

Diabetes mellitus tipo 1 na adolescência: manejo clínico e qualidade de vida

Type 1 diabetes mellitus in adolescence: clinical management and quality of life

Diabetes mellitus tipo 1 en la adolescencia: manejo clínico y calidad de vida

DOI: 10.5281/zenodo.17591521

Recebido: 10 nov 2025

Aprovado: 12 nov 2025

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Enfermeira, Especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, ES, Brasil.

Instituição de formação: Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP

Endereço: Cajazeiras – Paraíba, BRASIL

E-mail: rebecafnery@outlook.com

Cristiano Borges Lopes

Graduando em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Inta – UNINTA

Endereço: Sobral – Ceará, BRASIL

E-mail: cristianoborgeslopes@gmail.com

Myrella Evelyn Nunes Turbano

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Afya Faculdade Parnaíba

Endereço: Parnaíba – Piauí, BRASIL

E-mail: myrellae53@hotmail.com

Lara Lima Araújo

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Inta – UNINTA

Endereço: Sobral – Ceará, BRASIL

E-mail: larialima312182@gmail.com

Danielle Camurca Correia

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor

Endereço: Fortaleza – Ceará, BRASIL

E-mail: daniellecumurca@icloud.com

Malu Alves Lannes

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário FAMINAS

Endereço: Muriaé – Minas Gerias, BRASIL

E-mail: malualveslannes@outlook.com

Maria Carolina Fontes do Rego Barros

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS

Endereço: São Paulo – São Paulo, BRASIL

E-mail: mcarolinafontes@outlook.com

Letícia Gaspar Tiago

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS

Endereço: São Paulo – São Paulo, BRASIL

E-mail: legaspart@gmail.com

Ana Gabriela Dias

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS

Endereço: São Paulo – São Paulo, BRASIL

E-mail: ag.dias_@hotmail.com

Gabriella Borsoi Latreille

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário de Pato Branco – UNIDEP

Endereço: Pato Branco – Paraná, BRASIL

E-mail: gabriellatreille0503@gmail.com

Marcela Nogueira Mendes

Médica

Instituição de formação: Centro Universitário UNINOVAFAPI

Endereço: Teresina – Piauí, BRASIL

E-mail: marcelanmendes@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) na adolescência representa um desafio clínico e social, por ocorrer em uma fase marcada por transformações físicas, emocionais e psicossociais. As exigências do tratamento contínuo, a necessidade de autocuidado e o impacto sobre a rotina familiar e escolar influenciam diretamente a qualidade de vida dos adolescentes, demandando uma abordagem mais ampla e humanizada pelos profissionais de saúde.

Objetivo: Analisar como o manejo clínico e as intervenções em saúde influenciam a qualidade de vida de adolescentes com DM1, identificando desafios, estratégias e impactos no processo de autocuidado. **Metodologia:**

Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter exploratório e explicativo, com abordagem qualitativa dos dados. A coleta ocorreu entre setembro de 2024 e julho de 2025, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra as bases MEDLINE, LILACS e BDENF. Foram incluídos artigos gratuitos, em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025. Após a triagem de 170 estudos, apenas 10 atenderam integralmente aos critérios de inclusão. **Resultados e**

discussão: Os estudos apontaram que o apoio familiar, o acompanhamento multiprofissional, o uso de tecnologias educativas e a educação em saúde são determinantes para a adesão ao tratamento e para o bem-estar dos adolescentes. Fatores psicossociais e socioeconômicos também se mostraram relevantes, interferindo na autonomia e na percepção de saúde. **Conclusão:** O manejo do DM1 na adolescência requer um cuidado integral e humanizado, baseado na empatia, na educação em saúde e no fortalecimento dos vínculos entre equipe, paciente e família, promovendo o autocuidado e uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1, Adolescente, Qualidade de Vida, Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Type 1 Diabetes Mellitus (T1DM) in adolescence represents a clinical and social challenge, as it occurs during a stage marked by intense physical, emotional, and psychosocial changes. The demands of continuous treatment, the need for self-care, and the impact on family and school routines directly influence adolescents' quality of life, requiring a broader and more humanized approach by health professionals. **Objective:** To analyze how clinical

