



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portal.periodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Conhecimento de pacientes com diabetes mellitus sobre o manejo da insulina em diferentes cenários de atenção à saúde

Conhecimento de pacientes com diabetes mellitus sobre o manejo da insulina em diferentes cenários de atenção à saúde

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3029

ARK: 57118/JRG.v9i20.3029

Recebido: 05/03/2026 | Aceito: 10/03/2026 | Publicado on-line: 11/03/2026

Fabiana Medeiros Corrêa Da Silva¹

<https://orcid.org/0009-0000-3340-9556>

<https://lattes.cnpq.br/0410033594329533>

Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal, Brasil

E-mail: fabimedeirosc@gmail.com

Rita de Cássia Melão de Moraes²

<https://orcid.org/0000-0001-8526-0642>

<https://lattes.cnpq.br/6118713995422862>

Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal, Brasil

E-mail: ritamelao@unb.br

Luciene Rodrigues Barbosa³

<https://orcid.org/0000-0002-8065-8210>

<https://lattes.cnpq.br/2146096901386355>

Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil

E-mail: luciene.barbosa@ufj.edu.br

Katiuscia Larsen de Abreu Aguiar⁴

<https://orcid.org/0000-0003-3746-9040>

<https://lattes.cnpq.br/5845070802297816>

Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal, Brasil

E-mail: katiuscia.aguiar@unb.br



Resumo

O diabetes mellitus é uma doença crônica caracterizada por hiperglicemia decorrente de falhas na produção ou ação da insulina. A insulinoaterapia é fundamental no controle da glicemia, porém sua eficácia depende do conhecimento e adesão dos pacientes. Objetivo: Mapear a literatura científica sobre o manejo da insulinoaterapia em pessoas com diabetes mellitus, identificando dificuldades, consequências e estratégias de adesão. Método: Trata-se de uma revisão de escopo desenvolvida com base nas diretrizes do *Joanna Briggs Institute*, estruturada conforme o modelo PCC (População, Conceito, Contexto). A pergunta norteadora foi elaborada a partir do método JBI e seguida da busca sistemática em bases de dados nacionais e internacionais, realizada entre março e maio de 2023. A seleção dos estudos foi guiada pelo checklist PRISMA-ScR, com critérios de inclusão e

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB).

² Graduada em Enfermagem. Mestra em Enfermagem; Doutora em Enfermagem.

³ Graduada em Enfermagem; Mestra em Enfermagem; Doutora em Ciências da Saúde.

⁴ Graduada em Enfermagem; Mestra em Ciências da Saúde; Doutora em Ciências da Saúde.



exclusão previamente definidos, análise em etapas (triagem, leitura na íntegra e extração dos dados), e posterior síntese temática dos achados. Resultados: A estratégia de busca resultou em 61 artigos, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão. Publicados entre 2009 e 2020, todos em português, os estudos abordaram temas como conhecimento sobre o diabetes, manejo de complicações, aplicação e conservação da insulina, práticas de biossegurança, hábitos de vida e adesão ao tratamento. A análise lexical evidenciou a conexão das palavras “educação”, “orientação” e “acompanhamento” com “paciente”, destacando a centralidade da educação em saúde. Conclusão: O manejo da insulino terapia exige abordagem multiprofissional e contínua, com foco educativo, preventivo e clínico, fortalecendo o autocuidado, a adesão terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Conhecimento. Insulina. Diabetes Mellitus. Pacientes. Enfermagem.

