

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA **2**



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA **2**



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 2 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/promocao-da-saude-em-pediatria-e-neonatalogia-2/84) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/promocao-da-saude-em-pediatria-e-neonatalogia-2/84>

2025 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2025 Os autores
Copyright da edição © 2025 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Promoção da saúde em pediatria e neonatologia 2
[livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio
da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.
Bibliografia
ISBN 978-65-85376-72-3

1. Crianças - Saúde e higiene 2. Neonatologia
3. Pediatria 4. Saúde - Promoção 5. Sistema Único de
Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.

25-296202.0

CDD-618.920025

Índices para catálogo sistemático:

1. Pediatria e neonatologia : Medicina 618.920025

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250829



978-65-85376-72-3



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

Este ebook reúne uma coletânea de artigos científicos cuidadosamente selecionados, com foco na promoção da saúde em pediatria e neonatologia. O conteúdo abrange temas atuais e essenciais para a prática de profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes, abordando desde os cuidados preventivos no período neonatal até estratégias de promoção da saúde infantil.

Cada artigo traz uma perspectiva única, baseada em evidências e práticas inovadoras, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento das políticas de saúde e a melhoria da qualidade de vida das crianças. Entre os temas discutidos, destacam-se a prevenção de doenças, a importância da nutrição, imunização, o desenvolvimento infantil, e as práticas humanizadas de cuidado.

Este material é uma fonte valiosa de consulta e orientação para todos os que desejam aprofundar seus conhecimentos na área e promover ações efetivas de saúde, garantindo um desenvolvimento saudável e sustentável desde os primeiros anos de vida.

Boa Leitura!!!



Sumário

Sumário	8
CAPÍTULO 1	10
IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE CUIDADO BASEADAS EM FAMÍLIA PELO ENFERMEIRO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTI).....	10
10.56161/sci.ed.20250829C1	10
CAPÍTULO 2	22
ANEMIA HEMOLÍTICA CRÔNICA POR HEMOGLOBINA VARIANTES: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO.....	22
10.56161/sci.ed.20250829C2	22
CAPÍTULO 3	35
ANEMIAS CONGÊNTAS NA NEONATOLOGIA: ASPECTOS GENÉTICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	35
10.56161/sci.ed.20250829C3	35
CAPÍTULO 4	52
AROMATERAPIA EM PEDIATRIA: APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS.....	52
10.56161/sci.ed.20250829C4	52
CAPÍTULO 5	60
DETERMINANTES SOCIAIS E ESTRUTURAIS DA MORTALIDADE NEONATAL EVITÁVEL NO BRASIL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE ÓBITOS	60
10.56161/sci.ed.20250829C5	60
CAPÍTULO 6	71
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA LÚDICA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	71
10.56161/sci.ed.20250829C6	71
CAPÍTULO 7	79
ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO ATRASO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA	79
10.56161/sci.ed.20250829C7	79
CAPÍTULO 8	95
FILAS DE ESPERA PARA CIRURGIAS PEDIÁTRICAS NO SUS: DESAFIOS ESTRUTURAIS, IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E PERSPECTIVAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO	95
10.56161/sci.ed.20250829C8	95
CAPÍTULO 9	104
O IMPACTO DO TEA NA SAÚDE MENTAL MATERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	104
10.56161/sci.ed.20250829C9	104
CAPÍTULO 10	113
QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES PRIMÁRIOS DE CRIANÇAS COM TEA EM UM MUNICÍPIO PARAIBANO	113
10.56161/sci.ed.20250829C10	113
CAPÍTULO 11	124
VIBRANDO NO VENTRE: A DIMENSÃO AFETIVA DA LINGUAGEM SENSORIAL	124
10.56161/sci.ed.20250829C11	124



CAPÍTULO 12	140
VULNERABILIDADE SOCIAL E IMPACTOS PSICOLÓGICOS EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADE CIRÚRGICA	140
10.56161/sci.ed.20250829C12	140
CAPÍTULO 13	148
PANORAMA DA TUBERCULOSE PULMONAR E MILIAR EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2014 A 2024.....	148
10.56161/sci.ed.20250829C13	148
CAPÍTULO 14	162
BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO EM SEIO MATERNO E MALEFÍCIOS DE ADMINISTRAÇÃO DE FÓRMULAS SEM NECESSIDADES	162
10.56161/sci.ed.20250829C14	162
CAPÍTULO 15	172
A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	172
10.56161/sci.ed.20250829C15	172
CAPÍTULO 16	180
A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO	180
10.56161/sci.ed.20250829C16	180
CAPÍTULO 17	187
BOAS PRÁTICAS PARA A MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UNIDADES NEONATAIS DE TERAPIA INTENSIVA.....	187
10.56161/sci.ed.20250829C17	180
CAPÍTULO 18	197
DIABETES MELLITUS 1 INFANTO-JUVENIL: FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	197
10.56161/sci.ed.20250829C18	180



CAPÍTULO 18

DIABETES MELLITUS 1 INFANTO-JUVENIL: FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO

