

O Apoio do Núcleo Familiar no Cuidado à Pessoa Idosa com Diabetes Mellitus

The Support of the Family Nucleus in the Control of Diabetes Mellitus in the Elderly

Luiza Rios Gonçalves Silva¹, Rosany Claudia Dantas Pereira², Joice Requião Costa de Santana³, Filipe Bonfim Nunes⁴, Manuela Bastos Alves⁵.

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado pela hiperglicemia resultante de desequilíbrios entre a secreção de insulina pelo pâncreas e a responsividade celular à insulina. No Brasil, um fator preocupante se dá ao número de idosos diagnosticados com DM ter aumentado. Com o objetivo de desenvolver o autocuidado das pessoas idosas, faz-se necessário o apoio do núcleo familiar.

Objetivo: Conhecer os impactos do apoio do núcleo familiar no cuidado à pessoa idosa com diagnóstico de Diabetes Mellitus. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa, realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2024, nas bases de dados Scielo, Pubmed, e nas bases Medline, Ibecs, LILACS, Bdenf, ambas dentro da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Resultados:** A seleção de nove artigos permitiu identificar os principais tipos de apoio familiar, entre eles o social, informativo, instrumental, financeiro e emocional. A presença dos familiares é indispensável para o tratamento adequado do DM para a pessoa idosa. A ausência do apoio familiar para o público senescente com DM favorece a não adesão ao tratamento.

Considerações finais: Os diferentes tipos de apoios familiares auxiliam no tratamento do DM para as pessoas idosas.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Idoso; Diabetes Mellitus; Saúde do Idoso; Apoio Familiar

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disorder characterized by hyperglycemia resulting from imbalances between insulin secretion by the pancreas and cellular responsiveness to insulin. In Brazil, a worrying factor is the increase in the number of elderly people diagnosed with DM. In order to develop self-care for elderly people, support from the family nucleus is necessary. **Objective:** To understand the impacts of family support in the care of elderly people diagnosed with Diabetes Mellitus.

Methodology: This is a bibliographic research, of the integrative review type, carried out between February and April 2024, in the Scielo, Pubmed, and Medline, Ibecs, LILACS, and Bdenf databases, both within the Virtual Health Library (VHL). **Results:** The selection of nine articles allowed us to identify the main types of family support, including social, informational, instrumental, financial, and emotional. The presence of family members is essential for the adequate treatment of DM for the elderly. The lack of family support for the elderly population with DM favors non-adherence to treatment. Final considerations: Different types of family support help in the treatment of DM for the elderly.

Keywords: Aged; Diabetes Mellitus; Health of the Elderly; Family Support.

¹ Graduada em enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia – Camus VII, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil.

E-mail: luizarios7989@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0150-8386>

² Enfermeira pela Universidade do Estado da Bahia, Campus VII, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2348-6712>

³ Doutora em Ecologia Humana e Saúde. Docente da Universidade do Estado da Bahia – Colegiado de Enfermagem Campus VII, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7264-2956>

⁴ Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde (UNIVASF). Professor substituto da Universidade do Estado da Bahia – Colegiado de Enfermagem Campus VII, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7900-8811>

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Docente da Universidade do Estado da Bahia – Colegiado de Enfermagem, Campus VII, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4073-5146>

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico comum que se caracteriza pela hiperglicemia resultante de desequilíbrios entre a secreção de insulina pelo pâncreas e a responsividade celular à insulina¹. Fatores como o sedentarismo, maior taxa de urbanismo, obesidade, alimentação inadequada (dietas com consumo deliberado de carboidratos simples), envelhecimento populacional, dentre outros, contribuem para o aumento da incidência e prevalência do diabetes mellitus tipo II em todo o mundo².

De acordo com Diabetes Atlas 2021 do Institute Diabetes Federation, aproximadamente 537 milhões de adultos vivem com diabetes em todo o mundo, com a prevalência entre idosos de 75 a 79 anos alcançando 24,0% em 2021, e a expectativa de aumento para 24,7% em 2045³. No Brasil, o aumento da prevalência de DM entre a população idosa é alarmante, com 30,3% dos indivíduos com 65 anos ou mais diagnosticados com a doença, segundo dados da pesquisa VIGITEL de 2023⁴.

Esses números refletem uma tendência preocupante que exige uma abordagem mais eficaz no manejo da doença, com destaque para o papel do apoio familiar. Como em toda doença crônica, o diagnóstico de DM gera transformações inevitáveis que atingem não apenas o paciente, bem como a sua família⁵.

O apoio social, sobretudo o apoio do núcleo familiar, é capaz de impulsionar pacientes que possuem Diabetes tipo II ao autocuidado. A família e amigos são importante fonte de apoio social para pacientes diabéticos, possuindo influência positiva na sua habilidade para iniciar e manter cuidados e controle da doença⁶.

O núcleo familiar possui diversas definições, uma vez que todas as famílias podem possuir distintas formações, arranjos e realidades. Com o passar dos anos, a família vem se modificando, e atualmente são variadas as possibilidades de conformação do núcleo familiar⁷.

