



## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2: ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO, TRATAMENTO E IMPACTOS PSICOSSOCIAIS

Primary Health Care In The Management Of Type 2 Diabetes Mellitus: Screening Strategies, Treatment And Psychosocial Impacts

### RESUMO

A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma enfermidade crônica de alta prevalência que impõe desafios relevantes à saúde pública. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo da DM2, com ênfase em estratégias de rastreamento, tratamento e nos impactos psicossociais associados à doença. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em 2025, por meio de buscas nas bases LILACS e PUBMED. Os dados analisados indicam o crescimento contínuo da prevalência da DM2 e reforçam o papel essencial da APS na identificação precoce, no acompanhamento clínico e na promoção do autocuidado. Evidências demonstram que estratégias integradas — como ações educativas, intervenções multiprofissionais e uso de tecnologias digitais — favorecem a adesão ao tratamento, a autonomia do paciente e a prevenção de complicações. Além disso, o suporte psicossocial e o letramento em saúde mostram-se relevantes frente às dificuldades emocionais e sociais associadas à condição. Conclui-se que a APS desempenha papel central na resposta à DM2, fortalecendo o cuidado contínuo, ampliando o acesso e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a redução da sobrecarga nos serviços de saúde.

#### **Níckolas Schneider Alves de Souza**

Dentista Especialista em Implantodontia, Faculdade do Centro Oeste Paulista FACOP

<https://orcid.org/0009-0005-9850-0701>

#### **Lidiane Indiani**

Médica Endocrinologista e Mestranda em Ensino em Saúde, Hospital Israelista Albert Einstein – HIAE

<https://orcid.org/0009-0003-5719-1872>

#### **Alexandre Paes de Oliveira**

Pós-Graduado em Enfermagem em Urgência e Emergência e Enfermagem do Trabalho, Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

#### **Otoniel Damasceno Sousa**

Mestre em Enfermagem, UFPI Universidade Federal do Piauí

#### **Érica Alves Ferreira Gordillo**

Graduada em Enfermagem, Mestre em Saúde Pública, Prefeitura de Criciúma Santa Catarina

#### **Ernesto Valdes Gordillo**

Médico Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Prefeitura de Criciúma Santa Catarina

#### **Pablo Rodrigo de Oliveira Silva**

Doutor em Ciências da Reabilitação, Universidade Castelo Branco e Centro Universitário São José

<https://orcid.org/0000-0002-6172-3435>

#### **Renata Benevides de Oliveira**

Médica Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Preceptora do Curso de Medicina no Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba/ IESVAP

<https://orcid.org/0009-0008-9399-8653>

#### **Victor Emanuel Freitas Matias**

Graduado em Enfermagem, Universidade Potiguar - UNP

#### **Fabiana Azevedo Melo**

Graduada em Enfermagem e pós-graduada em Enfermagem Cirúrgica, Universidade Paulista (UNIP)

**PALAVRAS-CHAVES:** Atenção Primária; Diabetes do Tipo 2; Estratégias.

**ABSTRACT**

---

**\*Autor correspondente:**

Níckolas Schneider Alves de Souza  
[nickolas\\_alves@hotmail.com](mailto:nickolas_alves@hotmail.com)

---

Recebido em: [30-05-2025]

Publicado em: [31-05-2025]

Type 2 Diabetes Mellitus (DM2) is a highly prevalent chronic disease that poses significant challenges to public health. This study aimed to analyze the role of Primary Health Care (PHC) in the management of DM2, with an emphasis on screening strategies, treatment and the psychosocial impacts associated with the disease. This is an integrative literature review, carried out in 2025, through searches on the LILACS and PUBMED databases. The data analyzed indicates the continued growth in the prevalence of DM2 and reinforces the essential role of PHC in early identification, clinical follow-up and promotion of self-care. Evidence shows that integrated strategies - such as educational actions, multi-professional interventions and the use of digital technologies - favor adherence to treatment, patient autonomy and the prevention of complications. In addition, psychosocial support and health literacy are relevant to the emotional and social difficulties associated with the condition. It can be concluded that PHC plays a central role in the response to DM2, strengthening continuous care, expanding access and contributing to improving quality of life and reducing the burden on health services.