Abstract

Introduction: Diabetes mellitus is a chronic disease characterized by hyperglycemia resulting from impaired insulin production or action. Insulin therapy is essential for glycemic control; however, its effectiveness depends on patients' knowledge and adherence. Objective: To map the scientific literature on insulin therapy management in individuals with diabetes mellitus, identifying challenges, consequences, and adherence strategies. Method: This is a scoping review based on the Joanna Briggs Institute (JBI) guidelines, structured according to the PCC model (Population, Concept, Context). The guiding question was formulated using the JBI method, followed by a systematic search in national and international databases conducted between March and May 2023. Study selection followed the PRISMA-ScR checklist, with predefined inclusion and exclusion criteria, and analysis occurred in stages (screening, full-text reading, and data extraction), culminating in a thematic synthesis of findings. Results: The search strategy identified 61 articles, of which 4 met the inclusion criteria. Published between 2009 and 2020, all in Portuguese, the studies addressed topics such as knowledge of diabetes, complication management, insulin administration and storage, biosafety practices, lifestyle habits, and treatment adherence. Lexical analysis revealed strong connections between the terms "education," "guidance," and "follow-up" with "patient," highlighting the centrality of health education. Conclusion: Effective insulin therapy management requires a continuous, multidisciplinary approach focused on education, prevention, and clinical care, reinforcing self-care, treatment adherence, and patients' quality of life.

Keywords: Knowledge. Insulin. Diabetes Mellitus. Patients. Nursing.

1. Introdução

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível caracterizada por hiperglicemia, decorrente da produção insuficiente ou da ação ineficaz da insulina — hormônio responsável por regular a glicose sanguínea e fornecer energia ao organismo. Quando esse mecanismo falha, há acúmulo de glicose no sangue, favorecendo o surgimento de complicações agudas e crônicas que afetam diversos sistemas do corpo humano (Brasil, 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca o DM como uma das condições crônicas de maior impacto global, sendo responsável por milhões de mortes anuais e perdas significativas de qualidade de vida (OMS, 2016).

Segundo a 11^a edição do International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas (2024), aproximadamente 589 milhões de adultos entre 20 e 79 anos vivem com diabetes no mundo — cerca de um em cada nove adultos. A projeção para 2050 estima 853 milhões



de casos, um aumento de cerca de 45% (IDF, 2025). A Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO) também aponta crescimento acelerado da doença nas Américas, impulsionado por mudanças no estilo de vida, envelhecimento populacional e aumento da obesidade (PAHO; 2024).

Esse cenário posiciona o DM como uma das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil propõe diretrizes para prevenção, detecção precoce e manejo dessas condições, com foco na promoção de hábitos saudáveis, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e ampliação do acesso ao tratamento. Ao articular vigilância, cuidado e educação em saúde, o plano reforça a necessidade de uma abordagem integral e intersetorial para reduzir os impactos da doença no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2021). As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2024) também destacam a importância da educação em saúde e do cuidado contínuo como pilares para o controle da doença.

Nesse contexto, a insulinoterapia apresenta-se como estratégia terapêutica central no controle glicêmico, especialmente em estágios mais avançados da enfermidade. Contudo, muitos pacientes enfrentam dificuldades na compreensão e aplicação correta da insulina, o que compromete a adesão terapêutica e os resultados clínicos. Entre os principais entraves estão a técnica inadequada de aplicação, variações na resposta individual, risco de hipoglicemia e limitações quanto à orientação e acompanhamento contínuo do paciente e de sua família (SBD, 2024). Esses fatores indicam que os desafios do uso da insulina transcendem o aspecto clínico, envolvendo também dimensões educativas, logísticas e sociais. A American Diabetes Association ressalta que a educação estruturada em diabetes é essencial para o uso seguro da insulina e para a prevenção de complicações (ADAS, 2024).

Diante desse panorama, torna-se essencial mapear o conhecimento de pessoas com DM sobre o manejo da insulinoterapia, considerando os diferentes contextos de atenção à saúde. Essa análise permite identificar lacunas formativas e operacionais que comprometem o autocuidado e a adesão terapêutica. Além disso, contribui para o desenvolvimento de estratégias educativas mais eficazes, ajustadas às realidades dos usuários e aos níveis de atenção.

Assim, este estudo tem como objetivo mapear a literatura científica sobre o manejo da insulinoterapia em pessoas com diabetes mellitus, de qualquer tipo, desde que em uso de insulina, identificando dificuldades, consequências e estratégias que favoreçam a adesão ao tratamento e o controle da doença. Parte-se do pressuposto de que persistem fragilidades importantes no conhecimento dos pacientes, pouco exploradas em estudos anteriores, cuja superação exige o fortalecimento das práticas clínicas e das políticas públicas no âmbito do SUS.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo da literatura científica disponível, cujo foco é o conhecimento de pessoas com diabetes mellitus sobre o manejo da insulinoterapia. O estudo foi conduzido conforme as diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute (JBI)*, descritas no *Manual for Evidence Synthesis* (Aromataris et al., 2020), e elaborado de acordo com o checklist PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*), recomendado para este tipo de revisão (Tricco, 2018).

