RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

# INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM BASEADA NO APOIO SOCIAL PARA MELHORAR O AUTOCONTROLE DO DIABETES TIPO 2

*Claudia Garizábalo (cgarizab2@cuc.edu.co)*

*Alba Luz Rodríguez Acelas (aluz.rodriguez@udea.edu.co)*

*Rita Mattiello (rita.mattiello@ufrgs.br)*

*Wilson Cañon Montañez (wilson.canon@udea.edu.co)*

Intervenção de enfermagem baseada no apoio social para melhorar o autocontrole do diabetes tipo 2

## Introdução

O diabetes mellitus tipo 2 é um dos maiores desafios mundiais para os sistemas de saúde devido à sua alta prevalência, complexidade terapêutica e risco de complicações crônicas. O autocontrole é um componente fundamental para alcançar um controle metabólico adequado e retardar a progressão da doença; no entanto, manter comportamentos consistentes relacionados à alimentação

saudável, atividade física, adesão à medicação e monitoramento da glicemia continua sendo um desafio para muitas pessoas que vivem com essa condição.

Evidências científicas demonstram que fatores psicossociais desempenham um papel crucial na adoção e manutenção de comportamentos de autocontrole. Entre eles, o apoio social é reconhecido como um elemento facilitador capaz de fortalecer a tomada de decisões, o enfrentamento da doença e a adesão às recomendações de tratamento. Contudo, a maioria das intervenções para pessoas com diabetes tem se concentrado principalmente em aspectos educacionais e biomédicos, dando menos atenção às dimensões emocionais e sociais envolvidas no manejo diário da doença.

De uma perspectiva de enfermagem, uma teoria de médio alcance — a Teoria do Autocontrole Individual e Familiar — fornece uma estrutura conceitual sólida para compreender como o apoio social influencia os processos de autocontrole e a obtenção de resultados positivos em saúde. Sob essa perspectiva, intervenções de enfermagem com fundamentação teórica podem contribuir para o fortalecimento da capacidade de autocontrole por meio de estratégias informativas, emocionais e instrumentais centradas na pessoa.

Nesse contexto, uma intervenção de enfermagem baseada no apoio social foi desenvolvida, fundamentada em princípios teóricos e evidências científicas, validada por especialistas e avaliada por meio de um ensaio clínico randomizado. Este estudo fornece evidências sobre a eficácia dessa intervenção na melhoria do autocontrole e do apoio social percebido em adultos com diabetes mellitus tipo 2.

Objetivo

Determinar a eficácia de uma intervenção de enfermagem baseada no apoio social na melhoria do autocontrole do diabetes mellitus tipo 2 em uma população adulta.

Método

Foi realizado um ensaio clínico randomizado, com dois grupos paralelos, registrado no ClinicalTrials.gov (NCT04491253) e desenvolvido seguindo as

recomendações da declaração CONSORT para estudos de intervenção não farmacológica.

Os participantes eram adultos com 18 anos ou mais, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, inscritos em um programa de atenção primária à saúde. Foram incluídos pacientes com pontuação inicial igual ou inferior a três nos indicadores de desfecho de enfermagem Autogestão: Diabetes (1619) e Suporte Social (1504). Indivíduos com comprometimento cognitivo ou condições que limitassem a participação na intervenção foram excluídos.

A amostra foi composta por 94 participantes, alocados aleatoriamente na proporção de 1:1 para o grupo de intervenção (n=47) ou para o grupo controle (n=47). A intervenção consistiu em quatro sessões individuais presenciais de aproximadamente 40 minutos cada, realizadas ao longo de 45 dias por enfermeiros treinados. O programa incorporou três componentes fundamentais: suporte informativo relacionado ao conhecimento e comportamentos de autogestão; suporte instrumental focado em cuidados físicos e biológicos; e suporte emocional focado em enfrentamento, empoderamento e tomada de decisões.

O grupo controle recebeu o atendimento convencional oferecido pela instituição de saúde, que consistia em acompanhamento clínico padrão, monitoramento da glicemia, educação sobre estilos de vida saudáveis e orientação terapêutica.

Os principais desfechos foram avaliados utilizando as etiquetas NOC Autogestão: Diabetes (1619) e Apoio Social (1504), aplicadas em três momentos: na linha de base, ao término da intervenção e um mês após o término. A análise estatística foi realizada segundo o princípio da intenção de tratar, empregando testes de comparação de médias e análise de covariância (ANCOVA) para estimar o efeito da intervenção.

