



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**  
**Educação Física Licenciatura**

LARISSA FONSECA DE MOURA

**O PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL COMO  
PROFISSIONAL (TAMBÉM) DE SAÚDE: EXEMPLOS EM RELAÇÃO À  
DIABETES MELLITUS INFANTIL**

BRASÍLIA, DF  
2023

Larissa Fonseca de Moura

**O PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL COMO  
PROFISSIONAL (TAMBÉM) DE SAÚDE: EXEMPLOS EM RELAÇÃO À  
DIABETES MELLITUS INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação de Licenciatura em  
Educação Física da Universidade de  
Brasília, UNB.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Jane Dullius

BRASÍLIA, DF  
2023

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus e a todas as entidades que estão lá em cima me abençoando, me guardando e olhando por mim, me dando forças pra continuar e concluir este trabalho.

A minha família que sempre esteve comigo, principalmente minha mãe que nunca deixou faltar nada e sempre me incentivou e meu pai que, mesmo distante, se faz sempre presente.

A minha orientadora, professora Jane Dullius, que me ajudou desde o início e não desistiu do nosso projeto, sempre me ajudando e me orientando na construção desse trabalho.

Aos meus amigos que sempre me incentivaram e não me deixaram desistir, me aconselhando e ajudando nos momentos mais difíceis durante todo meu período acadêmico, caminhando comigo até o fim.

***Epígrafe***

*“A educação deve possibilitar ao corpo e à alma toda a perfeição e a beleza que podem ter.” (Platão)*

## RESUMO

Observa-se um aumento no número de crianças diagnosticadas com diabetes nas escolas, tornando-se essencial compreender como a educação física pode ser adaptada para atender às necessidades desses alunos, garantindo uma participação inclusiva e segura nas atividades físicas. Diante disso, o presente estudo se propõe a avaliar a temática por meio de uma revisão bibliográfica, o qual aborda a atuação do professor de educação física na inclusão de alunos com diabetes na educação infantil.

Os resultados revelaram que os professores valorizam a importância da educação sobre diabetes e o trabalho em conjunto com pais, profissionais de saúde e escola para garantir um ambiente seguro e inclusivo. As adaptações incluem monitoramento constante da glicemia, orientação sobre alimentação adequada e disponibilidade de recursos para atendimento emergencial.

As considerações finais enfatizam a necessidade de capacitação contínua para os professores, a fim de desenvolver suas habilidades no manejo da diabetes e na promoção da inclusão de todos os alunos. Destaca-se ainda, a relevância de políticas escolares inclusivas e da sensibilização de toda a comunidade escolar para garantir o bem-estar e a participação plena das crianças com diabetes nas aulas de educação física, produzindo assim uma Cartilha Orientadora.

**Palavras-chave:** Cartilha Orientadora, Educação Física, Professor, Diabetes Mellitus, Crianças, Escola, Educação Infantil, Saúde.

## SUMÁRIO

### 1. INTRODUÇÃO

#### 1.1 OBJETIVO GERAL

#### 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### 2. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 2.1 DIABETES: CONCEITOS E CLASSIFICAÇÃO

#### 2.2 DIRETRIZES DO FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA

#### 2.3 A PRESENÇA DA CRIANÇA NAS NOVAS DIRETRIZES

#### 2.4 O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

#### 2.5 SAÚDE NA ESCOLA: A INTERDISCIPLINARIDADE DA EDUCAÇÃO FÍSICA E BIOLOGIA

#### 2.6 DESAFIOS E OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELOS PROFESSORES

#### 2.7 EXEMPLOS PRÁTICOS DE ATIVIDADES E ESTRATÉGIAS

#### 2.8 EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 4. BIBLIOGRAFIA

### 5. ANEXOS - CARTILHA ORIENTADORA

## 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) determina que a educação é um direito de todos e dever do Estado, da família e da sociedade, e que o ensino é obrigatório a partir dos 4 anos de idade. Isso significa que todas as crianças brasileiras entre 4 e 17 anos de idade devem estar matriculadas em uma escola, seja ela pública ou privada.

"O dever do Estado com a educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria;" (Artigo 4º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB).

A LDB também prevê que as escolas devem garantir a oferta de ensino de qualidade, com professores capacitados e recursos adequados para o processo de ensino e aprendizagem. As escolas devem seguir um currículo mínimo estabelecido pelo Ministério da Educação, que define as habilidades e conhecimentos que os estudantes devem adquirir em cada etapa de ensino.

Cabe aos pais ou responsáveis pela criança ou adolescente garantir a sua matrícula e frequência regular na escola. Caso haja descumprimento dessa obrigação, os pais podem ser responsabilizados e a criança pode ser considerada em situação de irregularidade escolar, o que pode levar a sanções administrativas e legais.

A educação é um direito fundamental e uma das principais formas de garantir a igualdade de oportunidades e o desenvolvimento social e econômico. Por isso, é importante que todas as crianças e jovens brasileiros tenham acesso a uma educação de qualidade e que a obrigatoriedade de frequentar a escola seja cumprida.

"A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho." (Artigo 2º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB).

A vida escolar da criança, atualmente, está sendo inserida cada vez mais cedo em seu cotidiano, exigindo uma metodologia de adaptação a esse processo que pode ser muito difícil tanto para o aluno, quanto para pais e professores. A Educação Infantil é a fase na qual o indivíduo trabalhará a maior parte de seus desenvolvimentos de uma forma integral, sendo eles o motor, o cognitivo, suas relações interpessoais e também a relação com o meio ambiente. Assim como é exigido na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

“A educação infantil, primeira etapa da educação básica tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.” (Artigo 29 da Lei de Diretrizes e Bases 9394/96).