No contexto deste estudo, o 'núcleo familiar' refere-se ao conjunto de pessoas mais próximas ao paciente, incluindo não apenas familiares de sangue, mas também aqueles que desempenham um papel significativo em sua vida cotidiana, como amigos e cuidadores. Este apoio social é fundamental no processo de adaptação e controle da doença⁷.

Diante da crescente prevalência do diabetes entre a população idosa e da importância do apoio familiar para o controle da doença, a fim de identificar estratégias que

possam melhorar o cuidado e a qualidade de vida desse grupo, este estudo tem como objetivo conhecer os impactos do apoio do núcleo familiar no cuidado à pessoa idosa com diagnóstico de diabetes mellitus.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa cuja finalidade é constatar o que há de disponível na literatura nacional e internacional a respeito da temática de interesse, guiada pela pergunta de pesquisa. Assim, foi realizada uma síntese do conhecimento encontrado e uma análise crítica dos estudos selecionados de acordo com suas respectivas evidências científicas⁸.

Para a elaboração dos elementos e formulação da referida questão foi utilizada a estratégia PICO, onde a população (P) é pessoa idosa, a intervenção (I) o apoio do núcleo familiar, a comparação (C) seria o déficit de apoio pelo núcleo familiar ou a ausência do apoio e o desfecho (O) trataria quanto aos impactos do apoio ou déficit/ausência deste no cuidado à pessoa idosa com diabetes mellitus. Dessa forma formulou-se a questão de pesquisa: Quais os impactos do apoio do núcleo familiar no cuidado à pessoa idosa com diagnóstico de diabetes mellitus?

A coleta foi realizada, entre os meses de fevereiro a abril de 2024, por meio da utilização dos descritores em português “Idoso”, “Família”, “Diabetes Mellitus”, e os descritores em inglês “Familiar”, “Older”, “Diabetes Mellitus”, com combinações realizadas com o uso do operador booleano AND, nas bases de dados Scielo, Pubmed, e na bases Medline, Ibecs, LILACS, Bdenf, ambas dentro da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos originais que abordam sobre os impactos do apoio prestado pelo núcleo familiar no manejo do DM na pessoa idosa, nos idiomas português e inglês, com texto completo e recorte temporal de 2014 até 2024. Como critérios de exclusão, adotou-se artigos que fugiram ao tema e artigos com textos sem versões em português ou inglês, além de literatura cinzenta a exemplo de teses, dissertações e livros.

Na busca realizada na base de dados Scielo com os operadores booleanos e sem filtros, utilizado a estratégia de busca “Idoso” AND “Diabetes Mellitus” AND “Família”, obteve-se 31 artigos. Ao fazer o recorte temporal de 10 anos (2014-2024), 4 artigos foram identificados. Após leitura de título e resumo, constatou-se que os quatro fugiram ao tema, sendo assim descartados.

Ao ser realizada a busca na base de dados BVS, com a mesma estratégia descrita acima, foram encontrados 2620 artigos (2227 na Medline, 231 na Lilacs, 109 na Bdenf, 53 na Ibecs). Após a aplicação dos filtros: texto completo, recorte temporal de 10 anos (2014-2024), artigos em inglês e português, base de dados Medline, Lilacs, Bdenf - Enfermagem, Ibecs, assunto principal: Diabetes Mellitus Tipo 2, Diabetes Mellitus, Família e Apoio Social, foram excluídos 2079 artigos. Assim, foram encontrados 541 artigos (456 na Medline, 66 na Lilacs, 49 na Bdenf, 3 na Ibecs).

Ao avaliar título e resumo, 509 artigos foram excluídos por não possuírem relação com o tema. Sendo assim, 32 artigos foram selecionados para leitura completa (26 na Medline, 5 na Lilacs, 2 na Bdenf, 1 na Ibecs), sendo excluídos 28 artigos por não atenderem aos critérios para responder a pergunta de pesquisa proposta. Desta forma, 4 artigos foram incluídos (1 da Medline, 2 da Lilacs, 1 da Ibecs).

Ao ser realizada a busca na base de dados Pubmed, com a estratégia de busca “Older” AND “Family” AND “Diabetes Mellitus”, foram encontrados 2682 resultados. Foram excluídos 2088 artigos ao se utilizar os filtros: Texto completo gratuito, recorte temporal de 10 anos (2014-2024), linguagem em inglês ou português, idade da amostra meia idade (45-64), 65+, 80 ou mais, sendo encontrados 594 resultados.

Ao avaliar título e resumo, 559 artigos foram excluídos por não possuírem relação com o tema. Sendo assim, 35 artigos foram selecionados para leitura completa. Destes, foram excluídos 29 artigos por não atenderem aos critérios para responder a pergunta de pesquisa proposta e 1 artigo por estar duplicado. Desta forma, foram incluídos 5 artigos da base de dados Pubmed.

Ao final foram selecionados para compor esta revisão 9 artigos, conforme mostra a figura 1.

