

## **Estratégias de Enfrentamento de Pessoas Vivendo com Diabetes Mellitus tipo 1 no Contexto do Uso de Medicamentos: Uma Revisão de Escopo**

*Coping Strategies of People Living with Type 1 Diabetes Mellitus in the Context of Medication Use: A Scoping Review*

Ursula Carolina de Moraes Martins <sup>1</sup>

Larissa Bernardes Izza <sup>2</sup>

Ana Cimblaris Alkmim <sup>3</sup>

Cristiane de Paula Rezende <sup>4</sup>

Márcio Weissheimer Lauria <sup>5</sup>

Yone de Almeida Nascimento <sup>6</sup>

Djenane Ramalho de Oliveira <sup>7</sup>

### **RESUMO**

O estudo objetivou mapear as estratégias de enfrentamento utilizadas por pessoas vivendo com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) no contexto do uso de medicamentos. Foi realizada uma revisão de escopo conforme as diretrizes PRISMA-ScR, com protocolo registrado no Open Science Framework. A busca foi conduzida em outubro de 2024, sem restrição temporal, em bases indexadas e literatura cinzenta, utilizando a adaptação do modelo SPIDER. No total, onze estudos foram incluídos, todos eles com abordagem qualitativa. As estratégias de enfrentamento identificadas envolveram a resignificação da insulino terapia, o desenvolvimento da autonomia no cuidado, o apoio social e institucional, o uso de tecnologias, a espiritualidade e práticas de bem-estar. O enfrentamento do DM1 em relação ao uso de medicamentos configura-se como um processo dinâmico

<sup>1</sup> Farmacêutica. Mestra em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Docente da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8616-7351> E-mail: [ursulac.martins@gmail.com](mailto:ursulac.martins@gmail.com)

<sup>2</sup> Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Docente da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-2369-2822> E-mail: [larissa.izza@hotmail.com](mailto:larissa.izza@hotmail.com)

<sup>3</sup> Farmacêutica. Doutora em Farmácia pela Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Docente da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8269-5488> E-mail: [anacimblaris@gmail.com](mailto:anacimblaris@gmail.com)

<sup>4</sup> Farmacêutica. Doutora em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto-UFOP. Docente da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7457-4187> E-mail: [cris7paula@gmail.com.br](mailto:cris7paula@gmail.com.br)

<sup>5</sup> Médico. Doutor em Saúde do Adulto pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7558-1231> E-mail: [marciowlauria@gmail.com](mailto:marciowlauria@gmail.com)

<sup>6</sup> Farmacêutica. Doutora em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto-UFOP. Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5897-0160> E-mail: [yone.almeida1@gmail.com](mailto:yone.almeida1@gmail.com)

<sup>7</sup> Farmacêutica. Doutora em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto-UFOP. Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5548-8184> E-mail: [djenane.oliveira@gmail.com](mailto:djenane.oliveira@gmail.com)

e contínuo, sustentado pela experiência vivida, aprendizado e integração do tratamento à identidade do paciente.

**Palavras-chave:** Revisão de escopo. Diabetes mellitus tipo 1. Estratégias de enfrentamento. Experiência Vivida.

## ABSTRACT

This study aimed to map the coping strategies used by people living with type 1 diabetes mellitus (T1DM) in the context of medication use. A scoping review was conducted according to the PRISMA-ScR guidelines, with a protocol registered in the Open Science Framework. The search was conducted in October 2024, without time restriction, in indexed databases and grey literature, using an adaptation of the SPIDER model. In total, eleven studies were included, all with a qualitative approach. The coping strategies identified involved the re-signification of insulin therapy, the development of autonomy in self-care, social and institutional support, the use of technologies, spirituality, and well-being practices. Coping with T1DM in relation to medication use is a dynamic and continuous process, sustained by lived experience, learning, and integration of treatment into the patient's identity.

**Keywords:** Scoping Review. Diabetes Mellitus, Type 1. Coping Skills. Lived Experience.

## 1. INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1) é uma condição autoimune que tipicamente afeta crianças e adolescentes, resultando na destruição das células  $\beta$ -pancreáticas e, consequentemente, na completa deficiência na produção de insulina. Estatísticas recentes revelam que o Brasil ocupa o 5º lugar em incidência de diabetes no mundo, com aproximadamente 1,1 milhão de crianças e adolescentes com menos de 20 anos diagnosticados com DM1. Esse número elevado e seu crescimento exponencial (2-5% anualmente) reforçam a importância de estudos para promover uma melhoria na qualidade de vida desses indivíduos.<sup>1-2</sup>

Após o diagnóstico da doença, a maioria dos indivíduos tem certa dificuldade em seguir as mudanças comportamentais necessárias para promover o controle eficaz da glicemia e a prevenção de suas complicações, o que pode levar a graves complicações macrovasculares, microvasculares e neuropáticas<sup>1</sup>. A literatura demonstra a importância do apoio social como estratégia para melhoria na qualidade de vida. O apoio social efetivo, em todas as fases da doença crônica, torna a vivência das adversidades menos dolorosas para o indivíduo. Portanto, ao ampliar sua compreensão sobre a doença, é possível otimizar a efetividade do tratamento e facilitar uma convivência mais harmoniosa com a condição.<sup>3</sup>

No contexto de doenças crônicas, a demanda de autocuidado contínuo pode levar ao estresse psicológico e autoestima reduzida, além de agravar os sintomas físicos do paciente.<sup>4</sup> Tem-se aumentado o interesse em desenvolver projetos que melhorem a qualidade de vida desses pacientes, além de promover sua adaptação positiva frente à doença e ao tratamento.<sup>5</sup> Os indivíduos podem, algumas vezes, desenvolver estratégias para se adaptarem às circunstâncias adversas ou estressantes, caracterizando os chamados mecanismos de enfrentamento, também conhecido como “*coping*”.<sup>6-7</sup> As estratégias de enfrentamento são maneiras desenvolvidas pelos indivíduos para lidar com os momentos de adversidade e tensão. Elas englobam oito fatores: (1) confronto (alteração da situação); (2) afastamento (desprendimento e minimização da situação); (3) autocontrole (esforços de regulação dos próprios sentimentos e ações); (4) suporte social (esforços de procura de suporte informativo, tangível e emocional); (5) aceitação de responsabilidade

(reconhecimento do próprio papel no problema); (6) fuga-esquiva (evitação do problema); (7) resolução de problemas (alteração da situação, associada à solução do problema) e; (8) reavaliação positiva (criação de significados positivos, com foco no crescimento pessoal, voltados também para a religiosidade).<sup>8</sup> Estudos com adolescentes portadores de diabetes evidenciaram que o computador, a música e o vídeo game atuam como fatores de proteção para enfrentar a doença, além de servirem como estratégias de enfrentamento.<sup>9-10</sup>

