doi.org/10.51891/rease.v12i11.32125

DIABETES TIPO 1 NA INFÂNCIA: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO E O PAPEL DA ENFERMAGEM NESSE CONTEXTO

TYPE 1 DIABETES IN CHILDHOOD: IMPACTS ON DEVELOPMENT AND THE ROLE OF NURSING IN THIS CONTEXT

DIABETES TIPO 1 EN LA INFANCIA: IMPACTOS EN EL DESARROLLO Y EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN ESTE CONTEXTO

Letícia Ferreira da Silva[1]
Patrícia Silvestre Limeira[2]

RESUMO: **Introdução:** O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma doença crônica autoimune que acomete principalmente crianças e adolescentes, caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas e deficiência absoluta de insulina. Essa condição exige tratamento contínuo e pode impactar o desenvolvimento físico, emocional e social da criança. **Objetivo:** Destacar o papel da enfermagem na promoção do cuidado integral e da qualidade de vida de crianças com DM1. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada durante aproximadamente seis meses, por meio de buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis gratuitamente na íntegra, em português e inglês. Após os critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram selecionados. **Resultados:** O DM1 interfere na rotina, autonomia, desenvolvimento e qualidade de vida infantil. Evidenciou-se que a enfermagem atua na educação em saúde, orientação sobre insulinoterapia e autocuidado, além de oferecer suporte fortalecendo a participação familiar no tratamento. **Considerações finais:** A enfermagem é fundamental para o cuidado humanizado e contínuo, contribuindo para o controle da doença, prevenção de complicações, autonomia e melhor qualidade de vida da criança e de sua família.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus tipo 1. Desenvolvimento Infantil. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT: **Introduction:** Type 1 Diabetes Mellitus (T1DM) is a chronic autoimmune disease that primarily affects children and adolescents, characterized by the destruction of pancreatic beta cells and absolute insulin deficiency. This condition requires continuous treatment and may affect the child's physical, emotional, and social development. **Objective:** To highlight the role of nursing in promoting comprehensive care and quality of life for children with T1DM. **Methodology:** This is an integrative literature review with a descriptive character and a qualitative approach, conducted over approximately six months through searches in the SciELO, PubMed, and Google Scholar databases. Articles published between 2016 and 2026, available in full text free of charge in Portuguese and English, were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected. **Results:** T1DM affects children's routines, autonomy, development, and quality of life. Nursing professionals play an important role in health education, guidance on insulin therapy and self-care, as well as providing support and strengthening family participation in treatment. **Final Considerations:** Nursing is essential for providing humanized and continuous care, contributing to disease control, complication prevention, autonomy, and improved quality of life for children and their families.

Keywords: Type 1 Diabetes Mellitus. Child Development. Nursing Care.

RESUMEN: **Introducción:** La Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) es una enfermedad crónica autoinmune que afecta principalmente a niños y adolescentes, caracterizada por la destrucción de las células beta pancreáticas y la deficiencia absoluta de insulina. Esta condición requiere un tratamiento continuo y puede afectar el desarrollo físico, emocional y social del niño. **Objetivo:** Destacar el papel de la enfermería en la promoción del cuidado integral y la calidad de vida de los niños con DM1. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo y enfoque cualitativo, realizada durante aproximadamente seis meses mediante búsquedas en las bases de datos SciELO, PubMed y Google Académico. Se incluyeron artículos publicados entre 2016 y 2026, disponibles gratuitamente en texto completo, en portugués e inglés. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 10 artículos. **Resultados:** La DM1 afecta la rutina, la autonomía, el desarrollo y la calidad de vida infantil. Se evidenció que la enfermería desempeña un papel importante en la educación para la salud, la orientación sobre la insulinoterapia y el autocuidado, además de brindar apoyo y fortalecer la participación familiar en el tratamiento. **Consideraciones finales:** La enfermería es fundamental para brindar un cuidado humanizado y continuo, contribuyendo al control de la enfermedad, la prevención de complicaciones, la autonomía y una mejor calidad de vida del niño y su familia.

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo 1. Desarrollo infantil. Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

A diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma síndrome metabólica caracterizada por deficiência na secreção de insulina pelas células betas pancreáticas e/ou da resistência dos tecidos alvo às ações deste hormônio, culminando em diversos prejuízos no controle do metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas. Além da hiperglicemia, outras alterações são observadas no DM1, tais como: elevados níveis circulantes de triglicerídeos, aumento dos ácidos graxos, colesterol e da lipoproteína de baixa densidade (LDL), e diminuição dos níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL). Dentre as principais manifestações clínicas descritas, estão: glicosúria, poliúria, perda de peso, polidipsia, polifagia e visão turva (Correia et al., 2024).

