

Diabetes mellitus tipo II: Uma análise de políticas de prevenção, educação e controle

Type II Diabetes mellitus: An analysis of prevention, education, and control policies

Diabetes mellitus tipo II: Un análisis de las políticas de prevención, educación y control

Recebido: 05/12/2025 | Revisado: 17/12/2025 | Aceitado: 18/12/2025 | Publicado: 19/12/2025

Leticia Batista Maranhão

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0876-8292>

Faculdade Integrada Carajás, Brasil

E-mail: leticiabatista2507lrbm@gmail.com

Hellen De Sousa Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3044-2805>

Faculdade Integrada Carajás, Brasil

E-mail: mendeshellen53@gmail.com

Jânio Sousa Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2180-1109>

Faculdade Integrada Carajás, Brasil

E-mail: santosjs.food@gmail.com

Resumo

O *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) é uma das condições crônicas de maior impacto na saúde pública, influenciada por fatores como sedentarismo, alimentação inadequada, envelhecimento populacional e desigualdades socioeconômicas. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar as estratégias mais eficazes de prevenção, educação e controle do *Diabetes Mellitus* tipo 2 dentro das políticas públicas de saúde, considerando sua implementação e impacto na qualidade de vida dos pacientes. A revisão narrativa da literatura evidenciou que programas educativos voltados ao autocuidado, alimentação saudável e atividade física reduzem significativamente a incidência do DM2 e melhoram o controle glicêmico. Contudo, barreiras como baixa escolaridade, dificuldades financeiras e acesso restrito aos serviços de saúde comprometem a adesão ao tratamento, especialmente entre populações vulneráveis. As políticas públicas, apesar dos avanços, ainda enfrentam desafios relacionados à equidade e à efetividade das ações propostas. Os estudos analisados demonstram que o manejo clínico interdisciplinar, envolvendo médicos, nutricionistas, enfermeiros e psicólogos, representa a abordagem mais eficaz para o controle da doença e prevenção de complicações. Conclui-se que estratégias integradas, contínuas e sensíveis às condições socioculturais são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir o impacto do DM2 na população.

Palavras-chave: *Diabetes Mellitus* tipo 2; Políticas de Saúde; Educação em Saúde.

Abstract

Type 2 *Diabetes Mellitus* (DM2) is one of the chronic conditions with the greatest impact on public health, influenced by factors such as sedentary lifestyle, inadequate diet, population aging, and socioeconomic inequalities. Given this scenario, the present study aimed to analyze the most effective strategies for prevention, education, and control of type 2 *Diabetes Mellitus* within public health policies, considering their implementation and impact on patients' quality of life. The narrative literature review showed that educational programs focused on self-care, healthy eating, and physical activity significantly reduce the incidence of DM2 and improve glycemic control. However, barriers such as low education levels, financial difficulties, and restricted access to health services compromise adherence to treatment, especially among vulnerable populations. Public policies, despite advances, still face challenges related to equity and the effectiveness of the proposed actions. The studies analyzed demonstrate that interdisciplinary clinical management, involving physicians, nutritionists, nurses, and psychologists, represents the most effective approach for disease control and prevention of complications. Conclui-se que estratégias integradas, contínuas e sensíveis às condições socioculturais são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir o impacto do DM2 na população.

Keywords: Type 2 *Diabetes Mellitus*; Health Policies; Health Education.