Apesar do reconhecimento da importância das estratégias de enfrentamento no contexto do DM1, observa-se que grande parte da literatura as aborda de forma ampla, centrada na vivência da doença ou no impacto do diagnóstico, com menor ênfase na experiência cotidiana relacionada à utilização dos medicamentos. A farmacoterapia no DM1, caracterizada pela dependência contínua de insulina e por regimes terapêuticos frequentemente complexos, impõe desafios específicos que extrapolam o controle glicêmico, envolvendo aspectos emocionais, sociais e simbólicos do viver com a doença. No entanto, ainda há uma lacuna quanto à compreensão de como os indivíduos desenvolvem e utilizam estratégias de enfrentamento para lidar com essas demandas relacionadas ao uso dos medicamentos ao longo do tempo.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de mapear e sistematizar o conhecimento disponível acerca das estratégias de enfrentamento utilizadas por pessoas com DM1 no contexto da utilização de medicamentos. Uma revisão de escopo mostra-se particularmente adequada, uma vez que permite identificar, organizar e analisar a extensão, a variedade e as características das evidências existentes, bem como apontar lacunas no conhecimento e direcionar futuras investigações. Ao compreender como os pacientes enfrentam a complexidade da farmacoterapia no DM1, este estudo busca contribuir para o desenvolvimento de intervenções mais sensíveis às experiências subjetivas dos indivíduos, favorecendo a adesão ao tratamento, a autonomia e a melhoria da qualidade de vida.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de escopo para responder à seguinte pergunta: quais estratégias de enfrentamento são utilizadas por pacientes vivendo com DM1 para lidar

melhor com a farmacoterapia prescrita para controle de sua condição clínica? Este tipo de revisão é apropriado para mapear a literatura relevante que fundamenta uma área de pesquisa, explorando as evidências ao invés de sintetizá-las. Consequentemente, revisões de escopo não incluem metanálises nem avaliam a força das evidências entre os estudos. Em vez disso, elas mapeiam conceitos, temas e a quantidade e o tipo de evidências disponíveis<sup>11</sup>. Todos os estudos relevantes foram incluídos, independentemente de sua qualidade metodológica. O protocolo foi desenvolvido utilizando a estrutura metodológica proposta por Arksey e colaboradores<sup>12</sup> e refinada pelo Instituto Joanna Briggs<sup>13</sup>. Esta revisão segue as diretrizes PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews)<sup>14</sup> e o protocolo final foi registrado no Open Science Framework (osf.io/2sxby).

A estratégia de busca foi preparada utilizando uma adaptação do modelo SPIDER<sup>15</sup>, como representado no Quadro 1. Esta pesquisa foi realizada em outubro de 2024. Foram utilizados artigos publicados e indexados em inglês, espanhol ou português, porém sem limite de data de publicação. Para busca manual, os autores pesquisaram nas listas de referência dos estudos incluídos e para busca cinzenta procurou-se artigos em revistas não indexadas que publicam na área de endocrinologia.

