

PSICOEDUCAÇÃO:

# CUIDANDO DE UMA CRIANÇA COM DIABETES TIPO 1

AUTOEFICÁCIA PARENTAL: ROTINA E IMPREVISTOS

AUTORES:

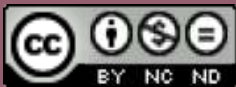
ARIANE DE BRITO  
EDUARDO REMOR

ILUSTRAÇÕES:

FELIPE TOGNOLI



Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSICO)  
Grupo de Pesquisa em Psicologia da saúde (GPPS)



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações4.0Internacional(CCBY-NC-ND4.0)

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B862a Brito, Ariane de.

Autoeficácia parental : rotina e imprevistos / Ariane de Brito;  
Eduardo Remor; ilustrações de Felipe Tognoli – Porto Alegre : GPPS/  
UFRGS, 2022.

30 p. : il. (Coleção Psicoeducação : Cuidando de uma Criança  
com Diabetes Tipo 1, v. 1)

ISBN: 978-65-5973-178-7

1. Diabetes Mellitus Tipo 1. 2. Psicologia – Cuidado.  
3. Cuidado da Criança (Psicologia). 4. Autoeficácia. I. Remor,  
Eduardo. II. Título. III. Coleção

CDD 616.4622

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca do Instituto de Psicologia (UFRGS)

PSICOEDUCAÇÃO:

# CUIDANDO DE UMA CRIANÇA COM DIABETES TIPO 1

AUTOEFICÁCIA PARENTAL: ROTINA E IMPREVISTOS

AUTORES:

ARIANE DE BRITO

EDUARDO REMOR

ILUSTRAÇÕES:

FELIPE TOGNOLI

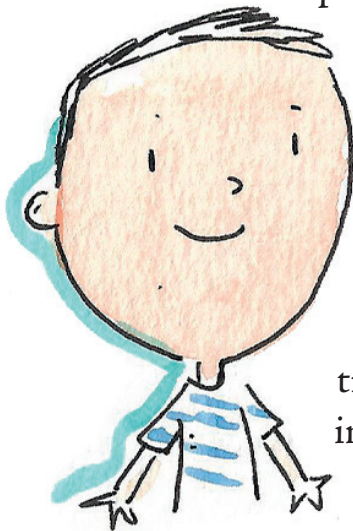
PORTO ALEGRE, 2022

# Conheça os personagens

DIANA - 5 ANOS

Seu diagnóstico de diabetes tipo 1 é recente, pouco menos que 7 meses. Apesar de apresentar os sintomas clássicos do diabetes (perda de peso, sede excessiva e fazer muito xixi) nenhum adulto da família desconfiou de nada e seu diagnóstico só ocorreu após uma consulta de rotina com o pediatra para tratar uma rinite alérgica.

Nesse dia os sintomas que a Diana estava apresentando foram relatados e ao fazer um teste de ponta de dedo foi detectada uma glicose alta no sangue.



Naquele dia sua glicemia estava muito alta e o pediatra a encaminhou imediatamente para uma unidade hospitalar. Após alguns dias no hospital, Diana teve alta médica e retornou para casa com sua mãe e sua avó. Juntas, as três vêm, desde então, procurando meios para se adaptarem à doença e à rotina que seu tratamento exige. Diana é uma criança tranquila, tímida e muito inteligente. Ela tem um irmão mais novo chamado Luiz, com quem ela adora brincar.

LUIZ - 3 ANOS



## DONA FRANCISCA

Avó da Diana e do Luiz, 64 anos e costureira. Sua rotina diária envolve os afazeres domésticos, costurar e cuidar dos netos que passaram a morar com ela há um ano.

O diagnóstico de diabetes tipo 1 de Diana a deixou muito assustada e preocupada. Apesar de cuidar e oferecer uma alimentação saudável, ela ainda não consegue aplicar insulina na neta.