A DM1 é uma doença crônica não transmissível, é o resultado da destruição das células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina. Acometendo cerca de 5% a 10% da população infanto juvenil, apresentando um crescimento contínuo na população mundial. Percebe-se a importância do diagnóstico durante o período da infância, pois exige adaptações precoces e permanentes, como a necessidade de aplicação diária de insulina, acompanhamento frequente dos níveis glicêmicos, além de ajustes para melhorar a alimentação e promover a prática de atividades físicas (Sales-Peres et al., 2016; Wolkers et al., 2017).

A manutenção do controle glicêmico é indispensável para a promoção da saúde e a prevenção de complicações associadas ao DM1. Quando a doença não é acompanhada e tratada adequadamente, a hiperglicemia persistente pode contribuir para o desenvolvimento de

complicações crônicas, como neuropatia, retinopatia e nefropatia, comprometendo a saúde e a qualidade de vida. Nesse sentido, destaca-se a importância do diagnóstico precoce, do acompanhamento contínuo e da adoção de medidas que favoreçam o controle da doença desde a infância (Muzy et al., 2021).

Para além da administração de insulina, o manejo da condição exige rigoroso controle dietético, prática regular de atividades físicas e monitoramento constante dos níveis glicêmicos. Essa complexidade, contudo, se apresenta como um desafio considerável para uma criança, vale ressaltar que as crianças possuem uma capacidade limitada de comunicar sensações internas ou sintomas relacionados às variações de glicose (Sá et al., 2025).

Além das repercussões na vida da criança, o DM1 também pode provocar mudanças significativas na dinâmica familiar. Os responsáveis passam a desempenhar um papel essencial no acompanhamento da doença, assumindo cuidados relacionados à administração de insulina, à alimentação e à monitorização glicêmica. Essas responsabilidades podem gerar preocupações, inseguranças e sobrecarga emocional, especialmente durante o período de adaptação após o diagnóstico. Dessa forma, o apoio familiar e o acompanhamento dos profissionais de saúde tornam-se fundamentais para favorecer a adesão ao tratamento e o bem-estar da criança (Freitas et al., 2021; Garboza, Lengruber e Charlo, 2025).

Diante dessa realidade, a enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência à criança com DM1 e à sua família, contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de complicações e o desenvolvimento de práticas de autocuidado. Por meio da educação em saúde, das orientações sobre o tratamento e do acompanhamento das necessidades individuais, o enfermeiro pode auxiliar na compreensão da doença e na adaptação às mudanças impostas pelo diagnóstico. Além disso, a assistência de enfermagem deve considerar os aspectos físicos, emocionais e sociais, promovendo um cuidado integral, humanizado e centrado na criança e em seus familiares (Pennafort et al., 2016; Bolzan et al., 2021).

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender os impactos do DM1 no desenvolvimento infantil e os desafios enfrentados pelas crianças e seus familiares durante o tratamento, destacando a importância de uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada e integral. A abordagem desse tema contribui para ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre as necessidades físicas, emocionais e sociais da criança com DM1, além de reforçar a importância da educação em saúde, do apoio familiar e da prevenção de complicações. Assim, o objetivo deste estudo é analisar os principais

impactos do DM1 no desenvolvimento infantil e compreender o papel da enfermagem no cuidado integral à criança, considerando as estratégias de acompanhamento, orientação e apoio à família que contribuem para a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida.

MÉTODOS

O presente estudo foi classificado como uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Esse método permitiu reunir, analisar e sintetizar produções científicas sobre o tema, proporcionando uma compreensão mais ampla acerca dos impactos do DM1 na infância e da atuação da enfermagem nesse contexto.

Esse estudo foi realizado ao longo de seis meses, envolvendo etapas fundamentais para sua elaboração, como a definição da questão norteadora, a pesquisa nas bases de dados, a triagem dos artigos, a avaliação crítica e a organização dos resultados. Esse processo ocorreu de uma maneira muito bem estruturada, permitiu a identificação de evidências importantes para a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com DM1 na infância.