Resumen

La *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) es una de las enfermedades crónicas con mayor impacto en la salud pública, influenciada por factores como el sedentarismo, la dieta inadecuada, el envejecimiento poblacional y las desigualdades socioeconómicas. Ante este escenario, el presente estudio tuvo como objetivo analizar las estrategias más efectivas para la prevención, educación y control de la *Diabetes Mellitus* tipo 2 dentro de las políticas públicas de

salud, considerando su implementación e impacto en la calidad de vida de los pacientes. La revisión narrativa de la literatura mostró que los programas educativos centrados en el autocuidado, la alimentación saludable y la actividad física reducen significativamente la incidencia de DM2 y mejoran el control glucémico. Sin embargo, barreras como los bajos niveles de educación, las dificultades financieras y el acceso restringido a los servicios de salud comprometen la adherencia al tratamiento, especialmente entre las poblaciones vulnerables. Las políticas públicas, a pesar de los avances, aún enfrentan desafíos relacionados con la equidad y la efectividad de las acciones propuestas. Los estudios analizados demuestran que el manejo clínico interdisciplinario, que involucra a médicos, nutricionistas, enfermeras y psicólogos, representa el enfoque más efectivo para el control de la enfermedad y la prevención de complicaciones. Concluyendo que las estrategias integradas, continuas y sensibles a las condiciones socioculturales son esenciales para mejorar los casos clínicos y reducir el impacto de la DM2 en la población.

Palabras clave: *Diabetes Mellitus Tipo 2; Políticas de Salud; Educación en Salud.*

1. Introdução

O *Diabetes Mellitus* Tipo 2 (DM2) representa um dos maiores desafios de saúde pública global, caracterizando-se por hiperglicemia crônica decorrente de resistência à insulina e/ou deficiência na sua secreção (Mendonça *et al.*, 2023). Fatores como sedentarismo, alimentação inadequada e obesidade contribuem significativamente para o aumento da prevalência dessa doença. Estudos recentes enfatizam a importância de políticas eficazes de prevenção, educação e controle para mitigar o impacto do DM2 na população.

Programas de educação em saúde têm demonstrado eficácia na prevenção do DM2. Uma revisão integrativa realizada por Silva *et al.* (2024) analisou 27 estudos focados em intervenções educativas voltadas para a modificação de hábitos de vida, como dieta e atividade física, em populações de risco. Os resultados indicaram uma redução significativa na incidência do DM2, variando de 15 a 58% entre os participantes. A eficácia foi mais evidente em intervenções culturalmente adaptadas e com suporte contínuo, ressaltando a importância da personalização e do engajamento sustentado.

A terapia nutricional também desempenha um papel crucial na prevenção e controle do DM2 (Ramos *et al.*, 2024). A Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes destaca que intervenções nutricionais podem melhorar o controle glicêmico e reduzir complicações associadas ao DM2. Além disso, uma revisão sistemática conduzida por Reis (2023) evidenciou que intervenções educativas nutricionais impactam positivamente a qualidade de vida de pacientes com DM2, melhorando aspectos clínicos e laboratoriais.

Entretanto, desafios persistem no controle adequado do DM2, especialmente em grupos vulneráveis. Uma pesquisa realizada por Garcia (2023) revelou que mulheres negras apresentam mais que o dobro de chances de controle glicêmico inadequado ao longo de nove anos de acompanhamento, em comparação com mulheres e homens brancos. Esses achados ressaltam a necessidade de políticas públicas que considerem as disparidades raciais e de gênero na gestão do DM2.

O manejo clínico eficaz do DM2 requer uma abordagem integrada que combine tratamento farmacológico, mudanças no estilo de vida e suporte educacional. Oliveira *et al.* (2024) destacam a importância de estratégias combinadas, incluindo terapias com insulina, exercício físico regular e inovações tecnológicas, para o controle adequado do DM2. Além disso, a adesão ao tratamento é fundamental para prevenir complicações crônicas, conforme enfatizado por Mendonça *et al.* (2023), que associaram a adesão terapêutica ao melhor controle glicêmico em pacientes com DM2.

Diante do exposto, é evidente que políticas de prevenção, educação e controle são essenciais para enfrentar o crescente desafio do DM2. A implementação de programas educativos, intervenções nutricionais e estratégias de manejo clínico integradas, aliadas à consideração das disparidades socioeconômicas e culturais, são fundamentais para melhorar os desfechos de saúde e a qualidade de vida dos indivíduos afetados por essa condição.

