

Millenium, 2(Edição Especial Nº24)



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR PARA A CAPACITAÇÃO DIGITAL DA FAMÍLIA DA PESSOA COM DIABETES: SCOPING REVIEW

FAMILY HEALTH NURSING INTERVENTIONS FOR THE DIGITAL EMPOWERMENT OF FAMILIES OF PEOPLE WITH DIABETES: SCOPING REVIEW

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE SALUD FAMILIAR PARA LA CAPACITACIÓN DIGITAL DE LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON DIABETES: SCOPING REVIEW

Joana Farinha^{1,2}  <https://orcid.org/0009-0004-7308-3115>

Alcinda Reis^{1,3}  <https://orcid.org/0000-0002-1003-5990>

Catarina Afonso^{1,3}  <https://orcid.org/0000-0001-7969-8242>

¹ Universidade Politécnica de Santarém, Santarém, Portugal

² Unidade Local de Saúde Médio Tejo, Abrantes, Portugal

³ RISE-Health, Porto, Portugal

Joana Farinha - 240000090@essaude.ipsantarem.pt | Alcinda Reis – alcinda.reis@essaude.ipsantarem.pt | Catarina Afonso – catarina.afonso@essaude.ipsantarem.pt



Corresponding Author:

Joana Farinha

R. D. João Motta e Carvalho

2200-283 – Abrantes - Portugal

240000090@essaude.ipsantarem.pt

RECEIVED: 25th January, 2026

REVIEWED: 11th May, 2026

ACCEPTED: 08th July, 2026

PUBLISHED: 09th September, 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

RESUMO

Introdução: A diabetes mellitus constitui uma condição crónica com elevado impacto individual e familiar, exigindo reorganização de papéis, aquisição de competências e tomada de decisão partilhada. O desenvolvimento das tecnologias digitais em saúde criou oportunidades para apoiar a autogestão da diabetes, sendo o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar um mediador na capacitação digital da família em contexto comunitário.

Objetivo: Mapear a evidência científica sobre intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar que promovem a capacitação digital da família da pessoa com diabetes em contexto comunitário.

Métodos: Realizou-se uma scoping review segundo a metodologia do Joanna Briggs Institute e as orientações PRISMA-ScR. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados PubMed e CINAHL, sem limite temporal, incluindo estudos em português, inglês e espanhol. A seleção e extração de dados foram realizadas por revisores independentes, com posterior análise e síntese narrativa dos resultados.

Resultados: Foram incluídos oito estudos, dos quais emergiram três eixos de intervenção: cuidado centrado na família, literacia em saúde e teleassistência, incluindo estratégias de telemonitorização, coaching remoto, chamadas automatizadas e consultas à distância. As intervenções evidenciaram melhorias na autogestão, adesão terapêutica, literacia em saúde e envolvimento familiar.

Conclusão: A evidência indica que intervenções de enfermagem que integrem a família, a literacia em saúde e recursos digitais contribuem para a capacitação familiar e para uma gestão mais eficaz da diabetes em contexto comunitário, persistindo lacunas na visibilidade do papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar.

Palavras-chave: diabetes mellitus; enfermagem familiar; família; literacia para a saúde; saúde digital

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is a chronic condition with significant individual and family impact, requiring role reorganization, the acquisition of competencies, and shared decision-making. The development of digital health technologies has created opportunities to support diabetes self-management, with the Family Health Nurse Specialist playing a mediating role in promoting the digital empowerment of families in community settings.

Objective: To map the scientific evidence on Family Health Nursing interventions that promote the digital empowerment of families of people with diabetes in community settings.

Methods: A scoping review was conducted according to the Joanna Briggs Institute methodology and the PRISMA-ScR guidelines. The search was performed in the PubMed and CINAHL databases without time restrictions and included studies published in Portuguese, English, and Spanish. Study selection and data extraction were carried out by independent reviewers, followed by narrative analysis and synthesis of the findings.

Results: Eight studies were included, from which three intervention axes emerged: family-centred care, health literacy, and teleassistance, including telemonitoring strategies, remote coaching, automated calls, and remote consultations. The interventions demonstrated improvements in self-management, treatment adherence, health literacy, and family involvement.

Conclusion: The evidence indicates that nursing interventions integrating family involvement, health literacy, and digital resources contribute to family empowerment and more effective diabetes management in community settings. However, gaps remain regarding the visibility of the role of the Family Health Nurse Specialist.

Keywords: diabetes mellitus; family nursing; family; health literacy; digital health

RESUMEN

Introducción: La diabetes mellitus constituye una enfermedad crónica con un elevado impacto individual y familiar, que requiere una reorganización de los roles, la adquisición de competencias y la toma de decisiones compartida. El desarrollo de las tecnologías digitales en salud ha creado oportunidades para apoyar el autocuidado y la autogestión de la diabetes, siendo el Enfermero Especialista en Enfermería de Salud Familiar un mediador en la capacitación digital de las familias en el contexto comunitario.

Objetivo: Mapear la evidencia científica sobre las intervenciones de Enfermería de Salud Familiar que promueven la capacitación digital de las familias de las personas con diabetes en el contexto comunitario.

Métodos: Se realizó una scoping review de acuerdo con la metodología del Joanna Briggs Institute y las directrices PRISMA-ScR. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed y CINAHL, sin límite temporal, e incluyó estudios publicados en portugués, inglés y español. La selección y extracción de los datos fueron realizadas por revisores independientes, seguidas de un análisis y una síntesis narrativa de los resultados.

Resultados: Se incluyeron ocho estudios, de los cuales emergieron tres ejes de intervención: atención centrada en la familia, alfabetización en salud y teleasistencia, incluyendo estrategias de telemonitorización, coaching remoto, llamadas automatizadas y consultas a distancia. Las intervenciones evidenciaron mejoras en la autogestión, la adherencia terapéutica, la alfabetización en salud y la implicación familiar.

Conclusión: La evidencia indica que las intervenciones de enfermería que integran a la familia, la alfabetización en salud y los recursos digitales contribuyen a la capacitación familiar y a una gestión más eficaz de la diabetes en el contexto comunitario, persistiendo lagunas en la visibilidad del papel del Enfermero Especialista en Enfermería de Salud Familiar.

Palabras clave: diabetes mellitus; enfermería de la familia; familia; alfabetización en salud; salud digital

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

INTRODUÇÃO

A família constitui a unidade básica de cuidados e o contexto privilegiado onde se desenvolvem processos de saúde, doença e adaptação ao longo do ciclo vital. A literatura destaca que as famílias funcionam como sistemas interdependentes, em que mudanças num dos seus elementos têm impacto na dinâmica global, influenciando comportamentos de saúde, tomadas de decisão e capacidade de resposta perante eventos críticos (Wright & Leahey, 2013). De acordo com a Ordem dos Enfermeiros, a família é reconhecida como um núcleo estruturante na promoção da saúde, na gestão da doença e na utilização dos serviços de saúde, sendo responsabilidade do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar (EESF) intervir de forma sistemática, competente e centrada nas necessidades da unidade familiar (Regulamento n.º 428/2018, 2018). Assim, a intervenção centrada na família assume especial relevância quando se trata da gestão de condições crónicas, cuja complexidade exige reorganização familiar, aquisição de competências e tomada de decisão partilhada.

A diabetes mellitus constitui um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade, estimando-se que cerca de 537 milhões de adultos vivam com esta condição em todo o mundo, prevendo-se um aumento para 643 milhões até 2030 e para 783 milhões até 2045 (International Diabetes Federation, 2021). Pela sua elevada prevalência e pela necessidade de gestão contínua, a diabetes representa uma condição crónica com impacto significativo na vida das pessoas e das suas famílias.

A diabetes tipo 2, pela sua natureza progressiva e exigência de autogestão diária, implica a monitorização regular de parâmetros clínicos, decisões dietéticas, prática de atividade física, gestão da terapêutica e reconhecimento precoce de complicações. Não se trata apenas de uma adaptação individual, mas de uma reconfiguração familiar, na qual a família desempenha um papel decisivo na sustentação do autocuidado (American Diabetes Association Professional Practice Committee, 2022).

