



Determinantes da Resiliência e Esperança de Vida de Idosos com Diabetes: Revisão Integrativa da Literatura

*Ítala Farias Cronemberger¹; Anna Karla de Oliveira Tito Borba²;
Ana Paula de Oliveira Marques³; Emilly Nascimento Pessoa Lins⁴*

Resumo: A doença crônica traz muitos desafios, que nem sempre são enfrentados de maneira adequada, gerando estresse e sofrimento. Foi realizada revisão sistemática integrativa de literatura, nas bases de dados: PubMed, Web of Science, LILACS, SCOPUS e PsycINFO. A resiliência e a esperança de vida de idosos com diabetes estiveram associadas aos determinantes relacionados ao indivíduo, a forma como ele enfrenta as dificuldades diante do tratamento, além de fatores emocionais, religiosos, sociais e econômicos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Resiliência; Esperança.

Determinants of Resilience and Life Expectancy of Elderly People with Diabetes: Integrative Literature Review

Abstract: Chronic disease brings many challenges, which are not always faced adequately, generating stress and suffering. A systematic integrative literature review was carried out in the following databases: PubMed, Web of Science, LILACS, SCOPUS and PsycINFO. The resilience and life expectancy of elderly people with diabetes were associated with determinants related to the individual, the way they face difficulties during treatment, in addition to emotional, religious, social and economic factors.

Keywords: Diabetes Mellitus; Resilience; Hope.

¹ Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí. Residência em Nutrição Clínica, pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. italafarias@hotmail.com;

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Saúde da Família pelas Faculdades Integradas de Patos. Especialista em Nefrologia pelo Programa de Residência em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco e pela Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia - SOBEN. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. Possui Especialização Didático-Pedagógica para Educação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. Doutorado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. anna.tito@ufpe.br;

³ Professora Titular do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE: Pós Doutorado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Portugal. Doutora em Nutrição pela UFPE. Especialista em Gerontologia, titulada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBGG. Especialista em Gerontologia pela UPE. Mestre em Nutrição em Saúde Pública pela UFPE. Graduada em Nutrição pela UFPE. ana.marques@ufpe.br;

⁴ Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco (DEnf, UFPE); Residente no programa de Enfermagem em Cardiologia pela SES-PE no Hospital Dom Helder Câmara (COREMU-IMIP). emilly160599@gmail.com.

Introdução

O envelhecimento vai muito além do critério cronológico e se caracteriza como um fenômeno natural, progressivo e irreversível, ocasionando modificações que podem ser explicadas por diferentes teorias. Essas manifestações clínicas são conhecidas como síndromes geriátricas, e tem impacto na autonomia, independência e qualidade de vida do indivíduo, modificando o estado de cognição, humor, mobilidade e comunicação (Sena et. al., 2019).

A ocorrência de doenças crônicas na população idosa e a sua distribuição, decorre a partir de determinantes sociais, econômicos, culturais, ambientais, políticos, entre outros, além de fatores individuais, como as características sociodemográficas e fatores comportamentais. Com isto, a vigilância com a saúde destes idosos torna-se cada vez mais importante, estimulando as pesquisas científicas na área da Gerontologia (Francisco et. al., 2018; Silveira et. al., 2018).

O diabetes mellitus (DM) está associado a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. Pode se desenvolver muitas vezes de maneira silenciosa, e, apesar de ser uma doença controlável, frequentemente se observa o aparecimento de angústia e desespero com relação ao manejo da doença (SBD, 2019; Lima et. al., 2019).

Nos últimos anos, um tema bastante relevante é a preocupação com as condições de saúde em que as pessoas estão envelhecendo. Associado a isso, a forma como o indivíduo se adapta a essas mudanças também. Nesse sentido, a resiliência se destaca como a capacidade de um indivíduo lidar com os eventos estressores e resistir às potenciais consequências depressivas de tais eventos (Frazão et. al., 2018; Spinosa, et. al., 2019).

A doença crônica traz muitos desafios, que nem sempre são enfrentados de maneira adequada, causando dificuldades no manejo da doença, gerando estresse e sofrimento. Algumas dessas pessoas conseguem superar as adversidades, aderindo ao tratamento e enfrentando sua doença por meio da esperança, a qual afeta o binômio saúde/doença de maneira positiva, ajudando a pessoa a enfrentar as incertezas do futuro (Böell; Silva; Hegadoren, 2016; Oliveira, et. al., 2018; Chen, 2020).