O *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) representa um dos principais desafios de saúde pública global, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos e sobrecarregando os sistemas de saúde. O crescimento da incidência e

prevalência da doença está associado a fatores como envelhecimento populacional, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e fatores socioeconômicos (Silva et al., 2024). Dessa forma, políticas de prevenção, educação e controle tornam-se fundamentais para mitigar os impactos da doença e reduzir suas complicações a longo prazo.

Estudos demonstram que programas de educação em saúde são eficazes na prevenção e controle do DM2, promovendo mudanças no estilo de vida e melhor adesão ao tratamento. Segundo Ramos et al., (2024), estratégias educativas voltadas para a nutrição e atividade física contribuem significativamente para a redução da glicemia e para a prevenção de complicações cardiovasculares associadas ao diabetes.

Além disso, a desigualdade no acesso a serviços de saúde compromete o tratamento adequado da doença, especialmente entre populações vulneráveis. Garcia et al., (2023) apontam que mulheres negras possuem maiores dificuldades no controle glicêmico devido a barreiras socioeconômicas e institucionais. Esse dado reforça a necessidade de políticas públicas que garantam equidade no atendimento e acompanhamento dos pacientes com DM2.

O manejo clínico adequado do diabetes é essencial para a redução de complicações e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Oliveira, Ferreira, Nascimento e Lima (2024) destacam que a combinação de terapia nutricional, uso adequado de medicamentos e acompanhamento interdisciplinar reduz os índices de internação hospitalar e melhora os desfechos clínicos. Dessa forma, estratégias integradas de prevenção e controle do DM2 são essenciais para a sustentabilidade do sistema de saúde e para a promoção do bem-estar da população.

Assim, este estudo se justifica pela necessidade de analisar políticas públicas eficazes que englobem ações preventivas, educativas e de controle do *Diabetes Mellitus* tipo 2. O fortalecimento dessas estratégias pode contribuir para a redução da incidência da doença, minimizar seus impactos socioeconômicos e garantir melhor qualidade de vida aos pacientes.

A alta incidência do *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) representa um problema de saúde pública global, com impactos que vão além da esfera individual, atingindo também os sistemas de saúde e a economia. A doença está associada a diversos fatores de risco modificáveis, como sedentarismo e alimentação inadequada, o que evidencia a necessidade de políticas preventivas mais eficazes (Souza et al., 2019).

A adesão ao tratamento é um dos principais obstáculos enfrentados por pacientes com DM2, resultando em complicações graves, como doenças cardiovasculares, neuropatias e insuficiência renal (Martins et al., 2024). Muitos pacientes enfrentam dificuldades em manter uma alimentação equilibrada e praticar atividades físicas regularmente, fatores essenciais para o controle glicêmico adequado. Além disso, a falta de acompanhamento contínuo e de programas de educação em saúde contribui para o agravamento do quadro clínico.

O papel das políticas públicas na prevenção e manejo do DM2 é crucial, mas ainda existem lacunas na integração entre os serviços de saúde e na promoção de ações preventivas eficazes. Segundo Almeida et al. (2024), a fragmentação dos serviços de saúde e a escassez de profissionais especializados dificultam o acesso dos pacientes a um atendimento adequado e individualizado.

Diante desses desafios, surge a seguinte questão norteadora: Quais são as estratégias mais eficazes para a prevenção, educação e controle do *Diabetes Mellitus* tipo 2 dentro das políticas públicas de saúde?

Portanto o objetivo do presente estudo é analisar as estratégias mais eficazes de prevenção, educação e controle do *Diabetes Mellitus* tipo 2 dentro das políticas públicas de saúde, avaliando sua implementação e impacto na qualidade de vida dos pacientes.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e descritiva (Pereira *et al.*, 2018) e, do tipo revisão bibliográfica com pouca sistematização do tipo revisão narrative (Rother, 2007) e, esse tipo de estudo é frequentemente utilizado em investigações na área da saúde (Benato *et al.*, 2024).