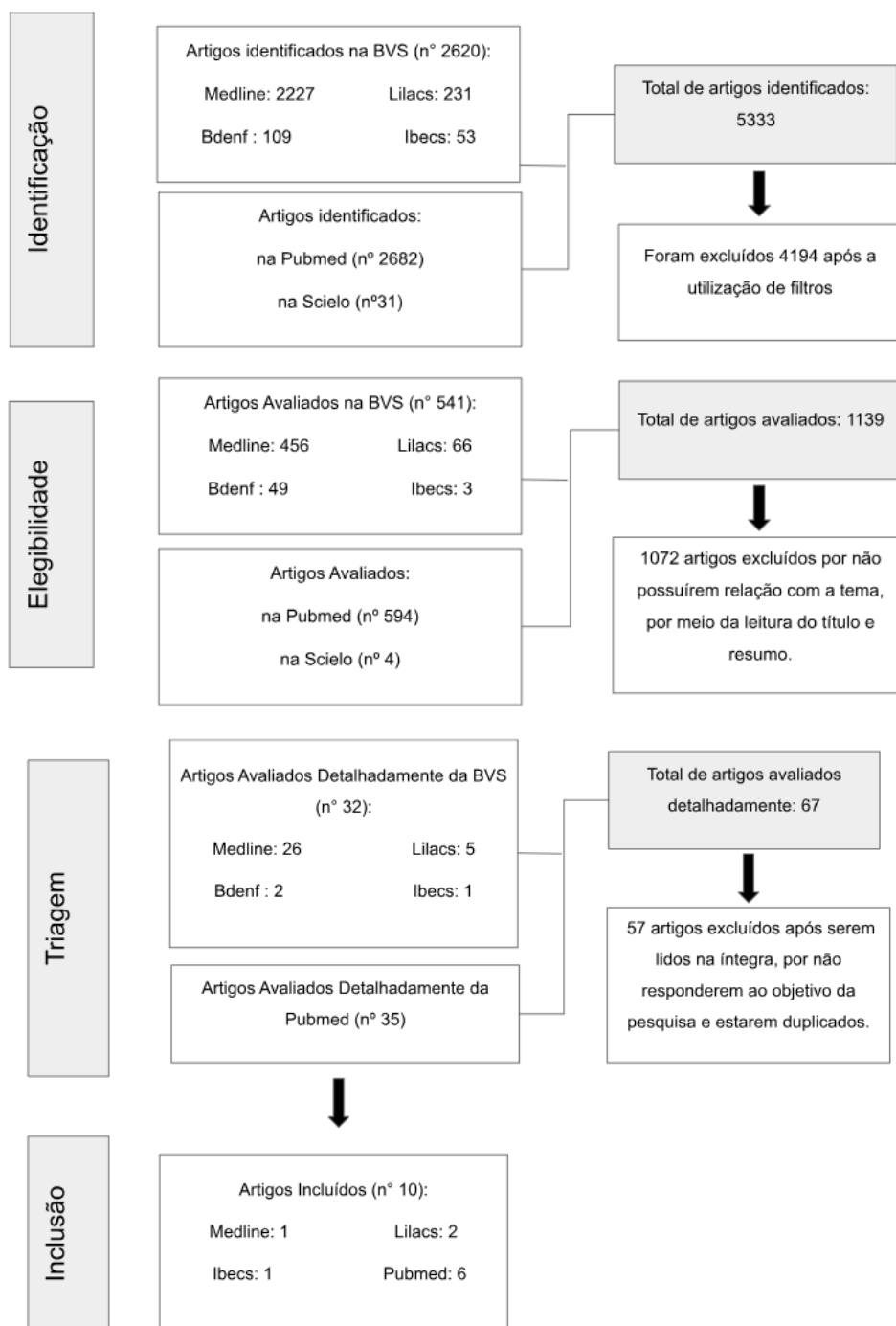


Figura 1:Fluxograma para critério do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção e composição da amostra, seguiu-se organização e análise dos dados, sendo feita por meio de utilização de uma ferramenta de organização, elaborada

pela própria autora (Quadro 1), de modo claro e sucinto, para a melhor compreensão dos estudos selecionados e evidência das principais informações.