CHILDHOOD AND JUVENILE DIABETES MELLITUS 1: RISK FACTORS,
PREVENTION AND TREATMENT

 10.56161/sci.ed.20250829C18

Gislane Neres Gomes

Médica especializada na área de saúde pública, com ênfase em saúde coletiva e da família -
Instituto Tocantinense de Educação Superior e Pesquisa (ITOP)
<https://orcid.org/0009-0000-5959-6310>

Keyla Caroline dos Santos Meneses

Pós-graduada em terapia intensiva adulto, pediátrico e neonatal- Inspirar
<https://orcid.org/0000-0001-8307-4037>

Isla Rafaela Alcântara Silva

Graduação em Farmácia - AESPI
<http://lattes.cnpq.br/0636220070504201>

Avelar Alves da Silva

Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI)
<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Elonice Melo de Sousa Gonçalves

Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde.
<http://orcid.org/0000-0002-5421-4798>

Gabriela Nogueira Barros

Médica atuante na área de saúde pública, com ênfase em medicina de urgência e emergência -
concursada no SAMU/MG e saúde coletiva e da família na atenção básica de saúde

Thaynara Alves Rodrigues Paulo da Silva

Pós-graduada em saúde da família
<https://orcid.org/0000-0002-8268-9627>

Karla Heline Pereira de Mesquita

Professora do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
<https://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

RESUMO

A relevância desta pesquisa reside no fato de que o Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes representa não apenas um desafio clínico, mas também social e familiar, impactando diretamente a qualidade de vida e a rotina diária dos indivíduos acometidos. Apesar da existência de políticas públicas e do avanço das estratégias terapêuticas, ainda persistem lacunas quanto à adesão ao tratamento, ao acesso aos recursos disponíveis e à compreensão das necessidades subjetivas das crianças e suas famílias. Nesse contexto, torna-se necessário aprofundar a investigação sobre os fatores de risco, as possibilidades de prevenção e as alternativas de tratamento, de modo a subsidiar práticas assistenciais mais eficazes e humanizadas. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco associados ao Diabetes Mellitus Tipo 1 na infância e adolescência, bem como discutir estratégias de prevenção e tratamento, enfatizando a importância da integralidade do cuidado e do protagonismo infantil no processo terapêutico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Durante o processo de busca, foram inicialmente identificados 350 artigos científicos nas bases de dados selecionadas. Após a coleta inicial, seguiu-se para as etapas da pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, conforme proposto por Bardin. Na fase de triagem, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, o que resultou na seleção de 52 artigos que estavam em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos e com a temática proposta, além de responderem de forma satisfatória à pergunta norteadora da pesquisa. Após essa etapa, foram incluídos 10 estudos que apresentavam qualidade metodológica satisfatória. A revisão integrativa permitiu identificar fatores de risco associados ao desenvolvimento e progressão da doença, bem como estratégias preventivas e terapêuticas aplicáveis à realidade infanto-juvenil. Ficou evidente que, embora existam políticas públicas e avanços terapêuticos, ainda há fragilidades relacionadas ao acesso a insumos, ao conhecimento sobre direitos garantidos por lei e à adesão ao tratamento. Essa lacuna impacta diretamente o prognóstico dos pacientes e evidencia a necessidade de maior investimento em programas de educação em saúde, capacitação profissional e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e espaço privilegiado para o acompanhamento longitudinal.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1, Criança, Adolescente, Fatores de risco, Prevenção, Tratamento.

ABSTRACT

The relevance of this research lies in the fact that Type 1 Diabetes Mellitus (T1D) in children and adolescents represents not only a clinical challenge, but also a social and family challenge, directly impacting the quality of life and daily routines of affected individuals. Despite the existence of public policies and advances in therapeutic strategies, gaps remain regarding treatment adherence, access to available resources, and understanding the subjective needs of children and their families. In this context, it is necessary to further investigate risk factors, prevention possibilities, and treatment alternatives in order to support more effective and humane care practices. Therefore, this study aims to analyze the risk factors associated with Type 1 Diabetes Mellitus in childhood and adolescence, as well as discuss prevention and treatment strategies, emphasizing the importance of comprehensive care and child involvement in the therapeutic process. This is an integrative literature review. During the search process, 350 scientific articles were initially identified in the selected databases. After the initial collection, the stages of pre-analysis, material exploration, and processing of results followed, as proposed by Bardin. In the screening phase, titles and abstracts were read, resulting in the selection of 52 articles that met the established inclusion criteria and the proposed theme, in addition to satisfactorily answering the research question. After this stage, 10 studies that presented satisfactory methodological quality were included. The integrative review allowed us to identify risk factors associated with the development and progression of the disease, as well as preventive and therapeutic strategies applicable to the reality of children and adolescents. It



became clear that, despite the existence of public policies and therapeutic advances, there are still weaknesses related to access to supplies, knowledge of legally guaranteed rights, and adherence to treatment. This gap directly impacts patient prognosis and highlights the need for greater investment in health education programs, professional training, and strengthening Primary Health Care as a gateway and privileged space for longitudinal monitoring.

Keywords: Type 1 Diabetes Mellitus, Child, Adolescent, Risk factors, Prevention, Treatment.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) corresponde à segunda condição crônica mais prevalente na infância. Decorrente de um processo autoimune, no qual o sistema imunológico promove a destruição das células beta pancreáticas, resultando em deficiência parcial ou absoluta na secreção de insulina. Trata-se de enfermidade de elevada relevância clínica e epidemiológica, por estar associada a complicações de início precoce e progressão variável. Entre os desfechos destacam-se alterações vasculares, cardiovasculares e neurológicas, a doença renal apresenta maior prevalência e manifestação mais precoce em indivíduos jovens acometidos pelo DM1 (Morgado et al., 2024).