O avanço das tecnologias em saúde, incluindo aplicações móveis, plataformas digitais de educação, sistemas de telemonitorização e consultas à distância, transformou profundamente a forma como pessoas e famílias interagem com a informação e os serviços de saúde, apresentando potencial para melhorar a literacia em saúde, reforçar o autocuidado, aumentar a acessibilidade aos serviços e facilitar a tomada de decisão (Agency for Healthcare Research and Quality, 2021; Greenwood et al., 2017). Contudo, a efetividade destas ferramentas depende de níveis adequados de literacia digital e da mediação qualificada dos profissionais.

Apesar do crescente desenvolvimento de ferramentas digitais aplicadas à diabetes, verifica-se uma escassez de estudos que descrevam de forma explícita intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar orientadas para a capacitação digital da família, bem como uma ausência de sistematização do modo como estas práticas têm sido implementadas em contexto comunitário (Marcolino et al., 2018). Esta lacuna limita a compreensão do contributo específico do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar na utilização de estratégias digitais dirigidas às famílias da pessoa com diabetes e evidencia a necessidade de aprofundar o conhecimento nesta área.

Deste modo, o objetivo da presente scoping review consiste em mapear a evidência científica sobre as intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar que promovem a capacitação digital da família no cuidado da pessoa com diabetes em contexto comunitário.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Tal como descrito na Teoria das Transições de Meleis (Meleis et al., 2000), o desenvolvimento de uma doença crónica, tal como a diabetes, constitui um processo de transição significativo, marcado por períodos de instabilidade, ajustamento e redefinição de papéis que requerem apoio profissional qualificado para promover adaptação saudável e evitar vulnerabilidade. A diabetes tipo 2 representa uma transição prolongada que exige aquisição de conhecimentos, tomada de decisões contínuas e reorganização das rotinas individuais e familiares.

A gestão das transições de saúde-doença exige processos de adaptação familiar, nos quais o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar (EESF) desempenha um papel central, sustentado nas competências específicas definidas pela Ordem dos Enfermeiros (Regulamento n.º 428/2018, 2018), nomeadamente na avaliação da estrutura, desenvolvimento e funcionamento da família enquanto unidade de cuidados, na promoção da literacia em saúde e do autocuidado familiar, na facilitação das transições situacionais e de saúde/doença, no *empowerment* para enfrentar mudanças relacionadas com a saúde e na coordenação e implementação de cuidados centrados na família em contexto comunitário. A relevância da intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar nos processos de transição tem sido igualmente evidenciada em revisões recentes, que destacam o contributo da enfermagem familiar na facilitação da adaptação das famílias perante eventos de saúde significativos e na promoção de competências para enfrentar novos desafios ao longo do ciclo vital (Teles et al., 2026). Neste contexto, a capacitação familiar constitui uma intervenção estruturada que visa aumentar o conhecimento, a confiança, a autoeficácia e as competências práticas necessárias para a gestão da diabetes no quotidiano. Estudos demonstram que o envolvimento da família no plano terapêutico melhora a adesão ao tratamento, reforça a motivação e reduz o risco de complicações, evidenciando que a gestão da diabetes é mais eficaz quando os cuidados são partilhados (Gama et al., 2022).

A Enfermagem de Saúde Familiar integra, assim, uma abordagem relacional, participativa e ecológica, orientada para o reforço da autonomia familiar, para a tomada de decisão informada e para a adaptação saudável às exigências da doença crónica (Figueiredo et al., 2023).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

Esta perspetiva encontra suporte em revisões recentes desenvolvidas no âmbito da Enfermagem de Saúde Familiar e Comunitária, que evidenciam a capacitação, o *empowerment* e a literacia em saúde como estratégias fundamentais para promover a participação ativa de indivíduos, famílias e comunidades nos processos de saúde-doença (Martins et al., 2026; Miranda et al., 2025a).

Paralelamente, o contexto contemporâneo de prestação de cuidados tem vindo a integrar progressivamente tecnologias digitais em saúde, com potencial para promover a literacia em saúde, reforçar o autocuidado, aumentar a acessibilidade aos serviços e facilitar a tomada de decisão (Agency for Healthcare Research and Quality, 2021; Greenwood et al., 2017). A Organização Mundial da Saúde destaca ainda a saúde digital como uma oportunidade para promover equidade, integração de cuidados e participação ativa dos cidadãos, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social ou barreiras geográficas (Organização Mundial da Saúde, 2021).

A crescente relevância da literacia em saúde e da participação ativa dos cidadãos nos processos de tomada de decisão tem igualmente impulsionado o desenvolvimento de projetos de investigação e scoping review em diferentes contextos comunitários. Protocolos recentes refletem o interesse crescente em compreender de que forma jovens, famílias, comunidades e outros stakeholders utilizam a informação em saúde para apoiar decisões informadas e promover processos de *empowerment*, reforçando a importância de abordagens centradas na literacia em saúde e na participação dos diferentes intervenientes nos cuidados (Afonso et al., 2025; Miranda et al., 2025b).

No entanto, a efetividade destas ferramentas depende de níveis adequados de literacia digital e da mediação qualificada dos profissionais. Apesar do potencial reconhecido das tecnologias digitais em saúde, persistem desigualdades no acesso a dispositivos tecnológicos, à conectividade e às competências digitais, particularmente entre populações mais envelhecidas, socialmente vulneráveis ou com menores níveis de escolaridade. Acrescem ainda desafios relacionados com a privacidade, confidencialidade dos dados e utilização ética da informação em saúde, aspetos que devem ser considerados na implementação de intervenções digitais em contexto comunitário (Yuen et al., 2023; Yuen et al., 2024). Revisões recentes evidenciam que o enfermeiro desempenha um papel estratégico na mediação entre a família e as tecnologias digitais, apoiando a utilização segura dos recursos, facilitando a interpretação de dados recolhidos remotamente e promovendo comunicação eficaz entre famílias e profissionais (Arias López et al., 2023; Isidori et al., 2022; Yuen et al., 2024). Neste âmbito, o EESF encontra-se numa posição privilegiada para avaliar necessidades, selecionar recursos adaptados e orientar a capacitação digital como extensão da capacitação familiar tradicional (Figueiredo et al., 2023).

Apesar do crescimento da evidência sobre ferramentas digitais aplicadas à diabetes, permanece uma lacuna na descrição e sistematização de intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar especificamente orientadas para a capacitação da família em contexto comunitário (Marcolino et al., 2018). Assim, a capacitação digital da família emerge como uma extensão da capacitação familiar tradicional, integrando competências digitais que permitem à família um papel ativo e informado na gestão da doença crónica.

A sistematização destas intervenções permitirá compreender as abordagens existentes, identificar lacunas na evidência e fundamentar o desenvolvimento de modelos inovadores de Enfermagem de Saúde Familiar sustentados na capacitação digital da família (Organização Mundial da Saúde, 2021).

2. MÉTODOS

A scoping review constitui um método de revisão que permite mapear conceitos-chave, tipos de evidência e lacunas existentes num determinado campo do conhecimento, visando clarificar o estado da arte, identificar a natureza e a extensão da evidência disponível e apoiar o desenvolvimento de futuras investigações e intervenções (Munn et al., 2018)

Esta revisão *scoping* foi conduzida tendo por base o método proposto pela Colaboração Joanna Briggs (Peters et al., 2015; Peters et al., 2020) e foi redigida cumprindo o *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018).

O protocolo metodológico desta revisão foi elaborado previamente ao início da pesquisa bibliográfica e encontra-se registado na Open Science Framework (OSF) (<https://osf.io/u4qxh/>), com o objetivo de promover transparência, reprodutibilidade e acessibilidade do processo de investigação.