Quadro 1: Distribuição das características dos artigos científicos estudados

Identificação do estudo	Título / Autor (es)	Periódico / Ano / Base de dados	Implicações
E1	Social Support and Diabetes Management Among Older American Indians R. Turner Goins, Molly K Grant, Kathleen P. Conte, Lisa Lefler ⁹	Front Public Health 2022 Pubmed	No que se refere à alimentação adequada, em alguns casos, a influência do núcleo familiar foi positiva e facilitou a gestão da DM2, enquanto noutros casos, a influência foi negativa e impediu a gestão da DM2. Entre os impactos positivos encontrados, se dividem em informativos e instrumentais.
E2	Perceived family support among older persons in diabetes mellitus self-management Niko Dima Kristianingrum, Wiwin Wiansih, Astuti Yuni Nursasi ¹⁰	BMC Geriatr 2018 Pubmed	Os participantes responderam positivamente sobre o apoio familiar. Os tipos de apoio que foram identificados entre as falas dos idosos são o apoio financeiro, cobrindo necessidades como compra de remédios por exemplo; apoio no preparo de alimentos, assistência com atividades diárias, serviços de saúde, como acompanhá-los em consultas, e preocupar-se com seu estado de saúde; assim, foi identificado que os participantes obtiveram da família soluções para enfrentar o autogerenciamento do DM.
E3	Perspectives of older people with uncontrolled type 2 diabetes mellitus towards medication adherence: A qualitative study Sathma Upamali, Sarath Rathnayake ¹¹	PLoS One 2023 Pubmed	Alguns participantes afirmaram que seus cuidadores estavam ocupados, tinham suas obrigações, trabalhavam, levando à não adesão à medicação, uma vez que não conseguem realizar o manejo de suas medicações sozinhos. Outro participante relatou que os conflitos familiares influenciaram na adesão medicamentosa, uma vez que brigas recorrentes lhe fazem se questionar porque continuar com a terapia medicamentosa. Por outro lado, alguns participantes destacaram a disponibilidade de apoio familiar positivo.
E4	The Influence of Family Caregiver Knowledge and Behavior on Elderly Diabetic Patients' Quality of Life in Northern Thailand Kitbordin hongduang, Waraporn Boonchieng, Sineenart Chautrakarn, Parichat Ong-Artborirak ¹²	Int J Environ Res Public Health 2022 Pubmed	Em termos de cuidadores familiares, o conhecimento sobre DM e os comportamentos de cuidado do paciente foram significativamente correlacionados com a qualidade de vida dos pacientes. É possível que os idosos tenham mais confiança na capacidade de seus cuidadores para cuidar deles se seus cuidadores tiverem conhecimentos mais precisos e superiores.
E5	Spousal support in diabetes self-management among	Res Gerontol Nurs	Foi analisado o apoio conjugal entre idosos diabéticos coreanos e seus cônjuges. A análise de conteúdo identificou seis domínios: dieta, exercício, apoio emocional, regime médico,

	Korean immigrant older adults Sarah E Choi, Jennifer J Lee, Jenny J Park, Catherine A Sarkisian ¹³	2015 Pubmed	comunicação com médicos e informação. A dieta foi o domínio mais frequentemente descrito em todos os grupos. Tanto os participantes diabéticos quanto os cônjuges identificaram a individualização do apoio conjugal e o reconhecimento do manejo do diabetes como trabalho em equipe como elementos importantes para um apoio conjugal bem-sucedido.
E6	Does social support effect knowledge and diabetes self-management practices in older persons with Type 2 diabetes attending primary care clinics in Cape Town, South Africa? Werfalli, Mahmoud M; Kalula, Sebastiana Z; Manning, Kathryn; Levitt, Naomi S. ¹⁴	PLoS One 2020 Medline	A maioria dos participantes recebeu apoio familiar para acompanhar aspectos do autogerenciamento do diabetes. A regressão logística ordinal indicou que o apoio familiar esteve positivamente associado ao escore de prática de autogestão para seguir plano alimentar para diabéticos, cuidar dos pés, praticar atividade física, testar glicemia e lidar com os sentimentos dos participantes sobre ser diabético, mas não para tomar medicação.
E7	Family support in caring for older people with diabetes mellitus: a phenomenology study Badriah, Siti; Sahar, Junaiti ¹⁵	Enferm. clín. (Ed. impr.) 2018 Ibecs	Os resultados destacaram três temas principais: alterações nas pessoas idosas com DM, apoio familiar ideal e apoio familiar abaixo do ideal. Em relação ao apoio familiar ideal, foram identificados fatores como: disponibilizar as informações (quanto ao manejo adequado da DM), facilitar (suprir as necessidades alimentares e fornecer ajuda econômica) e valorizar o papel do idoso (reconhecer o papel do idoso no contexto familiar).
E8	O cuidado familiar ao idoso: uma abordagem estrutural das representações sociais Pasklan, Amanda Namíbia Pereira; Sardinha, Ana Hélia Lima; Lima Junior, José de Ribamar Medeiros; Lima, Sara Fiterman ¹⁶	Rev. Kairós 2017 Lilacs	A representação social do cuidado da família teve, como núcleo central, elementos ligados à atenção: consulta médica, medicação e preocupação; e à convivência: companhia e família. Neste contexto, o cuidado familiar, para os idosos, surge como uma atenção prestada pelos membros da família, os quais se preocupam em levar o idoso para a consulta médica e em administrar as medicações, sendo ainda uma companhia de grande importância para ele. Mostrou-se também as palavras mais frequentemente evocadas e menos prontamente evocadas: ajuda, alimentação, atenção e cuidado. Por outro lado, o termo menos frequentemente evocado e menos prontamente evocado foi “distância”, e palavra com menos frequência de evocação, entretanto, mais prontamente evocada, “solidão”.

