



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS SOBRE A DOENÇA

\*Camila Antunez Villagran, Raquel Potter Garcia, Vanessa Alvez Mora da Silva, Bruna Sodré Simon, Bruna Cristiane Furtado Gomes and Sandra Beatris Diniz Ebling

Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, RS, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 17<sup>th</sup> April, 2019  
Received in revised form  
11<sup>th</sup> May, 2019  
Accepted 03<sup>rd</sup> June, 2019  
Published online 31<sup>st</sup> July, 2019

#### Key Words:

Emoções; Diabete Mellitus;  
Doença Crônica; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objetivo:** conhecer quais são os sentimentos e as emoções de pessoas com diabetes mellitus sobre a doença. **Método:** pesquisa qualitativa, de campo, exploratória e descritiva, desenvolvida com nove pessoas que possuem diagnóstico de diabetes mellitus. Foram incluídos na pesquisa os usuários de uma Estratégia Saúde da Família, maiores de dezoito anos, que tinham diabetes. Foram desenvolvidas entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas. **Resultados:** Diante da descoberta da doença, a maioria dos sentimentos relatados foram negativos. Após o período de diagnóstico as pessoas tendem aceitar essa condição crônica para continuar a viver, demonstrando que a diabetes não causou interferência em suas vidas. **Conclusão:** salienta-se o quanto é relevante ter uma ampla visão dos sentimentos e emoções das pessoas com diabetes, abordando os diferentes momentos enfrentados no decorrer da trajetória com a condição crônica. Assim, podem ser melhores elaborados planos de cuidados direcionados para o período que enfrentam e as necessidades que, muitas vezes, podem ficar subtendidas nas emoções reveladas.

Copyright © 2019, Camila Antunez Villagran et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Camila Antunez Villagran, Raquel Potter Garcia, Vanessa Alvez Mora da Silva et al. 2019. "Sentimentos e emoções de pessoas com diabetes mellitus sobre a doença", *International Journal of Development Research*, 09, (07), 28954-28958.

### INTRODUCTION

O *Diabetes Mellitus* (DM) é uma doença crônica na qual o pâncreas não produz insulina suficiente "tipo 1" ou quando o corpo utiliza inadequadamente a insulina que produz "tipo 2" (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2015). No mundo, o DM atinge 422 milhões de pessoas, sendo que a maior parte dos casos está ligada a fatores comportamentais e ao estilo de vida. Em 2014, a prevalência mundial de DM foi estimada em 9% entre os adultos acima de 18 anos. Em 2012, cerca de 1,5 milhões de mortes foram causadas diretamente pelo diabetes e estima-se que seja a sétima causa de morte em 2030 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). A vida das pessoas que tem DM sofre algumas alterações, não somente pelos efeitos prejudiciais da própria doença, mas também pelas medidas de controle glicêmico, reeducação alimentar, realização de atividade física e possíveis mudanças no estado emocional (WINKELMANN et al, 2014). Diante disso, há uma alteração significativa nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e emocionais na vida das pessoas com diabetes, podendo originar sentimentos diversos, que, na

grande maioria das vezes, interferem consideravelmente no modo de vida da família e da própria pessoa com diabetes (PIMENTEL et al, 2017). Indica-se, portanto a necessidade da implementação de ações voltadas à educação em saúde e intervenção terapêutica, para que assim as pessoas com DM possam adquirir hábitos de vida e alimentares saudáveis, melhorando suas condições de saúde (WINKELMANN et al, 2014). Além disso, sugere-se aos enfermeiros que cuidam dessas pessoas que otimizem o atendimento global, com ênfase no apoio emocional, sendo necessário compreender seus comportamentos, medos e anseios, bem como apoiá-los nos diversos âmbitos dessa experiência (ALENCAR et al, 2013). Nesse contexto, os sentimentos e as emoções são dois processos que se ligam, porém são diferentes entre si, e são usados de certa forma como se tivessem o mesmo conceito. O que distingue essencialmente o sentimento da emoção é que enquanto o primeiro é orientado para o interior, o segundo é eminentemente exterior; ou seja, o indivíduo experimenta a emoção, da qual surge um "efeito" interno, o sentimento. Na relação emoção/sentimento, considera-se que apesar de alguns sentimentos estarem relacionados com as emoções, existem muitas emoções que não estão, ou seja, todas as emoções originam sentimentos, mas nem todos os sentimentos provêm de emoções (DAMASIO, 2000). Diante do exposto, estudos