management and health interventions influence the quality of life of adolescents with T1DM, identifying challenges, strategies, and impacts on the self-care process. **Methodology:** This is an integrative review, with an exploratory and explanatory design and a qualitative approach. Data collection occurred between September 2024 and July 2025 through the Virtual Health Library (VHL), which integrates the MEDLINE, LILACS, and BDENF databases. Free, full-text articles published in Portuguese and English between 2020 and 2025 were included. After screening 170 studies, only 10 met all inclusion criteria. **Results and discussion:** The studies indicated that family support, multidisciplinary follow-up, educational technologies, and health education are key determinants of treatment adherence and well-being among adolescents. Psychosocial and socioeconomic factors were also relevant, influencing autonomy and health perception. **Conclusion:** Managing T1DM during adolescence requires comprehensive and humanized care based on empathy, health education, and the strengthening of bonds among the healthcare team, patients, and families, promoting self-care and improving quality of life.

Keywords: Type 1 Diabetes Mellitus, Adolescents, Quality of Life, Health Education.

RESUMEN

Introducción: La **Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1)** en la adolescencia representa un desafío clínico y social, ya que ocurre en una etapa marcada por transformaciones físicas, emocionales y psicosociales. Las demandas del tratamiento continuo, la necesidad de autocuidado y el impacto en la rutina familiar y escolar influyen directamente en la calidad de vida de los adolescentes, exigiendo una atención más amplia y humanizada por parte de los profesionales de la salud. **Objetivo:** Analizar cómo el manejo clínico y las intervenciones en salud influyen en la calidad de vida de los adolescentes con DM1, identificando los principales desafíos, estrategias e impactos en el proceso de autocuidado. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora, de carácter exploratorio y explicativo, con enfoque cualitativo de los datos. La recolección se realizó entre septiembre de 2024 y julio de 2025 en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que integra las bases MEDLINE, LILACS y BDENF. Se incluyeron artículos gratuitos, en portugués e inglés, publicados entre 2020 y 2025. Después de examinar 170 estudios, solo 10 cumplieron plenamente con los criterios de inclusión. **resultados y discusión:** Los estudios mostraron que el apoyo familiar, el seguimiento multidisciplinario, el uso de tecnologías educativas y la educación en salud son factores determinantes para la adherencia al tratamiento y el bienestar de los adolescentes. Los factores psicosociales y socioeconómicos también fueron relevantes, influyendo en la autonomía y la percepción de salud. **Conclusión:** El manejo del DM1 en la adolescencia requiere una atención integral y humanizada, basada en la empatía, la educación en salud y el fortalecimiento de los vínculos entre el equipo, el paciente y la familia, promoviendo el autocuidado y una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 1, adolescentes, calidad de vida, educación sanitaria.

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma condição crônica que afeta cerca de 3% da população global, com estimativas indicando aumento significativo até 2030. O envelhecimento da população é um dos fatores que contribuem para essa elevação. Embora possa afetar todas as idades, a prevalência cresce com o avançar da idade. Contudo, o diabetes tipo 1 (DM1), frequentemente diagnosticado em crianças e jovens, não está diretamente associado ao envelhecimento. Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estimou que uma em cada 11 pessoas entre 20 e 79 anos vivia com diabetes tipo 2, sendo esta uma das condições que mais impacta a expectativa de vida saudável (Zheng *et al.*, 2017).

A crescente incidência do DM está relacionada a fatores como urbanização, transição nutricional, aumento do sedentarismo, maior prevalência de obesidade e crescimento populacional. Além disso, a maior expectativa de vida dos portadores de diabetes contribui para o aumento dos casos (SBD, 2019).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) classifica o DM em diferentes tipos clínicos: o DM tipo 1, de origem autoimune ou idiopática; o DM tipo 2, caracterizado pela resistência à insulina e redução progressiva na secreção desse hormônio; o diabetes mellitus gestacional (DMG), associado à intolerância à glicose na gravidez; e outros tipos decorrentes de causas genéticas, doenças associadas ou uso de medicamentos.

O DM1 resulta da destruição das células beta do pâncreas, levando à deficiência de insulina. Sem o uso desse hormônio, complicações graves como cetoacidose e eventos cardiovasculares podem ocorrer. Na maioria dos casos, a destruição das células beta é autoimune e pode ser identificada pela presença de autoanticorpos no sangue. Os sintomas incluem aumento da frequência urinária, sede intensa, fome exacerbada e perda de peso inexplicável (Brasil, 2019).