E9	Percepção do idoso diabético sobre o papel da família no tratamento Souza, Renata Borsaro Monteiro de; Alves, Sergio Henrique de Souza ¹⁷	Rev. Kairós 2016 Lilacs	O apoio familiar é percebido pelo idoso em 3 categorias: O diagnóstico da doença, adesão ao tratamento medicamentoso e participação da família no tratamento. Em relação ao recebimento do diagnóstico de DM e as dificuldades de adaptação, os idosos participantes da pesquisa afirmaram perceber a importância e o valor do apoio familiar nesse momento inesperado de suas vidas.
----	---	-----------------------------------	---

Fonte: Autoria própria, 2024.

Os estudos selecionados permitiram identificar os tipos de apoio familiar e os impactos desse apoio para as pessoas idosas com DM, além de evidenciar também como a ausência desse apoio repercute na qualidade de vida e no cuidado à saúde das pessoas idosas. Ao analisar os dados obtidos decorrentes da revisão integrativa, foi possível delimitar duas categorias de análise para discussão, a saber: “Tipos de apoio que a família direciona à pessoa idosa portadora de Diabetes Mellitus e quais os impactos positivos desse apoio” e “Implicações da ausência do apoio familiar na autogestão do Diabetes Mellitus em pessoas idosas”.

Categoria 1: Tipos de apoio que a família direciona à pessoa idosa portadora de Diabetes Mellitus e quais os impactos positivos desses apoios

O apoio familiar desempenha um papel crucial no gerenciamento do DM da pessoa idosa que é diagnosticada com tal doença. Com esta revisão integrativa, foi possível identificar os diferentes tipos de apoios familiares que emergiram das investigações, tais como: o apoio emocional, o instrumental, o informativo e o financeiro.

Estudo realizado pela American Diabetes Association, afirma que pessoas idosas diagnosticadas com DM podem desenvolver baixa autoestima, negação do quadro clínico e até depressão diante do cenário de possuir uma doença crônica sem cura¹⁸. Nesse sentido, o apoio emocional a essas pessoas com Diabetes se faz de extrema importância para condução e não abandono do tratamento, conforme destacam os estudos E2, E5 e E6 quando trazem que “os idosos ficaram felizes e gratos por receberem o apoio da família”, “como é importante o incentivo contínuo ao tratamento”, “ou apoio familiar foi importante para acompanhar aspectos do autogerenciamento do diabetes”.

Protocolo produzido por autores Libianos, a partir de uma meta-análise, corrobora com os dados apresentados acima quando destacam que o apoio emocional possui um impacto positivo na redução de sintomas depressivos, no controle emocional, na qualidade

de vida, no controle glicêmico, na adesão à medicação prescrita e no autogerenciamento do DM, daqueles que possuem a doença¹⁹.

O estudo E5 evidenciou um tipo de suporte emocional realizado pelo cônjuge que trouxe que trouxe benefícios na autogestão da doença pelos idosos portadores, quando os cônjuges ajudavam e encorajavam a manter o tratamento, se disponibilizavam a aprender mais sobre o DM e ofereciam incentivo contínuo, fatores determinantes para um tratamento mais efetivo.

Pesquisa realizada no Estados Unidos, com 63 participante com uma média de 61 anos, aponta que o apoio conjugal influencia positivamente na saúde dos idosos com DM, uma vez que, a doença pode atingir o seu "eu", a sua autoestima, a qualidade de vida, a capacidade de amar e as qualidades de relações pessoais²⁰.

Os autores destacam ainda que o apoio conjugal contribuiu para que o relacionamento não sofresse interferências diante do cenário da doença, trazendo maior satisfação com o cuidado do outro, tornando assim fundamental para o bem-estar psicológico e social dos indivíduos e conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida da pessoa idosa com DM¹¹. Corroborando com os dados acima, pesquisa realizada no Estados Unidos da América apontam que os homens e mulheres que possuem DM e são divorciados/separados estão em maior risco de mortalidade²¹.

No que se refere ao apoio instrumental, os estudos E1, E2, E5, E6, E7, E8, e E9, que compuseram esta revisão, trazem que esse tipo de apoio está relacionado à ajuda com preparação de alimentos, assistência para realização de atividades diárias, acompanhamento em consultas e exames, auxílio para a prática de atividade física e suporte na administração da terapia medicamentosa, facilitando assim a gestão do DM.

Autores estrangeiros e brasileiros afirmam que o apoio instrumental traz impactos positivos para a autogestão do DM pela pessoa idosa, uma vez que, uma alimentação adequada e saudável, o acompanhamento regular nas consultas e o uso correto das medicações são fundamentais para o controle dos níveis glicêmicos e melhora da adesão ao tratamento²²⁻²³.

Um dos achados que destaca necessidade de discussão se refere a relação das pessoas idosas acometidas pelo DM com hábitos saudáveis de vida. Manter a prática regular de atividade física, quando liberado, associada a uma alimentação balanceada é considerada uma tarefa difícil para as pessoas que não praticaram esses hábitos desde a juventude²⁴. Diante desse cenário, para a pessoa idosa que necessita de readequação dos

hábitos alimentares para controle da glicemia, é fundamental o apoio familiar com o objetivo de ultrapassar esses desafios e conseguir melhor adesão ao tratamento²⁵.