Nesta fase, a pré-escola e a creche não têm a obrigatoriedade de alfabetização das crianças, salvo àquelas nas quais ocorre de uma forma espontânea, mas sim possuem a responsabilidade de educar e cuidar da criança, estimulando as diferentes áreas do conhecimento e de desenvolvimento, tanto nas áreas físicas de domínio do corpo, do movimento e de seu equilíbrio e manutenção saudável, quanto em áreas de cunho mais psicológico, cognitivas e socioemocionais. Esse estímulo pode ser realizado de diferentes maneiras, mas sempre muito importante trazer o lúdico e as brincadeiras, os quais são possíveis de relacionar diretamente com as aulas de educação física. Aprender brincando pelo movimento trabalhando a lateralidade, o esquema corporal, a coordenação, estruturação espacial e também a estruturação temporal.

No Ensino Fundamental, a Educação Física deve atender às demandas exigidas pela BNCC, abrangendo as Unidades Temáticas: jogos e brincadeiras; ginástica; esportes; dança; lutas e artes marciais; práticas corporais de aventuras. Dessa forma, divididas de acordo com cada etapa, sendo elas dos anos iniciais até os anos finais do Ensino Fundamental.

Segundo a Base Nacional Comum Curricular:

“É fundamental frisar que a Educação Física oferece uma série de possibilidades para enriquecer a experiência das crianças, jovens e adultos na Educação Básica, permitindo o acesso a um vasto universo cultural. Esse universo compreende saberes corporais,



experiências estéticas, emotivas, lúdicas e agonistas, que se inscrevem, mas não se restringem, à racionalidade típica dos saberes científicos que, comumente, orienta as práticas pedagógicas na escola.” (BNCC, p. 213).

Além disso, educação física escolar é um importante instrumento de promoção da saúde para os alunos. Essa prática pode prevenir diversas doenças como as cardíacas e coronárias, obesidade, diminuição do colesterol, doenças respiratórias e as crônicas como a Diabete Mellitus (DM), além de também contribuir para a saúde mental, pois proporciona um momento de lazer, diminui os níveis de estresse, colaborando para a diminuição de sintomas da depressão e também ansiedade. Nesse sentido, a prática da educação física pode prevenir e também melhorar a qualidade de vida de crianças diagnosticadas com DM.

É importante tratar desse tema, crianças diagnosticadas com DM na escola, pois quase sempre há um grande despreparo da parte da própria escola e dos professores. Falta de conhecimento, além de não saber como agir ou identificar determinados momentos nos quais os alunos precisam de uma atenção especial ou da intervenção de algum adulto responsável, os quais podem ser resolvidos e percebidos de maneiras simples mas que fazem a diferença, e que se não observados e atendidos podem colocar a vida desta criança em severo risco.

Nesse sentido, tendo em vista a importância de tratar desse tema, esse trabalho visa mostrar a importância do professor de educação física como profissional de saúde capacitado, com foco na Diabetes Mellitus Infantil, identificando desafios e desenvolvendo estratégias para auxiliar a família, as crianças e os professores, e por fim elaborando uma Cartilha Orientadora, não apenas aos profissionais mas também para toda a rede de suporte que envolve as crianças.

## **1.1 OBJETIVO GERAL**

O objetivo geral deste trabalho é desenvolver e aplicar materiais educativos sobre a diabetes mellitus voltados para crianças na Educação Infantil, em colaboração com o professor de Educação Física, mostrando sua relevância na

atuação como profissional da saúde. Além de realizar uma cartilha orientadora para as crianças e sua rede de apoio.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar a importância da Educação Física na Educação Infantil como componente essencial para a saúde e bem-estar das crianças.
- Analisar o papel do professor de Educação Física na Educação Infantil como profissional de saúde.
- Elaborar estratégias para professores de Educação Física na promoção de saúde para crianças com Diabetes Mellitus.
- Identificar os principais desafios enfrentados e realizar uma Cartilha Orientadora para os professores, pais e as crianças.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 DIABETES: CONCEITOS E CLASSIFICAÇÃO

A Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada por um distúrbio no metabolismo da glicose no organismo. Existem dois tipos principais de diabetes:

- **Diabetes tipo 1:** é uma doença crônica e autoimune, que geralmente é diagnosticada na infância ou adolescência, mas pode ocorrer em qualquer idade. Nesse tipo de diabetes, a qual representa cerca de 5-10% dos casos em todo o mundo, o sistema imunológico ataca e destrói as células beta do pâncreas, que são responsáveis pela produção de insulina. Sem insulina suficiente, o corpo não consegue utilizar a glicose como fonte de energia, o que leva a um aumento dos níveis de glicose no sangue. O tratamento do diabetes tipo 1 envolve a administração de insulina por meio de injeções ou bombas de infusão.
- **Diabetes tipo 2:** é o tipo mais comum de diabetes, que geralmente é diagnosticado em adultos, mas pode ocorrer em qualquer idade. Nesse tipo de diabetes, o corpo produz insulina, mas não consegue utilizá-la de forma eficiente. Isso é chamado de resistência à insulina. Com o tempo, o pâncreas

pode não conseguir produzir insulina suficiente para manter os níveis de glicose no sangue normais. O tratamento do diabetes tipo 2 necessariamente envolve mudanças no estilo de vida, como dieta saudável e exercícios físicos, além de medicamentos orais ou insulina, dependendo da condição da doença.

Os principais sintomas da diabetes incluem aumento da sede, aumento da fome, vontade frequente de urinar, fadiga, visão turva e cicatrização lenta de feridas. O diagnóstico é feito por meio de avaliação clínica e exames de sangue que medem os níveis de glicose no sangue em jejum ou após a ingestão de carboidratos, ou medida de hemoglobina glicada.

A prevalência da diabetes tipo 1 varia de acordo com a região geográfica e a idade da população. Em geral, ela é mais comum em países com alto índice de desenvolvimento humano, como os países nórdicos da Europa, e menos comum em países em desenvolvimento. A incidência da diabetes tipo 1 tem aumentado em todo o mundo, especialmente entre crianças menores de cinco anos. Ela é considerada uma doença multifatorial, com fatores genéticos e ambientais contribuindo para o seu desenvolvimento. Seu tratamento envolve a administração de insulina exógena diariamente para controlar os níveis de glicose no sangue. Além disso, é importante realizar um monitoramento frequente dos níveis de glicose no sangue e adotar hábitos de vida saudáveis, como dieta equilibrada e prática regular de atividade física.