**KEYWORDS:** Primary Care; Type 2 Diabetes; Strategies.



## INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica caracterizada pela elevação dos níveis de glicose no sangue, decorrente da resistência à insulina e/ou da sua produção insuficiente pelo pâncreas. Trata-se da forma mais comum de diabetes, resultante de uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Essa complexidade torna o diagnóstico e o manejo da DM2 um desafio constante na prática dos profissionais de saúde, especialmente na Atenção Primária (Oliveira *et al.*, 2023).

Além de representar um desafio clínico, a DM2 configura-se atualmente como um grave problema de saúde pública, com impacto direto na alta demanda por hospitalizações e serviços ambulatoriais. Sua crescente prevalência tem sobrecarregado sistemas de saúde mundialmente, independentemente do nível de desenvolvimento econômico (Antunes *et al.*, 2021).

Diante dessa realidade, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo central na resposta aos desafios impostos pelo DM2. A APS é essencial no cuidado contínuo e integral dessas pessoas, ao promover o uso seguro da insulina, orientar sobre hábitos saudáveis e prevenir complicações. Por meio de ações educativas, a APS fortalece o vínculo com os pacientes, favorece a adesão ao tratamento e contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida e a redução de hospitalizações (Rego *et al.*, 2024).

Em suma, a DM2 é uma condição crônica de alta prevalência e impacto crescente nos sistemas de saúde. A APS tem papel fundamental no rastreamento precoce, no tratamento contínuo e na prevenção de complicações, favorecendo o cuidado integral e acessível. Além do manejo clínico, é essencial considerar os aspectos psicossociais da DM2, como sofrimento emocional, estigma e dificuldades no autocuidado, que afetam diretamente a adesão ao tratamento. A atuação da APS, por meio da escuta, educação em saúde e vínculo com os pacientes, torna-se estratégica. Assim, o estudo justifica-se pela necessidade de fortalecer as práticas da APS no cuidado ampliado à pessoa com DM2, promovendo uma abordagem mais resolutiva e humanizada.

Logo, o objetivo deste estudo é analisar a atuação da Atenção Primária à Saúde no manejo do Diabetes Mellitus tipo 2, com ênfase nas estratégias de rastreamento, tratamento e nos impactos psicossociais associados à doença.

## MATERIAL E MÉTODOS



Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, uma abordagem metodológica que abrange tanto estudos experimentais quanto não-experimentais, visando uma compreensão abrangente do fenômeno em questão. Essa metodologia integra dados teóricos e empíricos, com diversos objetivos, como definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de questões metodológicas específicas. Ela permite a construção de uma análise ampla, contribuindo para o debate sobre métodos e resultados de pesquisas, além de fornecer subsídios para futuros estudos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A questão central desta revisão integrativa foi construída utilizando a estratégia PICO, que leva em consideração os elementos População, Intervenção e Contexto. Assim, a seguinte pergunta norteadora foi formulada: "Como a Atenção Primária à Saúde contribui para o rastreamento, tratamento e apoio psicossocial de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2?"

As informações foram obtidas por meio de uma busca avançada de artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed (PMC). Para assegurar a seleção de estudos relevantes, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Atenção Primária" AND "Diabetes Tipo 2" AND "Estratégias", incluindo também suas versões em inglês e espanhol.