O recorte temporal atendeu estudos publicados entre 2015 e 2025, selecionados nas bases de dados Cochrane Library, PubMed, Scopus, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores “*Diabetes Mellitus Type 2*”, “*Public Health Policies*” e “*Health Education*”, adaptados ao Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. A pesquisa foi restrita a publicações em português, espanhol e inglês.

Os critérios de inclusão adotados foram: (1) População – indivíduos diagnosticados com *Diabetes Mellitus* tipo 2; (2) Intervenção – programas e políticas públicas voltadas para a prevenção, controle e educação em saúde; (3) Controle – ausência de intervenção governamental ou utilização de abordagens convencionais sem estratégias educativas; e (4) Desfecho – impacto das políticas na prevenção da doença, adesão ao tratamento e melhoria dos indicadores glicêmicos. Foram considerados estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões integrativas e revisões sistemáticas.

3. Resultados e Discussão

O papel das políticas públicas na prevenção do *Diabetes Mellitus* tipo 2

As políticas públicas de saúde desempenham um papel fundamental na prevenção do *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2), uma condição crônica de alta prevalência no Brasil. A implementação de programas que promovem a identificação precoce dos fatores de risco e o combate aos que podem ser modificados é essencial para retardar ou impedir a manifestação da doença, além de reduzir os gastos na saúde pública (Brasil, 2022).

A Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, instituída pela Lei nº 13.895/2019, estabelece diretrizes para campanhas de conscientização sobre a importância da medição regular dos níveis glicêmicos e seu controle adequado. Essa legislação visa não apenas informar a população, mas também garantir o tratamento adequado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Santos *et al.*, 2017).

Estudos comparativos entre os custos relacionados ao rastreamento e acompanhamento de pacientes com DM2 e os investimentos em campanhas de prevenção demonstram que estratégias preventivas são financeiramente mais vantajosas a longo prazo. Investir em campanhas educativas e promover mudanças no estilo de vida podem reduzir a incidência do DM2 e aliviar a sobrecarga no sistema de saúde, resultando em economia de recursos e melhoria da qualidade de vida da população (Silva *et al.*, 2024).

Além disso, a identificação precoce dos fatores de risco para o DM2 é uma recomendação das políticas públicas de saúde, visando implementar intervenções que possam retardar ou impedir a manifestação da doença. Ações como a promoção de atividade física regular, alimentação adequada e monitoramento constante dos níveis glicêmicos são fundamentais nesse contexto (Souza *et al.*, 2015).

Por fim, é importante destacar que, apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas para a prevenção do DM2, ainda existem desafios a serem superados. A efetividade dessas políticas depende de sua implementação adequada, do engajamento da população e da contínua avaliação dos programas para garantir que atendam às necessidades da sociedade e contribuam efetivamente para a redução da incidência do diabetes no país (Brasil, 2019).

Impacto da educação em saúde na adesão ao tratamento e controle do *Diabetes Mellitus* tipo 2

A educação em saúde tem se mostrado uma ferramenta essencial na gestão do *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2), promovendo melhorias significativas na adesão ao tratamento e no controle glicêmico dos pacientes. Estudos indicam que intervenções educativas direcionadas aumentam o conhecimento sobre a doença e incentivam mudanças comportamentais positivas (Figueira, 2015).

Programas educativos que enfatizam o autocuidado e a compreensão do tratamento contribuem para a redução dos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c), um indicador crucial do controle glicêmico (Figueira, 2015). Além disso, a implementação de estratégias de letramento em saúde tem sido associada a uma melhor gestão da doença, especialmente entre idosos com baixo nível de escolaridade (Santos et al., 2020).

A atenção primária desempenha um papel fundamental na otimização do controle glicêmico por meio de ações educativas (Noronha et al., 2023). Profissionais de saúde capacitados podem oferecer suporte contínuo, esclarecendo dúvidas e reforçando a importância da adesão ao tratamento, o que resulta em melhores desfechos clínicos para os pacientes.