Esta condição pode levar a graves consequências para a saúde a longo prazo, incluindo doenças cardiovasculares, neuropatia diabética (doenças nos nervos), nefropatia diabética (doença nos rins) e retinopatia diabética (doença nos olhos). Por isso, é importante manter um controle adequado dos níveis de glicose no sangue, seguir as orientações dos profissionais de saúde, e desenvolver educação em diabetes para o tratamento e o acompanhamento da doença.

A DM tipo 1 é a que mais acomete crianças e adolescentes, atingindo cerca de meio milhão de crianças com menos de 14 anos no mundo, podendo chegar a 127 mil casos no Brasil, nos mantendo em uma posição de terceiro lugar no ranking mundial (Karina Líbia e col., 2019) aumentando cada vez mais ao longo dos anos, e mesmo assim ainda é apresentada de forma insuficiente em nossa bibliografia.

Há relatos de diversos autores sobre a dificuldade de trabalhar corretamente a DM na escola. Geralmente não há um treinamento que seja satisfatório para que os professores possam agir de forma adequada em situações de emergência com alunos acometidos com essa doença, como por exemplo em ocorrências de hipo ou hiperglicemia. A hipoglicemia acontece quando os níveis de açúcar no sangue estão muito baixos, geralmente abaixo de 70mg/dL, e pode ser causada pela alta quantidade de insulina no organismo, atraso ou falta de alimentação ou atividade física intensa. Seus sintomas podem ser tremores ou tremedeira, sudorese excessiva, palpitações cardíacas, fome intensa, tontura ou vertigem, confusão mental, fraqueza ou fadiga, irritabilidade ou mudanças de humor, visão embaçada, formigamento nos lábios ou na língua. Já a hiperglicemia acontece quando os níveis de açúcar no sangue estão muito elevados, geralmente acima de 180 mg/dL, e pode ser causada porque o corpo não recebeu insulina suficiente, por raiva, estresse ou ansiedade, estresse no corpo devido a outra doença ou excesso de carboidrato na dieta. Seus sintomas incluem sede excessiva, micção frequente, sensação de formigamento nas mãos ou pés, visão turva, fraqueza ou fadiga, dores de estômago, irritabilidade ou mudanças de humor e infecções recorrentes.

## **2.2 DIRETRIZES DO FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA**

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é um documento orientador que estabelece as competências e habilidades que todos os estudantes brasileiros devem adquirir ao longo da educação básica. No que diz respeito à Educação Física, a BNCC estabelece algumas diretrizes importantes, como por exemplo:

1. Desenvolvimento do corpo: A Educação Física deve promover o desenvolvimento físico dos alunos, ajudando-os a desenvolver habilidades motoras fundamentais, como correr, saltar, arremessar e chutar, e promovendo o desenvolvimento de habilidades esportivas mais específicas.
2. Promoção de estilos de vida saudáveis: A Educação Física deve ajudar os alunos a entender a importância de uma vida ativa e saudável, fornecendo informações sobre nutrição, higiene pessoal, atividade física regular e prevenção de lesões.
3. Desenvolvimento cognitivo: A Educação Física deve ajudar os alunos a desenvolver habilidades cognitivas, como atenção, memória, tomada de

decisão e resolução de problemas, através de atividades que envolvem pensamento crítico, criatividade e respeito às regras.

4. Desenvolvimento socioemocional: A Educação Física deve ajudar os alunos a desenvolver habilidades socioemocionais, como autocontrole, respeito mútuo, cooperação, empatia e solidariedade, através de atividades que incentivam a interação e a cooperação entre os alunos.
5. Educação inclusiva: A Educação Física deve ser inclusiva e acessível a todos os alunos, independentemente de suas habilidades físicas ou deficiências. Os professores devem adaptar as atividades para atender às necessidades individuais dos alunos e fornecer um ambiente seguro e respeitoso para todos.

Essas são apenas algumas das diretrizes estabelecidas pela BNCC para a Educação Física. É importante ressaltar que cada escola e cada professor podem adaptar e desenvolver atividades que atendam às necessidades específicas de seus alunos, desde que estejam alinhadas com as competências e habilidades estabelecidas pela BNCC.

"O componente curricular de Educação Física é um espaço privilegiado para que os estudantes desenvolvam competências relacionadas ao corpo, à cultura corporal e ao movimento humano, contribuindo para a formação integral dos indivíduos." (BNCC, p. 389)

### **2.3 A PRESENÇA DA CRIANÇA NAS NOVAS DIRETRIZES**

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI), aprovadas em 2018 pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), reforçam a importância da presença da criança na educação infantil como forma de garantir seu direito à educação e a promoção de seu desenvolvimento integral. A partir dessas diretrizes, é estabelecido que a educação infantil deve ser oferecida em creches e pré-escolas para crianças de 0 a 5 anos de idade.

As DCNEI destacam a importância do brincar como uma das principais atividades da educação infantil, pois através dele a criança desenvolve suas capacidades cognitivas, físicas, emocionais e sociais. Além disso, as diretrizes também estabelecem que é papel da educação infantil promover o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, a fim de que a criança aprenda a conviver com

outras crianças e adultos, a lidar com conflitos e a construir relações saudáveis. Outro aspecto importante é a necessidade de respeitar as características individuais de cada criança e considerar suas singularidades, como gênero, raça, etnia, condição socioeconômica, entre outros. Desse modo, o professor de educação física tem papel fundamental em todos esses aspectos destacados, e em muito pode, e deve, contribuir. Tratando-se de crianças com diabetes, esses aspectos devem ser levados ainda mais em consideração, pois elas muitas vezes já têm que lidar com cuidados extras, preconceitos, sentimentos de menor valia e de inferioridade, além da restrição da liberdade.