Diante disso, é necessária a identificação dos determinantes que interferem no processo de resiliência e esperança de vida a fim de subsidiar o desenvolvimento de projetos de gestão de doenças crônicas, entre elas o diabetes, que valorize a força do indivíduo e possa promover a adaptação na convivência com a doença ao reforçar os fatores positivos e reduzir os fatores negativos (Kim et. al., 2018). Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou identificar os

determinantes que influenciam a resiliência e a esperança de vida de idosos com diabetes descritos na literatura científica.

Método

Foi realizada uma revisão sistemática integrativa de literatura, para identificação, seleção e avaliação crítica das investigações consideradas relevantes. Uma revisão integrativa é um método de revisão que resume a literatura empírica ou teórica, fornecendo uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno ou problema de saúde. O método da revisão integrativa permite a inclusão de diversas metodologias (pesquisa experimental e não experimental) e tem potencial para desempenhar um papel maior na prática baseada em evidências. Inicia-se a revisão por meio de uma questão específica, busca na literatura de artigos relacionados ao problema, categorização, avaliação e interpretação dos estudos, por fim, a síntese dos resultados e apresentação da revisão (Whittemore; Knafl, 2005).

Para a elaboração da questão, a estratégia PICO foi empregada, sendo P de população (idosos com diabetes), I de intervenção ou exposição de interesse (determinantes associados) e o elemento O de desfecho (resiliência e esperança). O elemento C, de comparação entre intervenção ou grupo, não foi empregado devido ao tipo de revisão. Com base nessa estratégia, foi formulada a questão norteadora do estudo, que consistiu em: “Quais são os determinantes associados à resiliência e esperança de vida de idosos com diabetes?”. As bases de dados pesquisadas foram: PubMed, Web of Science, LILACS, SCOPUS e PsycINFO.

Em cada base de dados, foram utilizados descritores controlados (Medical Subject Headings-MeSH, e Descritores em Ciências da Saúde - DeCS) e definidas as palavras-chave. Os descritores controlados e palavras-chave foram os seguintes: a) PubMed, Web of Science, SCOPUS e PsycINFO: diabetes mellitus, type 2 diabetes mellitus, psychological resilience, hope (MeSH); resilience (palavra-chave); b) LILACS: diabetes mellitus, type 2 diabetes mellitus, resiliência psicológica; resiliência, esperança (palavra-chave). Para cada base de dados, foi elaborada estratégia de busca com os descritores controlados e palavras chave já mencionados. Como exemplo, a estratégia de busca empregada na base de dados PubMed foi a seguinte: (diabetes mellitus) OR (type 2 diabetes mellitus)) AND (resilience)) OR (psychological resilience)) AND (hope). A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro de 2020 e o número de estudos selecionados encontra-se na figura 1.

Foram incluídos na revisão estudos primários que abordavam os determinantes (individuais e físicos; emocionais; sociais e econômicos) relacionados à resiliência e esperança de vida, de pessoas idosas portadoras de doenças crônicas, dentre elas o diabetes mellitus; sem restrição de idiomas e ano. Foram excluídos: editoriais, cartas ao editor, artigos de revisão, artigos em duplicidade.

Nessa etapa, foi utilizado o gerenciador de referências bibliográficas EndNote e o aplicativo Rayyan, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI) (Ouzzani et al., 2016), como ferramentas auxiliares para o arquivamento, organização e seleção dos artigos. Após a identificação dos artigos nas bases de dados, foi realizada a leitura de títulos e resumos de cada estudo conforme o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2009) para seleção dos artigos na revisão. A amostra foi selecionada por dois revisores, de maneira independente e às cegas. Após esta seleção, houve uma reunião de consenso com um terceiro revisor para analisar e decidir (junto com os anteriores) sobre a inclusão ou exclusão de cada artigo, principalmente em relação àqueles com decisão conflitante. Após a seleção do terceiro revisor, uma busca manual foi feita a partir das referências dos artigos selecionados.

A avaliação da qualidade dos estudos é um processo necessário para se estabelecer a validade interna, identificando possíveis vieses, além da confiabilidade das evidências. A qualidade metodológica dos 6 artigos incluídos na revisão foi avaliada através do Checklist de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute (JBI) para pesquisa qualitativa. O Checklist inclui 10 itens, que podem ser respondidos por (Sim), (Não), (Pouco claro) ou (Não aplicável). “Sim” é pontuado como (1), “Não e Não Claro” são pontuados como (0) e “Não aplicável” exclui o item da lista de verificação. Os autores recomendam que os artigos incluídos devem ter pelo menos 70% dos critérios pontuados como “SIM” (JBI, 2020; Sousa et. a., 2017).

Os artigos foram avaliados segundo o Instrumento para classificação hierárquica das evidências científicas para a avaliação dos estudos selecionados na revisão integrativa. Todos pertencem ao nível VI, o qual engloba evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo (Stillwell et. al., 2010).

