



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2014
<b>Local</b>	Porto Alegre
<b>Título</b>	Qualidade de Vida de Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1
<b>Autor</b>	TÁBATA ISIS TOMAZI DA SILVA
<b>Orientador</b>	DEBORA DALBOSCO DELL AGLIO

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento em que ocorrem muitas mudanças, físicas, psíquicas e sociais, e nessa transição entre a vida infantil e a adulta os conflitos naturais podem se intensificar se houver um diagnóstico de doença crônica, como o diabetes mellitus (DM). O DM está entre os problemas mais sérios de saúde da atualidade, sendo que, para cada 1000 pacientes com idade entre 10 e 19 anos, quase três (2,8) apresentam DM do tipo 1, de caráter autoimune. Estudos indicam que doenças crônicas ao longo do desenvolvimento apresentam impacto na qualidade de vida dos adolescentes. A qualidade de vida tem caráter subjetivo, referindo-se a percepção do indivíduo acerca do seu grau de saúde; engloba, além disso, sua compreensão de aspectos sociais, ambientais e psicológicos. Assim, este estudo teve por objetivo descrever a percepção da qualidade de vida, em especial os aspectos pertinentes à saúde, em adolescentes com diabetes mellitus. Participaram da pesquisa 102 adolescentes, entre 12 e 17 anos ( $M = 11,44$ ;  $DP = 1,63$ ), sendo 56 meninas (54,9%) e 46 meninos (45,1%), que eram pacientes em tratamento há pelo menos seis meses numa instituição pública para tratamento de diabetes em Porto Alegre. Os dados como idade e sexo foram coletados por meio de uma Ficha de Dados Sociodemográficos. A qualidade de vida relacionada à saúde foi avaliada utilizando-se do questionário KIDSCREEN-52, desenvolvido para realizar essa avaliação em crianças e adolescentes. É composto por 10 dimensões (saúde, sentimentos, estado emocional, autopercepção, autonomia e tempo livre, família, aspectos financeiros, amigos, ambiente escolar, provocação/*bullying*), com respostas em formato Likert que variam entre 1 (nada/nunca) e 5 (sempre/muitíssimo) e escores entre zero e 100 pontos. Os instrumentos foram aplicados individualmente na sala de espera para as consultas de rotina, com tempo médio de duração de 20 minutos. Nos resultados encontrados, a dimensão autopercepção apresentou baixa consistência interna e foi descartada. A análise por sexo apontou diferenças significativas para cinco das dimensões do KIDSCREEN (saúde, estado emocional, autonomia e tempo livre, família e aspectos financeiros), com médias mais baixas, em geral, para as meninas. Na análise por faixa etária (dos 12 aos 14 e dos 15 aos 17 anos), por sua vez, foi observada diferença em três dimensões (autonomia e tempo livre, aspectos financeiros e amigos), com médias mais baixas para a faixa etária dos 15 aos 17 anos. Uma das hipóteses que poderia explicar a diferença significativa entre os sexos encontrada na pesquisa é a de que a adolescência para as meninas está marcada pela menarca, com importantes alterações hormonais e maior incidência de eventos estressores. Além disso, estudos indicam que entre adolescentes do sexo feminino há maior preocupação com bem-estar e maior vulnerabilidade a sofrimento psíquico. Resultados semelhantes também são encontrados em pesquisas realizadas com adolescentes brasileiros saudáveis. Os resultados envolvendo a faixa etária, por sua vez, podem estar vinculados a uma série de fatores. Alterações hormonais características da puberdade podem interferir na ação da insulina e provocar alterações metabólicas, causando diversas dificuldades ao tratamento do DM1. Ademais, o acréscimo na idade, que leva a uma maior autonomia e independência, instiga os cuidadores a delegarem o controle dos cuidados, que antes eram de sua responsabilidade, ao próprio adolescente. Esse novo papel pode interferir na percepção do adolescente sobre sua qualidade de vida, sendo que estudos anteriores revelaram que as exigências de cuidado da doença provocam insatisfação, com a presença considerável de sentimentos como insegurança, medo, desamparo e ansiedade. Em conclusão, a qualidade de vida dos adolescentes que apresentam DM1 possui diferenças de acordo com sua faixa etária e sexo, evidenciando as diferentes necessidades que as mudanças físicas, hormonais, psíquicas e sociais ocasionam ao longo do desenvolvimento.