## VANESSA



Mãe da Diana e do Luiz, 26 anos, recém divorciada e vendedora em uma loja do shopping de sua cidade. Após seu divórcio, Vanessa voltou a morar com sua mãe, a Dona Francisca. Sua rotina de trabalho é muito intensa e com horários pouco flexíveis.

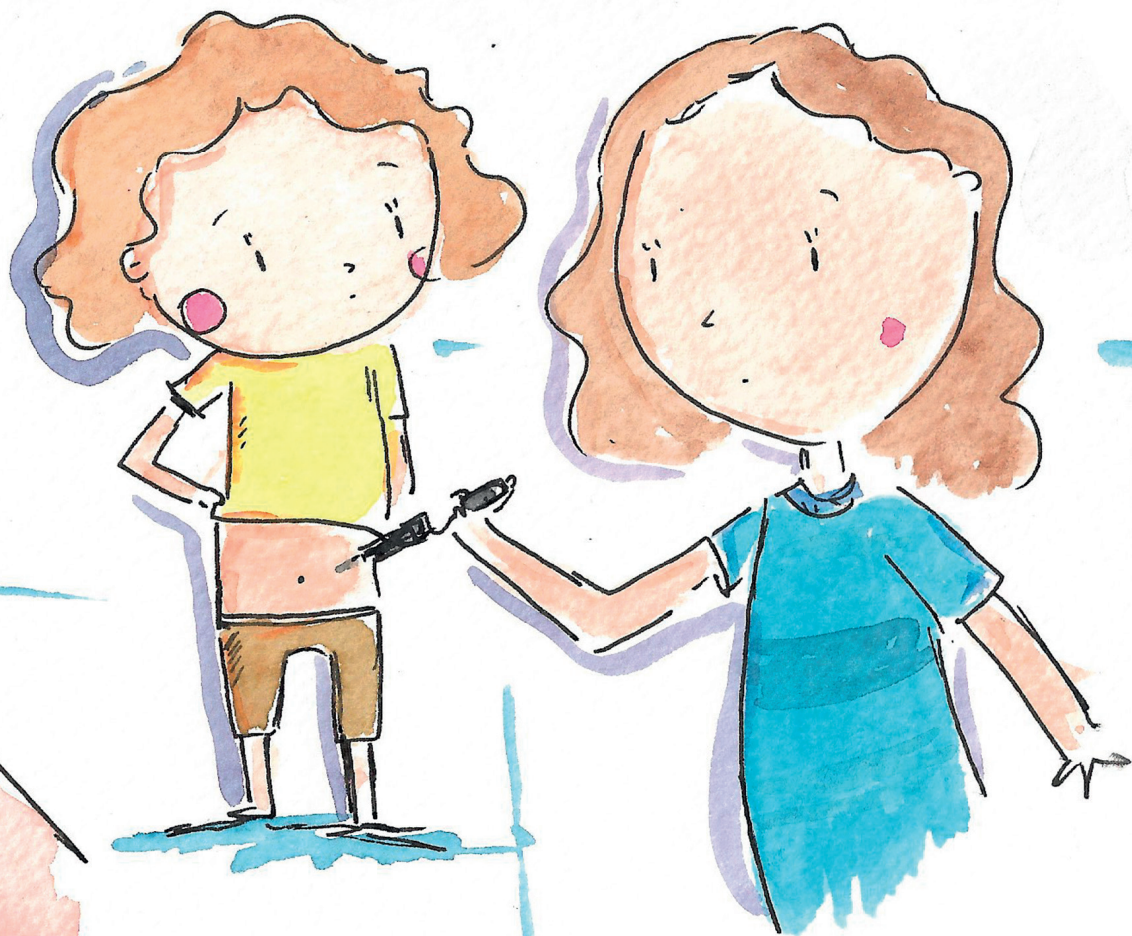
Com o diagnóstico da filha, Vanessa se sentiu muito triste e impotente, e percebeu que adaptações na sua vida precisariam ser feitas...





VANESSA:

Estou muito atrasada!! Vou chegar mais um dia tarde no trabalho. Essa rotina de só poder sair de casa após aplicar a insulina do almoço da Diana não está dando certo, mãe! A senhora bem que poderia deixar de bobagem e aplicar insulina nela.