Na presente revisão, quatro estudos abordaram o apoio informativo como um ponto positivo na melhora da qualidade de vida da pessoa idosa com DM. Os estudos E1, E4, E5 e E7 abordaram a ideia de que “o apoio informativo está relacionado ao incentivo para a realização de hábitos saudáveis, conselhos e informações sobre a doença, além da importância do manejo adequado, que juntos contribuem para a melhora da qualidade de vida dos pacientes”. Esses resultados são vistos em outros estudos sobre a temática, a exemplo do estudo da Centers For Disease Control²⁶, que nos mostra que a educação sobre o DM é uma parte importante para o sucesso do tratamento e reforça ainda a importância de aumentar a conscientização sobre os benefícios da educação a respeito da doença.

O envelhecimento, quando acompanhando de doenças crônicas a exemplo do DM, pode levar a pessoa idosa a ficar dependente de seus cuidadores necessitando de um maior suporte diário tanto para as necessidades de vida diária quanto para a gestão da doença. Os autores destacam ainda que a falta de conhecimento e apoio dos membros da família são associados ao mau autogerenciamento do DM²⁷.

No que se refere ao suporte financeiro, os estudos E2 e E9, ressaltam que o apoio familiar é de grande importância especialmente para aquelas pessoas idosas que contam apenas com aposentadoria ou pensão e não conseguem arcar com os custos para uma melhor qualidade de vida. Embora o Sistema Único de Saúde ofereça o tratamento gratuito para DM, segundo a Lei Nº 13.895/2019, as necessidades de quem tem essa doença crônica vão além do tratamento dispensando na rede pública de saúde a exemplo de apoio profissional para realização de atividade física, auxílio profissional nutricional para uma alimentação balanceada, alimentos e suplementos que em sua maioria possuem custos elevados²⁸⁻²⁹. Nesta perspectiva supracitada, os estudos destacados nesta revisão apontam que o apoio familiar se faz necessário, uma vez que, os familiares assumem os custos adicionais do tratamento repercutindo positivamente na adesão ao mesmo ³⁰.

Outros aspectos positivos foram observados no que diz respeito ao uso correto dos medicamentos, como evidenciado no estudo E9, onde os pesquisadores constataram que “O apoio familiar é percebido na boa adesão dos idosos em relação ao uso do medicamento para o controle do diabetes.”. Ademais, a presença da família estimula e auxilia a pessoa idosa no tratamento do DM quando a família assume uma posição de vigilância e suporte,

uma vez que, estes monitoram e, às vezes, procuram evitar que cometam excessos, principalmente com relação à alimentação”.

Categoria 2: Implicações da ausência do apoio familiar na autogestão do Diabetes Mellitus em pessoas idosas.

A ausência do apoio familiar na autogestão do DM foi outra categoria identificada a partir dos estudos analisados. Embora o Estatuto do Idoso, através da Lei Nº 14.423 de 2022³¹, assegure que é obrigação da família fornecer cuidados às pessoas idosas para garantir sua vida, a exemplo de alimentos, cuidados médicos, muitas vezes as pessoas idosas enfrentam dificuldades e se encontram em situação de vulnerabilidade³².

Quando há uma insuficiência da família no cuidado à pessoa idosa, em especial aquelas com doenças crônicas, há um comprometimento na adesão ao tratamento e nos cuidados de saúde conforme traz o estudo E7 onde aponta que “o apoio familiar abaixo do ideal foi identificado como fator limitante de pertencimento à família. Esta condição refletiu-se na menor satisfação das necessidades alimentares dos idosos, bem como na falta de disponibilidade dos familiares para ajudar as pessoas idosas quando era necessário”.

A insuficiência familiar pode ainda desencadear, nas pessoas idosas, sentimentos de abandono, solidão, isolamento. Estes sentimentos, quando associado a diagnósticos de doenças crônicas, influenciam negativamente nos desfechos de saúde, satisfação e bem-estar, trazendo impactos negativos no autocuidado e na autogestão das doenças crônicas³³. Corroborando com o pensamento dos autores citados acima, o estudo E8 evidencia que “a distância familiar e o sentimento de solidão, são exteriorizados pelas pessoas idosas quando estas têm seus laços familiares rompidos, seja pelo distanciamento ou seja pela perda de seus parentes”.

A necessidade de os familiares estarem inseridos no mercado de trabalho, o fato de não residirem na mesma cidade em que está a pessoa idosa, a não construção de vínculo afetivo entre filhos e pais, netos e avôs e avós e conflitos familiares, são alguns dos fatores que justificam o não apoio dos familiares à pessoa idosa na velhice ou um apoio insuficiente conforme destacam o estudo E3 onde os indivíduos afirmaram que “... os cuidadores estavam ocupados, tinham suas obrigações, trabalhavam, levando à não adesão à medicação, uma vez que não conseguiam realizar o manejo de suas medicações sozinhos”; “os conflitos familiares influenciaram na adesão medicamentosa, uma vez que brigas recorrentes lhe fazem se questionar porque continuar com a terapia medicamentosa”.