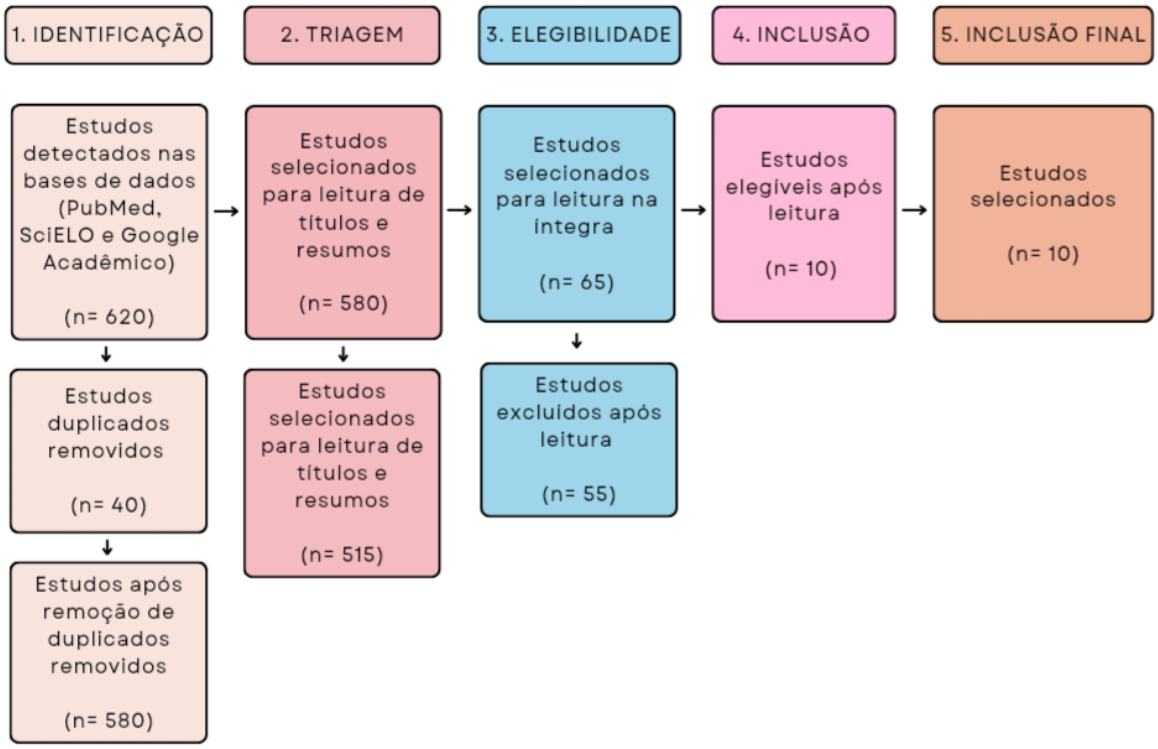
A investigação foi composta por estudos selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, considerando publicações no período de 2016 a 2026, no idioma português e inglês. Foram utilizados os descritores em português: “Diabetes Mellitus tipo 1”, “Desenvolvimento Infantil” e “Cuidados de Enfermagem”, bem como em inglês: “Type 1 Diabetes Mellitus”, “Child Development” e “Nursing Care”. Esses descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar as buscas e identificar produções científicas relevantes.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos no idioma português e inglês, com resumos completos, publicados em revistas científicas, disponíveis na íntegra, gratuitamente, abordando os impactos do DM1 na infância, na qualidade de vida e na assistência de enfermagem. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos fora do período estabelecido, trabalhos que não tratarem diretamente da temática, além de dissertações, editoriais, cartas ao leitor e resumos de eventos.

A análise dos dados foi realizada por meio da leitura criteriosa e interpretação dos estudos selecionados, com organização das informações em categorias temáticas e posterior discussão à luz da literatura científica, as etapas de identificação, seleção, avaliação de elegibilidade e inclusão seguirem as orientações do prisma. No início, foram encontrados quatrocentos e doze (412) estudos, sendo feita a retirada dos duplicados e a leitura dos títulos e

resumos. Depois, os artigos considerados adequados passaram por leitura completa, resultando em uma amostra final de dez (10) estudos. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, organizada em categorias temáticas e os dados tratados e adaptados, utilizando-se como referência o Fluxograma PRISMA, conforme representado na Figura 1.

Figura 1: Tratamento de dados



Fonte: Adaptado do fluxograma Prisma, 2020

RESULTADOS

A análise dos 10 estudos selecionados, publicados entre 2016 e 2026, permitiu identificar os benefícios do diagnóstico precoce do DM1 em crianças, a importância do conhecimento sobre o desenvolvimento infantil para as práticas de cuidado da enfermagem, além da relevância de uma boa comunicação com os pacientes e familiares.