**Quadro 1.** Termos utilizados na busca e seus sinônimos

| SPIDER                                               | Termos*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S - Setting</b></p> <p><b>P- População</b></p> | <p>((((((((((((((((((((((("Diabetes Mellitus, Type 1"[Mesh]) OR (Diabetes Mellitus, Type 1[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Insulin-Dependent[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Insulin Dependent[Title/Abstract] OR Insulin-Dependent Diabetes Mellitus[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Juvenile-Onset[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Juvenile Onset[Title/Abstract] OR Juvenile-Onset Diabetes Mellitus[Title/Abstract] OR IDDM[Title/Abstract] OR Juvenile-Onset Diabetes[Title/Abstract] OR Diabetes, Juvenile-Onset[Title/Abstract] OR Juvenile Onset Diabetes[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Sudden-Onset[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Sudden Onset[Title/Abstract] OR Sudden-Onset Diabetes Mellitus[Title/Abstract] OR Type 1 Diabetes Mellitus[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Insulin-Dependent, 1[Title/Abstract] OR InsulinDependent Diabetes Mellitus 1[Title/Abstract] OR Insulin Dependent Diabetes Mellitus 1[Title/Abstract] OR Type 1 Diabetes[Title/Abstract] OR Diabetes, Type 1[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Type I[Title/Abstract] OR Diabetes, Autoimmune[Title/Abstract] OR Autoimmune Diabetes[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Brittle[Title/Abstract] OR Brittle Diabetes Mellitus[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Ketosis-Prone[Title/Abstract] OR Diabetes Mellitus, Ketosis Prone[Title/Abstract] OR Ketosis-Prone Diabetes Mellitus[Title/Abstract])))) OR ("Insulin"[Mesh])) OR (Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Regular[Title/Abstract] OR Regular Insulin[Title/Abstract] OR Soluble Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Soluble[Title/Abstract] OR Insulin A Chain[Title/Abstract] OR Sodium Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Sodium[Title/Abstract] OR Novolin[Title/Abstract] OR Iletin[Title/Abstract] OR Insulin B Chain[Title/Abstract] OR Chain, Insulin B[Title/Abstract])) OR ("Insulin, Ultralente"[Mesh])) OR (Insulin, Ultralente[Title/Abstract] OR Ultralente Insulin[Title/Abstract])) OR ("Insulin, Lente"[Mesh])) OR (Insulin, Lente[Title/Abstract] OR Lente Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Lente, Monocomponent[Title/Abstract] OR Insulin, Monotard[Title/Abstract] OR Monotard Insulin[Title/Abstract] OR Insulin Novo Monotard[Title/Abstract] OR Monotard, Insulin Novo[Title/Abstract] OR Novo Monotard, Insulin[Title/Abstract])) OR ("Insulin, Regular, Human"[Mesh])) OR (Insulin, Regular, Human[Title/Abstract] OR Humulin S[Title/Abstract] OR Humulin[Title/Abstract])) OR ("Insulin Lispro"[Mesh])) OR (Insulin Lispro[Title/Abstract] OR Lispro, Insulin[Title/Abstract] OR Lispro[Title/Abstract] OR LYSPRO[Title/Abstract] OR Humalog Kwikpen[Title/Abstract] OR Kwikpen, Humalog[Title/Abstract] OR Humalog[Title/Abstract])) OR ("Insulin Aspart"[Mesh])) OR (Insulin Aspart[Title/Abstract] OR Aspart, Insulin[Title/Abstract] OR InsulinAspart[Title/Abstract] OR</p> |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | NovoLog[Title/Abstract] OR NovoRapid[Title/Abstract])) OR ("Insulin, ShortActing"[Mesh])) OR (Insulin, Short-Acting[Title/Abstract] OR Insulin, Short Acting[Title/Abstract] OR ShortActing Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Rapid-Acting[Title/Abstract] OR Insulin, Rapid Acting[Title/Abstract] OR Rapid-Acting Insulin[Title/Abstract])) OR ("Insulin, Long-Acting"[Mesh])) OR (Insulin, LongActing[Title/Abstract] OR Insulin, Long Acting[Title/Abstract] OR Long-Acting Insulin[Title/Abstract] OR Long Acting Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Semilente[Title/Abstract] OR Semilente Insulin[Title/Abstract])) OR ("Insulin, Isophane"[Mesh])) OR (Insulin, Isophane[Title/Abstract] OR Isophane Insulin[Title/Abstract] OR Neutral Protamine Hagedorn Insulin[Title/Abstract] OR Protamine Hagedorn Insulin[Title/Abstract] OR Hagedorn Insulin, Protamine[Title/Abstract] OR Isophane Insulin, Regular[Title/Abstract] OR Regular Isophane Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, NPH[Title/Abstract] OR NPH Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Protamine Zinc[Title/Abstract] OR Protamine Zinc Insulin[Title/Abstract] OR Zinc Insulin, Protamine[Title/Abstract])) OR ("Insulin Detemir"[Mesh])) OR (Insulin Detemir[Title/Abstract] OR Detemir, Insulin[Title/Abstract] OR Basal Insulin Detemir[Title/Abstract] OR Detemir, Basal Insulin[Title/Abstract] OR Insulin Detemir, Basal[Title/Abstract] OR Levemir[Title/Abstract])) OR ("Insulin Glargine"[Mesh])) OR (Insulin Glargine[Title/Abstract] OR Glargine, Insulin[Title/Abstract] OR Glargine[Title/Abstract] OR Lantus[Title/Abstract] OR Lantus Solostar[Title/Abstract] OR Solostar, Lantus[Title/Abstract] OR Basaglar[Title/Abstract] OR Semglee[Title/Abstract])) OR ("Isophane Insulin, Human"[Mesh])) OR (Isophane Insulin, Human[Title/Abstract] OR Human Isophane Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Human Isophane[Title/Abstract] OR Protophane[Title/Abstract] OR Protophan[Title/Abstract] OR NPH Insulin, Human[Title/Abstract] OR Human NPH Insulin[Title/Abstract] OR Insulin, Human NPH[Title/Abstract] OR Insulin, NPH, Human[Title/Abstract] OR Humulin N[Title/Abstract] OR N, Humulin[Title/Abstract] OR Novolin N[Title/Abstract] OR N, Novolin[Title/Abstract] OR Insulatard[Title/Abstract]))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| I - Fenômeno de interesse   | (((((("Coping Skills"[Mesh]) OR (Coping Skills[Title/Abstract] OR Coping Skill[Title/Abstract] OR Skill, Coping[Title/Abstract] OR Coping Techniques[Title/Abstract] OR Coping Technique[Title/Abstract] OR Coping Strategies[Title/Abstract] OR Coping Strategy[Title/Abstract] OR Strategy, Coping[Title/Abstract] OR Cognitive Coping[Title/Abstract] OR Cognitive Copings[Title/Abstract] OR Coping, Cognitive[Title/Abstract] OR Behavioral Coping[Title/Abstract] OR Coping, Behavioral[Title/Abstract] OR Approach Coping[Title/Abstract] OR Coping, Approach[Title/Abstract] OR Proactive Coping[Title/Abstract] OR Coping, Proactive[Title/Abstract] OR Social Coping[Title/Abstract] OR Coping, Social[Title/Abstract] OR Constructive Coping[Title/Abstract] OR Coping, Constructive[Title/Abstract] OR Primary Coping[Title/Abstract] OR Coping, Primary[Title/Abstract] OR Coping Behavior[Title/Abstract] OR Behavior, Coping[Title/Abstract] OR Coping Behaviors[Title/Abstract] OR Anticipatory Coping[Title/Abstract] OR Coping, Anticipatory[Title/Abstract])) OR (("Social Adjustment"[Mesh]) OR (Social Adjustment[Title/Abstract] OR Adjustments, Social[Title/Abstract] OR Social Adjustments[Title/Abstract] OR Adjustment, Social[Title/Abstract])))) OR (("Adaptation, Psychological"[Mesh]) OR (Adaptation, Psychological[Title/Abstract] OR Psychological Adaptation[Title/Abstract] OR Adaptation, Psychologic[Title/Abstract] OR Psychologic Adaptation[Title/Abstract] OR Behavior, Adaptive[Title/Abstract] OR Adaptive Behavior[Title/Abstract] OR Adaptive Behaviors[Title/Abstract] OR Adjustment[Title/Abstract] OR Healthy Adaptation[Title/Abstract] OR Adaptation, Healthy[Title/Abstract] OR Healthy Adaptations[Title/Abstract] OR Positive Adaptation[Title/Abstract] OR Adaptation, Positive[Title/Abstract] OR Positive Adaptations[Title/Abstract] OR Psychological Recovery[Title/Abstract] OR Psychological Recoveries[Title/Abstract] OR Recovery, Psychological[Title/Abstract])))) OR (("Patient Participation"[Mesh]) OR (Patient Participation[Title/Abstract] OR Patient Participation Rates[Title/Abstract] OR Participation Rate, Patient[Title/Abstract] OR Participation Rates, Patient[Title/Abstract] OR Patient Participation Rate[Title/Abstract] OR Patient Engagement[Title/Abstract] OR Engagement, Patient[Title/Abstract] OR Patient Activation[Title/Abstract] OR Activation, Patient[Title/Abstract] OR Patient Empowerment[Title/Abstract] OR Empowerment, Patient[Title/Abstract])))) OR (("Motivation"[Mesh]) OR (Motivation[Title/Abstract] OR Motivations[Title/Abstract] OR Disincentives[Title/Abstract] OR Disincentive[Title/Abstract] OR Incentives[Title/Abstract] OR Incentive[Title/Abstract] OR Expectations[Title/Abstract] OR Expectation[Title/Abstract])))) OR (("Information Motivation Behavioral Skills Model"[Mesh]) OR (Information Motivation Behavioral Skills Model[Title/Abstract] OR Information-Motivation-Behavioral Skills Model[Title/Abstract] OR Information-Motivation-Behavioral Skills Models[Title/Abstract] OR Model, Information-Motivation-Behavioral Skills[Title/Abstract] OR Models, Information-Motivation-Behavioral Skills[Title/Abstract] OR Skills Model, Information-Motivation-Behavioral[Title/Abstract] OR Skills Models, Information-Motivation-Behavioral[Title/Abstract])) |
| D - Design<br>E - Avaliação | (((((questionnaire[Title/Abstract] OR survey[Title/Abstract] OR interview[Title/Abstract] OR focus group[Title/Abstract] OR case study[Title/Abstract] OR phenomenology[Title/Abstract] OR Grounded Theory[Title/Abstract] OR Thematic analysis[Title/Abstract] OR autoethnography[Title/Abstract] OR ethnography[Title/Abstract] OR Photovoice[Title/Abstract] OR Content analysis[Title/Abstract] OR narrative analysis[Title/Abstract] OR Interpretive description approach[Title/Abstract] OR ("Patient Medication Knowledge"[Mesh])) OR ("Patient Preference"[Mesh])) OR ("Patient-Centered Care"[Mesh])) OR ("Sentiment Analysis"[Mesh])) OR ("Narrative Medicine"[Mesh])) OR ("Personal Narratives as Topic"[Mesh])) OR (Patient Medication Knowledge[Title/Abstract] OR Knowledge, Patient Medication[Title/Abstract] OR Medication Knowledge, Patient[Title/Abstract] OR Patient Drug Knowledge[Title/Abstract] OR Drug Knowledge, Patient[Title/Abstract] OR Knowledge, Patient Drug[Title/Abstract] OR Patient Preference[Title/Abstract] OR Patient Preferences[Title/Abstract] OR Preference, Patient[Title/Abstract] OR Preferences, Patient[Title/Abstract] OR Patient-Centered Care[Title/Abstract] OR Care, Patient-Centered[Title/Abstract] OR Patient Centered Care[Title/Abstract] OR Person-Centered Care[Title/Abstract] OR Care, Person-Centered[Title/Abstract] OR Cares, Person-Centered[Title/Abstract] OR Person Centered Care[Title/Abstract] OR Person-Centered Cares[Title/Abstract] OR Patient-Focused Care[Title/Abstract] OR Care, Patient-Focused[Title/Abstract] OR Patient Focused Care[Title/Abstract] OR Nursing, Patient-Centered[Title/Abstract] OR Nursing, Patient Centered[Title/Abstract] OR Patient-Centered Nursing[Title/Abstract] OR Patient Centered Nursing[Title/Abstract] OR Medical Home[Title/Abstract] OR Home, Medical[Title/Abstract] OR Homes, Medical[Title/Abstract] OR Medical Homes[Title/Abstract] OR Sentiment Analysis[Title/Abstract] OR Analysis, Sentiment[Title/Abstract] OR Sentiment Analyses[Title/Abstract] OR Opinion Mining[Title/Abstract] OR Mining, Opinion[Title/Abstract] OR Sentiment Classification[Title/Abstract] OR Classification, Sentiment[Title/Abstract] OR Sentiment Classifications[Title/Abstract] OR Narrative Medicine[Title/Abstract] OR Medicine, Narrative[Title/Abstract] OR Personal Narratives as Topic[Title/Abstract] OR personal narratives as topic[Title/Abstract] OR personal narratives[Title/Abstract] OR lived experience[Title/Abstract] OR medication experience[Title/Abstract] OR Treatment burden[Title/Abstract] OR Medication burden[Title/Abstract] OR Subjective experiences[Title/Abstract] OR Bodily experiences[Title/Abstract] OR Patient experience[Title/Abstract] OR Patient attitudes[Title/Abstract] OR Patient                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                    | expectations[Title/Abstract] OR Patient participation[Title/Abstract] OR Patients' perspectives[Title/Abstract] OR Users' experiences[Title/Abstract] OR Shared decision-making Aid[Title/Abstract] OR Decision making[Title/Abstract]) |
| R - Tipo de estudo                                                 | ("Qualitative Research"[Mesh]) OR (Qualitative Research[Title/Abstract] OR Research, Qualitative[Title/Abstract] OR mixed method[Title/Abstract] OR Qualitative methods[Title/Abstract])                                                |
| Combinação utilizada na busca sistemática: S P AND I AND D E AND R |                                                                                                                                                                                                                                         |