A metodologia de scoping reviews proposta pelo Joanna Briggs Institute tem sido adotada por revisores em diferentes áreas científicas e é considerada útil para orientar o desenvolvimento de scoping review e apoiar a tomada de decisões com base na melhor evidência disponível (Khalil et al., 2020)

A extensão PRISMA-ScR foi desenvolvida em 2018 e fornece uma lista de verificação específica para o reporte de scoping reviews (Tricco et al., 2018). O Joanna Briggs Institute recomenda a sua utilização, integrando-a na sua abordagem metodológica para a condução deste tipo de revisão (Peters et al., 2020). De acordo com esta proposta, os principais passos a seguir numa scoping review incluem: a formulação da questão de revisão, a definição dos critérios de inclusão e exclusão, a identificação das fontes de evidência através de uma estratégia de pesquisa sistemática, a seleção dos estudos, a extração, análise e síntese dos dados relevantes (Peters et al., 2020).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

A condução desta scoping review foi orientada pelo referencial metodológico do Joanna Briggs Institute, que recomenda a utilização da estratégia PCC (Population, Concept and Context) para a formulação da questão de revisão, definição dos critérios de elegibilidade e desenvolvimento de estratégia de pesquisa (Peters et al., 2020).

No presente estudo, a população em análise corresponde às famílias de pessoas com diabetes mellitus, incidindo esta revisão sobre intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar orientadas para a sua capacitação digital em contexto comunitário.

A questão orientadora da presente scoping review foi orientada de acordo com a estratégia PCC (Population, Concept and Context), recomendada pelo Joanna Briggs Institute para scoping review (Peters et al., 2020), com o objetivo de orientar a pesquisa, seleção e análise da evidência disponível. Assim, procurou-se responder à seguinte questão: “Que intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar promovem a capacitação digital da família da pessoa com diabetes em contexto comunitário?”

Foram incluídos estudos publicados em português, inglês, e espanhol, em virtude das competências linguísticas da equipa de revisores.

O texto integral dos artigos foi avaliado com base em critérios de inclusão e exclusão definidos de acordo com o quadro de População, Conceito e Contexto (PCC), recomendado pelo Joanna Briggs Institute para scoping review (Peters et al., 2020).

Critérios de inclusão:

- Participantes: Foram considerados todos os estudos que incluíssem famílias com pessoa com diabetes (tipo 1 ou tipo 2);
- Conceito(s): Foram considerados estudos que abordassem intervenções de capacitação de Enfermagem de Saúde Familiar, entendendo-se capacitação como intervenções promotoras de literacia em saúde, utilização de recursos digitais e *empowerment* familiar através do ensino em saúde;
- Contexto: Foram considerados todos os estudos desenvolvidos em contexto comunitário, incluindo cuidados de saúde primários e comunidade.
- Tipo(s) de estudo: Todos os tipos de estudo, sem limites temporais aplicáveis à pesquisa por se pretender ter uma visão integrada de toda a evidência disponível sobre o tema em apreço.

Critérios de exclusão:

- Estudos que não incluíssem pessoas com diabetes mellitus e respetivas famílias ou cuidadores;
- Estudos que não abordassem intervenções dirigidas à capacitação, literacia em saúde, *empowerment*, autogestão da diabetes ou envolvimento da família no cuidado à pessoa com diabetes;
- Estudos desenvolvidos exclusivamente em contexto hospitalar, sem articulação com a família ou com o contexto comunitário;
- Estudos focados exclusivamente em aspetos clínicos, diagnósticos ou farmacológicos da diabetes, sem enfoque na capacitação da pessoa ou da família;
- Estudos publicados em idiomas diferentes do português, inglês ou espanhol.

Os motivos de exclusão dos estudos após leitura integral foram classificados de acordo com os componentes da estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), conforme apresentado no fluxograma PRISMA-ScR.

A estratégia de pesquisa iniciou-se com a identificação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores foram organizados de acordo com a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) e agrupados em três blocos conceptuais, sendo posteriormente combinados através dos operadores booleanos AND e OR. Os termos relacionados com o mesmo conceito foram combinados com OR, enquanto os diferentes blocos conceptuais foram combinados com AND. A estratégia de pesquisa completa utilizada em cada base de dados encontra-se apresentada nas Tabelas 1 e 2.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e CINAHL via EBSCO, sendo considerados os estudos que apresentavam os descritores selecionados no título (TI) e/ou no resumo (AB), conforme detalhado nas Tabelas 1 e 2. Foram utilizados termos equivalentes e adaptações da estratégia de pesquisa de acordo com as especificidades de indexação de cada base de dados.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

Tabela 1 - Identificação de resultados, por descritor e conjugações possíveis, na base de dados PUBMED

Pesquisa na plataforma PUBMED		
Expressão de Pesquisa		
	(((((Diabetes Mellitus) AND (Family)) AND (Family Nursing)) OR (Family Nurse Practitioners)) AND (Empowerment)) OR (Patient Participation)) OR (Health Literacy)) AND (Digital Health)) OR (Telemedicine)) OR (Mobile Applications)) AND (Primary Health Care)) OR (Community Health Services)	
Critérios de Inclusão		Nº de artigos encontrados
#1	Diabetes Mellitus; AND Family; Family Nursing OR Family Nurse Practitioners	21,079
#2	OR Empowerment OR Patient Participation OR Health Literacy; OR Digital health OR Telemedicine OR Mobile Applications	393,326
#3	Primary Health Care OR Community Health Services	144,323
#1 AND #2 AND #3	(((((Diabetes Mellitus) AND (Family)) AND (Family Nursing)) OR (Family Nurse Practitioners)) AND (Empowerment)) OR (Patient Participation)) OR (Health Literacy)) AND (Digital Health)) OR (Telemedicine)) OR (Mobile Applications)) AND (Primary Health Care)) OR (Community Health Services)	134

Tabela 2 - Identificação dos resultados, por descritor e conjugações possíveis, na base de dados EBSCO

Pesquisa na plataforma EBSCO		
Expressão de Pesquisa		
	diabetes mellitus AND family AND family nursing OR family nurse practitioners in primary care OR family nurse practitioners in primary health care AND patient empowerment OR (patient participation or patient involvement) OR (health literacy or health education or health knowledge) AND Telehealth OR mobile applications OR digital technology AND primary health care nurse	
Critérios de Inclusão		Nº de artigos encontrados
#1	Diabetes Mellitus; AND Family; Family Nursing OR Family Nurse Practitioners in primary care	11 569
#2	AND patient empowerment OR patient participation or patient involvement) OR (health literacy or health education or health knowledge) AND Telehealth OR mobile applications OR digital technology	37 272
#3	primary health care nurse	461
#1 AND #2 AND #3	diabetes mellitus AND family AND family nursing OR family nurse practitioners in primary care OR family nurse practitioners in primary health care AND patient empowerment OR (patient participation or patient involvement) OR (health literacy or health education or health knowledge) AND Telehealth OR mobile applications OR digital technology AND primary health care nurse	23 861

2.1. Extração de dados

Após a identificação inicial dos estudos, todos os registos foram organizados e importados para a plataforma Rayyan® (Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar), onde se procedeu à eliminação dos duplicados. A triagem dos títulos e resumos foi realizada por dois revisores independentes (JF, CA), seguindo os critérios de inclusão definidos para identificar intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar orientadas para a capacitação da família no cuidado da pessoa com diabetes em contexto comunitário, através da literacia em saúde e recursos digitais.

As decisões dos revisores foram posteriormente comparadas e discutidas, assegurando consenso. Sempre que ocorreu alguma divergência, a decisão final foi tomada com o apoio de um terceiro revisor (AR).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

Não foi realizada avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos, uma vez que o objetivo desta scoping review consistiu em mapear e caracterizar a evidência disponível sobre o tema, em conformidade com as orientações metodológicas do Joanna Briggs Institute para revisões scoping (Peters et al., 2020).

Devido à escassez de estudos que abordem diretamente intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar referentes à capacitação familiar, foram incluídos estudos que abordam intervenções centradas no utente, mas que mencionam o envolvimento de cuidadores ou impacto potencial na família, sendo igualmente considerados estudos que, mesmo não nomeando “enfermagem de saúde familiar”, descrevem intervenções de enfermagem dirigidas à pessoa com diabetes e sua família, com foco no autocuidado/*empowerment*, uma vez que este campo de conhecimento é emergente e ainda pouco sistematizado na literatura. O fluxograma apresentado na Figura 1 ilustra de forma gráfica o percurso dos estudos ao longo do processo de seleção, evidenciando o número de registos identificados, incluídos e excluídos, bem como as respetivas razões para exclusão, conforme recomendado por Tricco et al. (2018).