Contudo, desafios como a baixa escolaridade e o acesso limitado a informações de qualidade podem dificultar a efetividade das intervenções educativas (Santos et al., 2020). Portanto, é essencial que as estratégias de educação em saúde sejam adaptadas às necessidades individuais dos pacientes, considerando suas particularidades socioculturais e econômicas.

A educação em saúde é uma estratégia eficaz para melhorar a adesão ao tratamento e o controle glicêmico em pacientes com DM2. Investir em programas educativos bem estruturados e adaptados às realidades dos pacientes pode contribuir significativamente para a redução das complicações associadas à doença e para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

Barreiras socioeconômicas e institucionais no acesso ao tratamento para populações vulneráveis

O acesso ao tratamento adequado para pacientes com *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) é um desafio constante, especialmente para populações vulneráveis, que enfrentam barreiras socioeconômicas e institucionais significativas. Segundo Souza, Oliveira; Almeida e Silva (2022), as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde são exacerbadas em áreas periféricas e entre grupos de baixa renda. Fatores como a falta de infraestrutura adequada, o custo dos medicamentos e a ausência de políticas públicas eficientes de saúde contribuem para o agravamento das condições de saúde dessas populações.

Além das dificuldades econômicas, o desconhecimento sobre a doença e as suas implicações, agravado pela falta de educação em saúde, representam uma barreira significativa. Oliveira et al. (2021), destacam que em regiões de vulnerabilidade social, a falta de orientação sobre a importância do monitoramento glicêmico e do controle alimentar leva os pacientes a negligenciarem o tratamento. Esse fenômeno é especialmente pronunciado em populações com baixo nível educacional, o que dificulta ainda mais o engajamento nas estratégias de manejo do DM2.

Outro fator relevante é a escassez de serviços de saúde especializados e a sobrecarga dos profissionais da atenção primária, que não conseguem atender a demanda crescente, principalmente em áreas remotas. Segundo Almeida et al. (2023), a falta de médicos especialistas e a centralização de serviços nas grandes cidades criam uma lacuna no atendimento a pacientes em regiões mais afastadas. Como resultado, muitas vezes os pacientes com DM2 não recebem um tratamento adequado ou têm que esperar longos períodos para consultas e exames, o que contribui para o agravamento da doença.

Além disso, as barreiras culturais e a discriminação dentro do sistema de saúde também são fatores que dificultam o acesso ao tratamento adequado. Estudos de Souza et al. (2022), apontam que pacientes de grupos sociais marginalizados, como negros e indígenas, muitas vezes enfrentam estigmatização e preconceito, o que os desmotiva a buscar tratamento e seguir com o acompanhamento médico. A exclusão desses grupos das políticas de saúde públicas amplifica as disparidades no acesso ao

tratamento adequado e no controle do DM2.

Estratégias bem-sucedidas de manejo clínico e interdisciplinar do *Diabetes Mellitus* tipo 2

O manejo clínico do *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) exige uma abordagem interdisciplinar que envolva profissionais de diversas áreas da saúde, incluindo médicos, nutricionistas, enfermeiros e psicólogos. A combinação de abordagens farmacológicas, nutricionais e comportamentais tem se mostrado eficaz na melhora do controle glicêmico e na prevenção de complicações associadas à doença. Segundo um estudo realizado por Oliveira et al. (2023), a integração de estratégias nutricionais e farmacológicas contribui para uma redução significativa nos níveis de glicose no sangue e melhora na qualidade de vida dos pacientes com DM2. A participação ativa do paciente no tratamento, por meio da educação em saúde e mudança de comportamentos, é essencial para o sucesso do manejo do DM2.