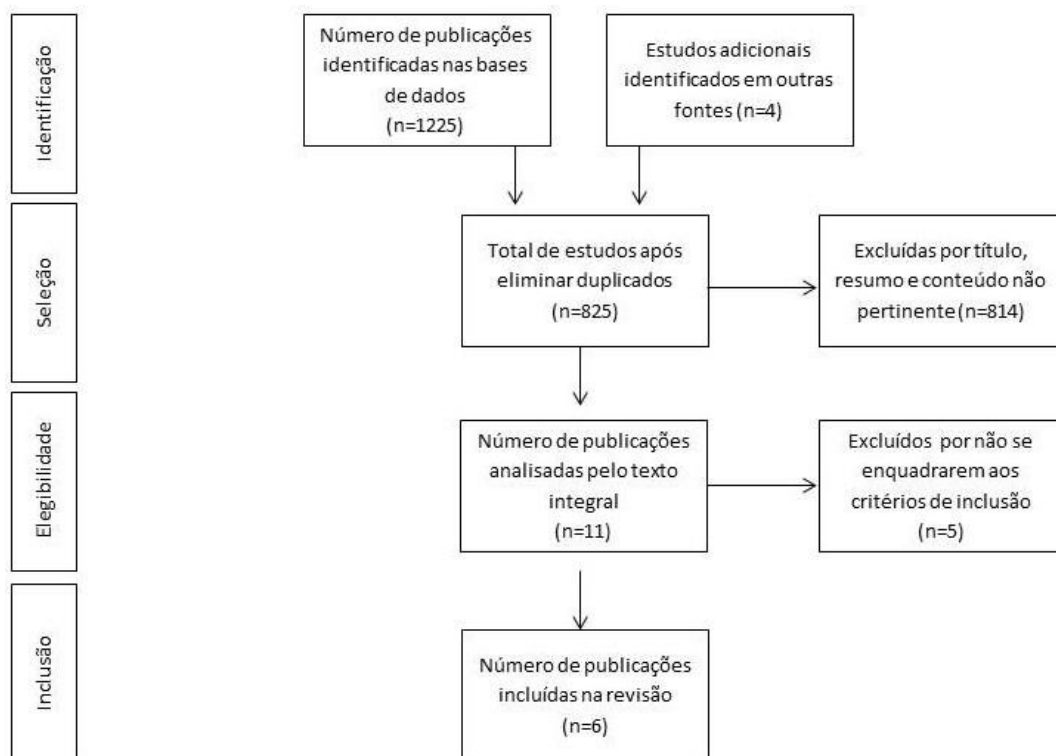
A extração dos dados dos estudos primários foi realizada a partir da leitura e identificação dos determinantes relacionados à resiliência e esperança de vida. A análise dos dados da revisão integrativa foi elaborada na forma descritiva. Para os estudos primários incluídos, elaborou-se um quadro-síntese contendo as seguintes informações: autor(es), ano de

publicação, objetivo(s), método, objeto de estudo e principais resultados. Permitindo a comparação das diferenças e similaridades entre as pesquisas, a organização dos dados dessa forma possibilitou o agrupamento dos estudos primários em três categorias: determinantes individuais e físicos; determinantes emocionais; determinantes sociais e econômicos.

Resultados

Foram identificadas 1225 publicações nas cinco bases de dados pesquisadas (PubMed=52, LILACS=11, SCOPUS= 650, PsycINFO=118, WEB OF SCIENCE=394), incluiu-se mais 4 publicações identificadas através de busca manual. Após a identificação, foram excluídas 404 duplicações, restando 825 artigos. Após esse processo, foi realizada a leitura do título e resumo de cada publicação, com isso, foram excluídos 814 artigos onde o título, resumo e conteúdo não eram pertinentes. Foram analisados 11 artigos em sua versão na íntegra, excluindo-se 5 por também não se enquadrarem aos critérios de inclusão. Assim, a amostra da revisão integrativa foi composta de 6 estudos primários, conforme Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA de seleção dos estudos que constituíram a amostra.



Fonte: elaboração própria.

Os artigos foram publicados entre os anos de 1999 a 2017, em sua totalidade publicados na língua inglesa. Todas as publicações são de natureza qualitativa. Para garantir a validade da revisão, os artigos incluídos devem ser avaliados com grande rigor, buscando possíveis explicações para os resultados contraditórios. Com base nisso, observa-se no quadro 1, o resultado da avaliação dos artigos com base nas dez questões contempladas no check-list de avaliação do JBI.