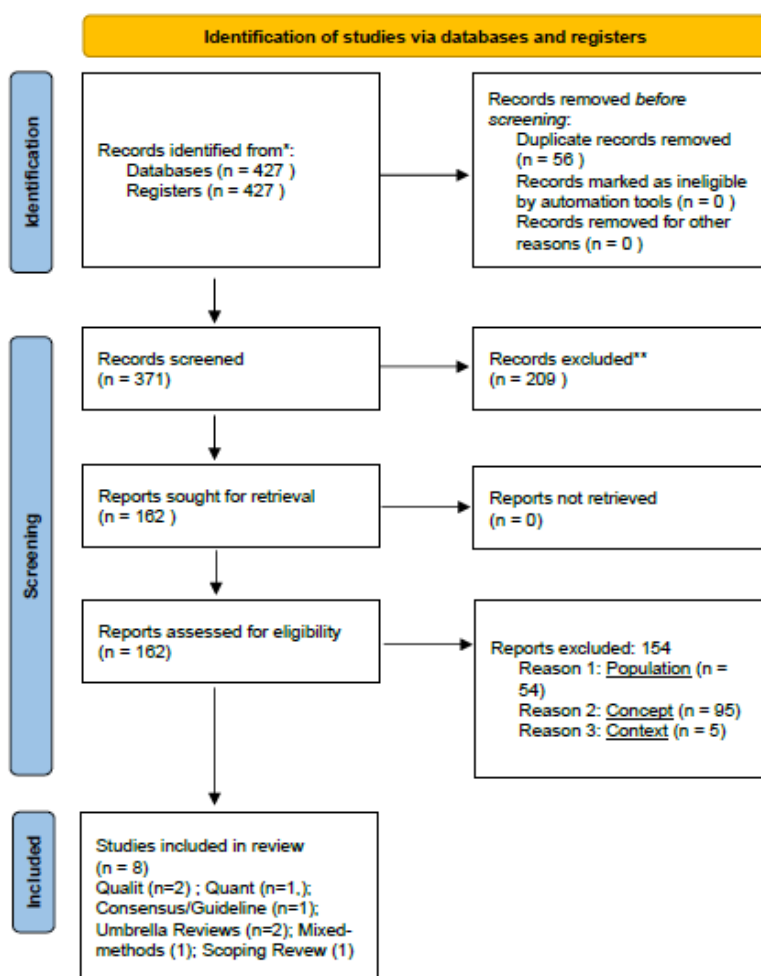


Figura 1 - PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews, which included searches of databases and registers only

3. RESULTADOS

A pesquisa realizada identificou 427 registos provenientes das bases de dados consultadas. Após a remoção de 56 duplicados, avançou-se para a fase de triagem, na qual 371 estudos foram avaliados com base no título e resumo. Deste total, 209 registos foram excluídos por não cumprirem os critérios previamente definidos.

Foram então selecionados 162 estudos para leitura integral. Após a avaliação completa dos textos, 154 artigos foram excluídos, distribuídos pelos seguintes motivos: Razão População (n = 54), Razão Conceito (n = 95) e Razão Contexto (n = 5), conforme apresentado no fluxograma da Figura 1.

A amostra final integrou 8 estudos, que incluíam diferentes tipos de desenho metodológico: dois estudos qualitativos, um estudo quantitativo, um relatório de consenso/diretriz, duas umbrella reviews, um estudo de métodos mistos e uma scoping review. Todos os estudos incluídos foram analisados na íntegra, procedendo-se à extração e síntese sistemática dos dados relevantes para

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

responder à questão de investigação e objetivos desta scoping review. Por fim, os dados extraídos foram apresentados em forma de tabela e foi realizada uma síntese narrativa, descrevendo como os resultados se relacionam com o objetivo e a questão formulada para esta revisão.

A Tabela 3 apresenta a caracterização dos estudos selecionados, incluindo autoria, ano e país de publicação, participantes, objetivos, desenho metodológico, resultados e principais conclusões.

Tabela 3 - Extração de dados dos artigos incluídos

Título	Autores / Ano / País	Objetivo	Desenho do estudo	Participantes	Principais Resultados	Principais conclusões
Patients and family caregivers experiences and perceptions about factors hampering or facilitating patient empowerment for self-management of hypertension and diabetes in Cameroon	Mogueo e Defo (2022), Camarões	Identificar fatores que influenciam o empoderamento de pessoas com hipertensão e diabetes em cuidados primários.	Estudo qualitativo multimetodológico	Pessoas com HTA/DM e cuidadores familiares	Barreiras estruturais e socioeconômicas condicionam a autogestão. A relação utente-profissional influencia satisfação e adesão. Maior escolaridade associa-se a maior proatividade.	O empoderamento é influenciado por fatores estruturais e relacionais. O envolvimento de utentes, cuidadores e família favorece a autogestão. A reorganização dos serviços pode reduzir desigualdades.
Predictors of Engagement in Telehealth Intervention for Adults with Type 2 Diabetes and Family Supporter	Zupa et al. (2021), EUA	Avaliar preditores de envolvimento em programa de telehealth para DM2.	Estudo quantitativo	Adultos com DM2 e cuidadores familiares	Elevadas taxas de adesão às chamadas de telehealth. Sintomas depressivos e HbA1c elevado reduziram a adesão. O envolvimento do cuidador influenciou a participação.	As intervenções de telehealth devem ser adaptadas às características dos utentes e cuidadores. O apoio familiar influencia a efetividade do acompanhamento remoto.
Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report	Powers et al. (2020), EUA	Atualizar recomendações para programas DSMES em DM2.	Relatório de consenso	Adultos com DM2, famílias e cuidadores	O DSMES deve ocorrer em momentos críticos da trajetória da doença. Literacia em saúde e autocuidado constitui componentes essenciais. Família e cuidadores facilitam a adesão e o suporte emocional.	O DSMES deve constituir uma componente contínua dos cuidados em diabetes. Recursos digitais e abordagens multidisciplinares potenciam os resultados.
Nurse-led family-based approach in primary health care for patients with type 2 diabetes mellitus: a qualitative study	Matrook et al. (2024), Malásia	Explorar um modelo de cuidados liderado por enfermeiros e centrado na família.	Estudo qualitativo	Pessoas com DM2, famílias e enfermeiros	O modelo mostrou-se viável e culturalmente congruente. A participação familiar favoreceu a adesão e sustentabilidade das mudanças. Foram identificados componentes aplicáveis a programas educativos.	O enfermeiro assume um papel central como educador e facilitador. A inclusão da família melhora o suporte e a adesão terapêutica. São necessários protocolos estruturados e formação em enfermagem familiar.
The nursing outlook of the self- and family management support programs among Indonesian with diabetes: An umbrella review	Subrata (2021), Indonésia	Sintetizar programas de autogestão com envolvimento familiar.	Umbrella review	Pessoas com DM2 e suas famílias	Os programas de autogestão familiar melhoram o controlo da diabetes. A colaboração entre utentes, famílias e enfermeiros é fundamental.	O envolvimento familiar fortalece o autocuidado e a adesão terapêutica. Os programas familiares são relevantes em contexto comunitário.
Towards Integrated Care for the Elderly: Exploring the Acceptability of Telemonitoring for Hypertension and Type 2 Diabetes Management	Mihevc et al. (2024), Eslovénia	Explorar a aceitabilidade da telemonitorização em idosos com HTA e/ou DM2.	Estudo de métodos mistos	Pessoas idosas com HTA e/ou DM2	A telemonitorização promove literacia em saúde e autogestão. O apoio familiar é essencial na utilização da tecnologia. Foram identificados benefícios na continuidade dos cuidados.	A telemonitorização revelou-se aceitável e promissora. O suporte familiar é particularmente relevante em situações de baixa literacia digital. São necessárias estratégias para reduzir barreiras tecnológicas.
Health Coaching and Its Impact in the Remote Management of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Scoping Review of the Literature	Seng et al. (2025), Singapura	Mapear evidência sobre coaching remoto na DM2.	Scoping review	Estudos envolvendo adultos com DM2	O coaching remoto melhora a adesão, o autocuidado e controlo glicémico. Verificou-se elevada satisfação dos utentes. Os benefícios na saúde mental e qualidade de vida foram inconsistentes.	O coaching remoto melhora o controlo glicémico e a autoeficácia. Permanece limitada a evidência de benefícios económicos e sustentados.
Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar	Pérez-Cuevas et al. (2009), México	Avaliar a eficácia da participação de enfermeiras na atenção integral a pessoas com HTA e DM2.	Estudo quase-experimental antes e após sem grupo de controle	1.131 adultos com HTA e/ou DM2	Melhorou a adesão terapêutica e a perceção do estado de saúde. Reduziu-se a utilização de serviços de urgência. Verificaram-se melhorias em indicadores clínicos.	A participação ativa das enfermeiras melhora os resultados em doenças crónicas. A abordagem multidisciplinar e a capacitação profissional são determinantes para a eficácia das intervenções.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