## DONA FRANCISCA:

Vanessa, você sabe que eu não gosto, tenho medo de aplicar errado e machucar ela. Eu não tenho coragem... Como estamos fazendo está dando tudo certo!!!!





VANESSA:

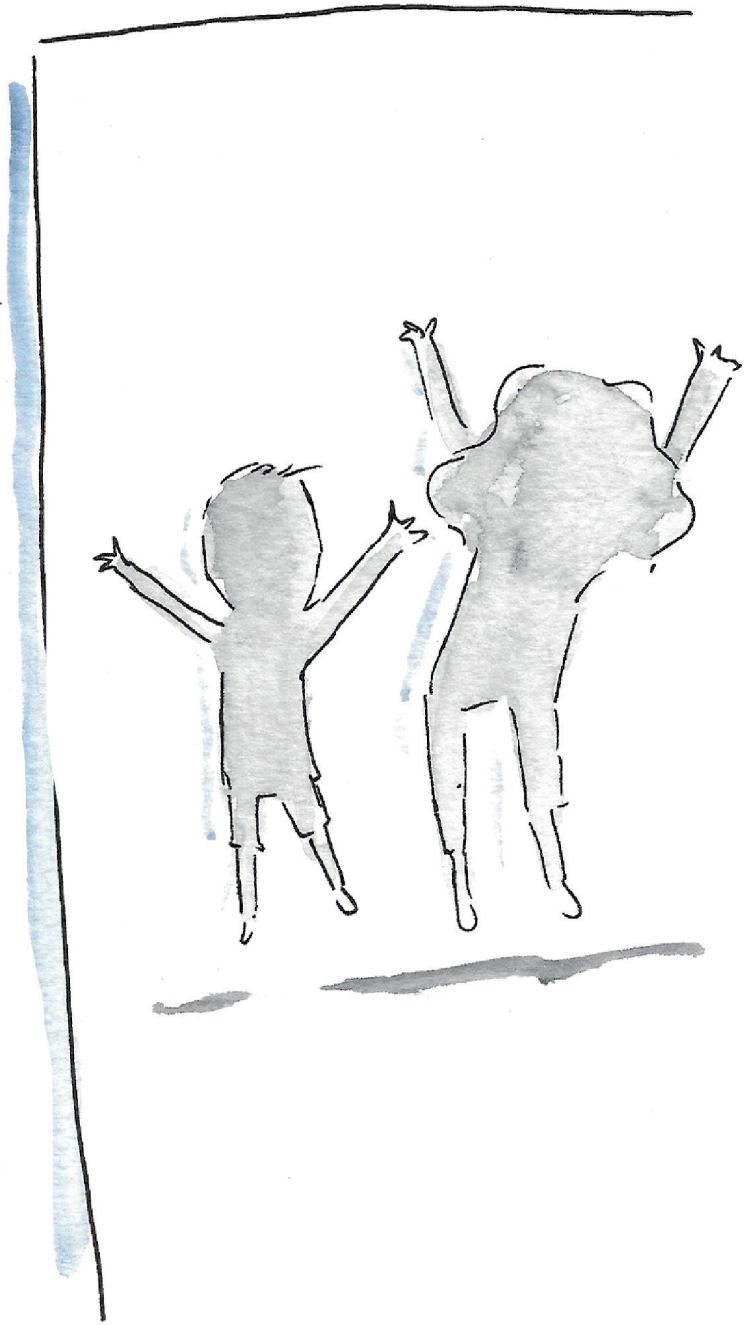
Mais ou menos, né mãe?!  
Qualquer dia meu chefe me  
coloca para fora por causa  
de tantos atrasos e pedidos  
para sair e vir aplicar insulina  
na Diana. Tchau! Até mais tarde,  
filhos! Mamãe ama muito vocês!  
Qualquer coisa me liga, mãe!