Para isso, é fundamental que os profissionais que atuam na educação infantil, incluindo os professores de educação física, tenham formação adequada e estejam preparados para lidar com as demandas e desafios desse contexto educacional. Desse modo, reforçando a importância da presença da criança na educação desde a primeira infância, buscando garantir seu direito à educação e a promoção de seu desenvolvimento integral. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI):

"A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até cinco anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. É dever do Estado oferecer educação infantil em creches e pré-escolas, como forma de assegurar o direito à educação e o desenvolvimento das crianças."

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental também trazem algumas mudanças importantes. Aprovadas em 2020 pelo Conselho Nacional de Educação, elas estabelecem novas competências e habilidades a serem desenvolvidas pelos estudantes ao longo do Ensino Fundamental, buscando garantir uma educação mais ampla e integral.

Entre as competências destacadas pelas novas diretrizes estão a valorização da diversidade e a promoção de relações de respeito e solidariedade, o desenvolvimento do pensamento crítico e criativo, a formação ética e cidadã, a capacidade de se comunicar e se expressar de forma clara e adequada, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, entre outras. Elas também destacam a importância do trabalho interdisciplinar e da integração entre as

diferentes áreas do conhecimento, buscando garantir uma formação mais ampla e integrada para os estudantes. Além disso, abordam a responsabilidade da Educação Física de contribuir para a formação de alunos conscientes de sua saúde e bem-estar, promovendo a prática de atividades físicas e esportivas como parte de um estilo de vida saudável.

Em resumo, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental trazem mudanças importantes na forma como a educação deve ser conduzida nessa etapa de ensino, buscando desenvolver competências e habilidades que vão além do conteúdo disciplinar, garantindo uma formação mais ampla e integral para os estudantes.

## **2.4 O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA**

O professor de educação física tem um papel muito importante no processo de desenvolvimento da criança, mas vale lembrar que não apenas no desenvolvimento motor. Ele pode estimular ou desestimular a motivação, criatividade e os vários campos de seus desenvolvimentos. Dessa forma, é importante que ele tenha uma formação de qualidade, pois é daí que vai adquirir e passar seus conhecimentos para seus alunos.

Além disso, também é de suma importância que os conteúdos sejam passados de uma forma lúdica, principalmente na educação infantil. Com isso, o professor não trabalhará apenas com a parte do desenvolvimento motor dos alunos, mas com a ludicidade é possível desenvolver a criatividade, o cognitivo, as relações interpessoais e também as relações com o ambiente. Nos anos iniciais da educação básica, é o momento no qual as crianças mais irão absorver o que é passado para elas. As atitudes dos professores podem marcar a vida de seus alunos, seja de forma positiva ou negativa, por isso é preciso ter muita responsabilidade e competência para atuar nessa área.

Nesse sentido, é importante lembrar que o professor tenha a consciência de que está impactando vidas, que é preciso dar as mesmas oportunidades aos seus alunos, sem distingui-los por sexo, cor, religião, etc, realizando aulas cada vez mais inclusivas, desenvolvendo suas habilidades de uma maneira democrática e não seletiva, em busca do aprimoramento dos estudantes como seres humanos. Ratificando essa ideologia, Freire (2003, p. 28) aponta que:

“A Educação Física por suas peculiaridades seria uma disciplina bastante adequada para fazê-lo: lida diretamente com o corpo, coloca o jovem em contato direto com as coisas práticas, reais, gera laços profundos de ligação com a vida, ensina-o a viver com sua corporeidade.”

Dessa forma, é possível perceber que o professor de educação física escolar tem um importante papel na vida dos estudantes. Trazendo atividades que juntem corpo e mente, aprofundando e desenvolvendo cada vez mais os conhecimentos dos alunos de uma forma divertida e criativa, marcando positivamente a vida dessas crianças e para que possam se tornar sujeitos críticos e autônomos. Além disso, seria interessante se a escola disponibilizasse, pelo menos, duas aulas semanais de educação física para que o professor consiga aproveitar ao máximo e fazer uma melhor divisão de algumas aulas teóricas sem perder o importante momento da prática. Esses momentos devem ser levados a sério e com muita atenção dos alunos para que não haja perda de tempo e que sejam bem aproveitados, podendo ser bem variados de acordo com a faixa etária dos alunos e a metodologia que o professor estiver utilizando no momento.

Lembremos que a formação do profissional de educação física tem uma base biológica, a qual faz dele um sujeito diferenciado no ambiente escolar, em aspectos que lhe dão subsídios, bases de conhecimentos para cuidar das crianças, assim como os profissionais da biologia. Esses são os professores mais habilitados para lidar nas áreas da biologia e da fisiologia humana, facilitando também para que possam fazer avaliações de antropometria e de outros aspectos relativos à saúde de seus alunos, como a capacidade cardiorrespiratória, equilíbrio, postura, auto-observação, hábitos de higiene, entre outros.

## **2.5 SAÚDE NA ESCOLA: A INTERDISCIPLINARIDADE DA EDUCAÇÃO FÍSICA E BIOLOGIA**

Atualmente, é comum que a prática da educação física na escola seja o único momento que o aluno tem para exercer alguma atividade física, pois fora dela tem uma vida sedentária. Segundo o estudo “Crianças precisam de Educação Física, mesmo fora da escola”, realizado em 2020 por Collin A. Webster, reitor da Faculdade de Educação Associada para Pesquisa e Inovação e professor de



educação física da Universidade da Carolina do Sul, no qual foram utilizadas 18.170 crianças do jardim de infância até a segunda série, foi possível perceber que a quantidade de crianças obesas aumenta de 8,9% para 11,5% quando não estão frequentando as escolas durante as férias. Já é de conhecimento que a prática de atividade física é muito importante para a prevenção de diversas enfermidades, além de melhorar a qualidade de vida de indivíduos que já estão acometidos por determinada doença. Portanto, é possível perceber que se torna necessário que a educação física escolar também tenha esse papel de promotora da saúde, além de que fora do período letivo, seria interessante que os pais e familiares também incentivassem as crianças a permanecerem ativas.