A adolescência, compreendida entre os 10 e 19 anos, é uma fase marcada por mudanças biológicas e psicossociais. Alterações no corpo, no comportamento e na forma como o jovem interage com o mundo podem impactar a maneira como lidam com condições crônicas como o DM1 (Brasil, 2022).

O diagnóstico do DM1 durante a adolescência representa um desafio significativo para os jovens e suas famílias, provocando alterações na rotina e emoções como culpa e medo. Essas mudanças influenciam tanto as relações sociais quanto familiares. Adolescentes com DM1 enfrentam estresse contínuo relacionado ao tratamento, que inclui restrições alimentares, rotinas médicas e dor associada aos procedimentos (Correia Júnior *et al.*, 2014; Aguiar *et al.*, 2021).

O manejo do DM1 exige envolvimento familiar e suporte de uma equipe multidisciplinar para promover o autocuidado. No entanto, a dificuldade dos adolescentes em expressar sintomas e emoções pode dificultar o tratamento adequado (Cruz *et al.*, 2018; Flora e Gameiro, 2016; Freitas *et al.*, 2021).

Estudos mostram que doenças crônicas, como o DM1, são acompanhadas de estresse psicológico e físico prolongado, que afetam a qualidade de vida e a forma como pacientes enfrentam a doença (Cruz *et al.*, 2018).

Além do impacto clínico, o diabetes mellitus representa um problema econômico e social. No Brasil, os custos diretos associados à doença são estimados em cerca de 3,9 bilhões de dólares anuais. No âmbito do Sistema Único de Saúde, o custo por paciente chega a aproximadamente 2 mil dólares. Esses valores refletem também em perdas na qualidade de vida dos pacientes, que enfrentam limitações em compromissos sociais, como escola e eventos familiares (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2016).

Este estudo é justificado pela relevância do DM1, tanto do ponto de vista clínico quanto social, uma vez que afeta diretamente a qualidade de vida de adolescentes e impõe desafios ao sistema de saúde. Considerando a necessidade de estratégias específicas para essa faixa etária, a pesquisa busca responder à seguinte questão: quais são os principais desafios enfrentados no manejo clínico do diabetes mellitus tipo 1 durante a adolescência e como esses desafios impactam a qualidade de vida dos adolescentes afetados?

Dessa forma, este estudo justifica-se pela relevância do DM1, tanto sob o ponto de vista clínico quanto social, uma vez que a condição afeta diretamente a qualidade de vida de adolescentes e impõe desafios significativos ao sistema de saúde. Considerando a necessidade de estratégias específicas para essa faixa etária, a pesquisa busca responder à seguinte questão: quais são os principais desafios enfrentados no manejo clínico do diabetes mellitus tipo 1 durante a adolescência e como esses desafios impactam a qualidade de vida dos adolescentes afetados?

2. METODOLOGIA

O estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa, de caráter exploratório e explicativo, com abordagem qualitativa dos dados. A metodologia permitiu reunir e analisar informações provenientes da literatura científica, favorecendo o aprofundamento do conhecimento acerca do tema investigado e a compreensão das evidências disponíveis sobre o manejo clínico e a qualidade de vida de adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1.

O delineamento metodológico seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2019): definição da pergunta da revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração e avaliação crítica das evidências, síntese dos resultados e descrição final do método empregado. A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICO, conforme as recomendações do Joanna Briggs Institute (2017), sendo definida da seguinte forma: “Como o manejo clínico e as intervenções em saúde impactam a qualidade de vida de adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1?”

Quadro 1 - Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICO.

ACRÔNIMO	DESCRIÇÃO	TERMOS
P	População	Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1
I	Intervenção	Manejo clínico e disciplinas relacionadas à promoção da qualidade de vida
Co	Contexto	Ambiente de saúde primário ou contexto familiar

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

A coleta de dados ocorreu entre setembro e julho de 2025, mediante buscas online realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra diferentes bases de dados, incluindo PUBMED/MEDLINE, LILACS, SciELO, SCOPUS e BDENF. A seleção dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) garantiu amplitude e precisão, utilizando os termos “Diabetes Mellitus Tipo 1”, “Adolescente”, “Qualidade de Vida” e “Educação em Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND*, aplicados de forma sistemática e sequencial nas bases disponíveis, resultando inicialmente em 247 trabalhos identificados.