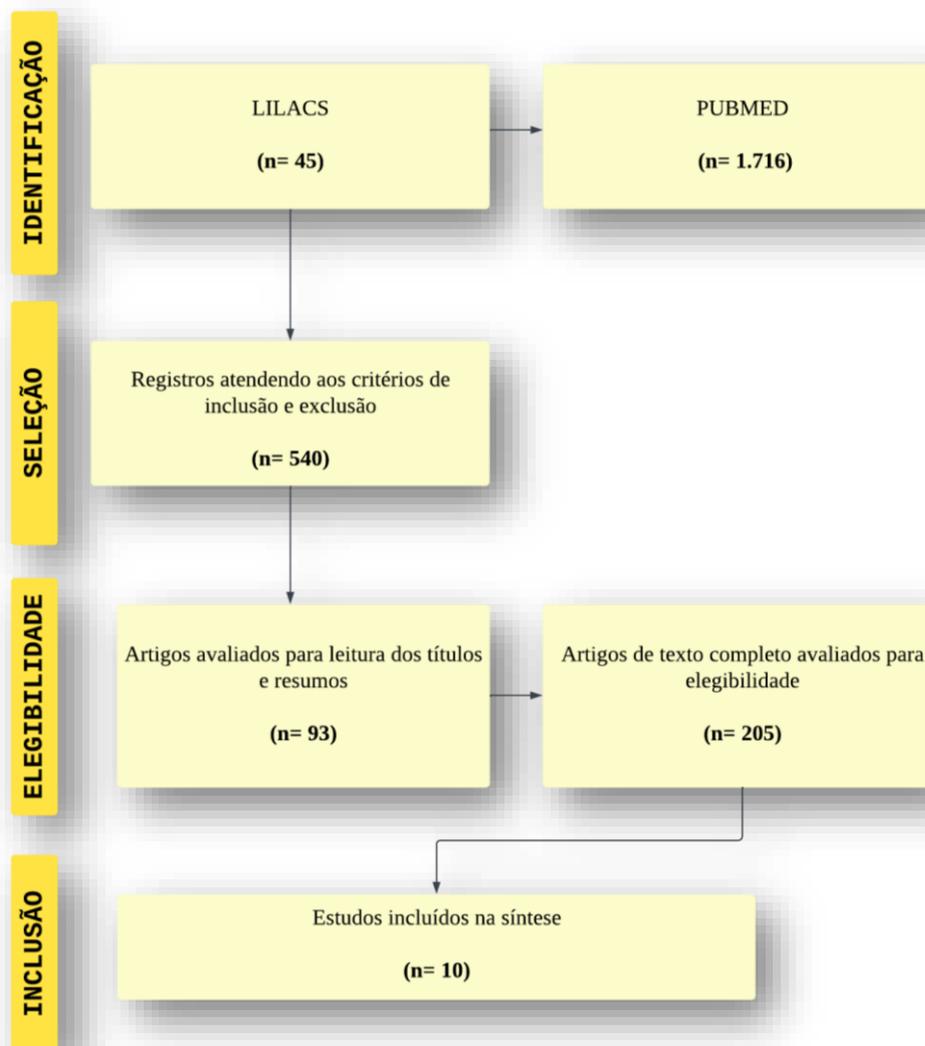
A seleção dos artigos seguiu critérios rigorosos, incluindo apenas publicações entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente o tema proposto e estivessem disponíveis nas buscas realizadas com descritores específicos.

Foram excluídos os estudos publicados antes de 2020, os que não ofereciam acesso ao texto completo e os que não apresentavam conexão direta com a temática. Também foram desconsiderados trabalhos acadêmicos como TCCs, teses, dissertações e materiais provenientes de sites.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 540 artigos. Desses, 205 foram selecionados para leitura completa, resultando em uma amostra final composta por 10 estudos que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos, conforme demonstrado no fluxograma apresentado na **Figura 1**.



**Figura 1** – Fluxograma das análises inclusas.



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

Após a realização da análise bibliométrica, os resultados foram organizados em uma tabela síntese, destacando as principais conclusões dos estudos selecionados. Primeiramente, os artigos passaram por uma leitura inicial exploratória, com a finalidade de identificar os aspectos principais de cada publicação. Em seguida, foi realizada uma análise de conteúdo mais detalhada, que possibilitou uma compreensão aprofundada e crítica das contribuições de cada estudo para o tema em questão.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta os resultados desta revisão, reunindo os artigos que integram a amostra, juntamente com suas informações bibliográficas e respectivas conclusões. Essa organização tem como propósito facilitar a visualização e permitir uma análise comparativa entre os estudos selecionados.

