratamento, mas também na educação em saúde, abordagens lúdicas e para facilitar a aceitação e aprendizado da condição de saúde, (Sousa et al., 2024). Desta forma, é essencial acompanhamento da equipe multidisciplinar, recebendo orientações de monitoramento de glicemia e autocuidado (Silva et al., 2024). Cuidadores conseguem gerenciar o cuidado, porém ainda precisam de um reforço em aspectos como controle de hipoglicemia (Sá et al., 2016). Além disso, o apoio emocional do enfermeiro ajuda a promover a qualidade de vida e bem-estar para o indivíduo e sua família (Costa et al., 2024).

CONCLUSÃO:

O presente estudo atingiu seu objetivo ao analisar os estudos vigentes acerca da incidência do Diabetes Mellitus Tipo 1 em crianças e adolescentes, bem como as políticas públicas destinadas a essa população e o papel do enfermeiro como educador em saúde. Verificou-se que o aumento dos casos está relacionado a fatores genéticos, ambientais e imunológicos, além de representar um importante desafio para os serviços de saúde devido às repercussões clínicas, emocionais e sociais da doença.

Em relação às políticas públicas, constatou-se que o Sistema Único de Saúde dispõe de estratégias voltadas para o cuidado integral de crianças e adolescentes com DM1, incluindo o acesso à insulinoterapia, aos insumos necessários para o tratamento e ao acompanhamento multiprofissional. Entretanto, ainda persistem desafios relacionados às desigualdades no acesso aos serviços, à fragmentação da assistência e à necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde e apoio às famílias.

O estudo também evidenciou que o enfermeiro desempenha papel fundamental no cuidado ao indivíduo com DM1 e sua família, atuando como educador em saúde, promovendo o autocuidado, o acompanhamento contínuo e a prevenção de complicações. Além disso, a construção de vínculo, o acolhimento e as orientações individualizadas favorecem maior adesão ao tratamento, maior autonomia da criança e do adolescente e melhor qualidade de vida.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento do Diabetes Mellitus Tipo 1 em crianças e adolescentes exige uma assistência integral, humanizada e intersetorial, envolvendo profissionais de saúde, família, escola e gestores públicos. Espera-se que este estudo contribua para a ampliação do conhecimento sobre a temática e

subsidie o desenvolvimento de estratégias de cuidado cada vez mais eficazes, além de incentivar futuras pesquisas voltadas ao fortalecimento das políticas públicas e das práticas educativas em saúde.

REFERÊNCIAS:

- ANDRADE, Naysa Gabrielly Alves de *et al.* Diabetes Mellitus Tipo 1 em Crianças e Adolescentes: Desafios Clínicos, Psicossociais e Estratégias de Manejo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 991-1006, 2024.
- BATISTA, Annanda Fernandes Moura Bezerra *et al.* Autocuidado apoiado de adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 à luz da gestão do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, 2021.
- CONDE, Carolina Lemos Rodrigues. 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.
- FERREIRA, Jéssica Ohana Souto *et al.* Dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 744-754, 2021.
- MORGADO, Patricia Carli *et al.* Tecnologias educacionais para familiares e crianças com diabetes tipo 1: revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.58, 2024.
- OLIVEIRA, Almir de Souza; PASSOS, Kamila Oliveira; MENDONÇA, Maria Helena Rodrigues de. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com diabetes Mellitus Tipo 1 no Brasil: uma revisão de literatura. **Saúde em Foco: Temas Contemporâneos**, v. 3, p.482-499, 2020.
- PEDROSA, Karilena Karlla de Amorim *et al.* Eficácia da educação no manejo do diabetes mellitus tipo 1 realizado por cuidadores de crianças. **Enfermería Global**, n. 44, p. 102-114, 2016.
- PIRES, Mônica Rocha *et al.* Análise das dificuldades relacionadas ao seguimento de condutas terapêuticas do adolescente com diabetes mellitus tipo 1. **Journal of Human Growth and Development**, v. 26, n.1 p. 21-28, 2016
- REIS, Simone Chagas de Jesus dos; SILVA, Mateus Rodrigues da; SILVA, Maria Aparecida Xavier Moreira da. Políticas públicas de saúde para atendimento de crianças com Diabetes Mellitus tipo I. **Revista Científica UMC**, Edição Especial PIBIC, p. 1-4, out. 2018.
- SANTOS, Luan Pinheiro dos *et al.* O papel do enfermeiro na adesão terapêutica em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 e 2 na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano 9, v. IX, n. 20, 2026.
- SILVA, Amanda Ellen Costa da; ACIOLY, Cizone Maria Carneiro. Diabetes mellitus tipo 1: fatores desencadeantes, aspectos imunopatológicos. 2020. 12 f. Artigo de revisão bibliográfica.
- SILVA, Amanda Newle Sousa; PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira. Características socioculturais e clínicas de crianças com diabetes tipo 1: subsídios ao cuidado de

enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 159-1599, 2016.

SILVA, Letícia Silva da; COSTA, Darcileia de Sousa; SILVA, Carla de Cássia de Jesus; SILVA, Anna Karolyne Gonçalves. Atuação do enfermeiro no cuidado com crianças portadoras de Diabetes mellitus tipo 1. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, 2024.

SOUSA, Natália Maria Giolo de *et al.* Atuação do enfermeiro no ensino do autocuidado à criança com Diabetes Mellitus tipo 1 e sua família. **Revista Científica Integrada**, v. 7, n. 1, 2024.

VARGAS, Deisi Maria; NEIS, Monique; AZEVEDO, Luciane Coutinho de. Fatores relacionados à qualidade de vida em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 3, 2025.

WOLKERS, Paula Carolina Bejo *et al.* Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 5, p. 451-457, 2017.