Foram incluídos estudos que abordassem o manejo da insulinoterapia, considerando dificuldades, repercussões clínicas e psicossociais, bem como estratégias de



cuidado e adesão ao tratamento. Aceitaram-se estudos desenvolvidos em qualquer cenário de atenção à saúde (hospitalar, ambulatorial e atenção primária), sem restrição geográfica, publicados em português, inglês ou espanhol. Tipos de publicação: artigos originais, revisões sistemáticas, revisões de escopo, revisões integrativas, dissertações e teses, desde que em texto completo.

Foram excluídos: estudos descritivos sem aprofundamento analítico, relatos de caso isolados, editoriais, cartas ao editor, opiniões sem respaldo empírico, literatura cinzenta e publicações em idiomas não compreendidos pelas autoras. Estudos voltados exclusivamente a antidiabéticos orais ou terapias alternativas sem foco em insulina também foram desconsiderados. Trabalhos com metodologia indefinida ou desalinhada aos objetivos da revisão foram excluídos.

A busca foi realizada entre julho e agosto de 2025, nas bases PubMed (Medline), LILACS, CINAHL e EMBASE. O período de publicação considerado foi de 2000 a 2025. Utilizou-se uma combinação estruturada de descritores controlados e não controlados, adaptados conforme o vocabulário de cada base (Quadro 1).

A questão norteadora foi formulada com base no modelo PCC (População, Conceito, Contexto): População - Pessoas com diagnóstico de diabetes mellitus (tipo 1 ou tipo 2), usuárias de insulina (NPH, regular, análogos de ação rápida ou prolongada), em qualquer faixa etária; Conceito - Manejo da insulino terapia, incluindo dificuldades, repercussões clínicas e psicossociais, e estratégias de cuidado; Contexto - Estudos publicados em bases científicas nacionais e internacionais, sem limitação geográfica.

Quadro 1 – Estratégias de busca por base de dados

Base de dados	Estratégia utilizada
PubMed/Medline	("Diabetes Mellitus, Type 2"[MeSH Terms] OR "type 2 diabetes") AND ("Insulin"[MeSH Terms] OR insulin) AND ("Patient Education as Topic"[MeSH Terms] OR knowledge OR understanding OR perception) AND ("Patient Compliance"[MeSH Terms] OR adherence OR self-care OR management)
LILACS (via BVS)	(diabetes tipo 2 OR "diabetes mellitus tipo 2") AND (insulina OR insulino terapia) AND (conhecimento OR adesão OR cuidado OR educação em saúde) AND (manejo OR autocuidado OR acompanhamento)
CINAHL (EBSCOhost)	(MH "Diabetes Mellitus, Type 2+") AND (MH "Insulin+") AND (MH "Patient Education+") AND (knowledge OR adherence OR self-management OR "health behavior")
EMBASE (Elsevier)	('type 2 diabetes mellitus'/exp OR 'type 2 diabetes') AND ('insulin therapy'/exp OR insulin) AND ('patient education'/exp OR knowledge OR understanding OR "self-management") AND ('treatment adherence'/exp OR compliance OR follow-up)

Fonte: elaborado pelas autoras.

A seleção ocorreu em três etapas: triagem de títulos e resumos; leitura na íntegra; e inclusão final dos estudos. O processo foi conduzido de forma independente por duas pesquisadoras, com discussão posterior das decisões. Quando necessário, um terceiro revisor atuou para desempate. Utilizou-se a *plataforma Rayyan QCRI (Qatar Computing Research Institute)* (Ouzzani, 2016) para triagem, eliminação de duplicatas e organização das referências.

A análise foi conduzida com o *software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)* (Ratinaud, 2009), que possibilitou análise lexical e categorização temática do corpus textual. Os resultados foram apresentados em quadros, tabelas e figuras, conforme os objetivos da revisão.