\*Adaptação da busca sistemática para cada base de dados.  
**Fonte:** Elaborado pelos autores (2025).

2.1. Critérios de elegibilidade e extração de dados

Os artigos identificados na busca, após a retirada de duplicatas, foram reunidos no software Rayyan®, o qual permite que os revisores trabalhem as etapas de inclusão dos artigos simultaneamente e com cegamento<sup>16</sup>. À princípio, três revisoras (LBI; ACA; UCMM) realizaram a leitura do título e resumo de todos os artigos identificados no software Rayyan®. As discordâncias foram resolvidas por uma terceira revisora (YAN) também com auxílio do software. Em seguida, foi realizada a leitura integral dos artigos que preencheram os critérios de elegibilidade, de forma independente, para confirmação da inclusão.

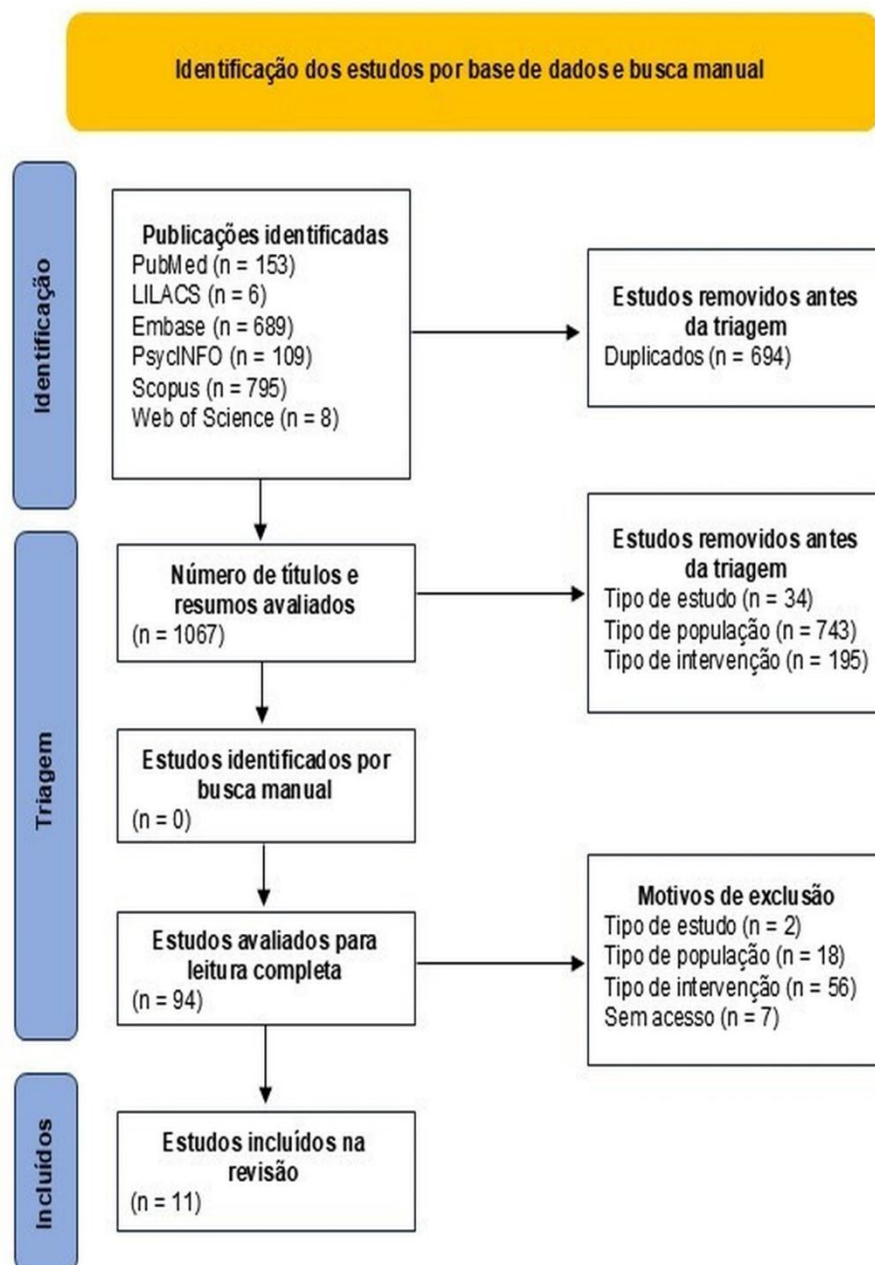
Foi abordada nesta síntese qualitativa a experiência com o uso de medicamentos de pacientes vivendo com DM1 Os critérios de inclusão e exclusão de artigos estão apresentados no Quadro 2.