A análise dos oito estudos incluídos permitiu identificar padrões consistentes relativamente às intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar orientadas para a capacitação da família da pessoa com diabetes em contexto comunitário, através da promoção da literacia em saúde e da utilização de recursos digitais. Apesar da heterogeneidade metodológica dos estudos e dos diferentes níveis de envolvimento familiar e de integração tecnológica, emergiram três eixos temáticos centrais: (1) cuidado centrado na família; (2) promoção da literacia em saúde; e (3) desenvolvimento de consultas de teleassistência. Estes eixos, embora identificados com diferentes níveis de representatividade entre os estudos incluídos, traduzem estratégias complementares que, de forma articulada, promovem o autocuidado, fortalecem o suporte familiar e facilitam a continuidade dos cuidados no domicílio. Segue-se uma análise contextual sobre os eixos identificados.

1)Cuidado Centrado na Família

O cuidado centrado na família foi identificado em seis dos oito estudos incluídos, embora com diferentes níveis de envolvimento familiar, variando desde a participação dos cuidadores em programas educativos até à colaboração ativa na monitorização e autogestão da doença. Alguns estudos mantiveram um enfoque predominantemente centrado na pessoa com diabetes, evidenciando a heterogeneidade das abordagens encontradas e ainda limitada explicitação do papel da família nas intervenções descritas. A inclusão ativa da família revelou-se um elemento crítico para a gestão da diabetes, reforçando simultaneamente o empoderamento individual e familiar. Mogueo e Defo (2022) evidenciam que o envolvimento de cuidadores permite identificar necessidades específicas e compreender barreiras estruturais e relacionais, influenciando diretamente a capacidade de gestão da doença. Do mesmo modo, Matrook et al. (2024) evidenciam que modelos de cuidados liderados por enfermeiros, com participação estruturada das famílias, aumentam a adesão terapêutica, fortalecem a confiança e promovem a continuidade das mudanças no domicílio.

A literatura incluída reforça ainda que as perspetivas de utentes e familiares nem sempre coincidem, sendo ambas essenciais para um cuidado verdadeiramente centrado na família. Mihevc et al. (2024) referem que familiares, especialmente em idosos com baixa literacia digital, assumem um papel facilitador na utilização de tecnologias e na adesão às recomendações, embora este apoio possa gerar sobrecarga. Subrata (2021), numa revisão abrangente de programas de autogestão familiar, confirma que o envolvimento da família melhora significativamente o autocuidado, a adesão terapêutica e a colaboração com equipas de enfermagem, sobretudo em contexto comunitário.

2)Aposta na Literacia em Saúde

A literacia em saúde foi identificada em cinco dos oito estudos incluídos e constitui um dos eixos mais transversais das intervenções analisadas. As estratégias educativas descritas centraram-se na promoção de conhecimentos e competências relacionadas com a alimentação, atividade física, monitorização glicémica, adesão terapêutica, gestão emocional e desenvolvimento de competências de autocuidado. Powers et al. (2020) destacam que o reforço da literacia em saúde constitui um dos componentes essenciais dos programas de educação e suporte no autocuidado da diabetes, contribuindo para uma maior capacidade de decisão, compreensão da doença e estabilidade metabólica. De igual modo, Mogueo e Defo (2022) verificaram que comportamentos protetores, como a alimentação saudável e a prática de atividade física, estão intimamente associados ao bem-estar das pessoas com diabetes, embora condicionados por barreiras socioeconómicas e organizacionais. Seng et al. (2025), ao mapear a evidência sobre coaching remoto, observaram que intervenções estruturadas aumentam o conhecimento sobre a doença, reforçam a autoeficácia e melhoram os comportamentos de autocuidado, particularmente quando as intervenções integram apoio e envolvimento familiar.

Apesar dos benefícios identificados, persistem desafios relevantes. Zupa et al. (2021) identificaram que a baixa literacia em saúde, a reduzida escolaridade e fatores psicossociais diminuem a adesão a programas de telehealth, reforçando a necessidade de estratégias educativas adaptadas às características e necessidades das famílias. Por sua vez, Pérez-Cuevas et al. (2009) demonstraram que programas educativos conduzidos por enfermeiros melhoram a adesão terapêutica, a perceção do estado de saúde e os indicadores clínicos, evidenciando o impacto positivo de intervenções estruturadas nos cuidados de saúde primários.

3) Desenvolvimento de Consultas de Teleassistência

A teleassistência foi identificada em quatro dos oito estudos incluídos e assumiu diferentes modalidades de intervenção, incluindo chamadas automatizadas, coaching remoto, telemonitorização e consultas à distância, surgindo como uma estratégia promissora para promover acompanhamento contínuo, educação em saúde e maior acessibilidade aos cuidados. Zupa et al. (2021) identificaram que programas de chamadas automatizadas e coaching telefónico facilitam a monitorização regular, sobretudo quando existe ativação do utente e suporte do cuidador. Mihevc et al. (2024) observaram que a telemonitorização melhora a literacia em saúde, promove a autonomia e reforça a comunicação entre utentes, famílias e profissionais, sendo particularmente relevante em populações idosas.

De forma consistente, Seng et al. (2025) verificaram que o coaching remoto melhora o controlo glicémico, a autoeficácia e a satisfação das pessoas com diabetes. Estudos qualitativos, como o de Matrook et al. (2024), sublinham que a teleassistência é mais eficaz quando enquadrada em modelos de cuidados liderados por enfermeiros, sustentados por formação adequada e suporte institucional.

Todavia, alguns estudos revelam desafios importantes. Mogueo e Defo (2022) apontaram limitações estruturais, como a escassez de recursos e dificuldades de comunicação entre profissionais e utentes, que podem comprometer a continuidade do cuidado remoto. A necessidade de capacitação profissional e melhoria das infraestruturas digitais é igualmente referida por Seng et al. (2025) e Mihevc et al. (2024), destacando que a qualidade das consultas de teleassistência depende da solidez das estruturas

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

organizacionais e da integração com os cuidados primários presenciais. Globalmente, os estudos incluídos sugerem que as consultas de teleassistência apresentam maior potencial de efetividade quando integradas em modelos de cuidados centrados na família, liderados por enfermeiros e sustentados por estratégias de capacitação digital adaptadas às necessidades das pessoas com diabetes e respetivas famílias, favorecendo simultaneamente a continuidade dos cuidados, o autocuidado e o envolvimento familiar na gestão da doença.