**Quadro 1 – Estudos analisados**

TÍTULO	AUTOR/ANO	CONCLUSÃO
<i>Association between mental health comorbidity and health outcomes in type 2 diabetes mellitus patients</i>	Alba <i>et al.</i> , 2020	Transtornos mentais, sobretudo depressão, são comuns em pessoas com DM2 e prejudicam o autocuidado, a adesão ao tratamento e o controle glicêmico, aumentando a mortalidade e as hospitalizações.
<i>Brief Digital Solutions in Behavior Change Interventions for Type 2 Diabetes Mellitus: A Literature Review</i>	Baradez <i>et al.</i> , 2022	Soluções digitais breves promovem hábitos saudáveis e favorecem o autocuidado no DM2, sendo acessíveis, de baixo custo e eficazes na prevenção de complicações.
<i>Efeitos de intervenção educativa no letramento em saúde e no conhecimento sobre diabetes: estudo quase-experimental</i>	Paes <i>et al.</i> , 2022	A intervenção educativa aumentou o conhecimento sobre o DM2, destacando a importância do letramento em saúde e da personalização das estratégias educativas.
<i>Effectiveness of Strategies for Nutritional Therapy for Patients with Type 2 Diabetes and/or Hypertension in Primary Care</i>	Simões <i>et al.</i> , 2022	Estratégias de terapia nutricional na atenção primária, conduzidas por equipes multiprofissionais, são eficazes no controle glicêmico em pacientes com DM2.
<i>Glycaemic control is still central in the hierarchy of priorities in type 2 diabetes management</i>	Khunti <i>et al.</i> , 2025	O controle glicêmico segue como prioridade no manejo do DM2, sendo essencial desde o diagnóstico para evitar complicações e obter melhores resultados clínicos.
<i>Physical exercise as treatment for adults with type 2 diabetes: a rapid review</i>	Ribeiro; Carvalho; Bento-Torres, 2023	O exercício físico, especialmente os aeróbicos e combinados, reduz HbA1c e glicemia, devendo ser incorporado aos programas de saúde como tratamento não farmacológico.



<i>Quality improvement strategies for diabetes care: Effects on outcomes for adults living with diabetes</i>	Konnyu <i>et al.</i> , 2023	Estratégias de melhoria da qualidade nos serviços de saúde promovem melhores desfechos clínicos e maior eficiência no cuidado ao paciente com DM2.
<i>Quality of health care in Primary Care: perspective of people with Diabetes Mellitus</i>	Palasson <i>et al.</i> , 2023	Persistem dificuldades na continuidade do cuidado, na comunicação e na personalização das orientações, sendo necessário fortalecer o vínculo terapêutico na atenção primária.
<i>Role of Primary Care Clinicians in the Management of Patients With Type 2 Diabetes and Cardiorenal Diseases</i>	Kushner; Cavender; Mende, 2022	A atuação qualificada na atenção primária previne a progressão do DM2 e melhora os desfechos em saúde, por meio de ações educativas e de estilo de vida.
<i>Type 2 Diabetes Mellitus and Cancer: Epidemiology, Physiopathology and Prevention</i>	Rey-Reñones <i>et al.</i> , 2021	Estilos de vida saudáveis são fundamentais na prevenção do DM2, e estratégias públicas devem incentivar essas práticas de forma personalizada.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

O Atlas de Diabetes da Federação Internacional de Diabetes (IDF) de 2025 aponta que 11,1% da população adulta mundial, correspondente a 1 em cada 9 indivíduos entre 20 e 79 anos, vive com diabetes, sendo que mais de 40% desconhecem seu diagnóstico. As projeções indicam que, até 2050, cerca de 853 milhões de adultos, ou 1 em cada 8, terão a doença, representando um aumento de 46%. Dentre os casos, mais de 90% correspondem ao diabetes tipo 2, cuja prevalência está associada a fatores socioeconômicos, demográficos, ambientais e genéticos (IDF, 2025).