Quadro 2. Critérios de inclusão e exclusão de artigos adotados

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Critérios de inclusão:</b></p> <p><b>Tipo de estudo:</b> quantitativos, coorte, caso-controle, transversais, qualitativos, estudos clínicos.</p> <p><b>Tipo de população:</b> pacientes que apresentam DM1, cuidadores e pais de pacientes com essa condição.</p> <p><b>Tipo de intervenção:</b> estudos que focaram nas estratégias de enfrentamento de pacientes com DM1 em relação ao uso de medicamentos.</p>                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>Critérios de exclusão:</b></p> <p><b>Tipo de estudo:</b> <i>guidelines</i> e <i>consensus</i>, artigos de opinião, protocolo de estudos clínicos, protocolo de revisão, cartas ao editor, editorial, resumos de congresso, estudos <i>in vitro</i>, realizados em animais, estudos farmacoeconômicos, revisões.</p> <p><b>Tipo de população:</b> pacientes que não apresentam DM1 e pesquisas focadas na percepção dos profissionais de saúde.</p> <p><b>Tipo de intervenção:</b> estudos que não focaram nas estratégias de enfrentamento de pacientes com DM1 em relação ao uso de medicamentos.</p> |

**Fonte:** elaborado pelos autores (2025).

Após a remoção de 693 duplicatas, as plataformas de busca retornaram 1.067 publicações, que foram triadas na Etapa 1 (leitura de títulos e resumos). No total, 94 artigos foram selecionados para leitura completa e onze foram incluídos nesta revisão de escopo, conforme apresentado na Figura 1.



**Figura 1.** Apresentação esquemática dos artigos incluídos e excluídos

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 11 estudos, sendo todos eles qualitativos publicados entre os anos de 2008 e 2022, conduzidos em diferentes países, sendo eles: Brasil, Canadá, Estados Unidos, Finlândia, Japão, Reino Unido e Suécia. As populações incluíram adolescentes e adultos vivendo em diferentes fases do ciclo de vida e com distintos tempos de diagnóstico. Os estudos abordaram o uso de medicamentos principalmente a partir da insulinoterapia, incluindo múltiplas doses diárias, bombas de infusão e tecnologias associadas, analisando como o tratamento se integra à vida cotidiana e influencia processos de adaptação, autonomia e qualidade de vida.

Os estudos incluídos indicam que a aceitação do DM1 não ocorre de maneira imediata quando é feito o diagnóstico. Esse momento foi frequentemente descrito pelos participantes como um processo de luto, marcado pela percepção de que o diabetes passaria a controlar suas vidas. Somente após a ressignificação dessa relação, quando os pacientes passaram a reconhecer sua capacidade de manejar a condição e exercer controle sobre o DM1, é que as estratégias de enfrentamento foram desenvolvidas, refletindo-se na sua relação com a utilização da insulina e em melhor controle glicêmico. Os artigos selecionados estão representados no Quadro 3.

#### Quadro 1. Resumo dos achados nos estudos

| Autor/ ano/país                                      | Objetivo do estudo                                                                                                       | Desenho               | Amostra      | Método                                  | Estratégias de enfrentamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paterson <i>et al.</i> (2000) <sup>17</sup> , Canadá | Descrever a evolução do desenvolvimento da expertise no autogerenciamento do diabetes.                                   | Teoria fundamentada   | 22 pacientes | Entrevistas e diários gravados em áudio | Ganhar expertise (confiança, competência e apoio social) com o manejo da insulina; aceitar que o regime não é inflexível; conscientizar-se que o glicosímetro auxilia na farmacoterapia e controle; ensinar à sua rede social sobre como apoiar; contar com profissionais de saúde ou familiares em tempos tumultuados; aprender com outros pacientes sobre o que funciona e não funciona.                                                                 |
| Karlsson <i>et al.</i> (2008) <sup>18</sup> , Suécia | Elucidar as experiências vividas, com foco na transição para a autonomia no autogerenciamento do DM1 entre adolescentes. | Estudo fenomenológico | 32 pacientes | Entrevistas semiestruturadas            | Autoconfiança individual relacionada à insulina (processo de desenvolvimento de tomada de decisões próprias; maturidade psicológica criando maior responsabilidade e liberdade; conhecimento sobre DM1 e sobre como lidar com diferentes situações; ter coragem para superar dificuldades como o medo de autoaplicação das injeções; motivação gerada a partir do sucesso no autocuidado); confirmação dos outros (incentivo, aprovação, confiança e apoio |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |              |                              | dos pais; aceitação e encorajamento pelos colegas facilitando atividades de autocuidado; apoio de profissionais de saúde com conhecimentos e fortalecimento da autoestima).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Damião <i>et al.</i> (2009) <sup>19</sup> , Brasil                      | Identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas por adolescentes na experiência de ter DM1.                                                                                                                                                                 | Teoria fundamentada / Inventário de Estratégias de Enfrentamento | 10 pacientes | Entrevistas semiestruturadas | Autocontrole e suporte social (apoio social, apoio emocional e apoio profissional); aceitação de responsabilidade e resolução de problemas relacionados à insulina (planejamento e concretização de plano de ação, modificação de atitudes); reavaliação positiva (controle das emoções que estão relacionadas à tristeza como forma de reinterpretação, crescimento e mudança pessoal).                                                                                                                                                                                                                                            |
| Armstrong <i>et al.</i> (2009) <sup>20</sup> , Reino Unido              | Apresentar as perspectivas dos pacientes em uso de bomba de insulina sobre o uso de um fórum de discussão de um sistema online de autogestão da diabetes.                                                                                                          | Análise temática                                                 | 12 pacientes | Grupos focais e entrevistas  | Busca de informação e tirar dúvidas em fóruns na internet; suporte em momentos que não tinham a equipe para solucionar; apoio de pessoas com o mesmo diagnóstico, que entende o que estão passando.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Hirjaba <i>et al.</i> (2014) <sup>21</sup> , Finlândia                  | Descrever as percepções e experiências de pacientes com DM1, examinar seus deveres e responsabilidades em relação aos seus próprios cuidados e ampliar a compreensão do papel dos pacientes, baseado em valores, no ambiente em transformação do sistema de saúde. | Análise de conteúdo                                              | 20 pacientes | Entrevistas                  | Motivação pessoal (incluindo a consciência das consequências do controle inadequado); redes de apoio (família, outras pessoas com o mesmo diagnóstico, união local de diabetes, entendimento das pessoas do trabalho); boa relação com os profissionais de saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Fredette <i>et al.</i> (2016) <sup>22</sup> , Estados Unidos da América | Examinar a qualidade de vida de estudantes universitários que vivem com DM1.                                                                                                                                                                                       | Estudo fenomenológico                                            | 24 pacientes | Entrevistas semiestruturadas | Planejamento; uso de lembretes para lembrar da aplicação de insulina; possibilidade de usar suprimentos de colegas quando estivessem sem; otimismo; maturidade, disciplina; responsabilidade individual; engajamento na causa do DM1; busca de apoio (grupos de suporte, associações, família e amigos, redes sociais e blogs).                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Nishio <i>et al.</i> (2017) <sup>23</sup> , Japão                       | Esclarecer a estrutura da resiliência e seu poder motivacional em pacientes adultos japoneses com DM1.                                                                                                                                                             | Teoria fundamentada                                              | 17 pacientes | Entrevistas semiestruturadas | Presença de pessoas empáticas, auxiliando na compreensão da doença e promovendo cooperação; descobrir pessoas bem-sucedidas com a mesma doença; ganhar coragem conhecendo pessoas com a mesma doença; apoio da família e cooperação de colegas de trabalho; ver a insulina de forma positiva; assumir a doença publicamente; viver com intenção genuína; compreensão correta da doença; elaboração de estratégias para viver com DM1; perseverança no tratamento apesar das dificuldades; conversar sobre sentimentos com a equipe de saúde; educação sobre concepções errôneas e preconceitos; participação de pacientes e de seus |