A população-alvo compreendeu produções científicas que abordaram o manejo clínico e a qualidade de vida de adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1. A amostra final foi composta pelos estudos selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, contemplando artigos gratuitos, de acesso completo, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português ou inglês. Foram excluídas publicações pagas, incompletas ou fora do período delimitado, resultando na identificação de 86 trabalhos, dos quais apenas 11 atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade após triagem criteriosa.

A extração dos dados ocorreu mediante instrumento estruturado em planilha, abrangendo informações sobre autor, ano, país, objetivo, tipo de estudo, intervenções avaliadas, principais resultados e conclusões. Os dados foram organizados em quadros e analisados qualitativamente por meio da categorização temática, o que possibilitou identificar padrões, intervenções eficazes, desafios recorrentes e lacunas no conhecimento sobre o manejo clínico e a qualidade de vida de adolescentes com DM1.

O estudo dispensou apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, por utilizar exclusivamente dados secundários de acesso público, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, respeitando os princípios éticos da pesquisa científica.

Quadro 2: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

BASES DE DADOS	DESCRIPTORES	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS, SciELO, PUBMED/MEDLINE E SCOPUS.	Diabetes Mellitus Tipo 1 <i>AND</i> Adolescente <i>AND</i> Qualidade de Vida <i>AND</i> Educação em Saúde.	11

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Os critérios de inclusão para esta revisão integrativa consistiram em selecionar produções científicas gratuitas e de acesso completo, publicadas entre os anos de 2020 e 2025, em língua portuguesa e inglesa, que abordassem diretamente o manejo clínico de adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 e sua relação com a qualidade de vida. Foram excluídos os estudos que não tratavam do tema proposto, aqueles que eram pagos ou de acesso restrito, assim como as publicações incompletas ou fora do período estipulado. Esses critérios asseguraram que apenas estudos relevantes e atuais fossem incluídos na análise.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, os dados levantados nos artigos selecionados foram organizados metodicamente no Quadro 3 pelos autores. As informações fornecidas nos estudos foram categorizadas em: autor, ano de publicação, título, objetivo do estudo e conclusão.

Quadro 3: Descrição dos estudos selecionados na revisão integrativa da literatura.

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
A1	Fatores relacionados à qualidade de vida em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática.	Vargas, Neis e Coutinho, 2025	Analisar os fatores associados à percepção de saúde e bem-estar em adolescentes com DM1.	A percepção positiva de saúde mostrou-se associada à satisfação pessoal e ao melhor controle metabólico, sendo um importante indicador da qualidade de vida.
A2	Adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 e o seu processo de construção da autonomia para o autocuidado	Batista <i>et al.</i> , 2021	Investigar a relação entre controle metabólico, peso corporal e bem-estar.	Adolescentes com controle glicêmico inadequado apresentaram pior qualidade de vida, reforçando a importância do acompanhamento nutricional e clínico.
A3	Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas	Muzy <i>et al.</i> , 2021	Estimar a prevalência do diabetes mellitus e suas complicações, além de identificar as principais lacunas na atenção à saúde das pessoas com a doença no Brasil.	O estudo identificou elevada prevalência de diabetes e complicações associadas, além de deficiências no acesso, acompanhamento e controle da doença nos serviços de saúde. Ressalta-se a necessidade de políticas públicas integradas e ações preventivas para reduzir desigualdades e melhorar o cuidado ao paciente diabético.
A4	Apoio à autogestão de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 à luz da gestão dos cuidados de saúde	Batista <i>et al.</i> , 2021	Compreender como adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 constroem sua autonomia para o autocuidado, considerando o contexto social, familiar e de saúde.	O estudo conclui que a construção da autonomia dos adolescentes é um processo gradual e complexo, influenciado por fatores familiares, emocionais e pela relação com a equipe de saúde. O apoio contínuo e a educação