Entre os fatores identificados destacam-se a experiência desafiadora dos cuidados com o DM1 na infância ou adolescência que gera conflitos e dificuldades devido à imprevisibilidade da doença, por conta das mudanças no estilo de vida exigidas pelo tratamento. Desde o momento do diagnóstico, o cuidado pode se tornar difícil, pois inclui múltiplas tarefas diárias que impactam a dinâmica familiar, além de obstáculos na incorporação da terapia devido a

fatores clínicos e sociodemográficos que podem interferir no estado de saúde de crianças e adolescentes. Reconhece-se que esses aspectos interferem no manejo da doença nos pacientes e podem resultar em sobrecarga e alto nível de estresse, impactando diretamente em sua qualidade de vida (Bolzan et al., 2021; Freitas et al., 2021; Ramalho, et al., 2023).

Com o objetivo de organizar e sintetizar as principais evidências identificadas nos estudos selecionados, foi elaborado o Quadro 1, contemplando os principais aspectos relacionados aos impactos do Diabetes Mellitus tipo 1 na infância e à relevância da assistência de enfermagem às crianças acometidas por essa condição crônica. A sistematização das informações possibilitou uma análise mais clara dos achados científicos, favorecendo a compreensão dos resultados e contribuindo para a discussão da temática abordada

Quadro 1 – Fatores dos impactos da diabetes mellitus tipo 1 e da assistência de enfermagem no cuidado.

AUTOR(ES)/ANO	REFERÊNCIA	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Pennafort et al., 2016	Rede e apoio social no cuidado familiar da criança com diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2016.	Pesquisa qualitativa	A rede de apoio favoreceu o compartilhamento de informações, auxílio no tratamento, bem-estar e confiança da família no cuidado.
Sales-Peres et al., 2016	Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, 2016	Revisão sistemática	A atividade física, alimentação equilibrada e educação em diabetes contribuíram para melhor controle glicêmico
Wolkers et al., 2017	Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2017	Estudo transversal	Foram identificadas fragilidades na atenção primária, com maior vínculo e melhores resultados percebidos nos serviços especializados.
Bolzan et al., 2021	Crianças com diabetes mellitus tipo 1: a experiência da doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2021	Estudo qualitativo	Evidencia que as crianças vivenciam desafios relacionados ao tratamento, às mudanças na rotina e ao enfrentamento emocional da doença. O apoio familiar e a comunicação com os profissionais de saúde foram considerados fundamentais para a adaptação e o enfrentamento do DM1.
Freitas et al., 2021	Diabetes mellitus tipo 1 na infância e	Revisão integrativa da literatura	Demonstra que o DM1 provoca mudanças

	dificuldades no manejo da doença na família: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 2021.		significativas na rotina familiar. As principais dificuldades estão relacionadas à insulinoterapia, alimentação, controle glicêmico e adaptação emocional. O apoio familiar, a busca por informações e a educação em saúde são fundamentais para o tratamento e o bem-estar da criança
Muzy et al., 2021	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,** Rio de Janeiro, 2021.	Estudo quantitativo e epidemiológico	Identifica prevalência elevada de diabetes e importantes lacunas na atenção à saúde, incluindo subnotificação, baixa realização de exames preventivos e parcela significativa de pessoas sem tratamento adequado. Evidencia a necessidade de fortalecer o acompanhamento e a atenção integral.
Ramalho et al., 2023	Fatores clínicos e sociodemográfico associados à qualidade de vida de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2023.	Estudo quantitativo, transversal e analítico	Identifica associação entre qualidade de vida e fatores como renda familiar, tempo de diagnóstico e realização da auto aplicação de insulina. Crianças e adolescentes em situações de maior vulnerabilidade necessitam de maior suporte profissional para melhorar a qualidade de vida.
Correia et al., 2024	**Diabetes mellitus tipo 1 na infância: Revisão de literatura**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV), Votuporanga, 2024.	Revisão de literatura narrativa e descritiva	Destaca a importância do diagnóstico precoce do DM1 na infância, abordando fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e acompanhamento pelo SUS. Ressaltou que o diagnóstico e o tratamento adequados são importantes para reduzir complicações e impactos no desenvolvimento e na qualidade de vida.
Sá et al., 2025	(Des)conhecimento sobre o manejo de crianças diabéticas nas escolas: revisão integrativa de literatura. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, 2025.	Revisão integrativa da literatura	Evidenciou a necessidade de maior conhecimento dos profissionais escolares sobre o manejo do DM1, especialmente quanto ao monitoramento da glicemia, insulinoterapia, alimentação e reconhecimento de situações de risco, reforçando