4. DISCUSSÃO

A análise dos oito estudos incluídos nesta scoping review permitiu identificar padrões consistentes na forma como a capacitação digital da família é integrada no cuidado à pessoa com diabetes, bem como lacunas importantes na prática da Enfermagem de Saúde Familiar (ESF). Dos oito estudos incluídos, seis referem explicitamente o envolvimento da família ou de cuidadores nas intervenções de gestão da diabetes, cinco descrevem estratégias de educação para a saúde e desenvolvimento de competências de autocuidado e quatro recorrem a modalidades de teleassistência ou acompanhamento remoto, evidenciando uma predominância de intervenções centradas na capacitação familiar e no suporte à autogestão. Embora algumas das intervenções analisadas não utilizem explicitamente o termo enfermagem de saúde familiar, os resultados demonstram que muitos dos princípios deste domínio, cuidado centrado na família, capacitação, educação terapêutica e apoio à autogestão, estão presentes de forma implícita em diversas iniciativas desenvolvidas no contexto dos cuidados de saúde primários e em programas de teleassistência. Este desfasamento entre a terminologia e a prática reflete o que já foi assinalado por outros autores, incluindo Thürlimann et al. (2022) e Wright & Leahey (2013), que referem que o trabalho com famílias é frequentemente realizado sem ser nomeado como tal, contribuindo para a subvisibilidade da ESF na literatura científica. Esta aparente dissociação entre a prática e a sua nomeação explícita na literatura sugere que a contribuição da Enfermagem de Saúde Familiar poderá estar sub-representada na investigação em diabetes, dificultando a identificação e sistematização de modelos de intervenção especificamente orientados para a família.

De forma geral, os estudos incluídos nesta revisão evidenciam que o *cuidado centrado na família* constitui um elemento estruturante na gestão da diabetes, particularmente quando se promove o empoderamento simultâneo do indivíduo e dos familiares que o acompanham. Intervenções educativas, sessões de acompanhamento e estratégias digitais demonstraram contribuir para uma maior participação da família, o que está alinhado com a literatura que reforça a importância do envolvimento familiar na adesão terapêutica e no controlo metabólico (Azmiardi et al., 2021; Mayberry & Osborn, 2014). Estudos como o de Busebaia et al. (2023) e Pamungkas et al. (2017) demonstram que quando a família é incluída nas intervenções educativas, há maior capacidade de resolução de problemas, aumento da motivação e melhoria da perceção de suporte — aspetos que também emergiram nos resultados desta scoping review. Assim, o eixo *cuidado centrado na família* encontrado na presente revisão confirma evidência prévia e reforça que a gestão da diabetes deve ser compreendida como um processo coletivo, no qual a família assume um papel ativo na vigilância, apoio emocional e tomada de decisões quotidianas, constituindo-se simultaneamente como um parceiro de cuidados e uma estratégia estruturada de intervenção de enfermagem. Tal como observado noutras áreas de intervenção da Enfermagem de Saúde Familiar, a capacitação constitui um processo contínuo que promove autonomia, confiança e desenvolvimento de competências para a gestão de desafios de saúde ao longo das transições familiares (Martins et al., 2026). A *aposta na literacia em saúde* surge como o eixo mais frequentemente identificado nos estudos analisados, reforçando que a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de competências constituem elementos centrais da capacitação familiar. Programas estruturados de educação em diabetes demonstraram melhorar a compreensão sobre alimentação, atividade física, monitorização da glicémia e prevenção de complicações, resultados semelhantes aos reportados por estudo de referência como o de De la Fuente Coria et al. (2020), no qual intervenções conduzidas por enfermeiros demonstraram melhoria significativa no controlo metabólico e na adesão ao tratamento. De modo semelhante, o estudo de Silva et al. (2025) referindo-se à consulta de enfermagem como um processo educativo e reflexivo que fortalece a relação com a doença, reforça que as intervenções educativas promovem não apenas literacia, mas também aumento da autoestima e maior confiança na autogestão. Os achados desta revisão convergem com tais evidências, mostrando que tanto os indivíduos como as suas famílias beneficiam de programas educativos que valorizam as competências práticas, o apoio emocional e a clarificação de crenças sobre a doença, aspetos essenciais para uma autogestão eficaz. Estes resultados são consistentes com revisões realizadas noutros contextos comunitários, que identificam a literacia em saúde como um elemento facilitador da participação ativa, da tomada de decisão informada e do *empowerment* dos indivíduos e famílias (Miranda et al., 2025a). A promoção da literacia em saúde parece, assim, constituir um mecanismo fundamental para o fortalecimento das competências familiares necessárias à gestão da doença crónica.

No contexto atual de crescente digitalização dos cuidados, estes resultados sugerem igualmente que a literacia digital constitui um pré-requisito para que pessoas e famílias consigam utilizar de forma eficaz os recursos tecnológicos disponibilizados e beneficiar plenamente das estratégias de teleassistência e monitorização remota.

A *teleassistência* destacou-se como uma estratégia emergente, particularmente relevante no contexto comunitário. Os estudos incluídos mostraram que as consultas em formato videoconsulta e teleconsulta aumentam o acesso à informação, permitem acompanhamento contínuo e facilitam a comunicação entre profissionais, famílias e pessoas com diabetes. Além disso, Zupa et al. (2021) demonstraram que a participação ativa do familiar cuidador em intervenções de “telehealth” aumenta significativamente o envolvimento da pessoa com diabetes e reforça a autogestão. A utilização de estratégias digitais, como chamadas automatizadas e coaching remoto, evidência o potencial de adaptação destes modelos à prática da Enfermagem de Saúde Familiar, permitindo a capacitação digital da família e o suporte contínuo ao autocuidado. Estes resultados são coerentes com a evidência internacional, nomeadamente com o estudo de Kenealy et al. (2015) que demonstrou impacto positivo na

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

qualidade de vida e na gestão da doença crónica através de tecnologias de telemonitorização. As intervenções digitais analisadas na presente revisão também reforçam a importância da capacitação profissional e da existência de recursos institucionais adequados; aspetos amplamente discutidos no estudo de Hebert e Korabek, (2004) que evidencia que a implementação efetiva de teleassistência depende do investimento em formação, infraestrutura e adaptação organizacional. Estes fatores foram igualmente identificados nos estudos incluídos, permitindo concluir que a teleassistência ultrapassa a dimensão meramente tecnológica, constituindo uma estratégia de intervenção que exige intencionalidade pedagógica, organização institucional e integração com a prática da Enfermagem de Saúde Familiar.

Contudo, a implementação destas estratégias exige particular atenção às desigualdades no acesso às tecnologias e às diferenças nos níveis de literacia digital, sobretudo em populações mais envelhecidas ou socialmente vulneráveis, frequentemente confrontadas com maiores dificuldades de acesso, utilização e integração dos recursos digitais na gestão da sua saúde, de forma a evitar o agravamento de iniquidades no acesso aos cuidados.

De notar que a presente revisão identificou uma lacuna relevante: embora existam várias intervenções educativas e digitais desenvolvidas por enfermeiros, poucos estudos nomeiam explicitamente o papel do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde familiar, o que reforça a invisibilidade desta prática no campo da diabetes. Tal lacuna já havia sido identificada por Wright & Leahey (2013), que apontam que o trabalho com famílias continua secundarizado pela tradição biomédica centrada no indivíduo. Embora existam ensaios clínicos como Macedo et al., (2017) que focalizam as diferenças entre a intervenção no indivíduo com diabetes, e os benefícios da intervenção em grupo, a literatura sugere que este foco individualizado é predominante em grande parte da investigação sobre autogestão. Contrastando com intervenções focadas exclusivamente no indivíduo, estudos como Zupa et al. (2021) e Pamungkas et al. (2017) demonstram que a integração explícita de familiares nas intervenções educativas melhora comportamentos de autocuidado, autoeficácia, bem-estar psicológico e resultados clínicos, fortalecendo simultaneamente a perceção de suporte e a capacidade de resolução de problemas no contexto familiar. Estes achados reforçam que a autogestão da diabetes deve ser compreendida como um processo coletivo, no qual o familiar atua como parceiro ativo na gestão da doença.

Além disso, revisões amplas de estudos incluindo suporte familiar mostram que o apoio familiar é um fator-chave para adesão às práticas de autocuidado em diabetes tipo 2, embora a heterogeneidade dos protocolos de envolvimento familiar ainda limite a avaliação do seu impacto comparado a intervenções dirigidas apenas ao indivíduo. (Busebaia et al., 2023)

Assim, os resultados desta scoping review apontam para a necessidade de desenvolver mais investigação que valorize explicitamente o papel da família e a especificidade da Enfermagem de Saúde Familiar no contexto da diabetes, incluindo estudos de implementação, programas estruturados e modelos de teleassistência orientados à capacitação familiar, através de literacia em saúde e recursos digitais.

