



Desafios do Enfermeiro no Manejo e Prevenção do Diabetes Mellitus Tipo 2: Uma Análise Epidemiológica e Clínica

Challenges of Nurses in the Management and Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus: An Epidemiological and Clinical Analysis

Article Record

Dr. Gabriela Silva Martins^{§*}

*Corresponding Author



§ Faminas University Center, Belo Horizonte, Brazil

RECEIVED

2026-05-23

ACCEPTED

2026-06-04

ONLINE PUBLISHED

2026-07-06

PUBLISHED

2026-08-05

PEER REVIEW

Double Blind

Abstract

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is one of the most globally impactful non-communicable chronic diseases of our time, requiring continuous and multidisciplinary approaches. This study aims to analyze the main challenges faced by nurses in the management and prevention of T2DM, articulating with updated global and Brazilian epidemiological data. The methodology consisted of qualitative descriptive research, based on a literature review scientific articles and recent epidemiological reports (2021–2025). Results indicate that global diabetes prevalence reaches 589 million adults, with projections of 853 million by 2050, significantly affecting the population over 65 years of age. In Brazil, more than 16 million adults live with the disease. Nursing challenges focus on therapeutic adherence, health education for self-care, sociocultural barriers, and management of micro and macro vascular complications. It is concluded that the nurse's role is indispensable in Primary Health Care, requiring continuous training and innovative strategies to mitigate the impacts of T2DM on public health.

Epidemiology

Nursing

Primary Health Care

Self care

Type 2 Diabetes Mellitus

AI USE STATEMENT

No generative AI was used for analysis or results.

FUNDING

No external funding was declared for this work.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no conflict of interest.

DATA AVAILABILITY

Not applicable for this article.

ETHICS

No ethics committee approval was required for this article type.

CONSENT

Not applicable for this article.

TRIAL REG.

Not applicable.

Crossref DOI: 10.34257/GJMRK257585

How to Cite: Martins (2026). Desafios do Enfermeiro no Manejo e Prevenção do Diabetes Mellitus Tipo 2: Uma Análise Epidemiológica e Clínica. Global Journal of Medical Research, 26(2), 1-5. DOI: 10.34257/GJMRK257585

LICENSE

© 2026 Global Journals. Open-access article under CC BY-NC-ND 4.0 International License.



Print ISSN 0975-5888



9 770975 588001

Online ISSN 2249-4618



9 772249 461010

Under the strict compliance and defined process of



METADATA CONTINUATION

AUTHOR CONTACT QR LEDGER

Dr. Gabriela Silva Martins§*



ARCHIVAL RECORD

Desafios do Enfermeiro no Manejo e Prevenção do Diabetes Mellitus Tipo 2: Uma Análise Epidemiológica e Clínica

Dr. Gabriela Silva Martins^{§*}

Affiliations

§ Faminas University Center, Belo Horizonte, Brazil

Abstract

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma das doenças crônicas não transmissíveis de maior impacto global na atualidade, exigindo abordagens contínuas e multidisciplinares. O presente estudo tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro no manejo e na prevenção do DM2, articulando com dados epidemiológicos mundiais e brasileiros atualizados. A metodologia empregada consistiu em uma pesquisa qualitativa, descritiva, baseada em revisão de literatura de artigos científicos e relatórios epidemiológicos recentes (2021–2025). Os resultados apontam que a prevalência global do diabetes atinge 589 milhões de adultos, com projeções de 853 milhões até 2050, afetando expressivamente a população acima de 65 anos. No Brasil, mais de 16 milhões de adultos convivem com a doença. Os desafios da enfermagem concentram-se na adesão terapêutica, na educação em saúde para o autocuidado, nas barreiras socioculturais e no manejo das complicações micro e macro vasculares. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é indispensável na Atenção Primária à Saúde, demandando capacitação contínua e estratégias inovadoras para mitigar os impactos do DM2 na saúde pública.

Keywords: *Diabetes Mellitus Tipo 2, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Epidemiologia, Autocuidado*

* Corresponding Author
Dr. Gabriela Silva Martins

DOI
10.34257/GJMRK257585

1. Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) constitui um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI, caracterizando-se como uma doença crônica não transmissível (DCNT) de origem multifatorial, resultante de defeitos na secreção ou na ação da insulina, o que culmina em hiperglicemia crônica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). Dentre as suas classificações, o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é o mais prevalente, correspondendo a cerca de 90% a 95% de todos os casos diagnosticados. A patogênese do DM2 está intrinsecamente associada a fatores demográficos, socioeconômicos e comportamentais, tais como o envelhecimento populacional, a urbanização desordenada, o sedentarismo e o aumento expressivo nas taxas de sobrepeso e obesidade (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2025).