com pessoas que tem DM, envolvendo aspectos subjetivos, são encontrados na literatura, porém mais direcionados para a vivência e o enfrentamento de questões do cotidiano com a doença, tais como: maneiras de autocuidado (FILHO *et al.*, 2008), intervenções de enfermagem para favorecer o cuidado (GIRÓN-RAMÍREZ *et al.*, 2016), medicações (BRUNDISINI *et al.*, 2015) e a qualidade de vida (ZULIAN *et al.*, 2013). No entanto poucos estudos (ALENCAR *et al.*, 2013; LAWTON *et al.*, 2015) refletem as particularidades específicas no que tange as emoções e os sentimentos ao vivenciar a realidade do adoecimento. Sendo assim, a partir desses apontamentos sentiu-se a necessidade de aprofundar aspectos referentes às singularidades subjetivas das pessoas que tem DM, interrogando-se: quais são os sentimentos e as emoções de pessoas com DM sobre a doença? Para responder este questionamento, o estudo teve o objetivo de conhecer quais são os sentimentos e as emoções de pessoas com Diabetes Mellitus sobre a doença.

## METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa qualitativa, de campo, exploratória e descritiva, se torna qualitativo, pois ocupa um conjunto de fenômenos humanos que contemplam o universo dos significados, portanto trata-se de um nível de realidade que não pode ser quantificado (MINAYO, 2014), e exploratório, pois busca ampliar a visão sobre fatos ainda pouco conhecidos, destacando-o, de modo a torná-lo mais explícito (GIL, 2008). Desenvolvida com nove pessoas que tinham diagnóstico de DM. Foi realizado com as pessoas adstritas em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, sendo parte integrante de um macroprojeto intitulado Perfil de hipertensos e diabéticos e conhecimento sobre doença renal crônica que tem como objetivo descrever o perfil de hipertensos e diabéticos vinculados a unidades de Saúde da Família (SF) do município de Uruguaiiana e descrever o conhecimento de hipertensos e diabéticos vinculados a unidades de SF do município de Uruguaiiana sobre Doença Renal Crônica (DRC). Foram incluídos na pesquisa usuários da ESF, maiores de 18 anos, que tinham DM e que tivessem participado previamente do macro projeto na etapa quantitativa. A seleção dos participantes ocorreu mediante sorteio aleatório dos entrevistados pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) de análise dos dados quantitativos com o intuito de classificar a ordem de realização das entrevistas. A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2017, e a forma de acesso aos participantes ocorreu por meio de visita no domicílio. Foram desenvolvidas entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas com o tempo médio de 15 minutos por entrevistas, contemplando questões como foi receber o diagnóstico de diabetes, como se sentiam estando com a doença, como era a vida antes e depois do diagnóstico, se havia facilidades ou dificuldades com a doença. Utilizou-se gravador de áudio para gravar as entrevistas e anotação em diário de campo para registro das observações simples das emoções, sendo analisadas as expressões faciais, o modo como cada participante agia diante do questionamento.

Para análise seguiu-se operacionalmente três etapas propostas, a Pré-Análise, a Exploração do Material e o Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação (MINAYO, 2014). Nesta pesquisa, as etapas foram desenvolvidas da seguinte maneira: na primeira etapa as entrevistas foram transcritas e após uma leitura fluente buscou-se identificar os sentimentos e as

emoções que mais se repetiam por meio de análise cromática, dessa forma, realizando na segunda etapa um agrupamento destes dados e, na terceira etapa, análise crítica buscando associar com a literatura. Após esclarecimentos sobre a pesquisa, os participantes que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Os nomes foram substituídos pela letra P e números subsequentes que identificam a ordem em que a coleta dos dados foi realizada, a fim de garantir o anonimato dos participantes. O estudo foi baseado em uma condução ética, sendo utilizadas como guia a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que rege pesquisas envolvendo seres humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Possui aprovação no comitê de ética em pesquisa da instituição a qual faz parte sob número de parecer 1.981.279.