Quadro 1 - Resultados dos estudos incluídos usando o check-list de avaliação do JBI

Referência	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
A1	N	S	S	S	S	N	N	S	S	S
A2	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
A3	N	S	S	S	S	N	S	S	S	S
A4	S	S	S	S	S	N	N	N	N	S
A5	S	S	S	S	S	N	N	S	PC	S
A6	S	S	S	S	S	N	N	N	N	S
%	66,6	100	100	100	100	0	16,6	66,6	50	100

Fonte: elaboração própria. Legenda: (S): sim (N): não (PC): pouco claro

Conforme ilustrado no quadro acima, a declaração que localiza cultural e teoricamente o investigador não foi observada em nenhum dos artigos e a influência do pesquisador na pesquisa e vice-versa foi observada em um dos seis artigos. O destaque aos aspectos éticos só ficou claro em três dos seis artigos. Os participantes e suas vozes foram adequadamente apresentados em quatro dos seis artigos, bem como a congruência entre a perspectiva filosófica declarada e a metodologia de pesquisa. Assim sendo, os revisores consideram todos os estudos como tendo uma qualidade metodológica moderada e concordaram com a sua inclusão na revisão integrativa.

Com relação às características dos estudos incluídos na revisão sistemática integrativa, diversas foram as abordagens adotadas: teoria fundamentada (2), fenomenologia (2), fenomenologia e mapeamento de conceitos (1), investigação naturalística (1) (Quadro 2).

Quadro 2. Estudos incluídos na revisão sistemática integrativa da literatura segundo autores, ano de publicação, objeto de estudo e principais resultados.

País (Ano)	Método/Teoria/Nível de Evidência	Objetivo do estudo	Resultados principais
Livingston; Mortel; Taylor. Austrália- 2011.	Qualitativo, teoria fundamentada /Nível VI	Descrever as experiências de amputação para uma compreensão mais abrangente das realidades da vida pós-amputação pelos profissionais de saúde.	Decidir permanecer positivo e não permitir que a amputação causasse impactos limitantes significativos – ajuste, aceitação e adaptação positiva.
Hassani et al. Irã-2017	Qualitativo, fenomenologia /Nível VI	Compreender o significado de resiliência para idosos hospitalizados que vivenciam condições crônicas	Condição econômica, apoio familiar/cônjuge/médico/governo, capacidade física, aceitação social, seguir as instruções médicas, condição física, ter esperança/ propósito na vida e estar contente com as bênçãos e pertences.
Jacobi; MacLeod. Nova Zelândia- 2011	Qualitativo, fenomenologia /Nível VI	Compreender como as pessoas encontram significado quando são diagnosticadas com doença crônica	Memória, Esperança e Significado.
Forbes. EUA-1999	Qualitativo, fenomenologia e mapeamento de conceitos /Nível VI	Analisar a experiência de esperança de idosos com doença crônica	Refletir, fazer perguntas existenciais, identificar fatores de risco, enfrentar o inevitável, escolher se concentrar em outras coisas, falar consigo mesmo, transferir a culpa, alterar papéis, mudar o estilo de vida, pesar alternativas, usar o humor, retomar o controle sobre a própria vida
Janssen; Regenmortel, Abma. Holanda- 2011	Qualitativo, investigação naturalística /Nível VI	Identificar as fontes de força que dão origem à resiliência entre as pessoas mais velhas sob a perspectiva dos próprios idosos	Domínio individual, interacional e contextual
Cheung; Kam. Hong-Kong - 2012	Qualitativo, teoria fundamentada /Nível VI	Identificar os fatores/determinantes que interferem na resiliência de idosos dentro do contexto sociocultural chinês	Condições de vida, religião e socialização familiar

Fonte: elaboração própria.

Com base no quadro 2, pode-se observar que dois dos seis artigos utilizaram uma abordagem fenomenológica para a condução das entrevistas e análises posteriores. A fenomenologia pode ser definida como uma abordagem de pesquisa que busca descrever a essência de um fenômeno através da perspectiva de quem o vivenciou, descrevendo o significado dessa experiência - tanto em termos do *que* foi e de como foi experienciado (Neubauer; Witkop; Varpio, 2019).

Dois artigos abordaram a teoria fundamentada, que é assim denominada porque a teoria é "fundamentada" nas percepções e preocupações dos participantes, ou seja, as hipóteses são desenvolvidas a partir dos dados obtidos ao final da pesquisa, ao invés da coleta de dados ser um processo de teste de uma hipótese pré-concebida (Chapman; Hadfield; Chapman, 2015). Um artigo utilizou a investigação naturalística como método. Esse tipo de investigação é escolhido quando o pesquisador aceita a suposição de que as pessoas percebem a realidade de maneira diferente. Supõe-se que a realidade é subjetiva e que diferentes construções da realidade são possíveis (Murt et. al., 2019).