Resultados

Dos 151 pacientes avaliados para elegibilidade, 94 atenderam aos critérios de inclusão e foram randomizados. Não houve perdas de seguimento e a adesão ao protocolo estabelecido foi de 100%.

As características sociodemográficas e clínicas mostraram comparabilidade adequada entre os grupos. A idade média foi de 62 anos, houve predominância do sexo feminino (73,4%) e a maioria dos participantes pertencia a estratos socioeconômicos baixos.

Em relação ao desfecho Autogestão: Diabetes, o grupo de intervenção apresentou um aumento médio de 19,59 pontos entre as avaliações iniciais e pós-intervenção ($p<0,0001$), enquanto o grupo controle apresentou um aumento de 7,06 pontos ($p<0,0001$). Ao comparar a avaliação inicial com o acompanhamento, o grupo de intervenção manteve uma diferença média de 19,85 pontos ($p<0,0001$), superior à observada no grupo controle (8,25 pontos; $p<0,0001$).

Em relação ao desfecho Suporte Social, o grupo de intervenção obteve um aumento médio de 9,63 pontos entre as avaliações pré e pós-intervenção ($p<0,0001$), bem como uma diferença de 9,68 pontos entre a avaliação inicial e o acompanhamento ($p<0,0001$). Em contrapartida, o grupo controle não apresentou alterações estatisticamente significativas para esse desfecho.

A análise de covariância confirmou a superioridade da intervenção em relação ao tratamento convencional. Para o Autogerenciamento do Diabetes, observou-se uma diferença ajustada entre os grupos de 11,66 pontos (IC 95%: 7,11–16,22; $p<0,001$) ao final da intervenção e de 10,68 pontos (IC 95%: 6,45–14,90; $p<0,001$) no acompanhamento. Para o Suporte Social, identificou-se uma diferença ajustada de 7,85 pontos (IC 95%: 5,61–10,10; $p<0,001$) ao final da intervenção e de 7,81 pontos (IC 95%: 5,58–10,05; $p<0,001$) durante o acompanhamento.

Esses achados demonstram um efeito clinicamente relevante e estatisticamente significativo da intervenção de enfermagem baseada em suporte social sobre o autogerenciamento e o suporte social percebido entre os participantes.

Conclusão

A intervenção de enfermagem baseada no apoio social demonstrou ser significativamente mais eficaz do que o cuidado convencional na melhoria do autocontrole e no fortalecimento do apoio social em adultos com diabetes

mellitus tipo 2. Os resultados corroboram a utilidade de intervenções fundamentadas na teoria de enfermagem e avaliadas por meio de desfechos padronizados para abordar de forma abrangente o manejo de doenças crônicas.

A estratégia proposta constitui uma alternativa inovadora, viável e potencialmente escalável para os serviços de Atenção Primária à Saúde, fortalecendo o papel da enfermagem na geração de evidências científicas e na implementação de intervenções centradas na pessoa. Esses achados apoiam a incorporação sistemática de componentes de apoio social em programas de cuidado para pessoas com diabetes mellitus tipo 2.

Referências

1. Federação Internacional de Diabetes. Atlas de Diabetes da IDF. 10ª ed. Bruxelas: Federação Internacional de Diabetes; 2021.

2. Ryan P, Sawin KJ. A teoria do autocontrole individual e familiar: antecedentes e perspectivas sobre contexto, processo e resultados. Nurs Outlook. 2009;57(4):217-225.

3. Garizábalo-Dávila CM, Rodríguez-Acelas AL, Mattiello R, Cañon-Montañez W. Intervenção de apoio social para o autogerenciamento do diabetes mellitus tipo 2: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado controlado. Open Access J Clin Trials. 2021;13:37-43.

4. Strom JL, Egede LE. O impacto do apoio social nos desfechos em pacientes adultos com diabetes tipo 2: uma revisão sistemática. Curr Diabetes Rep. 2012;12(6):769-781.

5. Garizábalo-Dávila CM, Cañon-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL. Desfechos de enfermagem e intervenção de apoio social para o autogerenciamento do diabetes: estudo de consenso. Rev Cuid. 2024;15(3):e3742.

Intervención de enfermería basada en soporte social para mejorar el autocontrol de la diabetes tipo 2

## Introducción

La diabetes mellitus tipo 2 constituye uno de los principales desafíos en el mundo para los sistemas de salud debido a su elevada prevalencia, complejidad terapéutica y riesgo de complicaciones crónicas. El autocontrol representa un componente fundamental para lograr un adecuado control metabólico y reducir la progresión de la enfermedad; sin embargo, mantener conductas sostenidas relacionadas con alimentación saludable, actividad física, adherencia farmacológica y monitoreo de la glucemia continúa siendo una dificultad para muchas personas que viven esta experiencia.