## RESULTADOS

Na figura 1 será apresentada a caracterização dos participantes deste estudo e, posteriormente serão descritos os resultados que emergiram. Para analisar os dados foram feitas categorias temáticas: sentimentos e emoções frente ao diagnóstico de diabetes mellitus e sentimentos e emoções do usuário no enfrentamento da doença.

Participaram do estudo nove pessoas, sendo cinco do sexo feminino e quatro do sexo masculino, todas as mulheres e quatro homens apresentavam diabetes tipo II e somente um homem apresentava diabetes tipo I. Sobre a média de idade encontrada neste estudo, a mesma foi de 60 anos e o tempo de diagnóstico de quatro anos e meio. Um estudo identificou que as mulheres apresentam melhores condições de educação e de auto cuidado relacionado ao DM podendo melhorar os resultados de saúde, enquanto que os homens apresentam dificuldades em aceitar os problemas de saúde e a buscar ajuda profissional (ROSSANEIS *et al.*, 2016). A faixa etária das pessoas com DM também foi encontrada em outros estudos e se assemelha a idade dos participantes deste estudo (WINKELMANN *et al.*, 2014). Em relação ao tempo de diagnóstico também foi encontrado por outros autores (PIMENTEL *et al.*, 2017). Dois homens relataram não apresentar antecedentes familiares da doença, todas as mulheres da pesquisa relataram que seus irmãos possuíam a doença. Salienta-se que a escolha religiosa dos participantes varia entre católicos e evangélicos, sendo seis e três respectivamente. A maioria deles são casados, dois divorciados, dois viúvos e uma união estável e um solteiro. Em relação aos anos de estudo percebe-se que somente um participante possui ensino médio completo os demais somente ensino fundamental. A renda mensal dos participantes varia entre 1 a 3 salários mínimos. Em relação aos sentimentos e emoções das pessoas com diabetes mellitus, as mesmas podem ser observadas na tabela 2, a qual destaca os momentos que os entrevistados enfrentam desde o diagnóstico até a compreensão da doença. Destaca-se que as emoções oriundas da observação são descritas como complementos para alguns depoimentos e análises.

## DISCUSSÃO

Neste primeiro momento, sobre a descoberta da doença, a maioria dos sentimentos relatados foram negativos. Os participantes referiram sentir-se preocupados, demonstrando que a partir do diagnóstico surgiram as primeiras dúvidas, o receio de ter uma doença crônica e o que viria a partir disso.

Figura 1. Caracterização do perfil dos participantes do estudo

Participante	Tipo DM	Tempo diagnóstico	Antecedentes familiares	Sexo	Idade	Estado civil	Religião	Escolaridade	Renda familiar
P1	Tipo I	2 anos e meio	Não	M	58 anos	Divorciado	Católica	1º grau incompleto	1 salário e meio
P2	Tipo II	2 anos	sim	F	67 anos	Casada	Evangélica	2º grau completo	3 salários e meio
P3	Tipo II	1 ano	sim	F	54 anos	Casada	Católica	1º grau completo	2 salários e meio
P4	Tipo II	5 anos	sim	F	59 anos	Divorciada	Evangélica	1º grau completo	2 salários e meio
P5	Tipo II	8 anos	sim	M	73 anos	Viúvo	Católica	2º grau incompleto	2 salários e meio
P6	Tipo II	10 anos	não	M	70 anos	Solteiro	Católica	1º grau incompleto	1 salário
P7	Tipo II	3 anos	sim	F	58 anos	Viúva	Católica	1º grau completo	1 salário
P8	Tipo II	9 anos	sim	F	56 anos	União estável	Evangélica	1º grau incompleto	1 salário
P9	Tipo II	5 meses	sim	M	53 anos	Casado	Católico	1º grau completo	2 salários