Um dos artigos abordou tanto a fenomenologia, quanto o mapeamento de conceitos. Esse último se refere a um método sistemático e rigoroso que depende da experiência dos participantes, os quais compartilham suas ideias sobre um tópico em suas próprias palavras. Em seguida, eles interpretam as respostas que foram geradas por todo o grupo, classificando uma lista das ideias dos grupos. Esta abordagem combina técnicas quantitativas e qualitativas para criar conceituações ilustrativas e estruturadas (Dare; Nowicki, 2019).

Após extração e análise dos dados, obtiveram-se três categorias temáticas de determinantes que influenciam a resiliência e esperança de vida:

Determinantes individuais e físicos: capacidade física; entusiasmo em seguir o tratamento médico; aversão à dependência física; estar contente com as bênçãos e pertences; analisar as situações; sair de si para observar; procurar entender; fazer perguntas existenciais; identificar fatores de risco; enfrentar o inevitável; escolher se concentrar em outras coisas; falar consigo mesmo; transferir a culpa; alterar papéis; mudar o estilo de vida; pesar alternativas; usar o humor; determinação para continuar e retomar o controle sobre a própria vida e as suas decisões; aceitação das limitações; antecipar perdas futuras; permanecer ativo, aceitar ajuda, uso de dispositivos médicos; aproveitar o presente; preocupações de vida;

Determinantes emocionais: decidir permanecer positivo (ajuste, aceitação e adaptação positiva); ter esperança; ter propósito na vida; equilíbrio emocional, refletir sobre os sucessos

anteriores e refletir como lidaram com os desafios; decepções e dificuldades; fé pessoal; orgulho sobre a personalidade; analisar e compreender a própria situação; olhar para trás para as conquistas com satisfação; religiões seguidas.

Determinantes sociais e econômicos: apoio familiar/cônjuge/médico/governo; aceitação social; apoio mais amplo (família, amigos, Igreja e Espiritualidade - papel da Igreja); relações sociais positivas, qualidade da relação com os profissionais de saúde, ajudar outras pessoas; acessibilidade de serviços sociais e de saúde, apoio específico (profissionais) para atingir seus objetivos pessoais, apoio do governo; guerras, rejeição, isolamento; socialização familiar; condição econômica; trabalho; atividades econômicas.

Discussão

Esperança e resiliência são características psicológicas estáveis que podem atuar como fatores de proteção contra adversidades. A esperança é uma atitude mental otimista e indivíduos esperançosos possuem pensamento positivo que reflete um senso realista de otimismo. A resiliência é a capacidade do indivíduo de responder adaptativamente às adversidades e estresse, sendo definida como a capacidade de "se recuperar" de eventos negativos sem sucumbir ao desespero. A esperança e a resiliência estão estreitamente alinhados, pois ambos incluem uma tendência para manter uma visão otimista em situações adversas (Duggal; Sacks-Zimmerman; Liberta, 2016). Dessa forma, os dois conceitos se complementam, portanto, os determinantes encontrados, serão discutidos de forma conjunta.

Investigar os determinantes da resiliência e esperança de vida envolve aspectos psicossociais que geralmente são respondidos por meio de pesquisas qualitativas. Esse tipo de estudo consiste em um conjunto de práticas materiais interpretativas que tornam o mundo visível, isso inclui: notas de campo, entrevistas, conversas, fotografias, gravações e memorandos. Ela envolve uma abordagem interpretativa e naturalista, ou seja, os pesquisadores qualitativos estudam as coisas em seus ambientes naturais, tentando dar sentido ou interpretar os fenômenos a partir dos significados que as pessoas trazem para eles (Sawatsky; Ratelle; Beckman, 2019).

Tendo como base a psicologia do desenvolvimento, as teorias relacionadas à resiliência foram integradas também a modelos de envelhecimento saudável. As teorias da resiliência compartilham uma ideia comum de que os indivíduos que conseguem conviver com as

adversidades e manter altos níveis de funcionalidade demonstram resiliência (Cosco; Howse; Brayne, 2017).

Com base na divisão das categorias temáticas, os determinantes individuais e físicos foram classificados com base nas características pessoais que vão afetar a resiliência e a esperança de vida. A capacidade de superar limites, bem como, conviver com problemas de saúde são fatores que se enquadram nessa categoria.