Aspectos Éticos

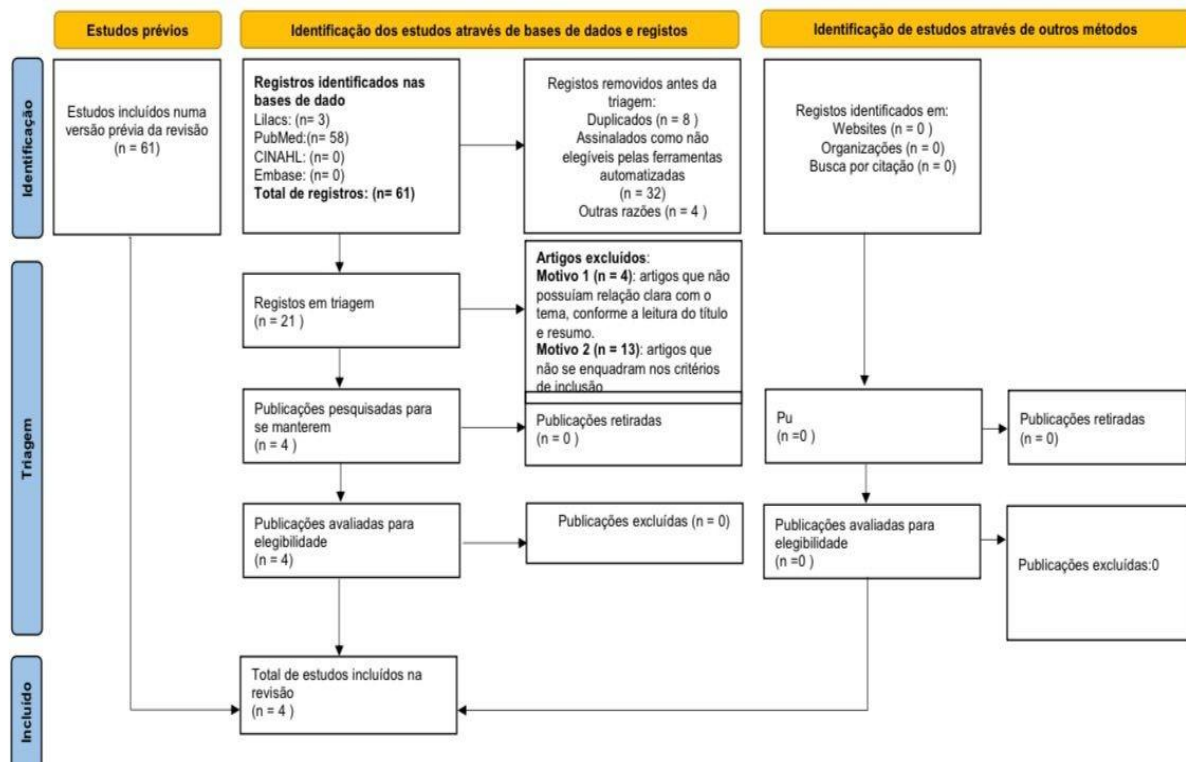
Por tratar-se de uma revisão de escopo, não houve coleta de dados direta com seres humanos, dispensando submissão ao Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

A busca sistemática nas bases de dados resultou em 61 documentos. Após a triagem dos títulos e resumos, 21 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Dentre esses, 4 foram excluídos por ausência de relação clara com a temática e 13 por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Assim, a amostra final da presente revisão de escopo foi composta por quatro estudos.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão está representado no Fluxograma PRISMA-ScR (Figura 1), elaborado com base nas diretrizes do *Joanna Briggs Institute* e PRISMA-ScR.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme PRISMA-ScR



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Características dos Estudos Incluídos

Os estudos incluídos foram publicados entre 2009 e 2020, todos em língua portuguesa e realizados no Brasil, em contextos de atenção primária à saúde e serviços hospitalares. O Quadro 2 apresenta uma síntese das principais informações:

**Quadro 2 – Caracterização dos estudos incluídos e principais achados**

Autor/Ano Contexto	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Temas Abordados no Manejo
Reis, 2019; Unidade Básica de Saúde	Estudo de intervenção, quantitativo	A intervenção educativa, realizada por enfermeira, promoveu melhora significativa (80,64%) no conhecimento e manejo da insulina entre os participantes, evidenciando o papel estratégico do profissional de enfermagem.	Técnica de aplicação; armazenamento e conservação da insulina; preparo e manipulação; antisepsia e biossegurança; adesão ao tratamento.
Ramos e Araújo, 2020; Unidade Básica de Saúde no Piauí.	Estudo descritivo, qualitativo	A maioria dos participantes apresenta conhecimento superficial ou inexistente sobre a doença, indicando lacunas informacionais significativas.	Conhecimento sobre diabetes e tratamento; manejo de complicações; hábitos de vida; adesão ao tratamento.
Pereira <i>et al.</i> , 2009; Hospital Estadual em São Paulo	Estudo prospectivo, quantitativo	Pacientes demonstraram desconhecimento sobre complicações e a necessidade do tratamento precoce, especialmente para prevenção da cegueira, sugerindo déficit de orientação especializada.	Conhecimento sobre diabetes e tratamento; reconhecimento e manejo de complicações.
Dias <i>et al.</i> , 2018; Unidade Básica de Saúde no Pará	Estudo transversal e descritivo, quantitativo	A maioria dos pacientes com DM tipo 2, cadastrados na USF Pirajá apresentou nível de conhecimento classificado como “ruim” sobre a doença.	Conhecimento sobre diabetes e tratamento; manejo de complicações; hábitos de vida; adesão ao tratamento.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Análise dos resultados

A análise dos resultados permitiu agrupar os achados em oito grandes áreas de conhecimento, conforme frequência nos estudos incluídos:

1. Conhecimento sobre diabetes e tratamento: lacunas quanto à etiologia da doença (n=4), diferenciação entre tipos de DM (n=1) e conhecimento sobre riscos e complicações (n=5).
2. Reconhecimento e manejo de complicações: compreensão limitada sobre sinais clínicos, reações locais e complicações (n=2).
3. Técnicas de aplicação da insulina: déficits sobre locais de aplicação, rodízio, ângulo e tempo de injeção (n=1 cada).
4. Armazenamento e conservação da insulina: falhas no conhecimento sobre transporte, validade e temperatura (n=1 cada).
5. Preparo e manipulação: dúvidas quanto ao tipo de seringa, homogeneização, aspiração e preparo de misturas (n=1 cada).
6. Antissepsia e biossegurança: desconhecimento de práticas corretas de higienização, descarte e reutilização (n=1 cada).
7. Hábitos de vida: influências negativas como etilismo, tabagismo e obesidade; reconhecimento de fatores protetores como alimentação saudável e atividade física (n=1 a n=3).
8. Adesão ao tratamento: importância da educação em saúde (n=3), barreiras psicossociais, apoio profissional e motivação (n=1 a n=2).

A análise lexical foi realizada com o suporte do software IRaMuTeQ, utilizando-se o método de similitude a partir do corpus textual composto pelos quatro estudos incluídos na presente revisão. Esse método permite identificar relações de coocorrência entre palavras, estruturando um campo semântico representativo das temáticas predominantes nos textos analisados.

[illegible]

O gráfico 1 apresenta uma estrutura radial, tendo os termos “diabetes” e “paciente” como núcleos centrais. A partir deles, irradiam-se conexões com palavras de alta frequência e relevância, tais como “educação”, “orientação”, “acompanhamento”, “tratamento”, “complicações” e “adesão”. Essas conexões refletem não apenas a frequência lexical, mas também a relevância conceitual de categorias-chave no manejo da insulinoterapia.

A partir dessa análise emergiram três eixos temáticos interdependentes, que contribuem para uma compreensão ampliada dos desafios enfrentados pelas pessoas com diabetes mellitus: o eixo clínico, o eixo educativo e o eixo preventivo.