Abordagens nutricionais desempenham um papel central no controle do DM2, sendo fundamentais para a prevenção de complicações e para o controle glicêmico. A modificação da dieta, com ênfase na redução do consumo de carboidratos simples e alimentos ultraprocessados, é uma estratégia amplamente recomendada. Estudos como o de Santos et al. (2022), demonstraram que intervenções nutricionais com foco em dietas balanceadas e no consumo de alimentos ricos em fibras resultam em uma melhoria significativa dos níveis glicêmicos e na redução dos fatores de risco cardiovascular. Além disso, a orientação nutricional continua a ser uma das principais ferramentas no manejo do DM2.

O tratamento farmacológico também é um pilar fundamental no controle do DM2, com medicamentos como metformina, insulina e outros agentes hipoglicemiantes, sendo utilizados para alcançar metas de controle glicêmico adequadas. Entretanto, um estudo conduzido por Costa et al. (2023), evidenciou que a combinação de terapias farmacológicas com estratégias comportamentais, como a mudança de hábitos alimentares e a prática regular de atividades físicas, tem mostrado melhores resultados no controle a longo prazo da doença. A adesão ao tratamento farmacológico é frequentemente um desafio, sendo necessária uma abordagem integrada para garantir o sucesso do manejo.

A colaboração entre as diversas disciplinas de saúde, aliada à personalização do tratamento de acordo com as necessidades individuais dos pacientes, tem se mostrado uma das estratégias mais bem-sucedidas no manejo do DM2. De acordo com um estudo realizado por Rocha et al. (2024), modelos de atendimento interdisciplinar que envolvem o acompanhamento contínuo de uma equipe de saúde multidisciplinar, incluindo psicólogos, nutricionistas e médicos, aumentam a adesão ao tratamento e reduzem a morbidade associada à doença. Esses modelos têm sido eficazes não apenas no controle da glicemia, mas também na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com DM2.

4. Considerações Finais

O *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) configura-se como um dos principais desafios da saúde pública contemporânea, exigindo intervenções eficazes e contínuas que integrem prevenção, educação e manejo clínico. Os achados do presente estudo evidenciam que políticas públicas bem estruturadas, aliadas a programas educativos e estratégias de cuidado interdisciplinar, são fundamentais para reduzir a incidência da doença, melhorar o controle glicêmico e minimizar complicações decorrentes do DM2.

As políticas públicas desempenham papel central na prevenção, sobretudo ao promover hábitos de vida saudáveis, garantir acesso a medicamentos, oferecer acompanhamento contínuo e estimular estratégias de rastreamento precoce. Contudo, a efetividade dessas políticas depende da sua implementação adequada, da formação continuada dos profissionais de saúde e da participação ativa da comunidade para que as ações preventivas alcancem seu potencial máximo.

A educação em saúde se destaca como uma ferramenta indispensável na promoção do autocuidado e na adesão ao

tratamento. Intervenções educativas, especialmente quando adaptadas às especificidades socioculturais dos pacientes, demonstram impacto positivo na redução dos níveis glicêmicos e na compreensão da importância da alimentação saudável, atividade física e monitoramento regular da doença. No entanto, ainda existem desafios relacionados ao letramento em saúde, ao acesso à informação de qualidade e à diversidade sociocultural da população brasileira.

Os resultados também reforçam que barreiras socioeconômicas e institucionais continuam a limitar o acesso ao tratamento adequado, especialmente entre populações vulneráveis. Desigualdades no acesso aos serviços de saúde, discriminação estrutural, baixo nível educacional e falta de recursos financeiros dificultam o controle eficaz do DM2. Assim, torna-se imprescindível que políticas públicas priorizem a equidade, garantindo que grupos marginalizados recebam atendimento humanizado, contínuo e adaptado às suas necessidades reais.

No que se refere ao manejo clínico, a abordagem interdisciplinar se mostra a estratégia mais eficaz para o controle da doença. A combinação entre acompanhamento nutricional, tratamento farmacológico, atividade física regular e suporte psicológico apresenta impactos positivos tanto nos indicadores clínicos quanto na qualidade de vida dos pacientes. Modelos de cuidado integrados e personalizados demonstram maior adesão ao tratamento e menor incidência de complicações, fortalecendo a importância do trabalho conjunto entre diferentes profissionais da saúde.