A APS nesse contexto, desempenha um papel essencial na identificação precoce e no manejo das doenças crônicas não transmissíveis, como o DM2, ao viabilizar o rastreamento sistemático, o monitoramento contínuo e a coordenação do cuidado. Sua atuação favorece intervenções oportunas, maior adesão ao tratamento e controle mais eficaz da doença. Além disso, a APS contribui significativamente para a promoção de hábitos de vida saudáveis e prevenção de fatores de risco, refletindo na melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade de vida da população (Mesquita *et al.*, 2024).

A APS configura-se como a principal porta de entrada e organizadora do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), pautando-se nos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, continuidade e integralidade. Para atender a esses preceitos, a APS



desenvolve ações e programas voltados às diversas demandas de saúde da população, promovendo um cuidado abrangente e resolutivo (Soder *et al.*, 2022).

Ademais, O DM2 representa a maioria dos casos de diabetes e, por seu caráter silencioso, costuma ser diagnosticado tardiamente, geralmente após o surgimento de complicações. Entre os principais fatores de risco, destacam-se o sobrepeso e a obesidade, condições que favorecem a resistência à insulina e contribuem significativamente para o desequilíbrio dos níveis glicêmicos. Esses elementos reforçam a necessidade de ações preventivas e rastreamento precoce, especialmente em indivíduos com maior predisposição (Silva *et al.*, 2020).

Internacionalmente, a *American Diabetes Association (ADA)* recomenda o rastreamento do DM2 a partir dos 35 anos para todos os adultos, independentemente da presença de fatores de risco. Para indivíduos com sobrepeso, obesidade ou comorbidades associadas, o rastreio deve ser iniciado em qualquer idade. Os testes indicados incluem glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e teste oral de tolerância à glicose (TOTG), com repetição a cada três anos quando os resultados forem normais (Elsayed *et al.*, 2025).

Já o Ministério da Saúde, através de suas diretrizes nacionais, também reconhece a importância do rastreamento do DM2, recomendando a dosagem da glicemia de jejum como exame inicial, com confirmação por HbA1c ou TOTG, quando necessário. A triagem deve começar aos 45 anos, sendo repetida a cada três anos. No entanto, em pessoas com sobrepeso, obesidade ou outros fatores de risco, o rastreamento deve ser iniciado antes dessa idade, e, em casos de múltiplos fatores de risco, a recomendação é de realização anual (Brasil, 2024).

Nesse viés, o diagnóstico precoce e acurado do DM2 representa uma medida fundamental para a mitigação de sua incidência, prevalência e dos impactos associados à condição. Sua realização oportuna possibilita a implementação de estratégias terapêuticas eficazes, que atuam na prevenção de complicações, especialmente as de natureza microvascular. Além disso, essa medida contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e para a redução da sobrecarga imposta aos sistemas de saúde (Antunes *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a integração de estratégias não farmacológicas ao tratamento convencional tem se mostrado particularmente eficaz na obtenção de melhores desfechos clínicos e na promoção do bem-estar dos pacientes. A prática regular de exercícios físicos, especialmente a combinação entre atividades aeróbicas e resistidas, favorece o aumento da sensibilidade à insulina e o controle da glicemia. Simultaneamente, a reeducação alimentar,



pautada em uma dieta equilibrada e rica em fibras, auxilia na estabilização dos níveis glicêmicos e na prevenção de comorbidades, sendo parte fundamental do manejo da doença (Silva *et al.*, 2024).

No entanto, quando essas modificações não são suficientes para alcançar o controle glicêmico ideal, introduz-se a terapêutica medicamentosa, com os antidiabéticos orais como primeira escolha. A metformina destaca-se como o fármaco inicial preferencial, devido à sua eficácia comprovada e ao perfil de segurança consolidado (Couto *et al.*, 2024).