O estabelecimento de ensino, juntamente ao professor, poderia trabalhar isso com os alunos. É desejável também que ocorra uma interdisciplinaridade com outras matérias, como a biologia, apresentando em aulas tanto teóricas, quanto práticas, os benefícios que as atividades físicas geram no corpo, mostrando também as doenças que podem ser prevenidas com essa prática podendo dar ênfase, por exemplo, em doenças como as do coração, respiratórias e a DM, ou as doenças que sejam mais prevalentes nas escolas. Dessa forma, caso exista na sala de aula alunos portadores, ou também em suas próprias famílias, amigos e conhecidos, é importante os colegas de sala também aprenderem a identificar os principais sintomas que, no caso da DM, podem ser: vontade de urinar diversas vezes; fome frequente; sede constante; perda de peso; fraqueza; fadiga; nervosismo; mudanças de humor; náusea; vômito, além de quando um aluno pode estar apresentando sinais de hipo ou hiperglicemia. Também podem ser passados alguns trabalhos teóricos-práticos para que em casa os alunos possam se aprofundar e pesquisar mais sobre essa doença.

Sugere-se que escola, pais e professores entrem em consonância em relação a isso, para que seja possível passar desde cedo para as crianças a importância da educação física como promotora da saúde. Segundo esse mesmo estudo de Collin, pessoas que criam este hábito de praticar atividades desde a infância, adquirindo habilidades e até pegando afinidade por determinado esporte, é mais fácil de criar uma constância e consciência, estabelecendo uma base sólida tornando-se jovens e adultos cada vez mais saudáveis e menos sedentários.

Para tanto, deve-se lembrar que o profissional de educação física, por ter mais conhecimento em relação à saúde, não deve ser visto como um profissional

terapeuta, mas sim como um profissional que pode ajudar a prevenir doenças, promover hábitos saudáveis, podendo ser, em alguns casos, a pessoa que mais se aproxima de um profissional da saúde no ambiente escolar.

## 2.6 DESAFIOS E OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELOS PROFESSORES

Ao lidar com a diabetes mellitus infantil, os professores de educação física se deparam com uma série de dificuldades, as quais abrangem desde o monitoramento dos níveis de glicose durante as aulas até a adaptação das atividades físicas para atender às necessidades individuais das crianças, além do receio de que a atividade física possa fazer mal (MICULIS *et. al.* 2010). Além disso, a comunicação com os pais e a equipe escolar é essencial para garantir um plano de cuidados adequado e a compreensão das necessidades específicas. O conhecimento aprofundado sobre o diabetes, a educação e conscientização dos colegas e alunos, assim como o gerenciamento de emergências relacionadas à doença, também mostram desafios significativos.

“Um dos maiores problemas da realização da AF em crianças portadoras de DM1 é a ocorrência frequente de hipoglicemia durante ou até mesmo após várias horas do término do exercício, o que acaba desencorajando a realização de uma AF regular por essas crianças.” (MICULIS *et. al.* 2010)

Os professores precisam estar bem informados sobre o diabetes mellitus, incluindo os diferentes tipos, sintomas, tratamentos e cuidados de emergência. É importante que eles compreendam as especificidades da condição para lidarem adequadamente com as crianças (MONTEIRO *et al.* 2009). O monitoramento e controle dos níveis de glicose das crianças também pode ser um desafio, além de dificuldades em adaptar as atividades para atender às necessidades delas. Eles devem considerar a condição de saúde individual de cada uma, não esquecer de monitorar os níveis de glicose durante as atividades e ajustar o programa de exercícios conforme necessário. Assim como a importância de que os profissionais de educação física estejam preparados para lidar com emergências relacionadas ao diabetes, como hipoglicemia ou hiperglicemia durante as aulas, estando cientes dos

procedimentos de primeiros socorros adequados e ser capazes de agir rapidamente em caso de necessidade.

É essencial que os professores mantenham uma comunicação aberta e constante com os pais das crianças, a fim de entender melhor suas necessidades, atualizações sobre tratamentos, alimentação e cuidados específicos para que elas estejam seguras e bem cuidadas, principalmente durante as atividades físicas. Assim como os pais também devem informar aos professores sobre possíveis comportamentos diferentes ou sinais que a criança pode apresentar durante uma crise. Além disso, eles também podem precisar colaborar com outros profissionais da escola, como enfermeiros e nutricionistas escolares, para garantir um ambiente seguro e de apoio.

Além do mais, há também a dificuldade de aumentar a conscientização sobre o diabetes mellitus entre os colegas de trabalho, funcionários da escola e os próprios alunos. Isso pode envolver a propagação de informações corretas sobre a condição, estimulando um ambiente inclusivo e de apoio para as crianças, no qual elas não se sintam excluídas ou inseguras e tenham as mesmas oportunidades se sentindo iguais às demais crianças.

Sendo assim, essas dificuldades destacam a importância de um ambiente escolar inclusivo e seguro, onde os professores estejam preparados e capacitados para atender às necessidades dessas crianças de forma adequada e proporcionar a elas oportunidades de participação plena nas atividades físicas. (ALMEIDA *et al.* 2020).

## **2.7 EXEMPLOS PRÁTICOS DE ATIVIDADES E ESTRATÉGIAS**

É essencial que os professores compreendam as necessidades específicas de seus alunos e forneçam um ambiente seguro e inclusivo para seu bem-estar, pois durante suas aulas os alunos estão mais suscetíveis a ter uma hipo ou hiperglicemia. Ao desenvolver atividades e estratégias cuidadosamente planejadas, é possível garantir que as crianças com DM possam participar sem restrições das aulas de educação física e atividades recreativas, levando em consideração suas limitações individuais e necessidades de cuidados de saúde. O planejamento prévio e adaptação das atividades, monitoramento da glicose e alimentação, incentivo à educação e manter uma comunicação aberta, estar preparado para emergências e

cuidados com a saúde são algumas estratégias que podem ser usadas como ferramenta de apoio para os professores (SIMÕES *et al.* 2010).