A incidência do DM1 tem crescido significativamente nas últimas décadas, alcançando cerca de 1,52 milhões de indivíduos entre 0 e 20 anos em todo o mundo. O Brasil ocupa a terceira posição no ranking mundial de países com maior número de crianças e adolescentes acometidos, um relevante problema de saúde pública. O enfrentamento na infância e adolescência é marcado por desafios, devido às exigências do tratamento e às mudanças impostas no estilo de vida. Desde o diagnóstico, o cuidado envolve tarefas diárias complexas, que impactam tanto a rotina da criança quanto a dinâmica familiar (Ramalho et al., 2023).

O tratamento do DM1 demanda restrições alimentares, múltiplas aplicações de insulina ao longo do dia e monitoramento glicêmico intensivo. Por ser uma doença crônica, torna-se crucial avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, pois o manejo exige compromisso permanente. Esse constructo multidimensional incorpora aspectos físicos (mobilidade, autocuidado, execução de atividades diárias), psicológicos (função cognitiva, sofrimento emocional, ansiedade) e sociais (quantidade e qualidade das interações interpessoais). A presença do DM1 pode comprometer todas essas dimensões (Vargas; Neis; Azevedo, 2025).

É imprescindível a adoção de medidas imediatas para conter o avanço do diabetes, prevenir novos casos e promover o autocuidado entre os indivíduos já diagnosticados. Entre as estratégias terapêuticas, destaca-se o uso da insulina. Contudo, é essencial o papel dos profissionais de saúde no incentivo à autonomia do paciente. O empoderamento é fator decisivo para o controle clínico da doença e a prevenção de suas complicações. Nesse contexto, a



Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como porta de entrada ao SUS, atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) se mostra central, garantindo atenção integral e contínua (Alves et al., 2021).

A garantia constitucional do direito à saúde no Brasil é respaldada por leis específicas. A Lei nº 11.347/2006 assegura que diabéticos inscritos em programas educativos recebam gratuitamente medicamentos e insumos para aplicação de insulina e monitoramento da glicemia pelo SUS. A Lei nº 13.895/2019 institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, instituindo diretrizes como ações preventivas, promoção da saúde e campanhas de conscientização sobre medição e controle glicêmicos. Entretanto, muitos usuários desconhecem esses direitos e não acessam os recursos que lhes são legalmente garantidos (Araújo et al., 2023).

Entretanto, os desafios de conviver com DM1 são numerosos e os profissionais de saúde precisam compreendê-los, assim como as estratégias de adaptação, a fim de auxiliarem crianças e suas famílias na execução do tratamento e no ajuste a uma nova forma de viver. Crianças são as melhores fontes de informação sobre suas próprias experiências e sentimentos. Elas podem expressar seus pensamentos de diferentes formas; para isso é necessário que o profissional de saúde penetre no universo infantil e permita que relatem situações por elas vivenciadas. É imperativo dar voz às crianças para que suas singularidades sejam respeitadas. Assim, ouvir a criança com diabetes, além de valorizar sua experiência, fornece subsídios indispensáveis para o cuidado clínico dessa população (Aguilar et al., 2021).

A relevância desta pesquisa reside no fato de que o Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes representa não apenas um desafio clínico, mas também social e familiar, impactando diretamente a qualidade de vida e a rotina diária dos indivíduos acometidos. Apesar da existência de políticas públicas e do avanço das estratégias terapêuticas, ainda persistem lacunas quanto à adesão ao tratamento, ao acesso aos recursos disponíveis e à compreensão das necessidades subjetivas das crianças e suas famílias. Nesse contexto, torna-se necessário aprofundar a investigação sobre os fatores de risco, as possibilidades de prevenção e as alternativas de tratamento, de modo a subsidiar práticas assistenciais mais eficazes e humanizadas. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco associados ao Diabetes Mellitus Tipo 1 na infância e adolescência, bem como discutir estratégias de prevenção e tratamento, enfatizando a importância da integralidade do cuidado e do protagonismo infantil no processo terapêutico.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, elaborada a partir de levantamentos bibliográficos sistematizados. Esse tipo de revisão possibilita a síntese crítica e abrangente de múltiplos estudos já publicados, permitindo identificar fatores de risco, estratégias de prevenção e propostas terapêuticas relacionadas ao Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes, além de apontar lacunas no conhecimento científico e orientar futuras investigações. Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão integrativa busca reunir, selecionar e analisar resultados de pesquisas anteriores, oferecendo uma compreensão estruturada e aprofundada sobre determinado fenômeno em saúde.

A formulação da pergunta norteadora seguiu a estratégia PICO, indicada para revisões com foco qualitativo. Nessa estrutura, “P” corresponde à população de interesse (crianças e adolescentes com DM1), “I” refere-se ao fenômeno de interesse (fatores de risco, prevenção e tratamento do DM1) e “Co” corresponde ao contexto (serviços de saúde e repercussões biopsicossociais do diabetes infanto-juvenil). Tal estratégia favoreceu a delimitação do escopo da pesquisa e a definição precisa dos critérios de seleção dos estudos.