La evidencia científica ha demostrado que los factores psicosociales desempeñan un papel determinante en la adopción y mantenimiento de conductas de autocontrole. Entre ellos, el soporte social se reconoce como un elemento facilitador capaz de fortalecer la toma de decisiones, el afrontamiento de la enfermedad y la adherencia a las recomendaciones terapéuticas. No obstante, gran parte de las intervenciones dirigidas a personas con diabetes se han centrado predominantemente en aspectos educativos y biomédicos, prestando menor atención a las dimensiones emocionales y sociales involucradas en el manejo cotidiano de la enfermedad.

Desde la disciplina de enfermería, una teoría de mediano rango: Teoría Individual y Familiar de Autocontrol proporciona un marco conceptual sólido para comprender cómo el soporte social influye en los procesos de autocontrol y en la obtención de resultados positivos en salud. Bajo esta perspectiva, las intervenciones de enfermería fundamentadas teóricamente pueden contribuir al fortalecimiento de las capacidades de autocontrol mediante estrategias informacionales, emocionales e instrumentales orientadas a la persona.

En este contexto, se desarrolló una intervención de enfermería basada en soporte social, diseñada a partir de fundamentos teóricos y evidencia científica, validada por expertos y evaluada mediante un ensayo clínico aleatorizado. El presente estudio aporta evidencia sobre la eficacia de esta intervención para

mejorar el autocontrol y el soporte social percibido en adultos con diabetes mellitus tipo 2.

Objetivo

Determinar la eficacia de una intervención de enfermería basada en soporte social para mejorar el autocontrol de la diabetes mellitus tipo 2 en población adulta.

Método

Se realizó un ensayo clínico aleatorizado de dos grupos paralelos, registrado en ClinicalTrials.gov (NCT04491253) y desarrollado siguiendo las recomendaciones de la declaración CONSORT para estudios de intervenciones no farmacológicas.

Participaron adultos mayores de 18 años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes a un programa de atención primaria. Fueron incluidos pacientes con puntuaciones iniciales iguales o inferiores a tres en las etiquetas de resultados de enfermería Autocontrol: diabetes (1619) y Soporte social (1504). Se excluyeron personas con deterioro cognitivo o condiciones que limitaran la participación en la intervención.

La muestra estuvo conformada por 94 participantes, asignados aleatoriamente en proporción 1:1 al grupo intervención (n=47) o al grupo control (n=47). La intervención consistió en cuatro sesiones individualizadas presenciales de aproximadamente 40 minutos cada una, desarrolladas durante 45 días por profesionales de enfermería entrenados. El programa incorporó tres componentes fundamentales: soporte informacional relacionado con conocimientos y conductas de autocontrol; soporte instrumental orientado al cuidado físico y biológico; y soporte emocional enfocado en el afrontamiento, empoderamiento y toma de decisiones.

El grupo control recibió la atención convencional ofrecida por la institución de salud, consistente en seguimiento clínico habitual, monitoreo de glucosa, educación sobre estilos de vida saludables y orientación terapéutica.

Los desenlaces principales fueron evaluados mediante las etiquetas NOC Autocontrol: diabetes (1619) y Soporte social (1504), aplicadas en tres momentos: línea base, finalización de la intervención y seguimiento a un mes. El análisis estadístico se realizó bajo el principio de intención de tratar, utilizando pruebas de comparación de medias y análisis de covarianza (ANCOVA) para estimar el efecto de la intervención.

Resultados

De los 151 pacientes evaluados para elegibilidad, 94 cumplieron los criterios de inclusión y fueron aleatorizados. No se registraron pérdidas durante el seguimiento, alcanzándose una adherencia del 100 % al protocolo establecido.

Las características sociodemográficas y clínicas mostraron adecuada comparabilidad entre los grupos. La edad promedio fue de 62 años, predominó el sexo femenino (73,4 %) y la mayoría de los participantes pertenecían a estratos socioeconómicos bajos.

En relación con el resultado Autocontrol: diabetes, el grupo de intervención presentó un incremento promedio de 19,59 puntos entre la evaluación basal y la evaluación posterior a la intervención ($p<0,0001$), mientras que el grupo control mostró un incremento de 7,06 puntos ($p<0,0001$). Al comparar la línea base con el seguimiento, el grupo intervención mantuvo una diferencia promedio de 19,85 puntos ($p<0,0001$), superior a la observada en el grupo control (8,25 puntos; $p<0,0001$).