A Vanessa acha que é fácil para mim. Mas é muito difícil ficar com essas duas crianças aqui sozinha! Ainda dói muito ver minha neta ter que se furar todos os dias. Eu não consigo fazer isso...

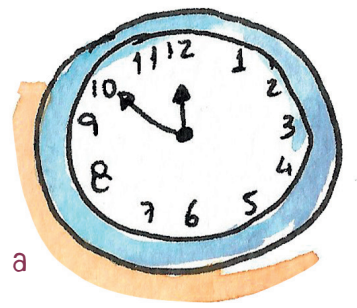




A rotina da família continua e tudo indica que está dando certo. Mas certo dia imprevistos desestabilizaram essa rotina.







**VANESSA:** Mãe, faz uns dias que a glicemia da Diana está muito instável. Peço que a senhora verifique mais vezes durante a tarde, pois talvez seja necessário ajustar a dosagem de insulina como a médica dela me falou. Eu ligo quando for para verificar. Cuida do que ela come também durante a tarde.

**DONA FRANCISCA:** Hum, ok. Ela ficará bem e pode deixar que a alimentação eu cuido direitinho.

**VANESSA:** Obrigada, mãe! Beijos crianças!

4h após o almoço, Vanessa liga novamente para a mãe e pede que ela verifique por meio do teste de ponta de dedo, a glicemia de Diana.

DONA FRANCISCA:

Minha filha, está muito alta, deu 318. E agora?





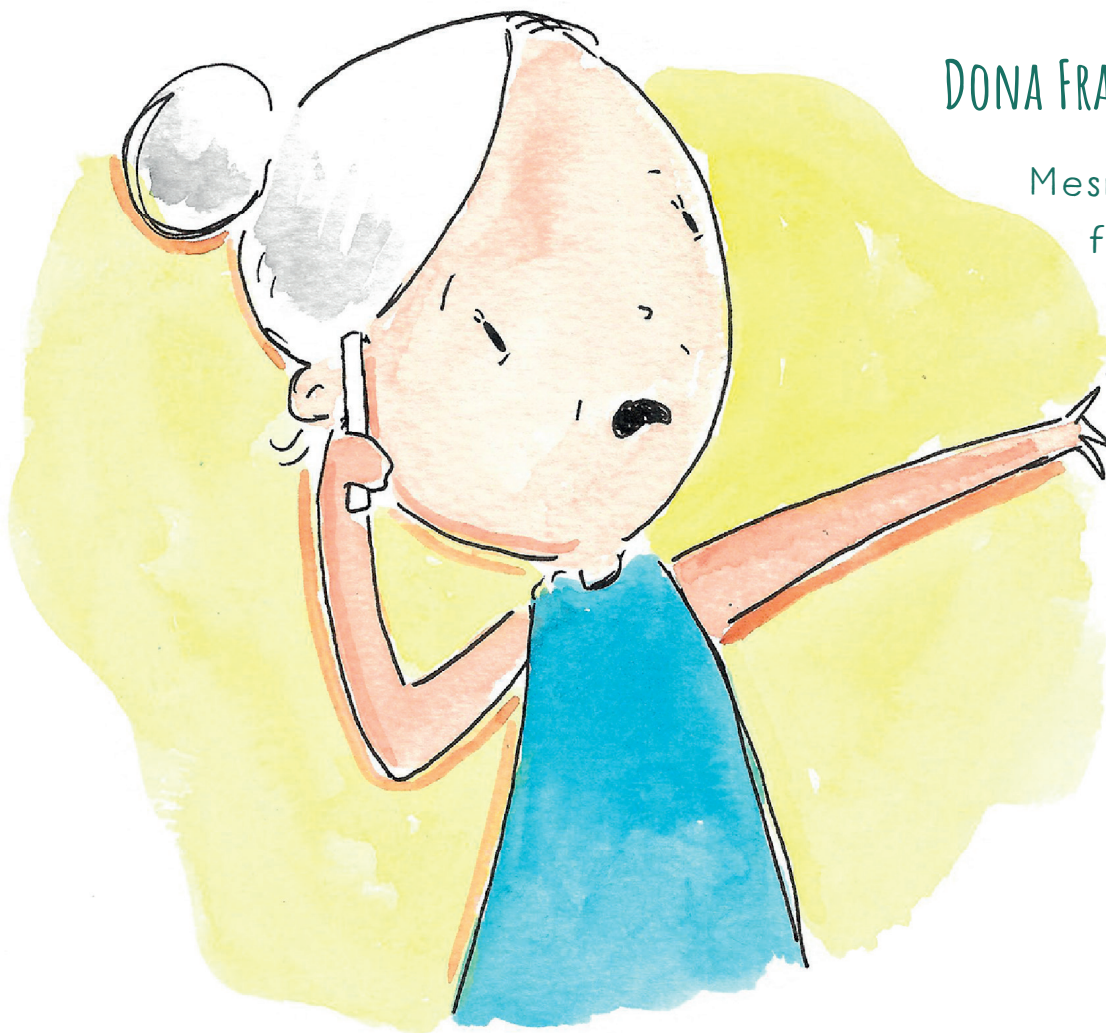
## VANESSA (NO TELEFONE):