Diante disso, conclui-se que enfrentar o DM2 requer ações articuladas e pautadas em evidências científicas, que incluem prevenção, educação, equidade no acesso e manejo clínico integrado. Investir no fortalecimento das políticas públicas, na ampliação de programas de educação em saúde e na redução das desigualdades sociais é essencial para promover melhores desfechos clínicos e melhorar a qualidade de vida das pessoas que convivem com o *Diabetes Mellitus* tipo 2. O avanço dessas estratégias representa não apenas um desafio, mas uma necessidade urgente para a sustentabilidade do sistema de saúde e para a promoção de uma sociedade mais saudável e justa.

Referências

- Almeida, F. P., Costa, L. F., Silva, M. L., & Ramos, A. L. (2023). *Impacto da escassez de especialistas na saúde pública: Desafios no acesso ao tratamento de diabetes em áreas periféricas*. Journal of Health Inequalities, 10(2), 121–130. <https://www.jhealthinequal.com/impacto-especialistas-2023>
- Almeida, T. R., Santos, L. P., Rocha, M. G., & Vieira, C. L. (2024). *Integração dos serviços de saúde no manejo do Diabetes Mellitus tipo 2: Desafios e perspectivas*. Revista Brasileira de Medicina, 81(3), 220–235. <https://doi.org/10.1590/1806-92822024v81n3e112345>
- Brasil. (2019). *Conheça a Política Nacional de Prevenção do Diabetes*. <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2019/11/04/conheca-a-politica-nacional-de-prevencao-do-diabetes>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2022). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas de Diabetes Mellitus tipo 2*. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/PCDTDM2.pdf>
- Costa, P. J., Nascimento, M. L., Almeida, J. R., & Ribeiro, F. D. (2023). *Effectiveness of combined pharmacological and behavioral strategies in type 2 diabetes management*. Diabetes Therapy Journal, 40(3), 65–72. <https://www.diabetestherapyjournal.com/article/combined-pharmacological-behavioral-strategies>
- Figueira, A. L. G. (2015). *Contribuição de intervenções educativas para o conhecimento da doença, adesão ao tratamento e controle glicêmico das pessoas com diabetes mellitus* (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-02022016-094301/>
- Garcia, G. A. F. (2023). *Contribuições da abordagem interseccional para a compreensão das disparidades de gênero e raça/cor de pele em saúde no Brasil* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais. <https://www.medicina.ufmg.br/mulheres-pretas-tem-maiores-chances-de-controle-inadequado-diabetes-tipo-2-aponta-estudo/>
- Martins, A. F., Oliveira, J. C., Ribeiro, D. S., & Nascimento, P. H. (2024). *Fatores associados à baixa adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2: Revisão sistemática*. Cadernos de Saúde Coletiva, 32(1), 45–60. <https://doi.org/10.1590/0103-11042024v32n1e028967>
- Mendonça, R. I., Lopes, F. A., Silva, H. B., & Barros, C. P. (2023). *Associação entre a adesão terapêutica e o controle glicêmico de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2*. Demetra, 18, e70199. <https://doi.org/10.12957/demetra.2023.70199>
- Noronha, M. V., Silva, A. S., Mendes, R. C., & Barreto, L. L. (2023). *Impacto da atenção primária na otimização do controle glicêmico em pacientes diabéticos*. Brazilian Journal of Integrative Health, 5(2), 1–10. <https://bjih.senauvens.com.br/bjih/article/view/3192>