Quadro 1. Aplicação da estratégia de PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1
I	Interesse	Fatores de risco, prevenção e tratamento
Co	Contexto	Serviços de saúde e repercussões biopsicossociais do diabetes infanto-juvenil

Fonte: Autores, 2025.

A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2025, por meio de buscas nas bases indexadas disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Além disso, realizou-se busca complementar na Scientific Electronic Library Online (SciELO), a fim de ampliar o alcance das evidências.

Para a construção da estratégia de busca, foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Diabetes Mellitus Tipo 1”, “Criança”, “Adolescente”, “Fatores de risco”,



“Prevenção” e “Tratamento”, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, garantindo maior refinamento e pertinência dos resultados.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem direta e especificamente o DM1 em crianças e adolescentes, contemplando fatores de risco, estratégias preventivas e propostas terapêuticas. Foram excluídos estudos duplicados, pesquisas que não tratassem da temática central, revisões narrativas, dissertações, teses, resumos de eventos científicos e artigos cuja população-alvo fosse composta exclusivamente por adultos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos recuperados nas bases de dados foram inicialmente avaliados pelos títulos e resumos, com o intuito de verificar sua aderência à temática proposta. Para os estudos que atendiam aos critérios preliminares de inclusão, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, a fim de avaliar sua adequação em relação aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Durante esse processo, os estudos que não abordavam diretamente a temática proposta, ou que apresentavam falhas metodológicas significativas, como a ausência de definição clara dos desfechos ou do controle de fatores de confundimento, foram excluídos.

A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos na presente revisão foi realizada de forma independente por dois revisores, com posterior comparação e consenso dos resultados. Para esse processo, foi utilizada a ferramenta do Joanna Briggs Institute (JBI), por meio dos instrumentos disponibilizados na JBI Critical Appraisal Tools, os quais são direcionados à análise da qualidade metodológica dos estudos segundo seus respectivos delineamentos.

Os estudos com delineamento transversal foram avaliados utilizando o JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, composto por oito questões que verificam: (1) se os critérios de inclusão e exclusão foram claramente definidos; (2) se a temática e o método estão descritos em detalhes suficientes; (3) se a exposição foi mensurada de maneira apropriada; (4) se os critérios utilizados para definição da condição estudada foram objetivos e padronizados; (5) se os possíveis fatores de confundimento foram identificados; (6) se estratégias adequadas para controlar tais confundidores foram apresentadas; (7) se o desfecho foi mensurado de forma apropriada; e (8) se foi empregada análise estatística adequada (Moola et al., 2017; Gioseffi, Batista e Brigno, 2022).

Nos casos de estudos de coorte, utilizou-se o JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cohort Studies, também com oito perguntas específicas, sendo elas: (1) se a exposição foi mensurada de forma apropriada; (2) se os fatores de confundimento foram

identificados; (3) se estratégias eficazes para lidar com os confundidores foram adotadas; (4) se os participantes estavam livres do desfecho no início do estudo; (5) se o tempo de seguimento foi suficiente para a ocorrência do desfecho; (6) se o acompanhamento dos participantes foi completo, e, em caso negativo, se as razões para perdas foram descritas e exploradas; (7) se foram aplicadas estratégias para lidar com perdas de seguimento; e (8) se a análise estatística foi conduzida de maneira apropriada (Moola et al., 2020; Gioseffi, Batista e Brigno, 2022).

Para os estudos ecológicos, foi aplicada uma versão modificada do JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, adaptada conforme os critérios metodológicos descritos por Dufault e Klar (2011), que contemplam 12 questões: (1) explicação clara do delineamento e justificativa para o tamanho amostral; (2) critérios de inclusão e exclusão definidos; (3) descrição detalhada da temática e dos métodos utilizados; (4) uso de critérios objetivos e padronizados para definir a condição estudada; (5) mensuração adequada da exposição; (6) identificação de possíveis fatores de confundimento; (7) estratégias para controle desses confundidores; (8) avaliação apropriada dos desfechos; (9) esforços para reduzir o viés; (10) aplicação de análise estatística adequada; (11) estratégias para lidar com perdas no acompanhamento, quando aplicável; e (12) explicitação das limitações do estudo (Dufault e Klar, 2011; Moola et al., 2017; Gioseffi, Batista e Brigno, 2022).

DISCUSSÃO E RESULTADO

Durante o processo de busca, foram inicialmente identificados 350 artigos científicos nas bases de dados selecionadas. Após a coleta inicial, seguiu-se para as etapas da pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, conforme proposto por Bardin. Na fase de triagem, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, o que resultou na seleção de 52 artigos que estavam em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos e com a temática proposta, além de responderem de forma satisfatória à pergunta norteadora da pesquisa.

Em seguida, esses 52 artigos passaram por uma leitura na íntegra, sendo submetidos à análise de conteúdo e avaliados segundo os critérios de inclusão e exclusão definidos previamente. Após essa etapa, foram incluídos 10 estudos que apresentavam qualidade metodológica satisfatória, relevância para a temática investigada e que efetivamente contribuíam para alcançar os objetivos da presente revisão integrativa. O processo de seleção dos estudos está detalhado no Fluxograma da Figura 1.