			a importância da articulação entre família, escola e profissionais de saúde.
Garboza, Lengruber e Charlo, 2025	O impacto do diabetes mellitus tipo 1 na vida da família da criança diagnosticada: Uma revisão integrativa. **LUMEN ET VIRTUS**, 2025.	Revisão integrativa da literatura	Demonstra que o diagnóstico de DM1 provoca mudanças na rotina e sobrecarga emocional, social e financeira, principalmente para o cuidador. A família é fundamental para a adesão ao tratamento, enquanto a enfermagem contribui por meio da educação para o autocuidado e do suporte psicossocial.

Fonte: Elaborado pela autora, 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nesta revisão integrativa demonstram que o DM1 na infância provoca repercussões que ultrapassam o controle glicêmico, envolvendo aspectos físicos, emocionais, sociais, familiares e escolares. A análise dos estudos selecionados evidencia que a necessidade de insulinoterapia contínua, monitorização da glicemia, mudanças na alimentação e adaptação da rotina podem gerar desafios tanto para a criança quanto para seus responsáveis. Nesse sentido, Pennafort et al. (2016) destacam a importância da rede de apoio social para o compartilhamento de informações, auxílio no tratamento e fortalecimento da confiança da família.

Os estudos de Bolzan et al. (2021) e Freitas et al. (2021) reforçam que a criança e sua família enfrentam dificuldades relacionadas à adaptação ao tratamento, insulinoterapia, alimentação, controle glicêmico e às mudanças na rotina. A doença pode gerar impactos emocionais e sobrecarga familiar, tornando necessário um cuidado que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades psicossociais da criança e de seus cuidadores. Garboza et al. (2025) também evidenciaram que o diagnóstico pode provocar sobrecarga emocional, social e financeira, principalmente para o cuidador. Dessa forma, entende-se que o cuidado à criança com DM1 deve ser integral e individualizado, considerando o contexto familiar e social em que ela está inserida.

A qualidade de vida também aparece como um importante aspecto relacionado ao DM1. Ramalho et al. (2023) identificaram associação entre qualidade de vida e fatores como renda familiar, tempo de diagnóstico e realização da auto administração de insulina, indicando que

condições socioeconômicas e características do tratamento podem interferir no manejo da doença.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos foi a importância da educação em saúde para o tratamento e para o desenvolvimento do autocuidado. Sales-Peres et al. (2016) destacaram que hábitos relacionados à atividade física, alimentação equilibrada e educação em diabetes contribuem para um melhor controle glicêmico. Nesse contexto, o enfermeiro possui papel fundamental na orientação da criança e da família, auxiliando na compreensão da doença, administração da insulina, monitoramento da glicemia, alimentação, identificação de sinais de risco e na prevenção de complicações. A literatura reforça que a educação para o autocuidado deve envolver tanto a criança quanto seus familiares e ser adaptada à idade e às necessidades individuais.

Os resultados de Correia et al. (2024) também reforçam a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado do DM1 na infância. Os autores destacam aspectos relacionados à fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando que o diagnóstico e o tratamento adequados são importantes para reduzir complicações e impactos no desenvolvimento e na qualidade de vida. Em conjunto com os achados de Muzy et al. (2021), que identificaram lacunas na atenção à saúde e apontaram a necessidade de fortalecer o acompanhamento integral, percebe-se a importância de uma assistência contínua e organizada desde o diagnóstico.

Os estudos de Wolkers et al. (2017) evidenciam fragilidades na atenção primária destinada às crianças com DM1, principalmente na perspectiva de seus cuidadores. Os autores identificaram maior vínculo e melhores resultados percebidos nos serviços especializados, demonstrando a necessidade de fortalecer a assistência prestada na atenção primária. Esses resultados indicam a importância de ampliar a continuidade e a integralidade do cuidado, uma vez que o acompanhamento da criança com DM1 exige atenção permanente às necessidades relacionadas ao tratamento e à adaptação à doença

A atuação da enfermagem é fundamental nesse processo. A partir dos resultados de Freitas et al. (2021), observa-se que a busca por informações e a educação em saúde são elementos importantes para o tratamento e o bem-estar da criança. Da mesma forma, Garboza et al. (2025) destacam que a enfermagem pode contribuir por meio da educação para o autocuidado e do suporte psicossocial. Dessa maneira, o enfermeiro não deve atuar somente nos cuidados

relacionados ao controle da doença, mas também na orientação da família, acompanhamento das dificuldades apresentadas e na promoção do autocuidado.