O eixo clínico abrange as temáticas relativas ao tratamento, às complicações e à adesão terapêutica. A forte presença desses termos no corpus demonstra que, apesar do acompanhamento nos serviços de saúde, ainda persistem lacunas significativas no controle clínico da doença.

O eixo educativo destaca a relevância das ações educativas no contexto do cuidado. Termos como “educação”, “orientação” e “acompanhamento” formam agrupamentos



lexicais fortemente conectados a “paciente” e “adesão”, reforçando o papel estratégico da educação em saúde na efetivação do tratamento.

Já o eixo preventivo evidencia a conexão entre os termos “risco”, “doença” e “prevenção”. Tal configuração lexical aponta para uma fragilidade na percepção de risco por parte dos pacientes, o que compromete a adesão às medidas de controle. Além disso, o cruzamento entre os termos “educação” e “prevenção” revela a necessidade de integrar ações educativas precoces aos programas de saúde, especialmente nos contextos da atenção básica.

A análise de similitude reforça a interdependência dos três eixos, indicando que o cuidado integral à pessoa com diabetes exige ações clínicas eficazes, suporte educativo estruturado e estratégias preventivas contextualizadas. A centralidade do termo “paciente”, conectado a todos os agrupamentos léxicos, evidencia a urgência de práticas centradas na pessoa, que considerem sua realidade social, emocional e cognitiva.

Nesse cenário, o papel dos profissionais de saúde, especialmente os da equipe multiprofissional da Atenção Primária, torna-se essencial. A aproximação lexical entre “educação” e “profissional” destaca o potencial transformador da atuação integrada entre enfermeiros, médicos, nutricionistas, farmacêuticos e educadores físicos. Essa atuação conjunta não apenas favorece o monitoramento clínico e o ensino da técnica correta de aplicação de insulina, mas também fortalece o vínculo, a autonomia e a capacidade de decisão do paciente frente à sua condição crônica.

4. Discussão

A análise dos achados permite compreender de maneira mais ampla os desafios enfrentados pelos indivíduos no controle da doença e as limitações presentes em relação à adesão ao tratamento, à educação em saúde e à prevenção das complicações decorrentes do diabetes mellitus.

Eixo Clínico: Fragilidades no cuidado contínuo e impacto das complicações

Os resultados evidenciam que a adesão à insulinoterapia está fortemente relacionada à qualidade do acompanhamento clínico e à capacidade dos serviços de saúde em identificar precocemente os sinais de descompensação. Estudos mostram que, mesmo em contextos com acesso regular aos serviços, persistem lacunas críticas no conhecimento dos pacientes quanto às complicações do diabetes, como retinopatia, nefropatia e neuropatia (Pereira *et al.*, 2009; Dias *et al.*, 2018).

Esse achado é convergente com dados de estudos internacionais recentes. Segundo a American Diabetes Association (ADA, 2023), a falta de monitoramento individualizado aumenta significativamente o risco de hospitalizações evitáveis, principalmente por complicações cardiovasculares e renais. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022) também alerta que o desfecho clínico do diabetes está diretamente vinculado à capacidade do sistema de saúde em oferecer cuidado longitudinal e centrado no paciente.

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Atenção Básica (PNSAB) reforça o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento das doenças crônicas, especialmente por meio da longitudinalidade e do vínculo. No entanto, os dados analisados revelam que tais diretrizes ainda não se materializam plenamente na prática. Em muitos casos, o acompanhamento se dá de forma fragmentada, centrado na prescrição e sem abordagens preventivas consistentes, o que fragiliza o tratamento contínuo (Brasil, 2021).

Portanto, o eixo clínico aponta para a necessidade urgente de fortalecer práticas assistenciais mais integrais, que incorporem avaliação de riscos, acompanhamento



multiprofissional e escuta qualificada. A adoção de protocolos clínicos baseados em evidência, articulados à realidade local, pode ser um caminho para superar essas fragilidades.

Eixo Educativo: Educação em saúde como fundamento da adesão e autonomia

O segundo eixo destaca a centralidade da educação em saúde no manejo da insulinoterapia. Todos os estudos analisados evidenciaram que ações educativas — especialmente aquelas presenciais, individualizadas e dialógicas — estão associadas a melhorias significativas na técnica de aplicação da insulina, na adesão ao tratamento e na compreensão da doença.