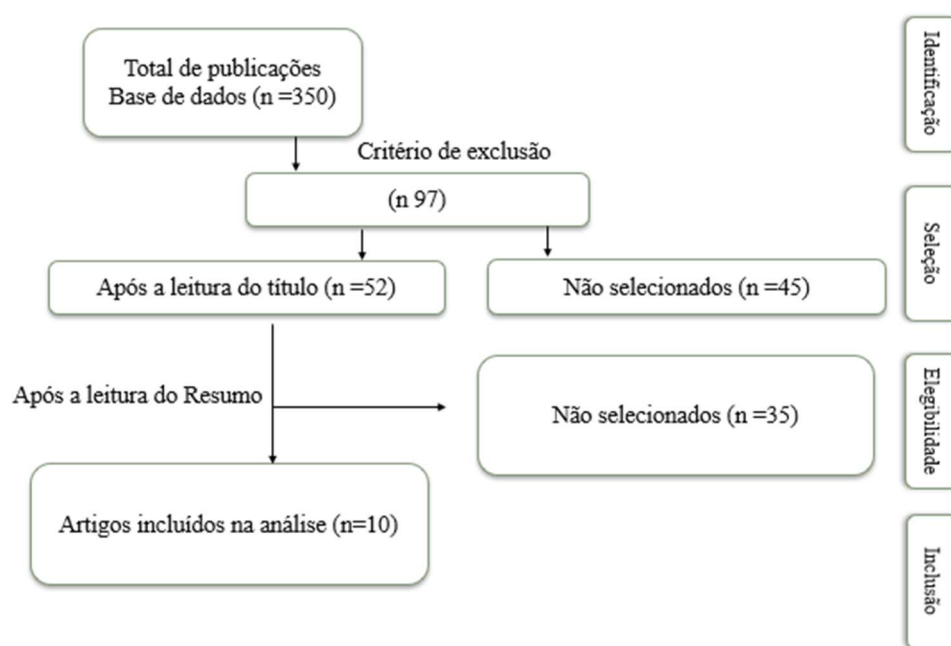


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos.

Fonte: Autores, 2025.

Quadro 1- Artigos selecionados entre as publicações.

TÍTULO	Autores / Ano	População de Estudo	Desenho de Estudo
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	Marques et al. (2021)	pacientes com DM1, na faixa etária de 0 a 18 anos, admitidos no Ambulatório de Diabetes do Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão (CEDOH) da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, entre novembro de 2017 e janeiro de 2019.	Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo utilizando prontuários dos pacientes para coleta dos dados epidemiológicos e clínicos
AUTOCUIDADO APOIADO DE ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 À LUZ DA GESTÃO DO CUIDADO	Batista et al. (2021)	adolescente com diagnóstico de DM1 em uso de insulino terapia. um hospital escola paraíba no e no domicílio dos participantes, no período de setembro a dezembro de 2017.	Pesquisa exploratório-descriptiva com abordagem qualitativa
AUTOGESTÃO DO DIABETES NA ADOLESCÊNCIA: EXPERIÊNCIA DE JOVENS ADULTOS E PAIS PORTUGUESES	MALHEIRO et al. (2024)	Foram realizadas duas entrevistas de grupo focal, uma com nove jovens adultos peritos na gestão de sua doença e outra com sete pais. Instituição de referência para o	Estudo de natureza qualitativa, descritiva e exploratória.

		tratamento de pacientes com diabetes em Portugal	
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES COM DIABETES TIPO 1	Foppa et al. (2025)	realizado em hospital universitário na região Sul do Brasil. Participaram 35 pessoas com diabetes mellitus tipo 1.	estudo descritivo com abordagem qualitativa
DIABETES MELLITUS TIPO 1 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PÚBLICO NO BRASIL: FATORES ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DE DIABETES E SEUS EFEITOS SOBRE A HEMOGLOBINA GLICADA	Barros, Nigri e Gianini (2024)	ocorreu entre set/2020-jul/2021 e envolveu 56 pacientes entre 0-18 anos de idade e diagnóstico prévio de diabetes tipo 1 tratados em centro de referência de Sorocaba.	estudo transversal
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA AO PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE ADOLESCENTES COM DIABETES TIPO 1	Lucca et al. (2024)	realizado com 80 diádes: adolescentes e seus respectivos responsáveis, desenvolvido no ambulatório de endocrinologia pediátrica de um hospital público de ensino localizado no interior do estado de São Paulo, Brasil.	Estudo quantitativo, transversal e analítico
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E SEMÂNTICA DE APLICATIVO PARA ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS	Scaratti et al. (2023)	Processo de Desenvolvimento de Produtos, tendo sido desenvolvido em três etapas: pré-desenvolvimento, desenvolvimento e pós-desenvolvimento. O conteúdo foi validado por 16 juízes e a semântica por 14 adolescentes.	Pesquisa metodológica
AValiação DAS CARACTERÍSTICAS DO SONO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE DIABETES MELITO TIPO 1	Silva et al. (2022)	A amostra foi composta de 86 portadores de DM1 entre 10 e 18 anos realizado em um hospital público de São Paulo.	Estudo transversal
CETOACIDOSE DIABÉTICAM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS	Ramos et al. (2022)	obtendo-se amostra final de 130 pacientes, realizado a partir de prontuários de crianças e adolescentes diagnosticadas com DM tipo 1, que foram internadas em hospital público de referência no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil.	estudo epidemiológico de corte transversal, com abordagem quantitativa
BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇAS COM	Pedrinho et al. (2021)	realizado com crianças com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1,	Estudo qualitativo do tipo Estudo de Caso