Nossa mãe, muito alta mesmo. Temos que fazer uma correção e aplicar 2 unidades de insulina ultra rápida. Mas não tenho como sair daqui agora para aplicar, a senhora vai ter que fazer isso...



## VANESSA (NO TELEFONE):

Não podemos deixar ela com essa glicemia tão alta. Eu sei que a senhora é capaz...



## DONA FRANCISCA:

Mesmo vendo você fazer isso, eu nem sei por onde começar, nunca fiz isso...

VANESSA:

Tive uma ideia! Vou ligar de vídeo e vou ensinar a senhora a fazer passo por passo. Vai dar certo!

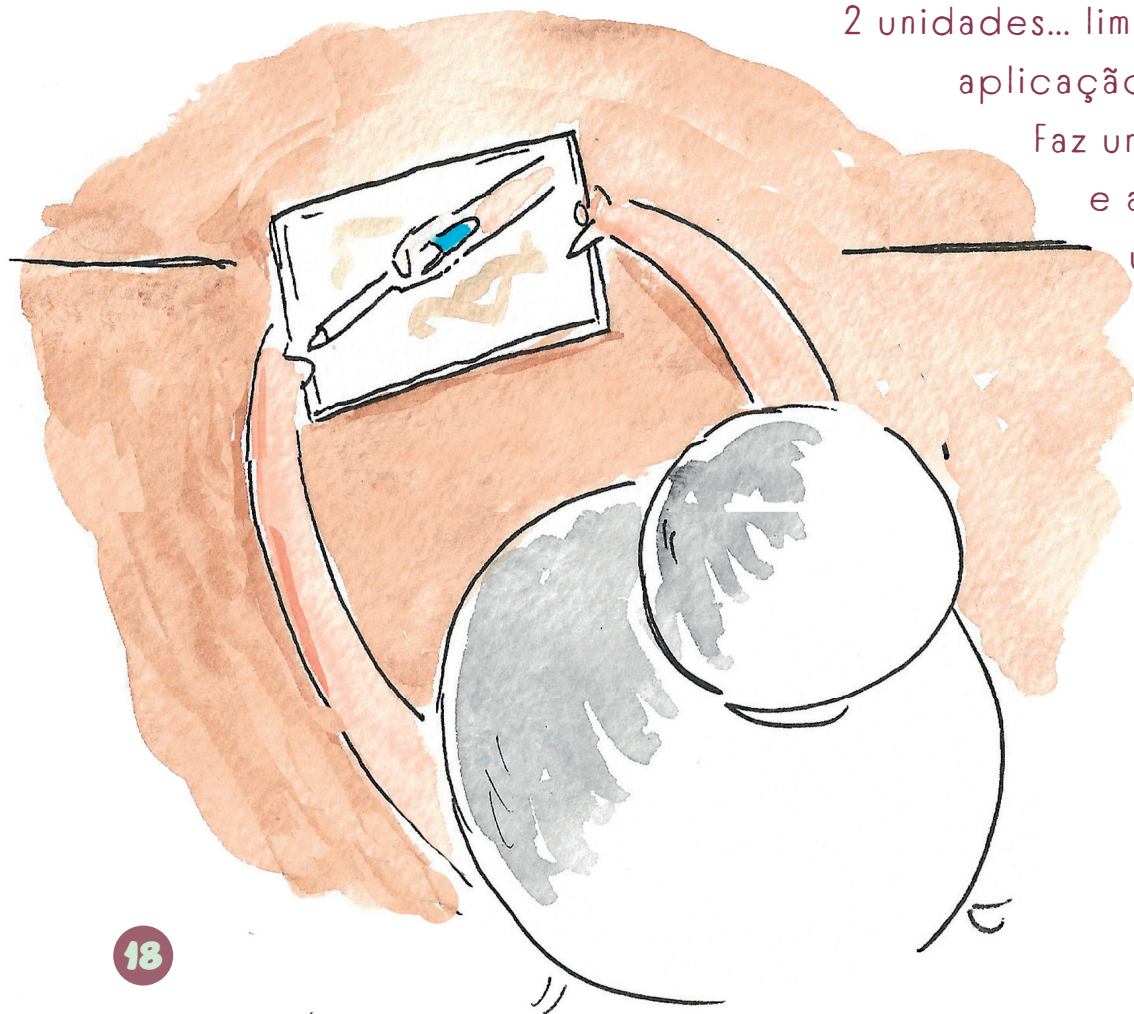




## VANESSA:

Mãe, tem que ser no braço esquerdo ou na barriga, por causa do rodízio dos locais de aplicação... coloca a agulha na caneta... Coloca 2 unidades... limpa o local de aplicação com álcool...

Faz uma prega assim... e aplica assim, com um ângulo de 90 graus. É aperta o topo da caneta de insulina.





VANESSA:

Isso mãe, deu certo. Obrigada!!!! Fiquem bem, preciso voltar para o trabalho.







A watercolor illustration of a young boy with a large head and a simple body, wearing a white t-shirt with blue spots and yellow shorts. He is standing on a brown patch of ground, looking towards the right with a slight smile. To his left, the arm and hand of a woman with long brown hair are visible, pointing towards the right. The background consists of a large, textured green bush and a blue sky area above it.

DIANA:

Está tudo bem, vovó! Não senti nada, a  
senhora fez melhor do que a mamãe (risos).



Depois daquele dia, outros imprevistos parecidos aconteceram. Vanessa continuou sentindo-se confiante de que o diabetes da filha estava sendo cuidado, mesmo diante dos imprevistos.