Para o planejamento e adaptação das atividades, os professores precisam conhecer as necessidades específicas de cada criança com DM em relação à alimentação, monitoramento de glicose e administração de insulina. Eles podem, em conjunto com os pais e profissionais de saúde, planejar as atividades para garantir que a criança esteja bem preparada, com os níveis de glicose adequados antes e durante a atividade. Isso pode envolver também em reduzir a intensidade ou duração das atividades, fornecer opções de descanso quando necessário e garantir que a criança tenha acesso a água, lanches ou bebidas para manter a glicose estável durante a atividade (SIMÕES *et al.* 2010).

É necessário ficar atento ao monitoramento desses níveis de glicose. Isso pode ser feito através de algumas formas como:

- Teste de glicemia capilar: É o método mais comum e amplamente utilizado. Envolve a coleta de uma pequena amostra de sangue através de uma lanceta para perfurar a pele, geralmente na ponta dos dedos, e o uso de um medidor de glicose para ler os níveis de glicose no sangue. Os resultados são obtidos em poucos segundos.
- Monitor contínuo de glicose (MCG): É um dispositivo que mede continuamente os níveis de glicose no fluido intersticial sob a pele. Ele é composto por um sensor inserido na pele, que se comunica com um monitor externo que exibe os valores de glicose em tempo real. Alguns sistemas de MCG também possuem alarmes que alertam quando os níveis de glicose estão muito altos ou muito baixos.
- Sistemas de monitoramento flash de glicose: São dispositivos que também utilizam sensores inseridos na pele para medir os níveis de glicose no fluido intersticial. No entanto, diferentemente do MCG, eles não fornecem leituras contínuas. Em vez disso, o usuário precisa fazer uma varredura no sensor com um leitor portátil para obter os resultados atuais.
- Monitor de glicose não invasivo: Essa é uma área de desenvolvimento em constante evolução, que visa medir os níveis de glicose sem a necessidade de perfuração da pele. Alguns métodos promissores incluem o uso de sensores ópticos, dispositivos de monitoramento por transpiração e tatuagens inteligentes.

Caso seja necessário, é importante permitir que a criança faça uma pausa para fazer o monitoramento ou tratar de uma hipoglicemia ou hiperglicemia imprevista. É essencial que os professores estejam em constante comunicação com os pais das crianças com DM para obter informações atualizadas sobre a condição, necessidades específicas e quaisquer mudanças nas recomendações de tratamento. Essa comunicação ajuda a adaptar as atividades de acordo com a individualidade de cada criança. Além disso, manter uma relação de comunicação transparente com a própria criança para que ela também possa reconhecer os sinais e sintomas que ela estiver sentindo e conseguir avisar algum responsável. E caso seja necessário em alguma situação de emergência, estar preparado e treinado para agir rapidamente com os primeiros socorros específicos para cada condição.

Para incentivar a educação, os professores podem realizar sessões de educação sobre o diabetes para as crianças, explicando o que é a condição, como ela afeta o corpo e quais cuidados são necessários. Isso ajuda a promover a conscientização e o entendimento entre as outras crianças, incentivando um ambiente de apoio e inclusão.

Ao adaptar as atividades para a individualidade das crianças com DM, os professores precisam levar em consideração fatores como a idade da criança, nível de maturidade, preferências individuais e metas de tratamento estabelecidas pelos profissionais de saúde. Por isso, a comunicação aberta com os pais e o trabalho em equipe com os profissionais de saúde são sempre fundamentais para garantir que as adaptações e estratégias sejam adequadas e seguras para cada criança em particular.

“Estimular a participação de pacientes portadores de DM1 em esporte recreativo ou de competição, seja individual ou coletivo, é essencial para o controle dos perfis metabólico e lipídico, da pressão arterial, bem como de outros fatores, como bem-estar, alta autoestima e autoconfiança.” (MICULIS *et. al.* 2010)

## **2.8 EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO**

A educação e conscientização dentro da escola sobre a diabetes mellitus infantil são fundamentais tanto para as crianças diagnosticadas com a condição quanto para toda a rede de apoio, incluindo familiares e a comunidade escolar. O conhecimento sobre a diabetes possibilita uma compreensão mais abrangente da doença, seus efeitos no corpo e as práticas necessárias para o cuidado adequado, assim como para diminuir desinformações e preconceitos. (SANTANA *et al.* 2009).

Para as crianças, a educação e conscientização sobre a diabetes as permitem entender sua condição, seus sintomas e a importância de seguir um plano de cuidados específico. Isso lhes possibilita participar ativamente na gestão da sua saúde, promovendo a autonomia e a confiança em relação ao controle da doença. Além disso, a educação ajuda as crianças a desenvolverem habilidades para tomar decisões informadas sobre a alimentação, atividade física e monitoramento da glicose.

Para a rede de apoio, incluindo familiares e a comunidade escolar, a educação e conscientização sobre a diabetes infantil são cruciais para fornecer um ambiente seguro e inclusivo. O entendimento dos sintomas, tratamentos e cuidados necessários permite que familiares e educadores auxiliem as crianças de maneira adequada e ofereçam apoio emocional. Além disso, a conscientização geral na comunidade escolar sobre a diabetes ajuda a evitar estigmatização, facilitando a inclusão e a compreensão entre os colegas.

“O ambiente escolar favorece o desenvolvimento saudável da criança com diabetes, oferecendo-lhes as mesmas oportunidades daquelas sem a doença.” (BEZERRA, 2006).

O professor de Educação Física desempenha um papel essencial na promoção da educação e conscientização sobre a diabetes mellitus infantil. Algumas estratégias que podem ser utilizadas por esses profissionais incluem:

**Sessões educativas:** Promover sessões educativas sobre a diabetes durante as aulas de Educação Física, abordando os conceitos básicos da doença, como ela afeta o corpo e a importância de um estilo de vida saudável para o controle e prevenção da diabetes.

**Inclusão e adaptação:** Como dito anteriormente, adaptar as atividades físicas e esportivas de acordo com as necessidades e limitações individuais das crianças com diabetes, garantindo que possam participar ativamente.

Isso pode envolver ajustes na intensidade, duração e fornecimento de pausas para monitoramento de glicose ou lanches.