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |                               |                        |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |                               |                        |                                                     | familiares em atividades educativas sobre DM1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Smith <i>et al.</i> (2018) <sup>24</sup> , Reino Unido                | Compreender as experiências de pessoas que vivem com diabetes bem controlado.                                                                                                                           | Análise temática              | 15 pacientes           | Entrevistas semiestruturadas                        | Experimentação com o automanejo da glicemia e da insulina; apoio; busca de conhecimento; desenvolvimento de autoconfiança.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Datye <i>et al.</i> (2019) <sup>25</sup> , Estados Unidos da América  | Identificar as barreiras à adesão ao tratamento no DM1 e usar essas informações para determinar como os educadores em diabetes podem ter um impacto positivo no controle do diabetes de seus pacientes. | Análise indutiva-dedutiva     | 11 pacientes           | Grupos focais                                       | Mudança da forma de perceber a situação; assistência e educação por parte da equipe de saúde para ganhar conhecimento e habilidades para o automanejo e entendimento das consequências do manejo inadequado da insulina; conhecimento de como fazer o manejo de modo a não perturbar as atividades cotidianas; responsabilidade pessoal; planejar atividades com antecedência; usar alarmes para aplicar a insulina e aferir a glicemia; percepção de sucesso em comportamentos de automanejo ( <i>feedback</i> positivo reforça autoeficácia e motivação); focar no que é importante para o adolescente no presente tem maior probabilidade de resultar em mudança de comportamento; definição compartilhada de objetivos entre profissional de saúde e paciente. |
| Joiner <i>et al.</i> (2020) <sup>26</sup> , Estados Unidos da América | Explorar as percepções e experiências de vida com DM1 entre adolescentes latinos dos Estados Unidos da América e seus pais com proficiência limitada em inglês.                                         | Estudo qualitativo descritivo | 24 pacientes e 23 pais | Entrevistas semiestruturadas                        | Suporte adequado e encorajamento ao automanejo pela equipe escolar de enfermagem; entendimento e suporte dos colegas; apoio familiar; espiritualidade e religiosidade (apoio de uma comunidade e fé em si); disponibilização de materiais e comunidade que fale a mesma língua.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nettleton <i>et al.</i> (2022) <sup>27</sup> , Reino Unido            | Obter uma compreensão mais profunda das experiências pessoais de enfrentamento de adultos que vivem com DM1.                                                                                            | Análise temática              | 9 pacientes            | Entrevistas em profundidade com base em fotografias | Configuração de alarmes para aplicação da insulina; uso de tecnologias para diabetes; envolvimento em relacionamentos interpessoais (presenciais e online); acesso a serviços de saúde de apoio; busca de maneiras de alcançar um equilíbrio entre mente e corpo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Fonte: elaborado pelas autoras (2025).

Os estudos também evidenciam que, ao longo do tempo, os participantes passaram a identificar aspectos positivos associados à vivência com o DM1. Foram relatados ganhos em responsabilidade, maturidade e confiabilidade, acompanhados de sentimentos de bem-estar e felicidade, que contribuíram para uma melhora na qualidade de vida percebida. Nesse contexto, os participantes destacaram a importância de não se deixar abater pelo diagnóstico, aceitando tanto os desafios quanto os aspectos positivos da condição<sup>22</sup>. A experiência com o DM1 foi ainda descrita como promotora de desenvolvimento pessoal e de

habilidades práticas, como o aprimoramento do raciocínio matemático decorrente do cálculo frequente de carboidratos e doses de insulina, além de influenciar trajetórias profissionais, incluindo a escolha de carreiras nas áreas da saúde, como enfermagem, medicina, psicologia e nutrição. Em alguns casos, a vivência com a doença possibilitou oportunidades ocupacionais específicas, como o cuidado de crianças com DM1.<sup>22</sup>

Paralelamente, o medo das consequências do desequilíbrio metabólico e das complicações crônicas do diabetes emergiu como um importante fator motivador para o autocuidado. Esse medo não se configura apenas como um elemento negativo, sendo frequentemente acompanhado pelo desejo de manter uma vida saudável, atuando como um motivador positivo para a adesão ao tratamento e para o manejo adequado da condição.<sup>21,24</sup>

O apoio social e institucional emerge como um elemento central no desenvolvimento das estratégias de enfrentamento entre pessoas que vivem com DM1, configurando-se como um espaço de interação, aprendizagem e ressignificação da doença e do tratamento. Os estudos destacaram a relevância do convívio em contextos nos quais os participantes puderam compartilhar experiências, aprender estratégias práticas de manejo e fortalecer o sentimento de pertencimento, tais como acampamentos para pessoas com diabetes, associações de pacientes com a doença, e do suporte oferecido por familiares, amigos e colegas de trabalho.<sup>21-22,24,27</sup> Em especial, os acampamentos foram descritos como ambientes de aprendizado mútuo, nos quais os indivíduos atuavam simultaneamente como aprendizes e monitores, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, da confiança no manejo da condição e da identificação com pares que convivem de forma bem-sucedida com o DM1.<sup>22</sup>

Essas interações sociais também se mostraram fundamentais para a reconfiguração dos significados atribuídos à insulino-terapia. A convivência com pares, o incentivo familiar e o reconhecimento no ambiente de trabalho contribuíram para o fortalecimento emocional e para a disposição em ressignificar o uso da insulina, rompendo com narrativas que a demonizam e expressando gratidão por seu papel essencial na manutenção da vida.