E Dona Francisca agora consegue aplicar insulina na neta sempre que é necessário.

FIM!



## Orientações para os pais e cuidadores:

A autoeficácia parental se refere às expectativas dos pais/cuidadores sobre a correta realização de determinadas tarefas de cuidado com o (a) filho (a). No caso da história apresentada, essas tarefas eram associadas ao tratamento do diabetes do (a) filho (a), como por exemplo: aplicação de insulina, monitorização da glicemia, contagem de carboidratos, entre outros. Quanto mais os pais/cuidadores se sentem confiantes e capazes de fazer essas tarefas de forma mais efetiva, melhor será o controle do diabetes da criança e mais segura ela se sentirá para realizar essas tarefas quando, futuramente, adquirir capacidade de autocuidado. Na história, Vanessa parece se sentir confiante em realizar as tarefas de manejo do diabetes tipo 1 da Diana, inclusive lidar e solucionar imprevistos. Já a Dona Francisca não tinha confiança suficiente para aplicar insulina na neta e isso quase se tornou um problema.



## Estratégia Positiva da Personagem Principal:

Mesmo com baixa autoeficácia, sentindo-se incapaz de aplicar insulina na neta, Dona Francisca, diante de uma situação imprevista, conseguiu executar essa tarefa com o **incentivo verbal** de sua filha Vanessa e **observando o modelo** mostrado por ela durante a ligação de vídeo. Encorajar alguém a realizar determinado comportamento pode favorecer a autoeficácia dela, assim como observar alguém realizando determinada tarefa.