Respecto al resultado Soporte social, el grupo de intervención obtuvo un aumento promedio de 9,63 puntos entre las mediciones pre y post intervención ($p<0,0001$), así como una diferencia de 9,68 puntos entre la evaluación basal y el seguimiento ($p<0,0001$). Por el contrario, el grupo control no presentó cambios estadísticamente significativos para este desenlace.

El análisis de covarianza confirmó la superioridad de la intervención frente a la atención convencional. Para Autocontrol: diabetes se observó una diferencia ajustada entre grupos de 11,66 puntos (IC95%: 7,11–16,22; $p<0,001$) al finalizar la intervención y de 10,68 puntos (IC95%: 6,45–14,90; $p<0,001$) en el seguimiento. Para Soporte social se identificó una diferencia ajustada de 7,85

puntos (IC95%: 5,61–10,10; p<0,001) al finalizar la intervención y de 7,81 puntos (IC95%: 5,58–10,05; p<0,001) durante el seguimiento.

Estos hallazgos evidencian un efecto clínicamente relevante y estadísticamente significativo de la intervención de enfermería basada en soporte social sobre el autocontrol y el soporte social percibido por los participantes.

Conclusión

La intervención de enfermería basada en soporte social demostró ser significativamente más eficaz que la atención convencional para mejorar el autocontrol y fortalecer el soporte social en adultos con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados respaldan la utilidad de intervenciones sustentadas en teoría de enfermería y evaluadas mediante resultados estandarizados para abordar integralmente el manejo de enfermedades crónicas.

La estrategia propuesta constituye una alternativa innovadora, factible y potencialmente escalable para los servicios de Atención Primaria en Salud, fortaleciendo el rol de enfermería en la generación de evidencia científica y en la implementación de intervenciones centradas en la persona. Estos hallazgos apoyan la incorporación sistemática de componentes de soporte social dentro de los programas de atención a personas con diabetes mellitus tipo 2.

Referencias

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.

2. Ryan P, Sawin KJ. The individual and family self-management theory: background and perspectives on context, process and outcomes. Nurs Outlook. 2009;57(4):217-225.

3. Garizábalo-Dávila CM, Rodríguez-Acelas AL, Mattiello R, Cañon-Montañez W. Social support intervention for self-management of type 2 diabetes mellitus: study protocol for a randomized controlled trial. Open Access J Clin Trials. 2021;13:37-43.

4. Strom JL, Egede LE. The impact of social support on outcomes in adult patients with type 2 diabetes: a systematic review. Curr Diabetes Rep. 2012;12(6):769-781.

5. Garizábalo-Dávila CM, Cañon-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL. Nursing outcomes and social support intervention for diabetes self-management: consensus study. Rev Cuid. 2024;15(3):e3742.

Nursing intervention based on social support to improve self-management of type 2 diabetes

Introduction

Type 2 diabetes mellitus is one of the world's major challenges for healthcare systems due to its high prevalence, therapeutic complexity, and risk of chronic complications. Self-management is a fundamental component for achieving adequate metabolic control and slowing disease progression; however, maintaining consistent behaviors related to healthy eating, physical activity, medication adherence, and blood glucose monitoring remains a challenge for many people living with this condition.

Scientific evidence has shown that psychosocial factors play a crucial role in the adoption and maintenance of self-care behaviors. Among these, social support is recognized as a facilitating element capable of strengthening decision-making, coping with the disease, and adherence to treatment recommendations. Nevertheless, most interventions for people with diabetes have focused primarily on educational and biomedical aspects, paying less attention to the emotional and social dimensions involved in the daily management of the disease.

From a nursing perspective, a middle-range theory—the Individual and Family Self-Control Theory—provides a solid conceptual framework for understanding how social support influences self-control processes and the achievement of positive health outcomes. Under this perspective, theoretically grounded nursing

interventions can contribute to strengthening self-control capacities through person-centered informational, emotional, and instrumental strategies.

In this context, a social support-based nursing intervention was developed, designed based on theoretical foundations and scientific evidence, validated by experts, and evaluated through a randomized clinical trial. This study provides evidence on the effectiveness of this intervention in improving self-control and perceived social support in adults with type 2 diabetes mellitus.

Objective

To determine the effectiveness of a social support-based nursing intervention in improving self-control of type 2 diabetes mellitus in an adult population.

Method

A randomized, two-group, parallel-group clinical trial was conducted, registered at ClinicalTrials.gov (NCT04491253), and developed following the CONSORT statement recommendations for non-pharmacological intervention studies.