DIABETES MELLITUS TIPO I: INTERVENÇÕES NO DOMICÍLIO		residentes no interior do Paraná, participaram do estudo seis indivíduos, sendo eles três crianças e suas mães.	
---	--	---	--

Fonte: Autores, 2025.

Quadro 2- Artigos selecionados entre as publicações.

Autores / Ano	Periódico	Objetivo	Conclusão
Marques et al. (2021)	Comunicação em Ciências da Saúde	Avaliar o perfil clínico e epidemiológico de crianças e adolescentes com DM1.	O controle glicêmico dos pacientes avaliados está acima das metas esperadas e é maior nos adolescentes. Diante dos resultados, serão desenvolvidas estratégias clínicas e educacionais para alcançar um melhor controle glicêmico.
Batista et al. (2021)	Revista Brasileira de Enfermagem	analisar as necessidades de autocuidado apoiado de adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1	As necessidades de autocuidado apoiado dos adolescentes com DM1 envolvem acompanhamento das equipes de saúde, suporte familiar, apoio social e políticas públicas para insumos. Contudo, tais demandas nem sempre são plenamente atendidas, gerando lacunas no cuidado. Essas falhas comprometem a resolutividade e inviabilizam um atendimento integral e ético.
MALHEIRO et al. (2024)	Acta Paul Enferm	Identificar os fatores que facilitam ou dificultam a construção da autonomia na adolescência através da experiência de jovens adultos com diabetes tipo 1 e seus pais.	A autonomia na gestão do diabetes envolve vários desafios aos adolescentes, o que requer adequação de atitudes e intervenções de profissionais. Além da gestão tradicional da condição de saúde, é essencial abordar temas relacionados com a socialização dos adolescentes, procurando estratégias inovadoras que promovam o coping e a qualidade de vida. Os resultados deste estudo possibilitam refletir sobre a relação terapêutica com os adolescentes, salientando a importância de individualizar cuidados e respostas inovadoras às suas necessidades específicas.
Foppa et al. (2025)	Rev. Latino-Am. Enfermagem	compreender a percepção, das pessoas com diabetes mellitus tipo 1, quanto à qualidade do atendimento por programa de navegação de pacientes.	após análise das percepções dos participantes, foi possível compreender que a qualidade do atendimento oferecido pelo programa de navegação de pacientes é, em geral, positiva. Tanto que os usuários solicitaram continuidade deste modelo de

			assistência, vislumbrando uma oportunidade para além das dificuldades e das limitações impostas pela terapêutica.
Barros, Nigri e Gianini (2024)	Resid Pediatr.	Avaliar os fatores envolvidos no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes.	Esses achados destacam o controle glicêmico ruim/inadequado em crianças/adolescentes com diabetes tipo 1 e uma alta prevalência de sedentarismo e sobrepeso/obesidade. Foi identificada uma associação inversa entre HbA1c e o uso de insulinas analógicas, acompanhamento de plano alimentar e idade entre 2-10 anos. Recomenda-se considerar esses fatores no plano de tratamento para diabetes tipo 1.
Lucca et al. (2024)	Rev Gaúcha Enferm.	Traçar o perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 em seguimento em um hospital público do interior paulista e associá-lo à qualidade de vida.	A maior parte dos adolescentes deste estudo (51,3%) tinha 10 ou mais anos convivendo com a diabetes. Identificou-se que o tempo de diagnóstico é potencialmente capaz de interferir na qualidade de vida desses jovens.
Scaratti et al. (2023)	Acta Paul Enferm.	Validar o conteúdo e a semântica do aplicativo Glicado para dispositivos móveis voltado a adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1.	O aplicativo Glicado disponibiliza informações importantes e confiáveis, podendo ser usado por adolescentes como tecnologia auxiliar no autocontrole da doença e na promoção da saúde.
Silva et al. (2022)	Rev Paul Pediatr.	Avaliar as características do sono em crianças e adolescentes portadores de diabetes melito tipo 1 (DM1) e sua relação com o controle glicêmico.	Pacientes com HbA1c mais elevada apresentaram mais sonolência diurna, cronotipo matutino, menor duração do sono em dias de semana e maior jet lag social. O menor tempo de diagnóstico de DM1 e HbA1c $\geq 7,5\%$ aumentaram a chance de maior sonolência diurna.
Ramos et al. (2022)	Cogitare Enferm.	estimar a prevalência e fatores de risco de cetoacidose diabética em crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1.	a cetoacidose diabética é um achado comum em crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1. Os resultados contribuem para o cuidado de Enfermagem e permitem implementar intervenções para a prevenção e manejo adequado do problema
Pedrinho et al. (2021)	Esc Anna Nery	Descrever o uso do brinquedo terapêutico no cuidado domiciliar de crianças com Diabetes Mellitus tipo 1	A utilização do brinquedo terapêutico permitiu a abertura de um canal efetivo de comunicação entre criança e profissional, possibilitando ao pesquisador compreender a percepção das crianças sobre sua condição de saúde e desenvolver orientações e cuidados direcionados.