**Sensibilização:** Promover a conscientização entre os outros alunos sobre a diabetes infantil, explicando a condição, desmistificando equívocos e incentivando a empatia e o apoio mútuo.

**Colaboração com profissionais de saúde:** Trabalhar em estreita colaboração com os profissionais de saúde da criança, como endocrinologistas e nutricionistas, para compreender as recomendações específicas de tratamento e adaptar as atividades físicas de acordo com as necessidades individuais.

**Comunicação aberta:** Estabelecer uma comunicação constante com os pais das crianças com diabetes, buscando informações atualizadas sobre a condição, tratamento e quaisquer mudanças relevantes, para garantir uma abordagem adequada e segura durante as aulas de Educação Física.

Através dessas estratégias, o professor de Educação Física desempenha um papel importante na educação e conscientização sobre a diabetes mellitus infantil, contribuindo para a criação de um ambiente inclusivo, seguro e capacitador para as crianças afetadas pela condição e para a educação em saúde da sociedade como um todo.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre diabetes mellitus infantil e a importância da educação física no tratamento e prevenção da doença destacou a necessidade de aumentar a conscientização sobre o impacto da diabetes em crianças. Promover a educação pública e a divulgação de informações sobre a doença é fundamental para o diagnóstico precoce e a adoção de hábitos de vida saudáveis. A educação física desempenha um papel importantíssimo na vida de crianças com diabetes, proporcionando benefícios físicos, psicológicos e sociais. Através de programas de exercícios bem estruturados e adaptados, é possível melhorar o controle da glicemia, a capacidade cardiovascular e a qualidade de vida dessas pessoas acometidas com a doença.

O trabalho destacou a importância de promover estilos de vida saudáveis desde a infância, a alimentação equilibrada e a prática regular de atividades físicas. A educação física escolar desempenha um papel relevante nesse contexto, incentivando hábitos saudáveis que podem ter um impacto positivo na prevenção e no controle da diabetes e no bem-estar geral das crianças. É fundamental que os programas de educação física sejam adaptados e individualizados, levando em conta as necessidades e limitações de cada aluno. A supervisão adequada e o monitoramento dos níveis de glicemia são essenciais para garantir a segurança durante as atividades físicas.

A colaboração entre profissionais de saúde e educadores é de extrema importância para garantir o sucesso dos programas de educação física para essas crianças com diabetes. O diálogo contínuo e a troca de informações podem resultar em estratégias mais eficazes para o manejo da doença e para a promoção de hábitos saudáveis na escola e em casa.

O trabalho identificou também algumas falhas na literatura sobre diabetes infantil e educação física, destacando a necessidade de mais pesquisas e estudos na área. Mais pesquisas podem fornecer informações importantes para o desenvolvimento de abordagens mais eficazes no tratamento e prevenção da diabetes mellitus em crianças.



**BIBLIOGRAFIA**

1. OLIVEIRA, Lucas Domingos Pereira de; SANTOS, Saulo. A importância do exercício físico no tratamento da diabetes tipo II. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 17, n. 3, p. e1389-e1398, 2019. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/index.php/acervosaude/article/view/1292>.
2. DIXE, Maria Antônia; GORDO, Carla Marisa; CATARINO, Helena Beatriz; KRAUS, Tamara; MENINO, Elsa Pereira. Efeitos de um programa de educação nos conhecimentos e na autopercepção dos educadores escolares na preparação para cuidar de crianças diabéticas tipo 1. Einstein (São Paulo), v. 18, p. eAO5101, 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO5101](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5101).
3. PEREIRA, Wilson et al. Atividade física e exercício no DM1. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). São Paulo: Clannad, 2022. 200 p. ISBN: 978-65-5941-622-6.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular: Educação Física. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2018. 198 p.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. DC de Endocrinologia Pediátrica esclarece dúvidas sobre o Diabetes Mellitus. [S.l.], 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/noticias/nid/dc-de-endocrinologia-pediatria-esclarece-duvidas-sobre-o-diabetes-melito/>.
6. LÍBIA, Karina et al. Manejo dos professores frente alunos com Diabetes Mellitus tipo 1. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 49, n. 6, p. 973-979, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302005000600017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302005000600017&lng=en&nrm=iso).
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual da Saúde. 26/6: Dia Nacional do Diabetes. [S.l.], 2022. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/>.
8. SIMÕES, Ana Lúcia de Assis et al. Conhecimento dos professores sobre o manejo da criança com diabetes mellitus. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 19, n. 4, p. 651-657, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script>

9. MICULIS, Cristiane P.; MASCARENHAS, Luis P; BOGUSZEWSKI, Margaret; CAMPOS, Wagner de. Atividade física na criança com diabetes tipo 1. *Jornal de Pediatria* v. 86, n. 4, 2010.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
11. MONTEIRO, Luciana Zaranza; SPINATO, Itana Lisane; PINHEIRO, Mônica Helena Neves Pereira; SILVA, Carlos Antonio Bruno da; JÚNIOR, Renan Magalhães Montenegro. Exercício Físico em crianças com Diabetes Mellitus tipo 1: conhecimento do profissional de Educação Física. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. v. 17, n. 2, 2009.
12. SANTANA, E.; SILVA, S.; Educação física escolar para alunos com diabetes mellitus tipo 1. São Paulo: Motriz Revista de Educação Física, 2009.
13. BEZERRA, Bárbara. Diabetes na escola: Adaptando pais e filhos, São Paulo, Sociedade Brasileira de Diabetes, 2006.
14. LARA, A. C. A criança portadora de diabetes e a escola. Associação de Diabetes do ABC, 2006.
15. WEBSTER, Collin A. Crianças precisam de educação física, mesmo fora da escola. Publicado em 05 jun. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/externo/2020/06/05/Crian%C3%A7as-precisam-de-educac%C3%A3o-f%C3%ADsica-mesmo-fora-da-escola>.
16. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: AC Farmacêutica; 2020.
17. ALMEIDA, K.; DOURADO, L.; ZAMPIN, R.; MARTELLI, A.; COSTA, T.; DELBIM, L.; Care directed to school physical education practices for children with type I diabetes. *Brazilian Journal of Technology*, 2020.
18. SPARAPANI, V. O manejo do diabetes mellitus tipo 1 na perspectiva de crianças. 2010. 2010. Tese de Doutorado. Dissertação]. Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

## ANEXOS

### Cartilha Orientadora para Diabetes Tipo I Infantil

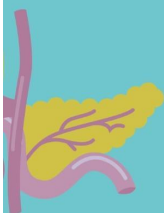


### O QUE É A DIABETES TIPO 1?

É uma doença crônica e autoimune, ou seja, o sistema imunológico ataca e destrói as próprias células beta do pâncreas, que são responsáveis pela produção de insulina.