Com relação ao autocuidado e a adesão ao tratamento médico, um estudo qualitativo realizado na Austrália, com homens e mulheres sobre a história de vida com o DM2 identificaram a prática de exercícios, acesso a serviços especializados, escolhas alimentares saudáveis e monitoramento regular dos níveis de glicose no sangue como fatores de resiliência aditivos para o controle da doença e os subtrativos a redução das saídas para jantar e a compra de alimentos menos açucarados (Wilson et. al., 2017).

Nesse sentido, um outro estudo descritivo e correlacional, com 194 idosos em hemodiálise, entre eles, 48,5% diabéticos, avaliou a importância da resiliência no manejo da depressão e atividades de vida diária. Dessa amostra, 48,5% dos idosos, possuíam diabetes. Como resultado, a resiliência se correlacionou positivamente com as atividades de vida diária e negativamente com depressão, exercendo um efeito tampão sobre a gravidade da depressão e outros parâmetros físicos (Yueh-Min et. al., 2018).

Muitas pessoas com diabetes têm dificuldade em alcançar padrões recomendados para o manejo da doença. O uso de medicamentos (autoadministração de insulina exógena, através de múltiplas injeções diárias ou uma bomba de insulina, combinação com medicamentos orais) e a mudança de estilo de vida são necessários para o gerenciamento bem-sucedido (Gonzalez; Tanenbaum; Commissariat, 2016). Nesse sentido, o aumento da resiliência considera os valores que os indivíduos defendem, suas práticas culturais, os desafios que enfrentam e as demandas que suportam. Ao fazer isso, presume-se que a capacidade e habilidades para gerenciar as condições são melhoradas, contribuindo assim para um objetivo mais amplo de fornecer o melhor cuidado possível (Pesantes, 2015).

Há evidências de que a utilização de tecnologias inovadoras pode melhorar o manejo do DM, permitindo a criação de novas e rentáveis ferramentas para ajudar as pessoas com DM, incluindo os idosos. A exploração das tecnologias da informação e da comunicação pode ajudar a reformular o atual sistema de prestação de cuidados de saúde, com deslocamento da ênfase da doença para o bem-estar. Além disso, o surgimento das tecnologias educacionais a partir de

experiências cotidianas voltou-se para o desenvolvimento metódico de conhecimentos e saberes a serem utilizados com finalidade prática específica. Logo, compreende-se que o uso de tecnologias potencializa a orientação de cuidados para idosos na comunidade (Souza et. al., 2019; Sá et. al., 2019).

As habilidades cognitivas e comportamentais, que envolvem a identificação de problemas e estratégias para sua resolução, selecionando a estratégia mais adequada, implementando-a e avaliando sua eficácia, são fundamentais para a autogestão do diabetes. As habilidades de resolução de problemas são amplamente desenvolvidas através da experiência cotidiana, fora das consultas médicas (Gonzalez; Tanenbaum; Commissariat, 2016).

A segunda categoria temática foi designada como determinantes emocionais e envolvem a capacidade de adaptação às adversidades, bem como a religiosidade. A religião pode ter influência na resiliência, como demonstrado em um estudo transversal com idosos portadores de diabetes e doença renal crônica em que, possuir uma crença religiosa implicou positivamente na resiliência, ou seja, as pessoas que alegaram ter religião apresentaram melhor escore médio de resiliência. Segundo as autoras, poucos estudos relacionam resiliência com religiosidade, fé ou espiritualidade (Böell; Silva; Hegadoren, 2016).

Outro estudo, realizado no Irã com 225 adultos e idosos com diabetes, descreveu o papel mediador da resiliência, relação entre funcionamento familiar e saúde mental. Os resultados mostraram que altos níveis de resiliência resultam em melhora da saúde mental e redução do alto risco de transtorno psicológico. Observou também que indivíduos com diabetes apresentam maior resiliência caso possuam um melhor funcionamento familiar, sendo diretamente relacionado com uma melhor saúde mental (Bahremand et. al., 2015).

A terceira categoria temática envolve os determinantes sociais e econômicos. Apoio dos familiares e amigos, suporte social e condições econômicas foram enquadrados nesse quesito. Um estudo realizado na China teve como objetivo examinar as relações entre apoio social, estratégia de enfrentamento e sintomas depressivos em 152 idosos com diabetes. Como resultado, o apoio subjetivo, a utilização do suporte e a estratégia de enfrentamento estiveram significativamente associados aos sintomas depressivos (Kong et. al., 2019).

Conforme a teoria de Snyder et al. (1991), a esperança se refere ao planejamento de um indivíduo para alcançar uma meta e é composta de dois componentes: caminhos e agência. Os caminhos representam as rotas que os indivíduos escolhem para atingir seus objetivos. A

agência se refere à energia, intenção e persistência de um indivíduo direcionada para estabelecer e completar um objetivo (Van Allen et al., 2015).