Fonte: Autores, 2025.



O controle clínico do DM1 em crianças e adolescentes permanece um desafio global, refletido nos estudos analisados. O trabalho de Barros, Nigri e Gianini (2024) mostrou que a média de hemoglobina glicada (HbA1c) entre os participantes foi de 9,57%, valor acima da meta recomendada pela Sociedade Brasileira de Diabetes ($<7,0\%$). Esse resultado indica um controle glicêmico insuficiente na maioria dos casos, o que aumenta significativamente o risco de complicações micro e macrovasculares a longo prazo. Um dado relevante foi a constatação de que pacientes de 2 a 10 anos apresentaram melhores indicadores glicêmicos do que adolescentes, sugerindo que a adolescência, com suas mudanças hormonais e comportamentais, é um período particularmente vulnerável à descompensação metabólica.

Na adolescência caracteriza-se pela busca de identidade e autonomia, elementos que impactam negativamente o autocuidado em DM1. Alterações hormonais reduzem a eficácia da insulina, demandando maior rigor no controle glicêmico. Somam-se a esse cenário hábitos irregulares, baixa adesão terapêutica e comportamentos de risco, que favorecem a deterioração metabólica. O acompanhamento profissional contínuo é, portanto, essencial para equilibrar autonomia e adesão. O suporte parental atua como fator facilitador quando pautado na confiança e colaboração mútua. A supervisão gradativa dos pais fortalece a responsabilização dos adolescentes no manejo da doença. Nesse contexto, profissionais especializados configuram-se como rede de apoio fundamental, transmitindo segurança e confiança aos jovens (Malheiro et al. 2024).

Batista et al. (2021) ressaltam que o suporte familiar, aliado a políticas públicas eficazes, é essencial para a adesão ao tratamento do DM1 na adolescência. A ausência de acompanhamento multiprofissional e de insumos adequados compromete a autoeficácia, favorecendo maior variabilidade glicêmica e risco de complicações. Além disso, o estigma em ambientes escolares e comunitários leva, frequentemente, à omissão da insulino terapia em público, intensificando descompensações metabólicas. Nesse cenário, o suporte clínico, social e educacional torna-se indispensável. Intervenções que integrem família, escola e comunidade podem fortalecer a adesão e promover maior inclusão social.

Os estudos de Marques et al. (2021) e Ramos et al. (2022) evidenciam que crianças e adolescentes com DM1 apresentam alto risco de descompensação metabólica. Marques et al. Observaram a média de HbA1c de 9,2%, acima da meta recomendada, especialmente em adolescentes, além de 44% de cetoacidose diabética (CAD) no diagnóstico, revelando dificuldades de adesão terapêutica e detecção precoce. Ramos et al. (2022) identificaram prevalência de 46,2% de CAD, associada a infecções, erros alimentares e falhas na insulino terapia, fatores que prolongaram hospitalizações e aumentaram morbimortalidade. Em



ambos os estudos, as complicações refletem fragilidades no autocuidado, no suporte familiar e no acesso a serviços especializados. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias multiprofissionais e educativas voltadas à prevenção da CAD, melhora do controle glicêmico e suporte integral à essa população vulnerável.

Os estudos evidenciam diferentes impactos da doença. Lucca et al. (2024) verificaram que, embora apresentem boa qualidade de vida, os jovens com maior tempo de diagnóstico demonstram mais preocupações, o que compromete o bem-estar e a perspectiva de futuro. Já Silva et al. (2022) observaram que níveis elevados de hemoglobina glicada e menor tempo de diagnóstico aumentam a sonolência diurna, reduzem a duração do sono nos dias de semana e intensificam o jetlag social. Assim, enquanto o tempo prolongado de convivência interfere na dimensão emocional, os primeiros anos após o diagnóstico estão mais associados a distúrbios do sono. Em conjunto, os achados ressaltam que diferentes fases da doença impõem desafios distintos e exigem estratégias de cuidado contínuo e individualizado.

Com isso, o estudo de Scaratti et al. (2023) validou o aplicativo **Glicado**, voltado ao autocontrole da doença, obtendo índices elevados de validade de conteúdo (0,93) e semântica (0,90). Os resultados demonstram que a ferramenta foi bem avaliada por especialistas e adolescentes, destacando-se pela confiabilidade, funcionalidade e eficiência. A incorporação de tecnologias digitais configura-se como um dos avanços mais significativos no manejo do DM1 em adolescentes, favorecendo maior adesão ao automonitoramento glicêmico e à insulinoaterapia. Além disso, aproxima os adolescentes das equipes de saúde, criando um canal complementar de comunicação.

Além disso, o recurso fortalece o vínculo entre profissionais, pacientes e familiares, tornando o cuidado mais humanizado e contribuindo para maior engajamento da criança no manejo cotidiano da doença. A pesquisa de Pedrinho et al. (2021) demonstrou que o uso do brinquedo terapêutico é uma estratégia eficaz para auxiliar crianças na compreensão e aceitação do tratamento, a prática favoreceu a expressão de sentimentos relacionados ao adoecimento, possibilitando o enfrentamento de experiências dolorosas de forma lúdica e segura.