A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas e desempenha um papel fundamental no controle dos níveis de glicose (açúcar) no sangue. Sua principal função é facilitar a entrada da glicose nas células do corpo para ser utilizada como fonte de energia.

Sem insulina suficiente, o corpo não consegue utilizar a glicose como fonte de energia, o que leva a um aumento dos níveis de glicose no sangue. O tratamento do diabetes tipo 1 envolve a administração de insulina por meio de injeções ou bombas de infusão.



## E QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

Sede excessiva: sentir muita sede e continuar sentindo sede, mesmo após beber líquidos.



Micção frequente: urinar mais vezes que o habitual, inclusive acordar durante a noite para urinar.

Fome constante: sentir fome mesmo após comer bem, pois as células não estão recebendo a glicose necessária.



Cicatrização lenta: machucados demoram mais tempo para cicatrizar.

Perda de peso anormal: perder peso sem motivo aparente, mesmo com alimentação normal.



Visão turva: sentir a visão embaçada ou dificuldade em focar direito.



Fadiga: sentir muito cansaço e falta de energia, mesmo após descansar.




Alterações de humor: sentir-se irritado, frustrado, impaciente ou ter mudanças de humor frequentes.



Desidratação: sentir os sinais de desidratação, como boca e pele seca e sensação de cansaço.





## MAS E O ALUNO COM DIABETES...?

toda criança tem o direito e dever de estar na escola, inclusive as que tem DM, e que não sejam limitadas pela doença

deve se sentir seguro e confortável no ambiente escolar

ter acesso livre e irrestrito ao banheiro e à água


poder comer fora do horário se necessário e ter tempo suficiente para finalizar a refeição

deve ter a glicemia monitorada frequentemente

pode ter uma hipo ou hiperglicemia que precisa ser reconhecida e adequadamente tratada (principalmente a hipo)

tem o direito de participar de todas as aulas, inclusive de educação física e às extracurriculares

fácil acesso ao seu kit diabetes e um local seguro para se tratar quando necessário



## E A HIPOGLICEMIA, O QUE É?

A Hipoglicemia acontece quando os níveis de açúcar no sangue estão muito baixos, geralmente abaixo de 70mg/dL

Pode ser causada por:

- alta quantidade de insulina no organismo
- atraso ou falta de alimentação
- atividade física intensa

### SINTOMAS

Tremores ou tremedeira  
Sudorese excessiva  
Palpitações cardíacas  
Fome intensa  
Tontura ou vertigem

Confusão mental  
Fraqueza ou fadiga  
Irritabilidade ou mudanças de humor  
Visão embaçada  
Formigamento nos lábios ou na língua



## O QUE FAZER QUANDO ISSO ACONTECER?

- Verificar o nível de açúcar no sangue
- Dê algo que tenha açúcar para elevar rapidamente os níveis de glicose (verifique se o aluno está consciente e consegue engolir)
- Após 10-15 minutos, verificar novamente os níveis de açúcar e se ainda apresenta sintomas
- Se necessário, repita o processo e dê açúcar novamente
- Seja atencioso com o aluno e não ignore suas necessidades
- Caso o aluno não melhore, busque ajuda médica imediatamente e avise a família



## QUAIS TIPOS DE AÇÚCAR?



um copo de 200 mL de suco de fruta



um copo de 200mL de refrigerante regular



5 tabletes de glicose



um punhado de balas fáceis de mastigar



um copo de água com uma colher de açúcar diluída



uma colher de sopa de mel

## E A HIPERGLICEMIA, O QUE É?

A Hiperglicemia acontece quando os níveis de açúcar no sangue estão muito elevados, geralmente acima de 180 mg/dL.

Pode ser causada por:

- o corpo não recebeu insulina suficiente
- raiva, estresse ou ansiedade
- estresse no corpo devido a outra doença
- excesso de carboidrato na dieta

## SINTOMAS

Sede excessiva

Micção Frequente

Sensação de formigamento nas mãos ou pés

Visão turva

Fraqueza ou fadiga

Dores de estômago

Irritabilidade ou mudanças de humor

Infecções recorrentes



## O QUE FAZER QUANDO ISSO ACONTECER?

- Verificar o nível de açúcar no sangue
- Administrar insulina se o aluno fizer uso por recomendação médica
- Ofereça e insista com bastante água e o mantenha bem hidratado
- Verificar novamente o nível de açúcar após aproximadamente 2 horas
- Não consumir alimentos muito ricos em carboidratos nesse momento
- Avisar os pais ou responsáveis e se preciso, buscar ajuda médica



## LEMBRETES

A escola deve ser um ambiente acolhedor, seguro e inclusivo, no qual o aluno com diabetes se sinta capaz, assim como seus colegas.

Todo aluno com diabetes tem que ter seu Kit Hipoglicemia, com:

- medidor de glicose
- álcool 70
- algodão
- tabletes de glicose de rápida absorção

O aluno com diabetes deve ser incentivado a participar das aulas de educação física, além de ser incentivado a manter uma vida saudável fora da escola.

Os pais e a escola devem manter um canal de comunicação aberto e sempre informando sobre tratamentos e alimentação.



DIABETES DOCE DESAFIO

"A vida não precisa ser amarga só porque os diabéticos são doces!"

Larissa Fonseca de Moura