E você, o quanto se sente capaz para fazer as tarefas do tratamento do diabetes do seu filho(a)? As dicas abaixo podem te ajudar a aumentar sua confiança em realizá-las:

- Não esqueça que sentimentos como tristeza, culpa, medo do futuro e insegurança em relação ao cuidado adequado do (a) seu (sua) filho (a) são comuns em pais/cuidadores, principalmente, no início do diagnóstico.



- Busque informações para aprender mais sobre o diabetes do (a) seu (sua) filho (a). Quanto mais conhecimento você tiver sobre a doença, mais confiante você estará para melhorar o controle do diabetes do (a) seu (sua) filho (a).

- Procure descentralizar as tarefas de cuidado associadas ao tratamento do diabetes do (a) seu (sua) filho (a). Incluir pessoas do seu convívio que também saibam executá-las com sucesso é fundamental para diminuir sua sobrecarga de cuidado, te auxiliar na tomada de decisões, na resolução de imprevistos e nas mudanças de rotina.

- Na presença de dois ou mais responsáveis no tratamento da criança, a sintonia entre eles, por meio de uma comunicação adequada são essenciais para o sucesso do tratamento e para que não ocorram imprevistos.

- Lembre-se dos seus comportamentos que deram certo, ou seja, daqueles que levaram a resultados positivos para o controle do diabetes do (a) seu (sua) filho (a). O sucesso da execução de uma tarefa aumenta sua expectativa de eficácia nesta tarefa.

- Verificar, sempre que houver necessidade, a possibilidade de ajustes no tratamento com os profissionais da saúde conforme o relato da rotina da criança e da família.

- Não tenha vergonha de tirar dúvidas ou relatar alguma dificuldade que você tenha em executar alguma das tarefas associadas ao tratamento do diabetes do (a) seu (sua) filho(a) com os profissionais da saúde que o (a) acompanham. Eles são preparados para responder a todas as suas dúvidas e te ajudar a lidar melhor com o tratamento do diabetes do (a) seu (sua) filho (a).

# Você sabia?



## HIPOGLICEMIA

Ocorre quando a taxa de glicose no sangue está abaixo de **70 mg/dl**.

**Principais sintomas:** tremor, tontura ou vertigem, suor e calafrio, palidez, visão turva, fraqueza, sonolência, palpitações, fome e náusea.

**Principais causas:** comer menos, atrasar ou pular refeições, atividade física exagerada ou não planejada, aumentar a dose de insulina prescrita.

**Riscos:** hipoglicemias severas podem causar acidentes, lesões, perda de consciência, crises convulsivas e até a morte.

## HIPERGLICEMIA

Ocorre quando a taxa de glicose no sangue está acima de **180 mg/dl**.

**Principais sintomas:** vontade frequente de fazer de xixi, aumento da sede, fadiga, muita fome, perda de peso.

**Principais causas:** dose incorreta de insulina, comer muito, falta de exercícios físicos, estresse causado por uma doença, como uma gripe, o chamado “fenômeno do alvorecer” e também outras fontes de estresse, na família ou na escola.

**Riscos:** hiperglicemias podem desencadear complicações micro e macrovasculares e cetoacidose diabética (condição grave e que necessita de atendimento médico imediato).



## Aprendendo mais sobre o Diabetes:

Na história, Vanessa orienta sua mãe, a Dona Francisca, a aplicar insulina na filha e a lembra da necessidade de rodízio dos locais de aplicação de insulina, ou seja, aplicar a insulina em locais (barriga, nádegas, coxas e braços) e lados (direito e esquerdo) diferentes do corpo. O rodízio se faz necessário a fim de evitar complicações como a lipohipertrofia (tipo de acúmulo de gordura que reduz a absorção e efeito da insulina). Se necessário, converse com o médico ou enfermeiro que acompanha seu (sua) filho (a) para saber mais sobre os locais de aplicação de insulina e a importância do rodízio.