Brooks et. al. (2014), realizaram um estudo qualitativo, incorporando entrevistas semiestruturadas e análise temática, o qual explorou as percepções sobre recuperação e prognóstico do ponto de vista de adultos e idosos com doenças cardíacas e diabetes. Os parâmetros de esperança observados foram a capacidade de realizar atividades sociais e de lazer. Segundo os participantes da pesquisa, poder realizar essas atividades seria sinônimo de sua recuperação. Por outro lado, a esperança é ameaçada pela mortalidade e os efeitos deletérios da doença em longo prazo.

Indivíduos socialmente desfavorecidos com diabetes se beneficiam menos dos tratamentos disponíveis, ocasionando pior controle glicêmico e maior risco para complicações. Os custos com o tratamento é uma dificuldade comum relatada pelo indivíduo ao autocuidado e reduzem também os cuidados preventivos (Gonzalez; Tanenbaum; Commissariat, 2016).

Para o enfrentamento das doenças crônicas, entre elas, o diabetes, é necessária a capacidade de adaptação aos problemas de saúde, e os estudos têm procurado determinar os fatores que predizem uma resposta positiva aos eventos negativos da vida, entre eles a resiliência e a esperança de vida são fatores notáveis e buscar seus determinantes é de fundamental importância.

Conclusão

A resiliência e a esperança de vida de idosos com diabetes estiveram associadas aos determinantes relacionados ao indivíduo, a forma como ele enfrenta suas dificuldades diante do tratamento, bem como os fatores emocionais, religiosos, sociais e econômicos que também podem contribuir para o enfrentamento da doença.

Diante do exposto, os determinantes encontrados nos estudos qualitativos podem nortear o atendimento dos profissionais de saúde, fazendo com que o tratamento oferecido vá além de sinais e sintomas, contemplando também, aspectos emocionais. Nesse sentido, mais estudos devem ser realizados, na tentativa de identificar os fatores que são capazes de melhorar a resiliência e a esperança de vida de idosos com diabetes, promovendo, assim, um melhor enfrentamento da doença e qualidade de vida.

Referências

BAHREMAND, M. et. al. Relationship Between Family Functioning and Mental Health Considering the Mediating Role of Resiliency in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. **Glob J Health Sci.** v. 7, n. 3, mai., p. 254-259, 2015.

BÖELL, J. E. W. SILVA, D. M. G. V. HEGADOREN, K. M.; Fatores sociodemográficos e condicionantes de saúde associados à resiliência de pessoas com doenças crônicas: um estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, 2016.

BROOKS, H. L. et. al. [Perceptions of recovery and prognosis from long-term conditions: The relevance of hope and imagined futures.](#) *Clinical Medicine & Surgery.* v. 11, n. 1, mai., p. 3-20, 2014.

CHAPMAN, A. L.; M HADFIELD, M.; CHAPMAN, C. J.; [Qualitative research in healthcare: an introduction to grounded theory using thematic analysis.](#) *J R Coll Physicians Edinb.* v. 45, n. 3, p. 201-5, 2015.

CHEN, K.; Use of Gerontechnology to Assist Older Adults to Cope with the COVID-19 Pandemic. **Journal of the American Medical Directors Association.** v. 21, n. 7, p. 983–984, 2020.

COSCO, T. D.; HOWSE, K.; BRAYNE, C. [Envelhecimento saudável, resiliência e bem-estar.](#) *Epidemiol Psychiatr Sci.* v. 26, n. 6, dez, p. 579–583, 2017.

DARE, L.; NOWICKI, L. Engaging children and youth in research and evaluation using group concept mapping. *Evaluation and Program Planning.* v. 76, out., 2019.

DUGGAL, D.; SACKS-ZIMMERMAN, A.; LIBERTA, T. **The impact of hope and resilience on multiple factors in neurosurgical patients.** *Cureus.* v. 8, n. 10, out., 2016.

FRANCISCO, P. M. S. B. et. al. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. *Ciência & Saúde Coletiva.* v. 23, n. 11, p. 3829-3840, 2018.

FRAZÃO, M. C. L. O. et. al. Resiliência e capacidade funcional de pessoas idosas com diabetes mellitus. **Rev Rene**, v. 19, 2018.

GONZALEZ, J. F.; TANENBAUM, M. L.; COMMISSARIAT, P. V. **Psychosocial factors in medication adherence and diabetes self-management: Implications for research and practice.** *Am Psychol.* v. 71, n. 7, p. 539-551, 2016.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Checklist for qualitative research.** 2020.