O apoio social pode, ainda, ser compreendido como uma estratégia de enfrentamento de natureza psicossocial, relacionada aos recursos disponíveis nas relações interpessoais e no ambiente, atuando como fator protetor frente ao estresse e às demandas impostas pelo DM1, especialmente na adolescência. Essa estratégia envolve diferentes dimensões, como a busca de apoio para a resolução de problemas, o suporte emocional oferecido por familiares e amigos e o acompanhamento de profissionais de saúde. A relação estabelecida com a equipe de saúde destacou-se como determinante para uma vivência mais positiva do diabetes, uma vez que o apoio, o incentivo e a postura acolhedora dos profissionais favoreceram o engajamento no autocuidado e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para o manejo do tratamento medicamentoso, sustentados por relações terapêuticas baseadas na confiança e no diálogo.<sup>21</sup> Ao recorrerem aos profissionais, os pacientes não buscam apenas educação em saúde e tratamento medicamentoso, mas também acolhimento emocional, elemento fundamental para o enfrentamento dos desafios cotidianos relacionados ao diabetes.<sup>19</sup>

O enfrentamento do DM1 também se mostrou intimamente associado à construção de uma nova forma de se perceber e se identificar como pessoa. Os participantes evidenciaram o compromisso de viver de acordo com a própria identidade, apesar do diagnóstico, o que se expressou na reavaliação da doença, na reflexão sobre a trajetória pessoal e na incorporação da experiência do adoecimento como um elemento transformador de perspectivas.

Decidir não ocultar o diagnóstico, assunto publicamente além de priorizar atitudes positivas e selecionar de forma consciente os vínculos sociais são atitudes que reforçam a compreensão de que o apoio social e institucional não apenas sustenta o enfrentamento da condição, mas contribui ativamente para a construção da resiliência e para a integração do tratamento à vida cotidiana.<sup>23</sup> Embora o estudo não especifique se o assumir-se publicamente se relacionava diretamente à administração de insulina em ambientes públicos ou à comunicação do diagnóstico, incluindo restrições alimentares e a necessidade de outros cuidados, como consultas médicas, os participantes destacaram a importância de reconhecer e valorizar a existência e o acesso à insulina. Esse sentimento de gratidão mostrou-se associado a uma perspectiva mais positiva em relação ao tratamento e à vivência com o diabetes. Nesse contexto, a gratidão articula-se a estratégias ativas de resolução de

problemas, nas quais o indivíduo opta por enfrentar as situações estressoras por meio do planejamento e da modificação de atitudes, em vez de evitá-las.

O desenvolvimento de planos de ação favorece o engajamento no tratamento e permite ao paciente reconhecer sua capacidade de lidar com as dificuldades e, inclusive, apoiar outras pessoas que vivenciam experiências semelhantes.<sup>23</sup> O estudo de Datye e colaboradores (2019) demonstrou como essas estratégias se materializam em práticas concretas de autogerenciamento, como o planejamento antecipado e o uso de lembretes pessoais no celular para aplicação de insulina e monitorização da glicemia capilar.<sup>25</sup> Outro mecanismo de enfrentamento relatado nos estudos refere-se ao uso de redes sociais, blogs e fóruns de discussão na internet, que possibilitam aos pacientes encontrar grupos de pessoas que compartilham experiências semelhantes, favorecendo a construção de conexões pessoais e sociais, além do esclarecimento de dúvidas e do compartilhamento de vivências relacionadas ao DM1.<sup>20,22,24,27</sup>

Condições que promovem o bem-estar mental também foram relatados como estratégias de enfrentamento. No estudo de Joiner e colaboradores (2020)<sup>26</sup>, os participantes relataram que sua espiritualidade e religiosidade os ajudaram a lidar com o DM1, pois sua comunidade religiosa desempenhou um papel importante seja por meio do apoio social ou pelo enfrentamento espiritual. Já Nettleton e colaboradores (2022)<sup>27</sup> apresentaram a importância de um estado emocional positivo, como o proporcionado pelas aulas de ioga e outras práticas de meditação.

O acesso à tecnologia também foi citado como uma estratégia relevante de enfrentamento no manejo da insulinoterapia em pessoas com DM1. O uso de dispositivos como bombas de insulina foi descrito como um facilitador importante, ao reduzir a necessidade de múltiplas administrações diárias e diminuir a centralidade da doença no cotidiano dos participantes. Nesse contexto, alarmes e lembretes passaram a ser utilizados não para a administração frequente da insulina, mas para o manejo técnico do dispositivo, como a troca do refil, o que contribuiu para maior praticidade e para períodos de afastamento simbólico da condição crônica. Além disso, o uso de alarmes para a aferição da glicemia foi relatado como uma estratégia que possibilitou aos participantes maior

autonomia no cuidado, uma vez que reconheciam a necessidade de adaptar as orientações profissionais à resposta individual do próprio organismo. A monitorização glicêmica, especialmente por meio de tecnologias de medição contínua, favoreceu o conhecimento corporal, permitindo esquemas de cuidado mais flexíveis e compatíveis com a vida cotidiana. Os participantes expressaram gratidão pelo acesso a essas tecnologias, ao mesmo tempo em que reconheceram que tais recursos não estão igualmente disponíveis para todas as pessoas, evidenciando o papel do acesso tecnológico tanto como facilitador do enfrentamento quanto como marcador de desigualdade no cuidado em saúde.<sup>27</sup>

Outra questão levantada nessa revisão refere-se à competência no autocuidado, que emerge da prática de atenção vigilante ao corpo e à doença, por meio da observação sistemática das respostas corporais a diferentes situações e intervenções, permitindo ajustes mais eficazes no futuro. Essa vigilância foi construída a partir do aprendizado sobre o diabetes, da escuta atenta ao próprio corpo, do registro das práticas cotidianas de autocuidado e da realização regular e frequente da monitorização glicêmica.<sup>17</sup> Nesse processo, o equilíbrio dos níveis de glicose foi compreendido como resultado de um percurso marcado por tentativas e erros, no qual a experiência vivida se transforma em conhecimento prático, fortalecendo a autonomia e a capacidade de enfrentamento ao longo do tempo.<sup>24</sup>