Somado a isso, a atuação integrada de profissionais de diferentes áreas da saúde é fundamental para um cuidado amplo e eficaz aos pacientes com DM2 na APS. A colaboração entre médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e demais especialistas permite o desenvolvimento de estratégias individualizadas, favorecendo o controle glicêmico, a prevenção de complicações e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Essa abordagem multiprofissional também fortalece a educação em saúde, o estímulo ao autocuidado e o acompanhamento contínuo, pilares essenciais para o êxito do tratamento (Moreira *et al.*, 2023).

No contexto do cuidado ampliado e coordenado, destaca-se a evolução das estratégias terapêuticas voltadas ao tratamento do DM2, que têm se beneficiado dos avanços tecnológicos e farmacológicos. O tratamento passou a incluir fármacos mais eficazes, como os inibidores de SGLT2 e os agonistas do GLP-1, que promovem melhor controle glicêmico e reduzem as taxas de morbimortalidade. Além disso, a incorporação de terapias digitais e aplicativos de monitoramento tem fortalecido o cuidado contínuo, otimizando a adesão ao tratamento e a autonomia dos pacientes na APS (Hildefonso *et al.*, 2025).

Dito isso, a telemedicina configura-se como uma tecnologia promissora no manejo do DM2, sobretudo em cenários que demandam distanciamento social. Sua implementação tem demonstrado impacto positivo em diversos desfechos clínicos, como a melhora no controle da HbA1c, redução dos níveis de LDL, além da manutenção do índice de massa corporal (IMC). Esses resultados são favorecidos pelo fortalecimento do autocuidado e pelo maior engajamento das equipes de saúde, viabilizados pelo acesso remoto e compartilhamento em tempo real de dados laboratoriais (Walker *et al.*, 2023).

Outrossim, soluções digitais breves como aplicativos móveis e mensagens interativas, têm se mostrado eficazes no tratamento do DM2, ao promoverem o engajamento do paciente, o controle glicêmico, a autoeficácia e a adesão à atividade física. As intervenções mais efetivas utilizam técnicas de mudança de comportamento baseadas em feedback, monitoramento,



definição de metas e educação em saúde. Essas tecnologias, por serem acessíveis, personalizáveis e de fácil uso, oferecem alternativas viáveis e escaláveis, comparáveis às intervenções tradicionais mais complexas (Baradez *et al.*, 2022).

A pesquisa de Araújo *et al.* (2024), baseada em oito ensaios clínicos randomizados, identificou o uso de diferentes tecnologias digitais como aplicativos móveis, plataformas online, *softwares* educativos e programas interativos voltadas à educação em saúde e ao autogerenciamento do DM2. Realizados majoritariamente na APS, os estudos evidenciaram que essas ferramentas digitais favorecem o aumento do conhecimento dos pacientes, incentivam mudanças comportamentais e fortalecem práticas de autocuidado.

Em complemento a essas evidências, destaca-se o papel do letramento em saúde como componente essencial da educação em saúde para pessoas com DM2. Esse fator influencia diretamente a capacidade do paciente de compreender orientações médicas, seguir corretamente os tratamentos e adotar hábitos saudáveis. Pacientes com maior nível de letramento tendem a apresentar melhor desempenho no autocuidado e maior eficácia na prevenção de complicações associadas à doença (Blacher *et al.*, 2024).

No entanto, o diagnóstico de DM2 pode exercer efeitos adversos sobre a saúde mental, favorecendo o surgimento de quadros como depressão, ansiedade e transtornos cognitivos. Tais condições psicológicas comprometem a adesão ao tratamento e dificultam o controle glicêmico, estabelecendo um ciclo prejudicial que impacta negativamente tanto a saúde física quanto mental do paciente (Ricaldoni *et al.*, 2025).

Embora o apoio emocional seja um componente essencial, este é frequentemente negligenciado, no cuidado de pacientes com DM2 na APS. Tanto profissionais de saúde quanto pacientes reconhecem sua importância, mas barreiras como falta de preparo, tempo limitado e estigmas dificultam sua implementação. A ausência de uma abordagem sensível e de linguagem adequada compromete a expressão emocional dos pacientes (Hadjiconstantinou *et al.*, 2020).