Os resultados obtidos corroboram igualmente a perspetiva da Teoria das Transições de Meleis, adotada como referencial teórico deste estudo, evidenciando que a intervenção de enfermagem centrada na família pode atuar como facilitadora dos processos adaptativos associados à vivência da doença crónica. A aquisição de conhecimentos, o desenvolvimento de competências de autocuidado, o fortalecimento da literacia em saúde e o envolvimento familiar identificados nos estudos analisados constituem condições facilitadoras de uma transição saudável. Resultados semelhantes foram identificados por Teles et al. (2026), que destacam o contributo da Enfermagem de Saúde Familiar na facilitação das transições familiares e no reforço das competências necessárias para enfrentar novos desafios de saúde.

Sintetizando, os resultados desta scoping review sugerem que a integração de abordagens centradas na família, estratégias de promoção da literacia em saúde e recursos digitais constitui uma via promissora para fortalecer a capacitação familiar e apoiar uma gestão mais eficaz da diabetes em contexto comunitário. Estes achados encontram-se alinhados com as competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar, nomeadamente na avaliação das necessidades da família enquanto unidade de cuidados, na promoção da literacia em saúde, na facilitação das transições associadas à doença crónica, no *empowerment* familiar e na implementação de cuidados centrados na família em contexto comunitário (Regulamento n.º 428/2018, 2018). Neste contexto, a teleassistência e as intervenções educativas emergem como estratégias com potencial para ampliar a capacidade do EESF na promoção da continuidade de cuidados, da autonomia familiar e da utilização significativa dos recursos digitais, reforçando o papel da Enfermagem de Saúde Familiar na conceção e implementação de modelos inovadores de cuidados à pessoa com diabetes e à sua família.

CONCLUSÃO

A presente scoping review permitiu mapear e sintetizar a evidência disponível sobre intervenções de enfermagem dirigidas à pessoa com diabetes e à sua família em contexto comunitário, utilizando recursos digitais com enfoque na capacitação familiar e no papel da Enfermagem de Saúde Familiar. Os resultados permitiram identificar três eixos centrais de intervenção: o cuidado centrado na família e na pessoa com diabetes, o fortalecimento da literacia em saúde e o desenvolvimento de consultas de teleassistência. Estes eixos refletem abordagens complementares que, quando integradas, contribuem para uma gestão mais eficaz da doença crónica, reforçando tanto a autonomia individual como a participação ativa da família no processo de autocuidado.

A análise dos estudos incluídos revelou, no entanto, uma lacuna significativa: apesar de várias intervenções incorporarem práticas alinhadas com princípios da saúde familiar, poucas mencionam explicitamente a atuação do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar. Esta ausência confirma a subvisibilidade deste campo de prática na literatura e reforça a necessidade de desenvolver investigação que valorize de forma explícita a capacitação da família enquanto unidade de cuidados.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

A predominância de intervenções centradas exclusivamente na pessoa com diabetes evidencia a necessidade de consolidar modelos estruturados de intervenção familiar neste contexto clínico.

Do ponto de vista global, os achados desta revisão evidenciam implicações relevantes para a prática da Enfermagem de Saúde Familiar, destacando o potencial das tecnologias digitais, particularmente da teleassistência, como recurso facilitador da continuidade dos cuidados, acessibilidade e capacitação familiar em contexto comunitário, em articulação com os princípios da Enfermagem de Saúde Familiar. De forma transversal, a evidência mapeada sugere que intervenções que integrem simultaneamente a família, a literacia em saúde e o uso de tecnologias digitais se alinham com abordagens mais sustentáveis de apoio à autogestão da doença crónica, reforçando o contributo da Enfermagem de Saúde Familiar nos cuidados de proximidade. Em síntese, esta scoping review destaca que a capacitação da família da pessoa com diabetes é um campo emergente e ainda insuficientemente explorado na prática de enfermagem. Os resultados contribuem para orientar futuras investigações, apoiar o desenvolvimento de programas estruturados de intervenção familiar e reforçar o papel do enfermeiro enquanto promotor do autocuidado, da literacia em saúde e da capacitação familiar. Assim, este estudo oferece uma base relevante para o reforço da prática da Enfermagem de Saúde Familiar e para a implementação de estratégias inovadoras, como a consulta de teleassistência, capazes de responder às necessidades reais das famílias em contexto comunitário.

Importa, contudo, reconhecer algumas limitações desta revisão. A inclusão de estudos publicados apenas em português, inglês e espanhol e a realização da pesquisa em duas bases de dados poderão ter condicionado a identificação de evidência potencialmente relevante. Adicionalmente, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a diversidade das intervenções analisadas dificultaram a comparação direta dos resultados. Verificou-se ainda uma escassez de estudos que descrevessem explicitamente intervenções de Enfermagem de Saúde Familiar dirigidas à capacitação digital da família da pessoa com diabetes, o que limitou a possibilidade de identificar modelos de intervenção específicos nesta área.

Por fim, os resultados sinalizam a importância de consolidar o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar enquanto agente facilitador da capacitação digital e promotor da autonomia familiar. A escassez de estudos que nomeiem explicitamente este profissional evidencia a necessidade de tornar mais visível a sua prática e de desenvolver modelos estruturados de intervenção familiar sustentados por estratégias de literacia em saúde, capacitação digital e teleassistência. Futuras investigações deverão privilegiar a conceção, implementação e avaliação destas intervenções, permitindo analisar o seu impacto nos resultados clínicos, na autonomia familiar e na qualidade de vida das pessoas com diabetes e respetivas famílias. A consolidação de uma prática baseada na evidência requer que estas intervenções sejam implementadas de forma sistemática, contribuindo para orientar decisões clínicas, políticas institucionais e estratégias de formação profissional.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, F.J., R.A. e A.C.; tratamento de dados, F.J., R.A. e A.C.; análise formal, F.J., R.A. e A.C.; aquisição de financiamento, F.J., R.A. e A.C.; investigação, F.J., R.A. e A.C.; metodologia, F.J., R.A. e A.C.; administração do projeto, F.J., R.A. e A.C.; recursos, F.J., R.A. e A.C.; programas, F.J., R.A. e A.C.; supervisão, F.J., R.A. e A.C.; validação, F.J., R.A. e A.C.; visualização, F.J., R.A. e A.C.; redação-preparação do rascunho original, F.J., R.A. e A.C.; redação-revisão e edição, F.J., R.A. e A.C.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso, C., Spínola, A. C., Reis, A., Godinho, C., Saragoila, F., Rosa, M., & Melo, P. (2025). *Young natives, migrants, stakeholders and health decisions at school: Scoping review protocol*. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(17e), e39138. <https://doi.org/10.29352/mill0217e.39138>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2021). *Improving healthcare through AHRQ's digital healthcare research program: 2020 year in review*. <https://digital.ahrq.gov/2020-year-review>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2022). *Facilitating behavior change and well-being to improve health outcomes: Standards of medical care in diabetes—2022*. *Diabetes Care*, 45(Suppl. 1), S60–S82. <https://doi.org/10.2337/dc22-S005>
- Arias López, M. del P., Ong, B. A., Borrat Frigola, X., Fernández, A. L., Hicklent, R. S., Obeles, A. J. T., Rocimo, A. M., & Celi, L. A. (2023). Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. *PLOS Digital Health*, 2(10), e0000279. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279>
- Azmiardi, A., Murti, B., Febrinasari, R. P., & Tamtomo, D. G. (2021). The effect of peer support in diabetes self-management education on glycemic control in patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Health*, 43, e2021090. <https://doi.org/10.4178/epih.e2021090>
- Busebaia, T. J. A., Thompson, J., Fairbrother, H., & Ali, P. (2023). The role of family in supporting adherence to diabetes self-care management practices: An umbrella review. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3652–3677. <https://doi.org/10.1111/jan.15689>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