O diagnóstico, associado a falta ou insuficiência de uma rede de apoio, pode desencadear nestas pessoas manifestações de nervosismo, ansiedade, irritabilidade, depressão, pessimismo e sensação de cansaço, impactando de forma negativa no tratamento²⁶. Esses fatores, isolados ou associados, contribuem para a exacerbação dos sintomas, como desregulação da glicemia; complicações do DM; e desenvolvimento de outras patologias³⁴.

O suporte familiar é indispensável quando se reflete acerca do tratamento adequado do DM para a pessoa idosa. A ausência do apoio familiar para o público senescente com DM favorece a não adesão ao tratamento da condição crônica, inclusive a utilização de medicamentos^{35, 6}. Durante a presente pesquisa foi notório que os idosos citaram nos estudos que a presença de familiares os auxilia no campo da farmacoterapia, como mostra os estudos E1, E2 e E9. Pesquisa americana reforça a ideia citada anteriormente e afirma que quando há apoio familiar e organização, conseqüentemente haverá melhor adesão ao tratamento do DM, obtendo melhor qualidade de vida e prevenção de possíveis complicações³⁷.

Esta pesquisa traz como limitação um número reduzido de estudos recentes, especialmente em âmbito nacional, que abordem os impactos do apoio do núcleo familiar ou ausência deste apoio no cuidado à pessoa idosa com Diabetes Mellitus.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão identificou os impactos do apoio do núcleo familiar no tratamento de DM nas pessoas idosas, bem como os tipos de apoio existentes. Dentre os apoios citados pelos estudos, tem-se o emocional, o instrumental, o informativo e o financeiro, os quais possuem papel fundamental na erradicação de possíveis eventos que impossibilitem a continuidade do tratamento do DM.

A insuficiência familiar repercute negativamente sobre a saúde da pessoa idosa, em especial no controle glicêmico. A falta de apoio pode manifestar repercussões na saúde física e psíquica, desencadeando sintomas de irritabilidade, ansiedade, pessimismo e depressão. Essas conseqüências contribuem para o não tratamento adequado do DM, pois, esses fatores desregulam a glicemia e, por conseqüência, podem desenvolver as possíveis complicações da DM bem como, contribuir para o desenvolvimento de outras patologias.

Nesse contexto, a família se configura, para muitos, como a principal estrutura que compõe a rede de apoio, uma vez que a presença do suporte familiar tem um efeito multiplicador positivo na qualidade de vida do idoso, enquanto sua ausência gera um efeito cumulativo de prejuízos. Assim, faz-se necessário a garantia do direito da pessoa idosa em possuir membros familiares que forneçam os cuidados necessários que garantam a integridade da sua saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Norris, TLP. Fisiopatologia. 3 ed. São Paulo: Grupo GEN; 2021. E-book. ISBN 9788527737876. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737876/>. Acesso em: 21 nov. 2023.
- 2 Poletto GGP, Marques LOR, Sousa LES, Silva LLL. Fisiopatologia do diabetes mellitus. Goiânia (GO): UNIFAN - Centro Universitário Alfredo Nasser; 2020
3. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. [citado em 2023 Nov 4]; 10th ed. 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition>.
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. VIGITEL, Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023.
- 5 Brutti B, Flores J, Hermes J, Martelli G, Porto DS, Anversa ETR. Diabetes mellitus: definição, diagnóstico, tratamento e mortalidade no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria, no período de 2010 a 2014. Braz J Health. 2019;2(4):3174-82.
- 6 Souza-Munoz RL, Sá AD. Apoio social, funcionalidade familiar e controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2. Rev Med (São Paulo). 2020;99(5):432-41.
- 7 Silva CA, Paschoalino WJ, de Gouveia DR, Ribeiro CB, Bazon SD, Jovetta R. O conceito de família sob as novas perspectivas sociais. Rev Científica UNAR. 2019;19(2):126-41.
- 8 Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AVA. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Rev Investig Em Enferm. 2017;1(22):17-26.
- 9 Goins RT, Grant MK, Conte KP, Lefler L. Social Support and Diabetes Management Among Older American Indians. Front Public Health. 2022 Jun 21;10:780851. doi: 10.3389/fpubh.2022.780851. PMID: 35801247; PMCID: PMC9253509.
- 10 Kristianingrum, Niko & Wiarsih, Wiwin & Nursasi, Astuti. (2018). Perceived family support among older persons in diabetes mellitus self-management. BMC Geriatrics. 18. 10.1186/s12877-018-0981-2.