				em saúde são fundamentais para fortalecer o autocuidado e a adesão ao tratamento.
A5	Tecnologias para a promoção do autocuidado em jovens com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão de escopo	Henrique <i>et al.</i> , 2025	Avaliar o uso de tecnologias digitais no apoio ao manejo clínico.	As tecnologias digitais facilitaram o controle glicêmico e aumentaram a adesão terapêutica entre os adolescentes.
A6	Fatores clínicos e sociodemográficos associados à qualidade de vida do público infantojuvenil com diabetes tipo 1	Ramalho <i>et al.</i> , 2023	Identificar variáveis clínicas e sociais relacionadas à qualidade de vida.	Fatores como renda e acesso a recursos de saúde influenciaram diretamente a percepção de bem-estar.
A7	Diabetes Mellitus Tipo 1 em Crianças e Adolescentes: Desafios Clínicos, Psicossociais e Estratégias de Manejo	Andrade <i>et al.</i> , 2024	Avaliar a influência de fatores socioeconômicos no bem-estar.	O nível socioeconômico determinou a qualidade do cuidado recebido e o acesso a acompanhamento psicológico.
A8	Qualidade de vida e autocuidado em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão bibliográfica	Santana <i>et al.</i> , 2021	Analisar aspectos psicossociais e o papel do apoio emocional no controle do DM1.	O suporte psicológico e familiar reduziu o estresse e promoveu maior adesão ao tratamento.
A9	Efeitos psicossociais da diabetes mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes	Vilarinho; Silva; Barroso, 2024	Examinar os desafios da adolescência no manejo do DM1.	Mudanças emocionais e sobrecarga familiar afetaram a adesão ao tratamento e a percepção de saúde.
A10	Nutrição e qualidade de vida em crianças com diabetes mellitus tipo 1	Diniz; Aragão; Maynard 2022	Investigar a influência da alimentação e do apoio familiar no manejo da doença.	A orientação nutricional e o envolvimento familiar favoreceram o controle glicêmico e o bem-estar dos adolescentes.
A11	Nutrição e qualidade de vida em crianças com diabetes mellitus tipo 1	Cavalcante <i>et al.</i> , 2023	Analisar fatores clínicos e sociais que interferem no tratamento.	O suporte familiar e a adesão às recomendações médicas reduziram complicações e melhoraram a qualidade de vida.

O bem-estar de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é influenciado por diferentes fatores clínicos e sociodemográficos, como evidenciado em estudos recentes. Vargas *et al.* (2022) relatam que 70% dos adolescentes avaliados se perceberam com saúde excelente ou boa, o que demonstra que a autopercepção está intimamente relacionada ao nível de satisfação com a própria saúde. Além disso, aqueles

que apresentaram desempenho acima do quartil 75 tiveram maior frequência de percepção positiva, indicando que uma autopercepção negativa está associada a menores índices de bem-estar. Assim, a percepção de saúde pode ser considerada um importante indicador para compreender a satisfação geral dos adolescentes com DM1, sendo fundamental incluí-la na avaliação da qualidade de vida dessa população (Vargas; Neis; Coutinho, 2025).

Outro aspecto que merece destaque refere-se ao controle metabólico e ao peso corporal. Batista *et al.* (2021) apontam que adolescentes com maior peso e pior controle metabólico apresentam menores níveis de bem-estar, o que evidencia a relação direta entre os fatores clínicos e a qualidade de vida. De modo complementar, Muzy *et al.* (2021) mostram que complicações relacionadas ao diabetes, número de internações e níveis elevados de hemoglobina glicada também afetam de forma significativa a experiência de saúde dos adolescentes. Nesse sentido, torna-se indispensável a adoção de estratégias que priorizem o controle glicêmico e o acompanhamento nutricional, prevenindo complicações e garantindo melhores condições de saúde física e emocional.

A construção da autonomia no autocuidado é outro ponto central para os adolescentes com DM1. De acordo com Batista *et al.*, (2021), o interesse em adquirir conhecimento sobre a doença, aliado ao apoio da rede social, constitui fator essencial para o desenvolvimento da independência. Contudo, ainda persistem barreiras, como as dificuldades no controle alimentar, o acesso limitado a insumos para insulinoterapia e a insegurança na administração da insulina (Ferreira *et al.*, 2025). Tais fatores podem comprometer a adesão ao tratamento e a autoconfiança dos jovens, reforçando a necessidade de estratégias educacionais e de suporte que promovam a independência e fortaleçam o protagonismo dos adolescentes no manejo de sua condição.