Sentimentos e emoções que emergiram durante as entrevistas:	Depoimentos:	Observações:
1. Surpresa e preocupação frente ao diagnóstico	<p>“[...] foi ruim, eu achava que não tinha isso aí” (P1).  “Claro que no início assusta né? O que é diabetes. No começo assusta a gente. [...] No começo a gente fica preocupada [...]” (P4).  “[...] foi ruim, porque eu sempre tinha medo [...] não tinha diabetes daí apareceu [...]” (P5).  “Eu me surpreendi, achava que não fosse [diabetes] eu fiquei chateada né, é tão ruim” (P8).</p> <p>“Tranquilo, já tem mais na família, então não foi surpresa [...] não me assustei, não me assusto muito com doença” (P2).  “Normal porque minha irmã tem diabetes, meu pai tinha diabetes, aí tem que seguir o tratamento [...]” (P9).</p>	<p>“Participante demonstrou tristeza ao relatar que foi ruim descobrir o diagnóstico, olhou para baixo” (Observação, P1, 10/07/17).</p>
4. indiferença 6. preocupação e medo	<p>“...facilidades também não, mas não encaro como uma dificuldade” (P2).  “Tem que aceitar, e viver com ela para o resto da vida. [...] mas depois a gente acostuma, porque isso é para a vida toda, não tem cura. [...] tem que aceitar” (P4).  “Era boa né [vida], estava bem depois que comecei a tomar remédio aí já complicou né” (P6).  “Tem que tomar remédio contínuo e eu nunca tinha tomado, mas assim eu achava que fosse ruim, me surpreendi” (P8).  “...enfrentar, fazer alimentação certa, fazer o que tiver que fazer certinho né?” (P9).</p> <p>“Encaro normal [...] eu como tudo que me dá vontade, se tocar de morrer vou morrer igual (risos), como doce, como de tudo...” (P2).  “não, para mim minha vida continua normal [...] o antes era que nem agora, porque não sabia que tinha, mas minha vida continuou a mesma...” (P3).</p> <p>“Depois que eu descobri, me senti diferente... ah mudou, diferente, no caso que tinha que tomar remédio, que nunca na minha vida tomei remédio, nem anticoncepcional nunca tomei. Ai já mudou, tomar esse diário, de manhã e meio-dia e de noite, então é isso aí que mudou, nunca na minha vida tomei remédio, nem para dor de cabeça tomei remédio, tomei depois que descobri a diabetes.” (P8).</p> <p>“...é ruim tu vê, sobre a alimentação a gente fica preocupada, imagina tira um pedaço do teu órgão da gente por causa da diabetes, não é fácil” (P4).  “...fiquei preocupado, eu ia no médico sempre, procurava saber, ia em nutricionista para ver a alimentação e dali em diante não parei mais...” (P5).  “...o que eu tenho medo mesmo é de me machucar porque é perigoso, às vezes não cicatriza, a gente fica sempre com um machucado aberto, então eu tenho medo...” (P7).</p>	<p>“Demonstrava ficar chateada ao tocar no assunto, ao relatar que precisa viver com a doença para o resto da vida. Demonstrou-se triste, baixou a cabeça ao relatar e emocionada ao falar da filha que lhe ajuda” (Observação, P4, 11/07/17).</p> <p>“Aparentava estar triste, embora relatasse que achava normal ter a doença” (Observação P9, 21/07/17).</p>

O recebimento do diagnóstico de diabetes pode desencadear reações que determinam mudanças nas atividades diárias, por ser um impacto influenciado pela aceitação inicial deste diagnóstico e que causa vários sentimentos como: surpresa e preocupação (FERREIRA *et al*, 2013). Quando a pessoa é comunicada sobre as implicações do diagnóstico, as emoções aumentam negativamente, o que impede no primeiro momento de assimilar os cuidados que devem ser realizados (OCHOA *et*