Além do ambiente familiar e dos serviços de saúde, o contexto escolar também deve ser considerado. SÁ et al. (2025) evidenciaram a necessidade de maior conhecimento dos profissionais escolares sobre o manejo do DM1, principalmente em relação ao monitoramento da glicemia, insulinoterapia, alimentação e reconhecimento de situações de risco. Os autores reforçam a importância da articulação entre família, escola e profissionais de saúde. Esse resultado demonstra que a assistência à criança com DM1 deve ultrapassar os espaços de atendimento à saúde, considerando que a escola faz parte da rotina da criança e pode exercer papel importante na segurança e na continuidade dos cuidados

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados nesta revisão integrativa, foi possível compreender que o DM1 na infância provoca impactos que vão além das alterações clínicas, interferindo nos aspectos físicos, emocionais, sociais, familiares e escolares da criança. O tratamento contínuo, que envolve insulinoterapia, monitoramento glicêmico, alimentação adequada e mudanças nos hábitos de vida, exige adaptações na rotina da criança e de seus familiares. Além disso, fatores socioeconômicos, apoio familiar e acesso aos serviços de saúde podem influenciar o enfrentamento da doença e a qualidade de vida.

Nesse contexto, destaca-se a importância da assistência de enfermagem no acompanhamento da criança com DM1 e de sua família. O enfermeiro desempenha papel essencial na educação em saúde, orientação sobre o tratamento, incentivo ao autocuidado, prevenção de complicações e oferta de suporte às dificuldades enfrentadas durante o processo de adaptação à doença. Evidencia-se também a necessidade de fortalecer a atenção primária e sua articulação com os serviços especializados, para promover a integração entre profissionais de saúde, família e escola, proporcionando um cuidado contínuo, integral e individualizado.

Dessa forma, considera-se fundamental ampliar as estratégias de educação em saúde e qualificar os profissionais envolvidos no cuidado à criança com DM1, incluindo aqueles inseridos no ambiente escolar. Também se destaca a necessidade de novos estudos que aprofundem os impactos do DM1 no desenvolvimento infantil e avaliem estratégias de enfermagem voltadas ao autocuidado, à qualidade de vida e ao suporte familiar. Assim, espera-

se que o fortalecimento dessas ações contribua para uma assistência mais humanizada e segura, favorecendo a adesão ao tratamento, a autonomia e o bem-estar da criança e de seus familiares.

REFERÊNCIAS

BOLZAN G. A. et al. Children with type 1 diabetes mellitus: the experience of disease. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020011803725. Acesso em: 09 de abril de 2026.

CORREIA B. E. S. et al. **Diabetes Mellitus tipo 1 na infância: revisão de literatura.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV), Votuporanga, 2024. Disponível em: https://repositorio.unifev.edu.br/items/doce3d38-7bd2-478d-9d46-8880cdab97ff. Acesso em: 08 de abril de 2026.

FREITAS S. M. et al. Childhood type 1 diabetes mellitus and difficulties in managing the disease in the Family sinus: An integrative review. **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16832. Acesso em: 10 de abril de 2026.

GARBOZA C. et al. O impacto do diabetes mellitus tipo 1 na vida da família da criança diagnosticada: uma revisão integrativa. **LUMEN ET VIRTUS**, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.56238/levv16n53-145 . Acesso em: 10 de abril de 2026.

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,** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120. Acesso em: 09 de abril de 2026.

PENNAFORT V. P. S. et al. Rede e apoio social no cuidado familiar da criança com diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0085. Acesso em: 09 de abril de 2026.

RAMALHO E. L. R. 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**, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0195pt. Acesso em: 09 de abril de 2026

SÁ L. A. et al. (Des)conhecimento sobre o manejo de crianças diabéticas nas escolas: revisão integrativa de literatura. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-072. Acesso em: 10 de abril de 2026.

SALES-PERES S. H. C. et al. Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/jRG35pnf3N753r7R7XrJCct/?lang=pt. Acesso em: 08 de abril de 2026.

WOLKERS P. C. B. et al. Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201700066. Acesso em: 08 de abril de 2026.