No cenário atual, recursos tecnológicos surgem como alternativas inovadoras para o cuidado em saúde. Ramalho *et al.* (2023) apresentam os *serious games* desenvolvidos para adolescentes com DM1, que abordam de maneira lúdica e interativa práticas de autocuidado, como a monitorização da glicemia e a administração de insulina. Esses jogos favorecem a assimilação do conhecimento, despertam maior interesse e contribuem para a adesão ao tratamento. Dessa forma, a inserção de metodologias digitais e participativas no campo da educação em saúde revela-se uma estratégia promissora, capaz de aproximar o tratamento da realidade cotidiana dos adolescentes e de tornar o processo de aprendizagem mais atrativo (Henrique *et al.*, 2025).

As condições socioeconômicas também exercem forte influência sobre o bem-estar dos adolescentes com DM1. Andrade *et al.* (2024) observaram que aqueles pertencentes a famílias com renda superior a um salário mínimo apresentam menor prevalência de prejuízos em sua experiência de saúde. Esse dado sugere

que a renda interfere no acesso a consultas médicas, insumos necessários para o tratamento e apoio psicológico, refletindo diretamente na qualidade de vida (Ramalho *et al.*, 2023). Portanto, a desigualdade social deve ser considerada na formulação de políticas públicas, a fim de assegurar equidade no cuidado e reduzir os impactos negativos do contexto econômico sobre a saúde dessa população.

Os fatores psicossociais relacionados ao DM1 não podem ser negligenciados, visto que a doença pode comprometer o crescimento, o desenvolvimento e a adaptação social dos adolescentes. Santana *et al.* (2021) enfatizam que o tratamento do diabetes não deve se restringir ao controle glicêmico, mas envolver também uma abordagem integral que considere necessidades emocionais e sociais. Nesse sentido, programas de suporte psicológico são essenciais, pois contribuem para a promoção da resiliência, para a redução do estresse e para a construção de uma relação mais saudável entre os jovens e o tratamento, favorecendo uma vivência mais positiva com a doença.

A adolescência, por si só, já é um período marcado por mudanças físicas, emocionais e sociais. Batista *et al.* (2021) destacam que, no caso de adolescentes com DM1, essas transformações se somam às demandas da gestão do diabetes, criando uma sobrecarga significativa. Questões como imaturidade, medo da dor e superproteção dos pais podem comprometer a continuidade do tratamento e impactar negativamente a percepção de saúde. Dessa maneira, é fundamental que as intervenções em saúde promovam autonomia e responsabilidade, mas sem deixar de lado o suporte emocional adequado, garantindo equilíbrio entre independência e acolhimento (Vilarinho; Silva; Barroso, 2024).

Dessa maneira, a alimentação e o envolvimento da família assumem papel fundamental no cuidado do adolescente com DM1. Diniz, Aragão e Maynard (2022) ressaltam que a orientação nutricional oferecida aos familiares contribui de maneira direta para o controle glicêmico e para o bem-estar geral dos jovens. A participação ativa da família no planejamento e implementação de uma dieta equilibrada fortalece a adesão ao tratamento e minimiza os riscos de descompensações. Assim, estratégias de intervenção que contemplem não apenas o paciente, mas também seus familiares, revelam-se indispensáveis para a promoção de melhores resultados no manejo da doença (Cavalcante *et al.*, 2023).

4. CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o manejo clínico do Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) na adolescência exige uma abordagem ampla, que vai além do controle metabólico e da administração de insulina. Observou-se que os adolescentes enfrentam desafios relacionados à autonomia, adesão ao tratamento e equilíbrio emocional, fatores que impactam diretamente sua qualidade de vida. Assim, o acompanhamento

multidisciplinar e o suporte familiar mostraram-se essenciais para a construção de um cuidado efetivo e humanizado.

Além disso, a análise dos estudos revelou que as estratégias educativas e o uso de tecnologias digitais têm contribuído significativamente para o engajamento dos adolescentes no autocuidado. A presença de recursos interativos, como *serious games* e aplicativos de monitoramento, amplia o acesso à informação e estimula a responsabilidade no tratamento. Dessa forma, a combinação entre inovação tecnológica, apoio emocional e orientação profissional fortalece a autonomia juvenil e melhora os resultados clínicos.