Por fim, os achados desta revisão indicam que o enfrentamento do DM1 culmina, para muitos participantes, em uma decisão consciente de assumir o controle do autogerenciamento da doença. O conceito de controle foi compreendido não como a eliminação das limitações impostas pelo DM1, mas como a capacidade de mediar seus efeitos de modo a viver da forma mais “normal” possível. O desenvolvimento dessa expertise foi descrito como um processo contínuo de aprendizagem, que se consolida à medida que os indivíduos constroem confiança e competências no manejo da condição. Embora os participantes não tenham mencionado explicitamente estratégias de enfrentamento diretamente relacionadas à administração da insulina, os relatos indicam que o desenvolvimento dessas estratégias influenciou de forma significativa a maneira como os pacientes percebiam o uso do medicamento e se relacionavam com a insulino terapia. Esse processo contribuiu para uma ressignificação da farmacoterapia, favorecendo uma relação mais positiva tanto com o tratamento medicamentoso quanto à doença.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados evidenciam que o enfrentamento relacionado ao uso dos medicamentos para o controle do DM1 se configura como um processo dinâmico e contínuo, construído ao longo da experiência de viver com a doença. As estratégias identificadas incluem a aceitação gradual do diagnóstico, a resignificação da insulinoterapia, o desenvolvimento da autonomia no autogerenciamento, o apoio social e institucional e a incorporação do tratamento à identidade do paciente. O enfrentamento mostrou-se sustentado pelo aprendizado contínuo, pela atenção vigilante ao corpo e pela transformação da experiência vivida.

Os resultados reforçam a necessidade de abordagens centradas no paciente, que reconheçam a relevância da experiência subjetiva com o uso de medicamentos e com a própria doença para a otimização da farmacoterapia e o alcance dos objetivos terapêuticos. Intervenções que favoreçam o diálogo, o apoio emocional, o desenvolvimento da autonomia e o cuidado compartilhado podem contribuir para estratégias de enfrentamento mais eficazes, especialmente relacionadas à aceitação da farmacoterapia. Apesar da riqueza dos estudos analisados, persistem lacunas importantes na literatura, especialmente no que se refere à compreensão longitudinal das estratégias de enfrentamento ao longo do curso da vida. Futuras pesquisas que explorem essas dimensões podem ampliar a compreensão do viver com DM1 e subsidiar práticas de cuidado mais humanas, integradas e focadas nas necessidades dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. American Diabetes Association. *Standards of Care in Diabetes—2026*. Arlington, VA: American Diabetes Association; 2025. Guidelines on diagnosis and management of diabetes, including type 1 pathophysiology.
2. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*, 11th edition. Brussels: International Diabetes Federation; 2025.
3. Anjos SS, Campos LM, Martins G, Pacheco APF, Moraes RCM. Health education in the management of children and adolescents affected with diabetes mellitus type 1. *Res Soc Dev*. 2022;11(8):e4211830549. doi:10.33448/rsd-v11i8.30549.

4. Gong MS. Hope and resilience of patients on dialysis [thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2009.
5. Kim GM, Lim JY, Kim EJ, et al. Resilience of patients with chronic diseases: a systematic review. *Health Soc Care Community*. 2019;27(4):797–807. doi:10.1111/hsc.12719.
6. Antoniazzi AS, Dell’Aglia DD, Bandeira DR. O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estud Psicol (Natal)*. 1998;3:273–294.
7. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984. 444 p.
8. Rooke MI, Pereira-Silva NL. Indicativos de resiliência familiar em famílias de crianças com síndrome de Down. *Estud Psicol (Campinas)*. 2016;33(1):117–126.
9. Kyngäs H. Support network of adolescents with chronic disease: adolescents’ perspective. *Nurs Health Sci*. 2004;6:287–293.
10. Bronfenbrenner U, Morris P. The ecology of developmental processes. In: Damon W, editor. *Handbook of child psychology*. New York: John Wiley & Sons; 1998. p. 993–1027.
11. Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1), Article 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
12. Arksey, H., & O’Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
13. Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Scoping reviews (2020 version). In E. Aromataris, and Z. Munn Eds. Retrieved from, Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis. JBI 406- 451. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
14. Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O’Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
15. Cooke A, Smith D, Booth A. Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qual Health Res*. 2012;22(10):1435–1443. doi:10.1177/1049732312452938.
16. Ouzzani, M., Hossam Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan—A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), Article 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

17. Nettleton JA, Burton AE, Povey RC. “No-one realises what we go through as Type 1s”: a qualitative photo-elicitation study on coping with diabetes. *Qual Res Psychol.* 2022;19(4):650–667. doi:10.1080/14780887.2021.1930196.
18. Debbie M. Smith, Peter J. Donnelly, John Howe, Terry Mumford, Alan Campbell, Angela Ruddock et al. (2018): A qualitative interview study of people living with well-controlled Type 1 diabetes, *Psychology & Health*, DOI: 10.1080/08870446.2017.1423313
19. Paterson BL, Thorne S. Developmental evolution of expertise in diabetes self-management. *Qual Health Res.* 2000;10(2):179–201. doi:10.1177/104973200129118417.
20. Datye K, Bonnet K, Schlundt D, Jaser S. Experiences of adolescents and emerging adults living with type 1 diabetes. *Diabetes Educ.* 2015;41(4):395–404. doi:10.1177/0145721715580054.
21. Damião EBC, Rossato LM, Fabri LRO, Dias VC. Inventário de estratégias de enfrentamento: um referencial teórico. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(esp):1199–1206.
22. Armstrong N, Powell J. Patient perspectives on health advice posted on Internet discussion boards: a qualitative study. *Health Expect.* 2009;12(3):313–320. doi:10.1111/j.1369-7625.2009.00552.x.
23. Hirjaba M, Häggman-Laitila A, Pietilä AM, Kangasniemi M. Patients have unwritten duties: experiences of patients with type 1 diabetes in health care. *Health Expect.* 2014;17(4):529–540. doi:10.1111/hex.12043.
24. Joiner KL, Grey M, et al. Perceptions and experiences of living with type 1 diabetes among Latino adolescents and parents with limited English proficiency. *J Pediatr Nurs.* 2016;31(6):e387–e396. doi:10.1016/j.pedn.2016.07.010.
25. Fredette J, Mawn B, Hood K, Fain J. Quality of life of college students living with type 1 diabetes: a qualitative view. *West J Nurs Res.* 2016;38(11):1409–1428. doi:10.1177/0193945916651265.
26. Nishio I, Chujo M. Structure of resilience among Japanese adult patients with type 1 diabetes: a qualitative study. *Jpn J Nurs Sci.* 2017;14(2):128–140. doi:10.1111/jjns.12142.
27. Karlsson A, Arman M, Wikblad K. Teenagers with type 1 diabetes—a phenomenological study of the transition towards autonomy in self-management. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(4):562–570. doi:10.1016/j.ijnurstu.2006.08.022.