Por fim, o estudo de Foppa et al. (2025) mostrou que Atendimentos remotos garantiram acompanhamento contínuo na pandemia, a navegação de pacientes é bem percebida por pessoas com DM1, destacando qualidade do atendimento, orientações e autocuidado. Os participantes valorizaram o vínculo com profissionais e o aprendizado de cuidados práticos, como manejo de insulina e cuidados. O modelo fortalece engajamento, autogestão e confiança no tratamento. Intervenções educativas e acompanhamento multiprofissional são essenciais. A navegação de



pacientes pode ser implementada permanentemente para melhorar a assistência e reduzir barreiras para aqueles com dificuldade para em busca do atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes configura-se como um grave problema de saúde pública, dada sua crescente incidência, impacto sobre a qualidade de vida e complexidade do tratamento. Os achados da literatura analisada reforçam que o manejo do DM1 transcende a dimensão clínica, envolvendo aspectos psicológicos, sociais e familiares, que precisam ser considerados no planejamento das intervenções. Além disso, verificou-se que as estratégias de cuidado demandam o engajamento de profissionais de saúde em ações interdisciplinares, voltadas não apenas para o tratamento, mas também para a prevenção de complicações e o fortalecimento do autocuidado.

A revisão integrativa permitiu identificar fatores de risco associados ao desenvolvimento e progressão da doença, bem como estratégias preventivas e terapêuticas aplicáveis à realidade infanto-juvenil. Ficou evidente que, embora existam políticas públicas e avanços terapêuticos, ainda há fragilidades relacionadas ao acesso a insumos, ao conhecimento sobre direitos garantidos por lei e à adesão ao tratamento. Essa lacuna impacta diretamente o prognóstico dos pacientes e evidencia a necessidade de maior investimento em programas de educação em saúde, capacitação profissional e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e espaço privilegiado para o acompanhamento longitudinal.

Por fim, ressalta-se a importância de valorizar a voz da criança e do adolescente com DM1, reconhecendo-os como protagonistas do processo de cuidado. Ouvir suas experiências e sentimentos constitui um recurso fundamental para a construção de estratégias mais humanizadas, que contemplem não apenas o controle glicêmico, mas também o bem-estar integral. Assim, este estudo contribui para ampliar a compreensão sobre o DM1 infanto-juvenil, destacando que o enfrentamento dessa condição exige esforços integrados, que articulem ciência, políticas públicas, práticas assistenciais e o envolvimento ativo da família e do próprio paciente.



Referência

ARAÚJO, R. C. S. **et al.** Conhecimento e utilização de direito à saúde por usuários com diabetes: pesquisa de métodos mistos. *Escola Anna Nery*, v. 27, e20220298, 2023.

ALVES, Larissa de Fátima Pontes Aguiar **et al.** Desenvolvimento e validação de uma tecnologia MHEALTH para a promoção do autocuidado de adolescentes com diabetes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1691-1700, 2021.

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, e03725, 2021.

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, p. e20201252, 2021.

BARROS, Sofia; NIGRI, Alcinda; GIANINI, Reinaldo. Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes em um centro de referência público no Brasil: fatores envolvidos no tratamento de diabetes e seus efeitos sobre a hemoglobina glicada. *Resid Pediatr*. 2024.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. *Revista Eletrônica Gestão e Sociedade*, Belo Horizonte, MG, v.5, n.11, p.121-136, mai./ago, 2011.

FOPPA, Luciana **et al.** Percepção dos usuários sobre qualidade do atendimento na navegação de pacientes com diabetes tipo 1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 33, p. e4491, 2025.

LUCCA, Milena de **et al.** Qualidade de vida relacionada ao perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes com diabetes tipo 1. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 45, p. e20230251, 2024.

MARQUES, Emanuelle Lopes Vieira **et al.** Perfil clínico e epidemiológico de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 32, n. Suppl1, 2021.

MALHEIRO, Maria Isabel Dias da Costa **et al.** Autogestión de la diabetes en la adolescencia: experiencias de jóvenes adultos y padres portugueses. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, p. eAPE00092, 2024.

MORGADO, P. C. **et al.** Tecnologias educacionais para familiares e crianças com diabetes tipo 1: revisão de escopo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, e20240134, 2024.

PEDRINHO, Letícia Roberta **et al.** Brinquedo terapêutico para crianças com Diabetes Mellitus tipo I: intervenções no domicílio. *Escola Anna Nery*, v. 25, p. e20200278, 2020.

RAMOS, Thaynara Tavares Oliveira **et al.** Cetoacidose diabética em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 e fatores de risco associados. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, p. e82388, 2022.



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**, v. 57, e20230195, 2023.

SILVA, Renata Aparecida et al. Avaliação das características do sono em crianças e adolescentes portadores de diabetes melito tipo 1. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2020407, 2021.

SCARATTI, Maira et al. Validação de conteúdo e semântica de aplicativo para adolescentes com diabetes mellitus. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE021031, 2023.

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**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e350316, 2025.