*al*, 2016). Diante disso, o momento do diagnóstico é o mais difícil, pois ele é permeado de tristeza, angústia, desespero e sofrimento, que resulta na ansiedade de não saber lidar com as situações que poderão ocorrer na vivência da doença crônica (PIMENTEL *et al*, 2017). Algumas dessas questões foram percebidas diante da observação das emoções de alguns participantes quando questionados sobre esse período, nestes relatos os participantes demonstraram que o diabetes não

causou interferência em suas vidas, pois já havia relatos na família acerca dos processos que envolvem a doença, não sendo nenhuma surpresa. Percebe-se um sentimento de normalidade e, até mesmo, descuido em relação à doença. O contato prévio com parentes e amigos, que vivenciam a mesma situação de adoecimento, favorece a maior aceitação das pessoas para o contexto e as mudanças necessárias (PIMENTEL *et al*, 2017). Os participantes citam que após certo período do diagnóstico da DM, eles têm de aceitar essa condição crônica para continuar a viver. Além disso, com o passar do tempo eles perceberam que seria uma rotina diária, porém com algumas modificações como tomar medicação, mudar a alimentação, uma fase de adaptação, mas que necessita do desenvolvimento de sentimentos que impulsionam para a aceitação deste diagnóstico. Em estudo realizado com pessoas que possuem DM pode-se observar que os mesmos aceitaram algumas mudanças em suas vidas, como cuidado com a administração de medicações e o cuidado com a alimentação (DORNELLES *et al*, 2013). Dessa forma, identifica-se que há maneiras para assumir o problema, que vai, aos poucos, fazendo a pessoa se conformar com essas responsabilidades (CORRER *et al*, 2013). Por outro lado, as emoções que demonstram tristeza podem aparecer no processo cotidiano da doença. No diabetes, compreende-se a angústia, o medo após descobrir o diagnóstico, sendo um desafio diário e na família que repercute na vida cotidiana (SILVIA *et al*, 2017). Assim, detectou-se que o depoimento da observação de P4 referente ao sentimento não condizia com a emoção demonstrada, dessa forma existindo certa contradição.

Neste caso, os participantes relataram que após descobrir o diagnóstico, nada modificou, dessa forma vivem suas vidas sem alterações. Parecem demonstrar sentimentos de tranquilidade frente ao contexto, estando tudo da mesma maneira que antes. As pessoas que consideram o contexto de vida normal convivem com a doença de forma positiva e minimizam o impacto do diabetes sobre sua identidade ao vivenciarem o processo habitual da enfermidade e do cuidado, no qual as mudanças e adaptações requeridas ao tratamento se tornam rotineiras e são incorporadas ao cotidiano (AMORIM *et al*, 2016). Há pessoas que passam a olhar-se como os demais, e não como uma pessoa que tem uma doença incurável, pois não é porque tem diabetes que é diferente das outras pessoas. Isso demonstra que o diabetes não muda seu jeito de ser (ALENCAR *et al*, 2013). Nesse sentido, a normalidade para as pessoas com DM é viver como se não estivessem doentes, buscando talvez até mesmo a recusa sobre a doença, fato relatado pela normalidade da vida, porém não condizente com a emoção observada pela pesquisadora durante uma entrevista:

Em concordância com esta afirmação, outro estudo encontrou que os participantes expressaram tristeza por ter que conviver com o diabetes, inclusive não se conformando e não se cuidando adequadamente (CECILIO *et al*, 2016).