-
- 11 Upamali S, Rathnayake S. Perspectives of older people with uncontrolled type 2 diabetes mellitus towards medication adherence: A qualitative study. *PLoS One*. 2023 Aug 10;18(8):e0289834. doi: 10.1371/journal.pone.0289834. PMID: 37561681; PMCID: PMC10414664.
- 12 Thongduang K, Boonchieng W, Chautrakarn S, Ong-Artborirak P. The Influence of Family Caregiver Knowledge and Behavior on Elderly Diabetic Patients' Quality of Life in Northern Thailand. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 17;19(16):10216. DOI: 10.3390/ijerph19161021
- 13 Choi SE, Lee JJ, Park JJ, Sarkisian CA. Spousal support in diabetes self-management among Korean immigrant older adults. *Res Gerontol Nurs*. 2015 Mar-Apr;8(2):94-104. DOI: 10.3928/19404921-20141120-01. Epub 2014 Dec 14.
- 14 Werfalli MM, Kalula SZ, Manning K, Levitt NS. Does social support effect knowledge and diabetes self-management practices in older persons with Type 2 diabetes attending primary care clinics in Cape Town, South Africa? *PLoS One*. 2020 Mar 13;15(3):e0230173. DOI: 10.1371/journal.pone.0230173.
- 15 Badriah S, Sahar J. Family support in caring for older people with diabetes mellitus: a phenomenology study. *Enferm Clin* 2018;28 (Supl 1):245-249
- 16 Pasklan ANP, Sardinha AHL, Junior J de RML, Lima SF. O cuidado familiar ao idoso: uma abordagem estrutural das representações sociais. *Kairós-Gerontologia [Internet]*. 29º de dezembro de 2017;20(Especial23):67-79.
- 17 Souza RBM de, Alves SH de S. Percepção do idoso diabético sobre o papel da família no tratamento. *Kairós-Gerontologia [Internet]*. 30º de junho de 2016;19(2):349-70.
- 18 American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2024. *Diabetes Care*. 2024: [citado em 10 nov 2024];47;1-20. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement_1/S295/153950/16-Diabetes-Care-in-the-Hospital-Standards-of-Care.
- 19 Madroumi R, Newson L, Umeh FK, et al. Identifying the key components of social support for patients living with type 2 diabetes: A protocol for a systematic review and meta-analysis of type 2 diabetes social support interventions. *PLoS One*. 2024;19(8).
- 20 Soriano E, Laurenceau JP. Visible and invisible spousal support in daily diabetes self-care. *Diabetes*. 2020;69(Suppl 1):735.
- 21 Kposowa AJ, Aly Ezzat D, Breault K. Diabetes mellitus and marital status: evidence from the National Longitudinal Mortality Study on the effect of marital dissolution and the death of a spouse. *Int J Gen Med*. 2021;(14):1881-88.
- 22 Ahmed Z, Yeasmeen F. Active family participation in diabetes self-care: a commentary. *Diabetes Manag*. 2016;6(5):104-107.

-
- 23 Vieira MAS, Silva SF, Lima MNS, et al. Barreiras percebidas e estratégias de enfrentamento desenvolvidas por portadores do diabetes mellitus tipo II para adesão à caminhada. *Rev Salud Pública*. 2023;22:537-43.
- 24 Triches RM. Dietas saudáveis e sustentáveis no âmbito do sistema alimentar no século XXI. *Saúde Debate*. 2020;44(126):881-894.
- 25 Loiola, NA. O Papel da Alimentação no Controle Glicêmico em Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1. Bacabal. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Nutrição] - Faculdade Pitágoras; 2019 [acesso em 22 out. 2024].
- 25 Centers For Disease Control And Prevention. Diabetes and Mental Health. 2024:[acesso em 25 out. 2024]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/diabetes/library/features/diabetes-mental-health.html>.
- 26 Pamungkas RA, Chamroonsawasdi K, Vatanasomboon P. A systematic review: family support integrated with diabetes self-management among uncontrolled type II diabetes mellitus patients. *Behav Sci*. 2017;7(3):62.
- 27 Brasil. Lei nº 13.895 de 30 de outubro de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética. Brasília, DF, 30 Out. 2019.
- 28 Perlingeiro R. Os cuidados de saúde dos idosos entre as limitações orçamentárias e o direito a um mínimo existencial. *Rev Direito Sanit*. 2014;15:83-118.
- 29 Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018 [acesso em 27 out. 2024];23(6):1929-1936. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.
- 30 Brasil. Lei nº 14.423, de 22 de Julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Brasília, DF, 22 Jul 2022.
- 31 Setoguchi LS, Lenardt MH, Betioli SE, Costa FM, Oliveira DA, Santos SF, et al. Insuficiência familiar e a condição e os marcadores de fragilidade física de idosos em assistência ambulatorial. *Esc Anna Nery*. 2022;26:1-14.
- 32 Bezerra PA, Nunes JW, Moura LB de A. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. 2021;34.
- 33 Sousa GS, Silva RM, Reinaldo AMS, et al. “A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26(1):27-36.
- 34 Pereira FO. Aspectos psicológicos de pessoas que padecem de diabetes mellitus. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2021;10(1):9-25.
- 35 Sharma K, Akre S, Chakole S, Wanjari MB, et al. Stress-induced diabetes: A review. *Cureus*. 2022;14(9).

36 Borba AKOT, Marques APO, Ramos VP, Leal MCC, Arruda IKGG, Silva RSP, et al. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23:953-61.

37 Young-Hyman D, de Groot M, Hill-Briggs F, Gonzalez JS, Hood K, Peyrot M. Psychosocial care for people with diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care*.. 2016;39(12):2126-40.