- Oliveira, E. M., Ferreira, K. L., Nascimento, P. R., & Lima, G. H. (2024). *Análise do manejo clínico do diabetes mellitus tipo 2 – Uma revisão integrativa*. Lumen et Virtus, 15(41), 5864–5883. <https://doi.org/10.56238/levv15n41-069>
- Oliveira, L. F., Silva, J. P., Ferreira, M. A., & Almeida, P. M. (2023). *Impact of interdisciplinary strategies in managing type 2 diabetes: A clinical review*. Journal of Diabetes Research and Clinical Practice, 35(4), 112–120. <https://www.jdrclinpractice.com/article/impact-interdisciplinary-strategies>
- Oliveira, T. A., Carvalho, G. F., Lima, L. P., & Ferreira, P. S. (2021). *Acesso ao tratamento de diabetes em populações vulneráveis: O impacto das desigualdades socioeconómicas*. Revista Brasileira de Saúde Pública, 35(4), 100–110. <https://www.rbps.org/acesso-tratamento-vulnerabilidade-2021>
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria: Editora da UFSM.
- Ramos, S., Oliveira, T. F., Pereira, J. G., & Mendes, R. A. (2024). *Terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2 – Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*. <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/>
- Reis, A. S., Melo, T. V., Farias, C. R., & Soares, J. L. (2023). *Impactos das intervenções educativas nutricionais na qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus tipo 2: Uma revisão sistemática* (Monografia de Graduação). Universidade Federal de Sergipe. <https://ri.ufs.br/handle/riufs/18172>
- Rocha, C. L., Souza, D. F., Martins, J. P., & Oliveira, T. M. (2024). *Multidisciplinary approach in managing type 2 diabetes: A review of current models*. Journal of Interdisciplinary Health Studies, 18(1), 45–54. <https://www.jihs.com/article/multidisciplinary-approach>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. Acta Paulista de Enfermagem, 20(2), 5–6.
- Santos, A. P., et al. (2017). *Políticas públicas e direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde com diabetes mellitus*. Revista Brasileira de Enfermagem, 70(5), 1031–1038. <https://www.scielo.br/j/reben/a/r3xYx8ZYVq8Jh5VDMCBz6kC/>
- Santos, B. L., Sousa, J. P. O., Almeida, C. F., & Oliveira, M. S. (2020). *Associação entre alfabetismo em saúde e controle glicêmico em idosos com diabetes tipo 2 e efeito modificador do suporte social*. Diabetology & Metabolic Syndrome, 12(1), 1–9. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7690930/>
- Santos, R. A., Pereira, M. G., Lima, F. T., & Costa, A. M. (2022). *Nutritional interventions in type 2 diabetes management: A systematic review*. Nutrition and Diabetes Care, 28(2), 85–92. <https://www.nutritionanddiabetescare.com/article/nutritional-interventions>
- Silva, J. E., Santos, M. L., Almeida, P. R., & Costa, V. H. (2024). *Efetividade de programas de educação em saúde na prevenção do diabetes tipo 2: Uma revisão integrativa*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 10(9), 805–814. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i9.15590>
- Silva, M. V., et al. (2024). *Prevenção do Diabetes Mellitus tipo 2 no Sistema Único de Saúde brasileiro: Uma breve análise*. Observatório de la Economía Latinoamericana, 22(11), 1–11. <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/7815>
- Souza, M. R., Oliveira, A. B., Almeida, J. C., & Silva, P. D. (2022). *Desigualdades no acesso à saúde e suas implicações no controle do diabetes tipo 2 em comunidades periféricas*. Diabetic Care Journal, 11(3), 234–245. <https://www.diabetescarejournal.com/desigualdades-acesso-saude-2022>
- Souza, R. L., Ferreira, D. A., Oliveira, J. P., & Costa, L. F. (2022). *Barreiras culturais no tratamento do diabetes: Uma análise crítica*. Journal of Public Health and Social Care, 14(1), 67–75. <https://www.jphsc.org/barreiras-culturais-tratamento-2022>
- Souza, R. T., Lopes, F. A., Camargo, P. S., & Ferreira, H. M. (2024). *Estratégias preventivas no combate ao Diabetes Mellitus tipo 2: Uma revisão crítica*. Revista Brasileira de Saúde Pública, 59(3), 120–135. <https://doi.org/10.11606/rbsp.v59i3.15789>