Considerando essa realidade, as barreiras emocionais se somam a desafios sociais igualmente significativos, comprometendo ainda mais a adesão ao tratamento. Fatores como baixa escolaridade, dificuldades financeiras, acesso restrito aos serviços, estresse, ansiedade e depressão impactam diretamente o engajamento dos pacientes. Além disso, a falta de apoio familiar e social, bem como o conhecimento limitado sobre a doença e seu manejo, configuram obstáculos relevantes à efetividade do cuidado na APS (Sousa *et al.*, 2025).



Portanto, diante desses aspectos, destaca-se a relevância das estratégias da APS no suporte psicossocial a pessoas com essa doença. A realização de ações educativas, como grupos de apoio e orientações personalizadas, favorece o autocuidado e o bem-estar dos pacientes. Para isso, é essencial uma atuação multidisciplinar que envolva diferentes profissionais de saúde, de modo a contemplar dimensões físicas e emocionais da doença. A adoção dessas práticas fortalece o vínculo entre usuários e equipe, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento e controle do DM2 (Nascimento *et al.*, 2024).

## CONCLUSÃO

A partir da análise realizada, conclui-se que a APS exerce papel central no rastreamento, tratamento e apoio psicossocial às pessoas com DM2, atuando como um pilar estratégico para o enfrentamento da crescente prevalência da doença. Por meio de ações sistemáticas de triagem, monitoramento contínuo, intervenções educativas e cuidado multiprofissional, a APS favorece o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a promoção do autocuidado, impactando positivamente nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, ao incorporar estratégias não farmacológicas e tecnologias digitais acessíveis, a APS amplia sua capacidade de resposta às demandas da população, promovendo maior autonomia e engajamento dos usuários no manejo da condição.

Os resultados obtidos apontam para contribuições relevantes à sociedade, especialmente no que se refere à redução das complicações associadas ao DM2, à diminuição da sobrecarga dos serviços de saúde e à equidade no acesso aos cuidados. A valorização do letramento em saúde, da educação contínua e do suporte psicossocial, sobretudo para populações vulneráveis, reforça o compromisso da APS com um cuidado integral e humanizado.

Como recomendação para estudos futuros, sugere-se a ampliação das investigações sobre a efetividade de intervenções digitais e psicossociais no contexto da APS, bem como a análise do impacto dessas estratégias em comunidades com diferentes perfis socioeconômicos e culturais.



## REFERÊNCIAS

ALBA, I. G. F. DE *et al.* Association between mental health comorbidity and health outcomes in type 2 diabetes mellitus patients. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 19583, 11 nov. 2020.

ANTUNES, Y. R. *et al.* Diabetes Mellitus Tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes / Type 2 Diabetes Mellitus: The importance of early diabetes diagnosis. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 116526–116551, 29 dez. 2021.

ARAÚJO, A. D. I. R. DE *et al.* Tecnologias digitais para autocuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 28, 12 mar. 2024.

BARADEZ, C. *et al.* Brief Digital Solutions in Behavior Change Interventions for Type 2 Diabetes Mellitus: A Literature Review. **Diabetes Therapy**, v. 13, n. 4, p. 635–649, 12 abr. 2022.

BLACHER, P. H. *et al.* RELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2. **Arquivos Catarinenses De Medicina**, p. 126–136, 2024.

BRASIL, M. DA S. **PORTARIA SECTICS/MS Nº 7, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2024** . Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/PCDTDM2.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2025.

COUTO, B. B. P. *et al.* Diabetes Mellitus Tipo 2: aspectos clínicos, epidemiológicos e avanços no diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, v. 1, p. 1–19, 2024.

ELSAYED, N. A. *et al.* 3. Prevention or Delay of Diabetes and Associated Comorbidities: Standards of Care in Diabetes—2025. **Diabetes Care**, v. 48, n. Supplement\_1, p. S50–S58, 1 jan. 2025.