Em conclusão, compreende-se que o enfrentamento do DM1 na adolescência demanda sensibilidade por parte dos profissionais de saúde, políticas públicas que reduzam desigualdades socioeconômicas e um olhar integral sobre o jovem em seu contexto de vida. O fortalecimento do vínculo entre equipe, paciente e família é o caminho para transformar o cuidado em uma experiência de empatia, acolhimento e esperança, promovendo saúde e bem-estar de forma sustentável e humana.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, G. B. *et al.* A criança com diabetes mellitus tipo 1: a vivência do adoecimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 23 jun. 2021.

ANDRADE, N. G. A. 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, 10 jul. 2024.

BATISTA, A. F. M. B. *et al.* Adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 e o seu processo de construção da autonomia para o autocuidado. **Revista de Enfermagem Referência**, v. V Série, n. Nº 8, 30 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. 26/06 – Dia Nacional do Diabetes. **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2022c. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/26-6-dianacional-do-diabetes-4/>. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Coordenação de Avaliação e Monitoramento de Tecnologias. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: diabetes mellitus tipo 1**. Brasília/DF, 2019.

CAVALCANTE, M. E. P. L. *et al.* Perfil social e clínico de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 13, p. e7–e7, 15 mar. 2023.

CRUZ, A. A. Adolescências na contemporaneidade. In: **21ª Semana de Mobilização Científica**. Salvador: UCSal, 2018. p. 483–492.

CRUZ, D. S. M. DA; COLLET, N.; NÓBREGA, V. M. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes com DM1 – revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 973–989, 1 mar. 2018.

DINIZ, I. C. DA. S.; ARAGÃO, L. W.; MAYNARD, D. DA. C. Nutrição e qualidade de vida em crianças Com Diabetes Mellitus do Tipo 1. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e56311831490, 29 jun. 2022.

FERREIRA, K. C. B. *et al.* Dificuldades na Adesão ao Tratamento de Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo I. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 323, p. 10803–10819, 10 jun. 2025.

FLORA, M.; GRAÇA, M. Self-care of adolescents with type 1 diabetes: responsibility for disease management. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV, n. 9, p. 9–20, 27 maio 2016.

FREITAS, S. M. *et al.* Diabetes mellitus tipo 1 infantil e as dificuldades no manejo da doença no seio familiar: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e51010716832–e51010716832, 30 jun. 2021.

HENRIQUE, J. *et al.* Tecnologias para a promoção do autocuidado em jovens com diabetes mellitus tipo i: uma revisão de escopo. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. 3, p. e025125–e025125, 18 set. 2025.

IDF – INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Diabetes Atlas**. 9. ed. Brussels: IDF, 2019.

JÚNIOR, P. C. T. C. *et al.* Apreender as repercussões do diabetes mellitus em crianças sob a ótica das mães. **Revista Rene**, v. 15, n. 1, p. 60–69, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

MÉNDEZ, C. K. I.; VARGAS, D. M. Qualidade de vida em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 66, n. 1, p. 79-83, jan./mar. 2022.

MUZY, J. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, 2021.

RAMALHO, E. *et al.* Fatores clínicos e sociodemográficos associados à qualidade de vida do público infantojuvenil com diabetes tipo 1. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, 1 jan. 2023.

SANTANA, I. A. C. M. *et al.* Qualidade de vida e autocuidado em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6895–e6895, 30 mar. 2021.

SANTOS, W. M. DOS; SECOLI, S. R.; PÜSCHEL, V. A. DE A. The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, n. 0, 14 nov. 2018.

SBD – SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. São Paulo: Clannad, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016.** São Paulo: SBD, 2016. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2494325/mod_resource/content/2/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Endocrinologia. **Diabetes Mellitus Tipo 1 e autocuidado.** 2018.

VARGAS, D. M.; NEIS, M.; COUTINHO, L. 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, 1 jan. 2025.

VILARINHO, A. V. DE. S.; SILVA, T. D. DA.; BARROSO, W. A. Efeitos psicossociais da diabetes mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 4, p. e16548–e16548, 16 abr. 2024.

ZHENG, Y.; LEY, S. H.; HU, F. B. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 14, n. 2, p. 88–98, 8 dez. 2018.