- De la Fuente Coria, M. C., Cruz-Cobo, C., & Santi-Cano, M. J. (2020). Effectiveness of a primary care nurse delivered educational intervention for patients with type 2 diabetes mellitus in promoting metabolic control and compliance with long-term therapeutic targets: Randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 101, 103417. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103417>
- Figueiredo, M., Nené, M., & Sequeira, C. (2023). *Enfermagem de Saúde Familiar* (1.^a ed.). Lidel.
- Gama, C. A. P. da, Bicalho, J. M. F., Dupin, T. O., Fonseca, P. da C., Dias, M. E. L., & Moreira, M. F. E. (2022). Estratégia de saúde da família e adesão ao tratamento do diabetes: Fatores facilitadores. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 45(1), 11–35. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n1.a3285>
- Greenwood, D. A., Gee, P. M., Fatkin, K. J., & Peeples, M. (2017). A systematic review of reviews evaluating technology-enabled diabetes self-management education and support. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 11(5), 1015–1027. <https://doi.org/10.1177/1932296817713506>
- Hebert, M. A., & Korabek, B. (2004). *Stakeholder readiness for telehomecare: Implications for implementation*. *Telemedicine Journal and E-Health*, 10(1), 85–92. <https://doi.org/10.1089/153056204773644625>
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Isidori, V., Diamanti, F., Gios, L., Malfatti, G., Perini, F., Nicolini, A., Longhini, J., Forti, S., Frascini, F., Bizzarri, G., & Brancorsini, S. (2022). Digital technologies and the role of health care professionals: Scoping review exploring nurses' skills in the digital era and in the light of the COVID-19 pandemic. *JMIR Nursing*, 5(1), e37631. <https://doi.org/10.2196/37631>
- Kenealy, T. W., Parsons, M. J. G., Rouse, A. P. B., Doughty, R. N., Sheridan, N. F., Hindmarsh, J. K. H., Masson, S. C., & Rea, H. H. (2015). Telecare for diabetes, CHF or COPD: Effect on quality of life, hospital use and costs. A randomised controlled trial and qualitative evaluation. *PLOS ONE*, 10(3), e0116188. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116188>
- Khalil, H., Bennett, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., & Peters, M. (2020). Evaluation of the JBI scoping reviews methodology by current users. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 18(1), 95–100. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000202>
- Macedo, M. M. L., Cortez, D. N., Santos, J. C. dos, Reis, I. A., & Torres, H. de C. (2017). Adesão e empoderamento de usuários com diabetes mellitus para práticas de autocuidado: Ensaio clínico randomizado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03278. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016050303278>
- Marcolino, M. S., Oliveira, J. A. Q., D'Agostino, M., Ribeiro, A. L., Alkmim, M. B. M., & Novillo-Ortiz, D. (2018). The impact of mHealth interventions: Systematic review of systematic reviews. *JMIR mHealth and uHealth*, 6(1), e23. <https://doi.org/10.2196/mhealth.8873>
- Martins, M., Reis, A., & Afonso, C. (2026). Family health nursing interventions to promote breastfeeding in the context of parenthood: Scoping review. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(22e), e43616. <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43616>
- Matrook, K. A., Cowman, S., Pertl, M., & Whitford, D. (2024). Nurse-led family-based approach in primary health care for patients with type 2 diabetes mellitus: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(1), 2323060. <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2323060>
- Mayberry, L. S., & Osborn, C. Y. (2014). Family involvement is helpful and harmful to patients' self-care and glycemic control. *Patient Education and Counseling*, 97(3), 418–425. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.09.011>
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E.-O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12–28. <https://doi.org/10.1097/00012272-200009000-00006>
- Mihevc, M., Lukančič, M. M., Zavrnik, Č., Vrtič Potočnik, T., Šter, M. P., Klemenc-Ketiš, Z., & Susič, A. P. (2024). Towards integrated care for the elderly: Exploring the acceptability of telemonitoring for hypertension and type 2 diabetes management. *International Journal of Integrated Care*, 24, 16. <https://doi.org/10.5334/ijic.7621>
- Miranda, J. B. M. L., Afonso, C., & Spínola, A. C. (2025a). Empowerment of the school community for youth health literacy: Scoping review. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(27), e40142. <https://doi.org/10.29352/mill0227.40142>
- Miranda, J. B. M. L., Afonso, C., & Spínola, A. C. (2025b). *Empowerment of the school community to promote health literacy among young people: Scoping review protocol*. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(17e), e39124. <https://doi.org/10.29352/mill0217e.39124>
- Mogueo, A., & Defo, B. K. (2022). Patients' and family caregivers' experiences and perceptions about factors hampering or facilitating patient empowerment for self-management of hypertension and diabetes in Cameroon. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1381. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08750-4>
- 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), 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- Organização Mundial da Saúde. (2021). *Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025*. <https://shre.ink/jZjW>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0224e.45179>

- Pamungkas, R., Chamroonsawasdi, K., & Vatanasomboon, P. (2017). A systematic review: Family support integrated with diabetes self-management among uncontrolled type II diabetes mellitus patients. *Behavioral Sciences*, 7(3), 62. <https://doi.org/10.3390/bs7030062>
- Pérez-Cuevas, R., Reyes Morales, H., Doubova, S. V., Zepeda Arias, M., Díaz Rodríguez, G., Peña Valdovinos, A., & Muñoz Hernández, O. (2009). Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(6), 511–517. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892009001200006>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). *Guidance for conducting systematic scoping reviews*. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141–146. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). *Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews*. *JBIM Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Fischl, A. H., Maryniuk, M. D., Siminerio, L., & Vivian, E. (2020). Diabetes self-management education and support in adults with type 2 diabetes: A consensus report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. *Diabetes Care*, 43(7), 1636–1649. <https://doi.org/10.2337/dci20-0023>
- Regulamento n.º 428/2018. (2018). Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária na área de enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública e na área de enfermagem de saúde familiar. *Diário da República*, 2.ª série (135), 19354–19361. <https://shre.ink/jZjU>
- Seng, J. J. B., Nyanavoli, H., Decruz, G. M., Kwan, Y. H., & Low, L. L. (2025). Health coaching and its impact in the remote management of patients with type 2 diabetes mellitus: Scoping review of the literature. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e60703. <https://doi.org/10.2196/60703>
- Silva, S. de O., Moreira, A. C. A., Centenaro, A. P. F. C., Girardon-Perlini, N. M. O., Weiller, T. H., & Schimith, M. D. (2025). *Nursing consultation and diabetes: an educational and transformative process for primary health care*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 33, e4464. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7546.4464>
- Subrata, S. A. (2021). The nursing outlook of the self- and family management support programs among Indonesian with diabetes: An umbrella review. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15(1), 109–119. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.12.018>
- Teles, M., Reis, A., & Afonso, C. (2026). The hospital-home transition of families in neonatal context: Family nursing contributions - scoping review. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(22e), e43471. <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43471>
- Thürlimann, E., Verweij, L., & Naef, R. (2022). The implementation of evidence-informed family nursing practices: A scoping review of strategies, contextual determinants, and outcomes. *Journal of Family Nursing*, 28(3), 258–276. <https://doi.org/10.1177/10748407221099655>
- 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>
- Wright, L. M., & Leahey, M. (2013). *Enfermeiras e famílias: guia para avaliação e intervenção na família* (5.ª ed.). Roca.
- Yuen, E. Y. K., Winter, N., Savira, F., Anderson, K., & Wong, C. K. H. (2024). Digital health literacy and its association with sociodemographic characteristics, health resource use, and health outcomes: Rapid review. *Interactive Journal of Medical Research*, 13, e46888. <https://www.i-jmr.org/2024/1/e46888/>
- Zupa, M. F., Piette, J. D., Stoll, S. C., Obrosky, S. D., Kelly, M. B., Youk, A. O., Overholt, L., Trivedi, R., Rosland, A.-M., & Heisler, M. (2021). Patient and supporter factors affecting engagement with diabetes telehealth. *The American Journal of Managed Care*, 27(10), 409–414. <https://doi.org/10.37765/ajmc.2021.88758>