O sentimento de preocupação, na vivência com a doença, faz com que as pessoas busquem se cuidar mais, dando maior atenção aos aspectos que envolvem alimentação e principalmente a qualidade de vida. Os participantes se cuidam, impulsionados pelo medo de perder sua saúde e até mesmo de ficarem mutilados, dessa forma o medo faz com que realizem autocuidado, priorizando sua qualidade de vida. E essa preocupação se dá pelas complicações que a doença pode ocasionar (CHAVES *et al*, 2013). A incerteza surge com

sentimentos de preocupação e medo com o fato de ser diferente (CORRER *et al*, 2013). O medo do desconhecido diante do diagnóstico, tratamento e prognóstico resulta em dificuldades no enfrentamento das situações inesperadas decorrentes da doença (PIMENTEL *et al*, 2017), como citado nos relatos de preocupação e medo na entrevista. A história de cada um dos participantes do estudo é uma forma de expressar suas vivências destacando como as pessoas com diabetes têm se sentindo referente à doença, pois por trás de cada relato há um significado diferente e o convívio com a doença ocorre de acordo com suas particularidades, mas que devem ser percebidas pelos profissionais de saúde. Na enfermagem, deve-se considerar o paciente conforme suas necessidades, pois o cuidado ao paciente é uma tarefa relevante para o enfermeiro e todos os profissionais da área da saúde. As ações de enfermagem junto às pessoas que têm diabetes merecem atenção e reflexão por parte dos profissionais e principalmente quando se trata de questões emocionais. As orientações compartilhadas, sejam individuais ou em grupo, auxiliam na compreensão dos sentimentos e emoções dessas pessoas (COELHO *et al*, 2013).

### Considerações Finais

Este estudo demonstrou os sentimentos e as emoções de pessoas com DM sobre a doença crônica. No momento do diagnóstico, a maioria das pessoas revelou medo ou insegurança relacionado ao fato de não terem tido contato prévio com essa condição de saúde. Por outro lado, alguns eram indiferentes, especialmente pela familiaridade prévia com o contexto e suas necessidades e com pessoas que tinham a doença. Também no decorrer do adoecimento, para alguns participantes, não foram consideradas alterações significativas no contexto de vida, envolvendo sentimento de tranquilidade para enfrentar as adversidades. Já em outros casos perceberam-se sentimentos de preocupação e medo das pessoas com DM devido às modificações impostas pelo processo. Diante dos dados salienta-se o quanto é relevante ter uma ampla visão dos sentimentos e emoções das pessoas com DM, abordando os diferentes momentos enfrentados no decorrer da trajetória com a condição crônica. Assim, podem ser melhor elaborados planos de cuidados pela equipe de saúde dos serviços direcionados para o período que enfrentam e as necessidades que, muitas vezes, podem ficar subentendidas nas emoções reveladas. Houve limitações no estudo devido à dificuldade de verbalização, de alguns entrevistados, quando questionados sobre seus sentimentos. Como se trata de algo pessoal, estratégias diferenciadas de coleta de dados, como por meio de dinâmicas ou tentar incluir a família, podem ser implementadas em estudos futuros, de forma a compreender com maior riqueza os sentimentos e reações para que o cuidado possa ser planejado de forma efetiva e singular.

### REFERÊNCIAS

- ALENCAR DC, Lima ACS, Almeida VCF, Sampaio KJA, Damasceno MMC, Alencar AMP. 2013. Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença. *Rev Bras Enferm*. Brasília 2013 jul-ago; 66(4):479-84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S003471672013000400003>
- AMORIM MMA., Ramos N., Gazzinelli MF. 2016. Representação identitária dos usuários com diabetes mellitus da atenção primária. *Psic., Saúde & Doenças*.