Há estudo emblemático nesse sentido, após intervenção educativa, houve uma melhora de mais de 80% nos indicadores de conhecimento e prática (Reis, 2019). Esse achado é corroborado por literatura recente, que demonstrou que programas educativos baseados em metodologias participativas aumentam a adesão à insulinoterapia em até 60%, especialmente entre pessoas com baixa escolaridade (Boels *et al.*, 2022).

A Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2024) também enfatiza que a educação deve ser contínua, contextualizada e adaptada ao nível de letramento em saúde dos pacientes. A simples transmissão de informações, sem considerar o contexto sociocultural do indivíduo, mostra-se insuficiente para promover mudanças significativas no autocuidado.

Outro aspecto relevante é o fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe de saúde. Ramos e Araujo (2020) identificaram que a confiança e o diálogo estabelecidos com os profissionais da Estratégia Saúde da Família são elementos-chave para a internalização das orientações. A literatura reforça que a qualidade da comunicação profissional-paciente está diretamente ligada ao sucesso terapêutico (Silva *et al.*, 2023; Reis *et al.*, 2020).

Dessa forma, a incorporação de práticas educativas nos serviços de saúde deve deixar de ser episódica e tornar-se estruturante do cuidado em diabetes, integrando consultas clínicas, atividades em grupo e estratégias de apoio remoto, como telemonitoramento e materiais educativos digitais, especialmente em populações vulneráveis (Barbosa, 2025).

Eixo Preventivo: Determinantes sociais, vulnerabilidade e promoção do autocuidado

O eixo preventivo evidencia que os aspectos sociais, econômicos e culturais influenciam diretamente o manejo da insulinoterapia. Os quatro estudos incluídos apontam que a limitação de recursos, a baixa escolaridade e o desconhecimento dos riscos associados ao diabetes dificultam o engajamento com o tratamento e comprometem o autocuidado.

A literatura recente é enfática ao apontar que o risco de adoecimento e complicações é maior entre indivíduos em situação de vulnerabilidade. De acordo com a OPAS (2023), o controle glicêmico adequado é menos frequente em populações com menor renda e baixa escolaridade, o que exige políticas públicas intersetoriais que enfrentem as desigualdades sociais e promovam a equidade em saúde.

Nesse cenário, o papel do enfermeiro se destaca não apenas como executor de cuidados técnicos, mas como mediador do conhecimento e facilitador da autonomia. A proximidade com a comunidade, a escuta qualificada e a capacidade de adaptação às realidades locais conferem ao enfermeiro uma posição estratégica na construção de planos terapêuticos viáveis e personalizados (Lima *et al.*, 2023; Hill-Briggs *et al.*, 2021).



O enfoque preventivo, portanto, deve ser ampliado para além da prescrição de condutas clínicas, incorporando estratégias de promoção da saúde que envolvam escolas, famílias e comunidades. A inserção do tema do diabetes em contextos educativos formais e informais pode contribuir para a formação de uma cultura de prevenção desde as fases iniciais da vida, conforme propõem programas como o "Saúde na Escola" (Brasil, 2022).

Implicações, Limitações e Recomendações

Este estudo apresenta como contribuição central o mapeamento sistemático das evidências sobre o conhecimento de pacientes com diabetes mellitus em relação ao manejo da insulinoterapia. Ao organizar os achados em eixos clínico, educativo e preventivo, proporciona uma leitura integrada dos desafios do cuidado em diabetes e reforça a necessidade de ações multiprofissionais articuladas.

Entretanto, destaca-se como limitação o número reduzido de estudos incluídos (n=4), todos de origem nacional e publicados em língua portuguesa, o que pode limitar a generalização dos achados para outros contextos culturais ou sistemas de saúde. Além disso, a heterogeneidade metodológica dos estudos dificulta a comparação direta dos dados.