KIM, G. M. et. al. **Resilience of patients with chronic diseases: A systematic review.** *Health Soc Care Community.* p. 1-11, 2018.

KONG, L. N. et. al. Relationships among social support, coping strategy, and depressive symptoms in older adults with diabetes. **J Gerontol Nurs.** v. 45, n. 4, Apr, 40-46, 2019.

LIMA, A. P. et. al. Atividade física está associada com conhecimento e atitude da diabetes tipo 2 em idosos. **J. Phys. Educ.** v. 30, 2019.

OLIVEIRA, L. M. et. al. A esperança de vida dos idosos: avaliação pelo perfil e a Escala de Herth. **J. res.: fundam. care.** Online, v. 10, n. 1, p. 167-172, jan/mar., 2018.

SÁ, G. G. M. et. al. **Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura.** *Rev Lat Am Enfermagem.* v. 27, 2019.

SAWATSKY, A. P.; RATELLE, J. T.; BECKMAN, T. J. **Métodos de pesquisa qualitativa na educação médica.** *Anesthesiology,* v. 131, jul., p. 14-22, 2019.

SENA, C. A. et.al. Representações sociais sobre esquecimento e depressão por pessoas idosas: abordagem processual. **Enferm. Foco,** v. 11, n. 1, p. 57-62, 2020.

SILVEIRA, M. B. et. al. Construção e validade de conteúdo de um instrumento para avaliação de quedas em idosos. **Einstein** (São Paulo), v. 16, n. 2, p. 1-8, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes sociedade brasileira de diabetes.** Editora Clannad, 2019.

SOUSA, L. M. M. et. al. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem.** nov., p.17-26, 2017.

SOUZA, R. D. et. al. Impacto das tecnologias inovadoras na vida de diabéticos adultos: revisão integrativa. **Rev enferm UERJ.** Rio de Janeiro, v. 27, 2019.

SPINOSA, J. et. al. From Socioeconomic Disadvantage to Obesity: The Mediating Role of Psychological Distress and Emotional Eating. **Obesity,** n. 4, v, 27. apr., 2019.

STILLWELL, S. et. al. Evidence-Based Practice: Step by step. **American Journal of Nursing.** v. 110, n. 5, p. 41-47, 2010.

OUZZANI. M. HAMMADY H, FEDOROWICZ Z, ELMAGARMID A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. **Syst Rev.** v. 5, n. 1, p. 210, 2016.

MOHER, D. et. al. PRISMA group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. **PLoS Med.** v. 6, n. 7, p.264-9, 2009.

MURT, M. F. et. al. Nurses at the table: A naturalistic inquiry of nurses on governing boards. **Nurs Forum.** v. 54, n. 4, out, p.575-581, 2019.

NEUBAUER , B. E.; WITKOP, C. T.; VARPIO, L. **Como a fenomenologia pode nos ajudar a aprender com as experiências de outros.** *Perspect Med Educ.* v. 8, n. 2, abr, p.90-97, 2019.

PESANTES, M. A. Resilience in Vulnerable Populations With Type 2 Diabetes Mellitus and Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis. **Can J Cardiol.** v. 31, n. 9, set., p. 1180-8, 2015.

SNYDER, C. R. et. al. The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. **Journal of Personality and Social Psychology**. v. 60, p.570 – 585, 1991.

VAN ALLEN, J. et. al. A longitudinal examination of hope and optimism and their role in type 1 diabetes in youths. **Journal of Pediatric Psychology**. v. 41, n. 7, ago., p. 741-749, 2016.

YUEH-MIN, L. et. al. Role of resilience and social support in alleviating depression in patients receiving maintenance hemodialysis. *Ther Clin Risk Manag*. v. 14, p. 441-451, 2018.

WILSON, A. L. Understanding the links between resilience and type-2 diabetes self-management: a qualitative study in South Australia. **Arch Public Health**. v. 75, p. 56, 2017.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**. v. 52, n. 5, dez., p. 546-53, 2005.

KWISSA-GAJEWSKA, Z.; KROEMEKE, A.; HESZEN, I. The me and my disease scale: measuring state hope and determining its impact on coping in patients with type 2 diabetes mellitus and myocardial infarction. **Health Psychology Report**. v. 3, n. 2, p.167–177, 2015.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

CRONEMBERGER, Ítala Farias; BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; LINS, Emilly Nascimento Pessoa. Determinantes da Resiliência e Esperança de Vida de Idosos com Diabetes: Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev. Psic.**, Outubro/2024, vol.18, n.73, p. 178-192, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 28/07/2024; Aceito 13/08/2024; Publicado em: 31/10/2024.