Participants were adults aged 18 years or older with a diagnosis of type 2 diabetes mellitus enrolled in a primary care program. Patients with baseline scores of three or lower on the nursing outcome labels Self-Management: Diabetes (1619) and Social Support (1504) were included. Individuals with cognitive impairment or conditions that limited participation in the intervention were excluded.

The sample consisted of 94 participants, randomly assigned in a 1:1 ratio to the intervention group (n=47) or the control group (n=47). The intervention consisted of four individualized, face-to-face sessions of approximately 40 minutes each, delivered over 45 days by trained nurses. The program incorporated three fundamental components: informational support related to self-management knowledge and behaviors; Instrumental support focused on physical and biological care; and emotional support focused on coping, empowerment, and decision-making.

The control group received conventional care offered by the healthcare institution, consisting of standard clinical follow-up, glucose monitoring, education on healthy lifestyles, and therapeutic guidance.

The main outcomes were assessed using the NOC labels Self-Management: Diabetes (1619) and Social Support (1504), applied at three time points: baseline, completion of the intervention, and one month follow-up. Statistical analysis was performed using the intention-to-treat principle, employing mean comparison tests and analysis of covariance (ANCOVA) to estimate the effect of the intervention.

Results

Of the 151 patients evaluated for eligibility, 94 met the inclusion criteria and were randomized. No losses to follow-up were recorded, and 100% adherence to the established protocol was achieved.

Sociodemographic and clinical characteristics showed adequate comparability between the groups. The average age was 62 years, the female sex predominated (73.4%) and most of the participants belonged to low socioeconomic strata.

Regarding the Self-Management: Diabetes outcome, the intervention group showed an average increase of 19.59 points between baseline and post-intervention assessments ($p<0.0001$), while the control group showed an increase of 7.06 points ($p<0.0001$). When comparing baseline with follow-up, the intervention group maintained an average difference of 19.85 points ($p<0.0001$), higher than that observed in the control group (8.25 points; $p<0.0001$).

Regarding the Social Support outcome, the intervention group obtained an average increase of 9.63 points between pre- and post-intervention measurements ($p<0.0001$), as well as a difference of 9.68 points between baseline and follow-up ($p<0.0001$). In contrast, the control group did not show statistically significant changes for this outcome.

The analysis of covariance confirmed the superiority of the intervention over conventional care. For Self-Management: Diabetes, an adjusted difference between groups of 11.66 points (95% CI: 7.11–16.22; $p<0.001$) was observed at

the end of the intervention and 10.68 points (95% CI: 6.45–14.90; p<0.001) at follow-up. For Social Support, an adjusted difference of 7.85 points (95% CI: 5.61–10.10; p<0.001) was identified at the end of the intervention and 7.81 points (95% CI: 5.58–10.05; p<0.001) during follow-up.

These findings demonstrate a clinically relevant and statistically significant effect of the social support-based nursing intervention on self-management and perceived social support among participants.

Conclusion

The nursing intervention based on social support proved to be significantly more effective than conventional care in improving self-management and strengthening social support in adults with type 2 diabetes mellitus. The results support the usefulness of interventions grounded in nursing theory and evaluated using standardized outcomes for comprehensively addressing the management of chronic diseases.

The proposed strategy constitutes an innovative, feasible, and potentially scalable alternative for Primary Health Care services, strengthening the role of nursing in generating scientific evidence and implementing person-centered interventions. These findings support the systematic incorporation of social support components within care programs for people with type 2 diabetes mellitus.

References

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.

2. Ryan P, Sawin KJ. The individual and family self-management theory: background and perspectives on context, process and outcomes. Nurs Outlook. 2009;57(4):217-225.

3. Garizábalo-Dávila CM, Rodríguez-Acelas AL, Mattiello R, Cañon-Montañez W. Social support intervention for self-management of type 2 diabetes mellitus: study protocol for a randomized controlled trial. Open Access J Clin Trials. 2021;13:37-43.

4. Strom JL, Egede LE. The impact of social support on outcomes in adult patients with type 2 diabetes: a systematic review. Curr Diabetes Rep. 2012;12(6):769-781.

5. Garizábalo-Dávila CM, Cañon-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL. Nursing outcomes and social support intervention for diabetes self-management: consensus study. Rev Cuid. 2024;15(3):e3742.

Palavras-chave: apoio social; autocontrole; enfermagem; ensaio clínico controlado randomizado; diabetes mellitus tipo 2.