Recomenda-se a realização de novos estudos qualitativos e mistos, com maior diversidade de contextos e populações, para aprofundar a compreensão das barreiras e potencialidades no uso da insulina. É urgente, ainda, o investimento em pesquisas avaliativas sobre a efetividade de diferentes estratégias educativas em saúde voltadas à insulinoterapia.

5. Considerações Finais

Esta revisão de escopo permitiu mapear e sintetizar as evidências científicas sobre o conhecimento de pessoas com diabetes mellitus em relação à insulinoterapia, revelando desafios persistentes, lacunas formativas e potenciais estratégicos no processo de cuidado. Observou-se que, apesar dos avanços terapêuticos e do aumento do acesso aos serviços de saúde, ainda há significativa dificuldade dos pacientes quanto à compreensão da doença, ao manejo correto da insulina e à adesão ao tratamento.

Foram identificados três eixos fundamentais no cuidado à pessoa com diabetes: clínico, educativo e preventivo. A análise integrada desses eixos aponta para a importância de um modelo de atenção multiprofissional, capaz de articular intervenções clínicas, ações educativas contínuas e estratégias de prevenção, em consonância com os princípios de integralidade, equidade e humanização que norteiam o SUS.

Conclui-se que a educação em saúde e o acompanhamento longitudinal devem ser pilares estruturantes no cuidado às pessoas com diabetes em uso de insulina, favorecendo o autocuidado, a autonomia e a melhora nos desfechos clínicos. Recomenda-se que novos estudos explorem a efetividade de diferentes estratégias educativas, adaptadas a variados contextos socioculturais e níveis de atenção, visando qualificar ainda mais a prática profissional e o cuidado centrado na pessoa.



Referências

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Care in Diabetes—2023. **Diabetes Care**, v. 46, supl. 1, 2023. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/issue/46/Supplement_1. Acesso em: 20 ago. 2025.
- AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). **JBIManual for Evidence Synthesis**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2020. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>. Acesso em: 20 ago. 2025.
- BARBOSA, L. R. Intervenções digitais voltadas ao letramento em saúde de gestantes: uma revisão de escopo. **Humanidades & Tecnologia (FINOM)**, v. 62, p. 1-18, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17925332>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Diabetes Mellitus Tipo II**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/protocolo-clinico-de-diretrizes-terapeuticas-pcdt-para-diabetes-mellitus-tipo-ii/view>. Acesso em: 20 ago. 2025.
- DIAS, S. M. et al. Conhecimento dos usuários diabéticos sobre o manejo da diabetes mellitus tipo II na atenção primária. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, v. 5, n. 2, p. 27-33, 2018.
- HILL-BRIGGS, F. et al. Social determinants of health and diabetes: a scientific review. **Diabetes Care**, v. 44, n. 1, p. 258-279, 2021. DOI: <https://doi.org/10.2337/dci20-0053>.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF Diabetes Atlas*. 11. ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2025. Disponível em: https://diabetesatlas.org/media/uploads/sites/3/2025/04/IDF_Atlas_11th_Edition_2025.pdf. Acesso em: 26 nov. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global report on diabetes**. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Panorama of Diabetes in the Americas**. Washington, DC: OPAS, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275126332>.
- OUZZANI, M. et al. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, p. 210, 2016. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 21 ago. 2025.
- PEREIRA, G. A. B. et al. Conhecimento de pacientes diabéticos sobre complicações e tratamento: um estudo prospectivo. **Revista de Enfermagem do Estado de São Paulo**, v. 11, n. 4, p. 38-44, 2009.
- RAMOS, K. A.; ARAÚJO, F. A. Educação em saúde como estratégia para o autocuidado do paciente com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Saúde em Foco**, v. 12, n. 1, p. 45-52, 2020.
- RATINAUD, P. **IRaMuTeQ: interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires** [software]. 2009. Disponível em: <https://www.iramuteq.org/>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- REIS, P. dos et al. Intervenção educativa sobre o conhecimento e manejo de insulina no domicílio. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190241, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020A00241>.



- SILVA, A. R.; COSTA, D. S.; PINTO, I. C. A longitudinalidade como estratégia de cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, 2021.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2024/2025**. São Paulo: Clannad Editora Científica, 2024. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, 2002.
- TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>