



Apoio social focado em pessoas com diabetes: uma necessidade a partir da enfermagem

Claudia Milena Garizábalo Dávila¹, Alba Luz Rodríguez Acelas², Wilson Cañon Montañez³

Histórico

Recibido:

7 de diciembre de 2018

Aceptado:

12 de diciembre de 2018

¹ Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Autor de correspondencia: E-mail: claudiamilena1310@outlook.com
<https://orcid.org/0000-0001-9470-8162>

² Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
<https://orcid.org/0000-0002-7384-3522>

³ Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
<https://orcid.org/0000-0003-0729-5342>

A diabetes mellitus (DM) é considerada uma das emergências sanitárias mundiais do século XXI, e assim sendo, ela representa um assunto de grande preocupação para a comunidade acadêmica. De acordo com vários estudos, a prevalência de DM está aumentando consideravelmente no mundo inteiro, por conta do aumento de fatores de risco como o sobrepeso, a obesidade e a falta de atividade física. Estima-se que se esses fatores de risco continuam aumentando aproximadamente 693 milhões de pessoas sofrerão DM para 2045¹.

A DM impacta de forma direta aqueles que sofrem a doença nos diferentes âmbitos da sua vida e é associada a múltiplas alterações físicas, psicológicas e sociais; causando uma grande carga econômica para as pessoas, as famílias e para o sistema de saúde, devido ao uso incrementado dos serviços, a perda de produtividade e as múltiplas complicações no longo prazo².

Sob essa lógica, estão presentes situações adversas como o estado funcional deficiente, hospitalizações desnecessárias, eventos adversos de medicamentos, sintomas persistentes, assessorias contraditórias por parte de profissionais da saúde e até mesmo o óbito³.

No que tange ao desempenho familiar, as pessoas com DM apresentam dificuldades para atender sua função dentro da família, sua família experimenta novas responsabilidades, com a emergência da figura de um cuidador que assume um compromisso compartilhado; enquanto o profissional de enfermagem adquire um desafio para inovar na prática e nas instituições de saúde como uma necessidade de promover espaços para o desenvolvimento de intervenções inovadoras⁴.

Como citar este artigo: Garizábalo-Dávila CM, Rodríguez-Acelas AL, Cañon-Montañez W. Soporte social enfocado a personas con diabetes: una necesidad desde enfermería. Rev Cuid. 2019; 10(1): e697. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.697>



©2019 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

Nesse contexto, o profissional de enfermagem tem desenvolvido na sua prática o papel fundamental que cumpre na vida das pessoas com DM. No entanto, o contexto histórico está enquadrado em uma visão de mundo reativa, onde prevalece a objetividade, o instrumentalismo, o pensamento lineal, esboçando na prática da enfermagem um paradigma mecanicista, um cuidado fracionado, limitado e desprovido de uma abordagem holística que incapacita as pessoas com DM para fazerem ações por se próprias visando atingir saúde ou bem-estar. As intervenções estão focadas na aderência aos medicamentos, hábitos alimentares, cuidados da pele, atividade física e ao uso de serviços de saúde e controle de parâmetros metabólicos como: hemoglobina glicosilada, colesterol, triglicérides e lipoproteínas de alta densidade.

O apoio social é uma experiência multifacetada que envolve associações voluntárias e relações formais (onde estão inseridos os profissionais da saúde) e informais com outros⁵. As intervenções de apoio social abrangem o apoio emocional, que permite oferecer cuidado, empatia, amor e confiança à pessoa que está sendo cuidada, tudo no intuito de aliviar a incerteza, ansiedade, estresse, desesperança e depressão; o apoio instrumental permite a provisão de cuidado físico, o transporte, a assistência no lar, a provisão de dinheiro; e o apoio informativo reconhece a transmissão de informação voltada para o aprimoramento da saúde (Tabela 1).

Tabela 1. Tipos de apoio social que pode ser oferecido a pessoas com diabetes

Categorias e elementos de apoio social	
Apoio instrumental	
▪	Cuidado físico
▪	Meio de transporte
▪	Assistência no lar
▪	Provisão de dinheiro
Suporte emocional	
▪	Cuidado
▪	Empatia
▪	Amor
▪	Confiança
▪	Afeto
▪	Companhia
▪	Escuta
Apoio informacional	
▪	Transmissão de informação
▪	Educação

Estudos prévios evidenciaram que o apoio social é um componente importante para atingir o controle glicêmico, melhorar os resultados relacionados com a saúde (clínicos e de estilos de vida saudável), redução da sintomatologia psicossocial, melhorar a tomada de decisões, a motivação no cuidado da saúde e na qualidade de vida em termos gerais. Os achados sugerem que a inclusão de membros da família nas intervenções de enfermagem, podem fornecer apoio emocional e psicológico aos pacientes na compreensão da DM e ajudar a desenvolver comportamentos saudáveis na família. Igualmente, aponta-se que os profissionais de enfermagem deveriam reconsiderar o apoio social como uma intervenção de enfermagem, onde promove-se o uso de redes sociais de apoio⁶⁻⁸.

Desta maneira, os profissionais da enfermagem têm uma função fundamental no desenvolvimento de práticas inovadoras para o manejo da DM, visando melhorar os resultados de saúde, reduzir a sobrecarga nos cuidadores e no sistema de saúde. Por tanto, surge a necessidade de uma prática de enfermagem nesse contexto, com uma visão mais ampla, que inclua as pessoas de forma holística, com um protagonismo e empoderamento de câmbio, capazes de autocontrolar sua saúde, envolvendo a sua família e rede social nessa experiência de vida.

Conflicto de intereses: Os autores declaram que não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. **NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC).** Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants. *Lancet*. 2016; 387(10027): 1513-30. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00618-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00618-8)
2. **Caicedo DC, Duarte CA, González KA, Gualdrón EL, Guamán RL, Iguá DM, et al.** Factores no farmacológicos asociados al control de la diabetes mellitus tipo 2. *Medicas UIS*. 2012; 25(1): 29-43.
3. **Grey M, Schulman-Green D, Knaf K, Reynolds NR.** A revised Self- and Family Management Framework. *Nurs Outlook*. 2015; 63(2): 162-70. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2014.10.003>
4. **Grady PA, Gough LL.** Self-Management: A Comprehensive Approach to Management of Chronic Conditions. *Am J Public Health*. 2014; 104(8): e25-31. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2014.302041>
5. **Castro-Cornejo Mde L, Rico-Herrera L, Padilla-Raygoza N.** Efecto del apoyo educativo para la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2: un estudio experimental. *Enferm Clin*. 2014; 24(3): 162-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.11.004>
6. **Song Y, Song HJ, Han HR, Park SY, Nam S, Kim MT.** Unmet needs for social support and effects on diabetes self-care activities in Korean Americans with type 2 diabetes. *Diabetes Educ*. 2012; 38(1): 77-85. <http://dx.doi.org/10.1177/0145721711432456>
7. **Rosland AM, Piette JD, Lyles CR, Parker MM, Moffet HH, Adler NE, et al.** Social support and lifestyle vs. medical diabetes self-management in the Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). *Ann Behav Med*. 2014; 48(3): 438-47. <http://dx.doi.org/10.1007/s12160-014-9623-x>
8. **Arteaga A, Cogollo R, Muñoz D.** Apoyo social y control metabólico en la diabetes mellitus tipo 2. *Rev Cuid*. 2017; 8(2): 1668-76. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.405>