HADJICONSTANTINO, M. *et al.* Perceptions of healthcare professionals and people with type 2 diabetes on emotional support: a qualitative study. **BJGP Open**, v. 4, n. 1, p. bjgpopen20X101018, abr. 2020.

HILDEFONSO, D. M. *et al.* Inovações no Tratamento da Diabetes Mellitus Tipo 2: Terapias Emergentes e Eficácia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 2062–2071, 28 mar. 2025.

IDF. **Fatos e Números sobre Diabetes**. Disponível em: <<https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>>. Acesso em: 14 abr. 2025.



KHUNTI, K. *et al.* Glycaemic control is still central in the hierarchy of priorities in type 2 diabetes management. **Diabetologia**, v. 68, n. 1, p. 17–28, 19 jan. 2025.

KONNYU, K. J. *et al.* Quality improvement strategies for diabetes care: Effects on outcomes for adults living with diabetes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2023, n. 6, 31 maio 2023.

KUSHNER, P. R.; CAVENDER, M. A.; MENDE, C. W. Role of Primary Care Clinicians in the Management of Patients With Type 2 Diabetes and Cardiorenal Diseases. **Clinical Diabetes**, v. 40, n. 4, p. 401–412, 14 out. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

MESQUITA, L. B. *et al.* PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 3888–3910, 27 set. 2024.

NASCIMENTO, E. F. C. DO *et al.* EFICÁCIA DAS ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE UM AUTOCUIDADO DE QUALIDADE DO PACIENTE DIABÉTICO. **Anais do II Congresso Nacional Multiprofissional em Promoção da Saúde Pública**, p. 39–45, 2024.

OLIVEIRA, M. S. *et al.* Diabetes Mellitus tipo 2 - uma revisão abrangente sobre a etiologia, epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 24074–24085, 6 out. 2023.

PAES, R. G. *et al.* Efeitos de intervenção educativa no letramento em saúde e no conhecimento sobre diabetes: estudo quase-experimental. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

PALASSON, R. R. *et al.* Quality of health care in Primary Care: perspective of people with Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 5, 2023.

REGO, J. P. C. DO *et al.* O Impacto da atenção primária à saúde no cuidado do paciente diabético em Insulinoterapia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 12, p. e18052, 12 dez. 2024.

REY-REÑONES, C. *et al.* Type 2 Diabetes Mellitus and Cancer: Epidemiology, Physiopathology and Prevention. **Biomedicines**, v. 9, n. 10, p. 1429, 9 out. 2021.

RIBEIRO, A. K. P. DE L.; CARVALHO, J. P. R.; BENTO-TORRES, N. V. O. Physical exercise as treatment for adults with type 2 diabetes: a rapid review. **Frontiers in Endocrinology**, v. 14, 28 set. 2023.

RICALDONI, B. M. *et al.* Diabetes mellitus e saúde mental: associação com depressão, ansiedade e transtornos cognitivos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78686, 31 mar. 2025.



SILVA, A. D. DA *et al.* Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **HU Revista**, v. 46, p. 1–9, 18 maio 2020.

SILVA, M. DE G. B. DA *et al.* Exercício Físico e Nutrição no Tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 2885–2893, 27 dez. 2024.

SIMÕES, J. C. G. *et al.* Effectiveness of Strategies for Nutritional Therapy for Patients with Type 2 Diabetes and/or Hypertension in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 7, p. 4243, 2 abr. 2022.

SODER, R. M. *et al.* Atributos da Atenção Primária à Saúde: elementos para o planejamento, monitoramento e avaliação em saúde. **Conjecturas**, v. 22, n. 17, p. 503–515, 22 dez. 2022.

SOUSA, G. A. DE *et al.* Estratégias para Promover a Adesão ao Tratamento no Diabetes Mellitus Tipo 2: Uma Revisão de Literatura. **Amazônia Science and Health**, v. 13, n. 1, p. 144–158, 2025.

WALKER, B. *et al.* Telehealth and Medicare Type 2 Diabetes Care Outcomes. **Medical Care**, v. 61, n. Suppl 1, p. S77–S82, abr. 2023.