- Abril 2016;17(1):45-51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170107>.
- BRUNDISINI F., Vanstone M., Hulan D., DeJean D., Giacomini M. 2015. Type 2 diabetes patients' and providers' differing perspectives on medication nonadherence: a qualitative meta-synthesis. [Internet]. BMC Health Serv Res. Nov 2015;23:15:516. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26596271>.
- CECILIO SG., Brasil CL., Vilaça CP., Silvia SM, Vargas EC, Torres HC. 2016. Aspectos psicossociais do viver com diabetes Mellitus na promoção do autocuidado. Rev Rene. Jan/Fev 2016; 17(1):44-51. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista>
- CHAVES MO., Teixeira MRF., Silva SED. (2013). Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem. Rev. bras. enferm. Brasília, Mar/Abr 2013; 66(2):215-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/10.pdf>
- COELHO MP., Chianca TC., Soares SM. 2013. Depressão em pessoas diabéticas - desvelando o inimigo oculto. Rev Min Enferm. out/dez 2013; 17(4):771-81. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130057>
- CORRER R., Camargo TC., Martinelli B., Negrato CT., Barrile SR. 2013. Avaliação do cotidiano e enfrentamento de adolescentes com diabetes mellitus 1. SALUSVITA. Bauru, 2013; 32(3):243-63. Disponível em: [https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v32\\_n3\\_2013\\_art\\_03.pdf](https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v32_n3_2013_art_03.pdf)
- DAMÁSIO, A. 2000. O Sentimento de Si, Tradução de M. F. M revista pelo autor Europa-América.
- DORNELLES SS., Silvia DMG., Mattosinho MMS., Kuhen AE., Baião S., Sandoval R. 2013. O cuidado à pessoa com diabetes mellitus e sua família. Cogitare Enfermagem. 2013; Jul/Set; 18(3):496-501. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.33562>
- FERREIRA DSP., Daher DV., Teixeira ER., Rocha IJ. 2013. Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Rev. Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro. jan/mar 2013; 21(1):41-46. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/6346>.
- FILHO CVS., Rodrigues WH., Santos RB. 2008. Papéis de autocuidado - subsídios para enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de diabetes mellitus. Esc Anna Nery Revista Enfermagem, mar 2008; 12(1):125-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000100019>
- GIL, Antonio Carlos 2008. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo, Brasil: Atlas.
- GIRÓN-RAMÍREZ N., Cortés-Barragán B., Galicia-Aguilar RM. 2016. Continuidad del cuidado: adulto mayor con diabetes tipo 2 y su cuidador. Enfermería Universitaria. 2016;13(1):61-8. Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000937>
- LAWTON J, Kirkham J, White D, Rankin D, Cooper C, Heller S. 2015. Uncovering the emotional aspects of working on a clinical trial: a qualitative study of the experiences and views of staff involved in a type 1 diabetes trial. Trials. EUA, 2015;16:3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4326295/>
- MINAYO MCS. 2014. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13° ed. São Paulo, Brasil: Hucitec.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. 2012. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde. Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução nº 466/12 – CNS. Brasília, Brasil. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- OCHOA M., Cardoso M., Reyes V. 2016. Emociones de la familia ante el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 en el infante. Enfermería Universitaria. 2016; 13(1):40-46. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358744857006>
- PIMENTEL RRS., Targa T., Scardoelli MGC. 2017. Do diagnóstico ao desconhecido: percepções dos pais de crianças e adolescentes com diabetes mellitus. Rev enferm UFPE on line. Recife mar 2017; 11(3):1118-26. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13486/16202>
- ROSSANEIS MA., Haddad MCFL., Mathias TAF., Marcon SS. 2016. Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016; 24: e.2761. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02761.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02761.pdf)
- SILVIA E., Macedo M., Silvia D., Aparício G., André S. 2017. Vivências dos pais sobre a diabetes tipo 1 dos seus filhos. Investigação Qualitativa em Saúde. Portugal, 2017. (2). Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1564>
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, SBD, 2015. Tipos de Diabetes. São Paulo, Brasil. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/para-o-publico/diabetes/tipos-de-diabetes>
- WINKELMANN ER., Fontela PC. 2014. Condições de saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 cadastrados na Estratégia Saúde da Família, em Ijuí, Rio Grande do Sul, 2010-2013. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, out-dez 2014; 23(4):665-674. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000400008>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, WHO. 2016. World Health Report. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
- ZULIAN LR., Santos MA., Veras VS., Arrelías CCA., Rodrigues FFL., Zanetti ML. 2013. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus utilizando o instrumento Diabetes 39 (D-39). [Internet] Revista Gaúcha Enfermagem; 34(3):138-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300018>

\*\*\*\*\*