## Não esqueça!

Para um adequado tratamento do diabetes do (a) seu (sua) filho (a) a rotina de cuidado deve incluir ainda alimentação saudável e equilibrada, prática de atividade física, monitorização diária da glicose no sangue, manejo do diabetes em dias de doença e/ou outras situações em que há necessidade de aumento de monitorização, reconhecer sintomas e tratar hipoglicemias, etc.

### Para mais informações confiáveis sobre diabetes, acesse:

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) - <https://www.diabetes.org.br/>

Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD) - <https://www.anad.org.br/>

Instituto da Criança com Diabetes do Rio Grande do Sul (ICDRS) - <https://www.icdrs.org.br/>

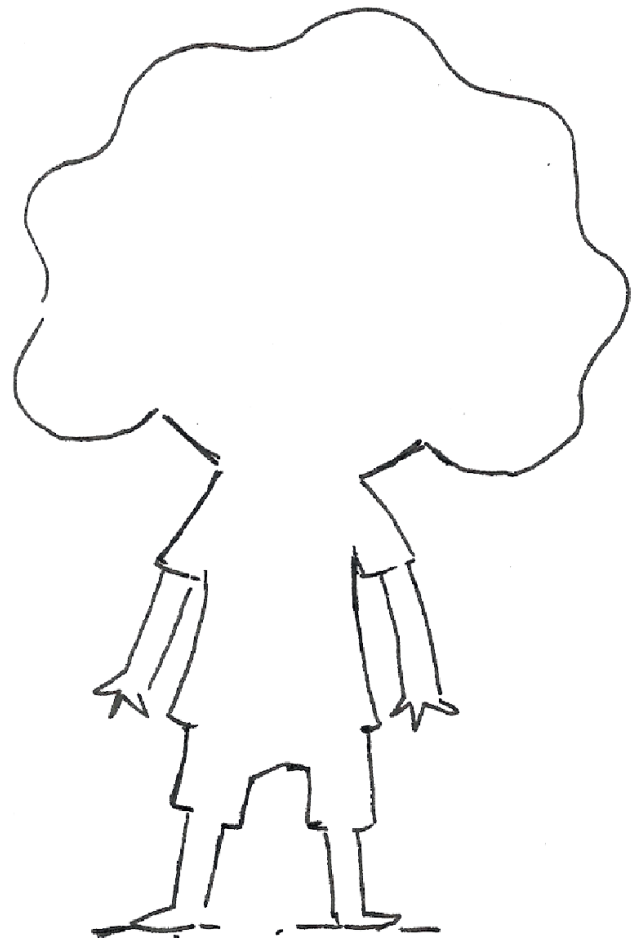
Liga Interdisciplinar de Diabetes (LIDIA) - <https://www.ufrgs.br/lidia-diabetes/>





## Proposta de atividade de interação com a criança

Ajude seu filho(a) a identificar e colorir as áreas de aplicação de insulina da Diana na imagem a seguir. Se necessário, imprima esta página para realizar a atividade.



**Leia também as outras histórias disponíveis:**

ESTRESSE PSICOLÓGICO: CUIDANDO DO CUIDADOR

ANGÚSTIA: COMO VAI SER QUANDO MEU FILHO CRESCER?

## ARIANE DE BRITO:

Psicóloga e Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal de Sergipe. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Além disso, tem diabetes tipo 1.

## EDUARDO REMOR:

Psicólogo e Doutor em Psicologia da Saúde pela Universidad Autónoma de Madrid (Espanha). Professor no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenador do Grupo de Pesquisa em Psicologia da Saúde.





**Editoração e impressão:**

Gráfica da UFRGS  
Rua Ramiro Barcelos, 2500  
Porto Alegre/RS  
(51) 3308-5083  
grafica@ufrgs.br  
[www.ufrgs.br/graficaufrgs](http://www.ufrgs.br/graficaufrgs)