No cenário global, a expansão do DM2 tem assumido proporções epidêmicas. Segundo a 11ª edição do Atlas de Diabetes da Internacional Diabetes Federation (IDF) de 2025, aproximadamente 589 milhões de adultos, na faixa etária de 20 a 79 anos, vivem com diabetes no mundo, o que representa 11,1% da população adulta global (IDF, 2025). As projeções são alarmantes, estimando-se que esse número alcance 853 milhões até 2050. Um dado preocupante é que cerca de 252 milhões de pessoas desconhecem o seu diagnóstico, o que atrasa o início do tratamento e eleva o risco de complicações severas (IDF, 2025). Esse fenômeno é particularmente grave nos países de baixa e média renda, onde residem mais de 80% dos indivíduos afetados, e onde o acesso a serviços de diagnóstico e tratamento ainda é profundamente desigual.

A prevalência do diabetes apresenta variações significativas conforme a faixa etária. A doença afeta desproporcionalmente os idosos, sendo que a maior taxa de prevalência é observada no grupo de 75 a 79 anos, atingindo 24,8% em 2024. Estima-se que um em cada quatro adultos com diabetes, o que corresponde a 158 milhões de pessoas, tenha mais de 65 anos (MAGLIANO; BOYKO, 2025). Esse perfil etário impõe desafios adicionais ao manejo clínico, uma vez que pacientes idosos frequentemente apresentam múltiplas comorbidades, polifarmácia, declínio cognitivo e maior vulnerabilidade a hipoglicemias. A Tabela 1 apresentada na seção de resultados detalha esses indicadores, evidenciando a distribuição etária da doença e a magnitude do problema.

No Brasil, o cenário reflete a tendência mundial e assume contornos ainda mais preocupantes. Dados da IDF (2024) apontam que o país possui mais de 16,6 milhões de adultos com diabetes, com uma prevalência nacional de 10,6%, o que o posiciona entre os países com maior número absoluto de casos no mundo (IDF, 2024). A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) destaca que a prevalência nacional estimada é de 7,6% pela metodologia do Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), podendo atingir 9,4% quando combinada com critérios de HbA1c e diabetes autor referido, com cerca de 50% dos casos sem diagnóstico estabelecido (SBD, 2024). As altas taxas de morbimortalidade associadas às complicações da doença evidenciam falhas no controle glicêmico de grande parte dos pacientes atendidos no sistema público de saúde. A taxa de mortalidade padronizada por idade em indivíduos com diabetes no Brasil é 57% maior do que na população geral, um indicador que

revela a gravidade das consequências de um manejo inadequado (SBD, 2024).

A carga global do diabetes não se limita às dimensões clínicas. O impacto econômico da doença é igualmente devastador. Em 2024, os gastos globais com diabetes superaram 1 trilhão de dólares americanos, correspondendo a 12% de todo o gasto em saúde no mundo (IDF, 2025). No Brasil, os custos hospitalares decorrentes de complicações do diabetes representam um peso significativo para o Sistema Único de Saúde (SUS), com as doenças cardiovasculares respondendo por cerca de 50% das hospitalizações relacionadas à doença (SBD, 2024). Esse cenário reforça a urgência de estratégias preventivas e de manejo eficaz, que possam reduzir as internações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Diante da complexidade e da cronicidade do DM2, o manejo efetivo transcende a mera prescrição medicamentosa, exigindo uma reestruturação profunda no estilo de vida do paciente e uma abordagem integral que contemple as dimensões biopsicossociais do adoecimento. É nesse contexto que a enfermagem desempenha um papel nuclear. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro atua na linha de frente, sendo responsável pelo rastreamento, acompanhamento, educação em saúde e prevenção de complicações (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2025).

A proximidade do enfermeiro com o paciente e com a comunidade o coloca em uma posição privilegiada para identificar fatores de risco, promover mudanças comportamentais e articular o cuidado em rede. Contudo, a práxis da enfermagem no manejo do DM2 é perpassada por múltiplos desafios, que vão desde as limitações estruturais do sistema de saúde até a baixa adesão do paciente ao tratamento proposto. A sobrecarga de trabalho, a falta de insumos, as barreiras culturais e a ausência de programas de educação permanente específicos para o manejo do diabetes comprometem a qualidade do cuidado prestado (BRITO DE SOUSA et al., 2023).

Compreender esses desafios é, portanto, fundamental para a formulação de políticas públicas e estratégias de gestão que fortaleçam a atuação da enfermagem no enfrentamento desta epidemia silenciosa. A **pergunta norteadora** desta pesquisa é: Quais são os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde para promover o manejo eficaz e a prevenção de complicações do Diabetes Mellitus tipo 2, considerando o atual cenário epidemiológico global e nacional?

O **problema** investigado reside na lacuna existente entre o conhecimento científico sobre as diretrizes de tratamento do DM2 e a aplicação prática do autocuidado pelos pacientes, agravada por fatores socioeconômicos e deficiências na infraestrutura de saúde, que dificultam a atuação plena do enfermeiro como educador e promotor de saúde.

Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar os principais desafios do enfermeiro no manejo e prevenção do diabetes tipo 2, articulando essa discussão com os dados epidemiológicos mundiais e brasileiros atualizados sobre a prevalência e a distribuição etária da doença, com vistas a contribuir para o aprimoramento da prática de enfermagem e para o fortalecimento das políticas de saúde voltadas ao DM2.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo, operacionalizada por meio de uma revisão narrativa da literatura. A pesquisa qualitativa conforme aponta Minayo (2014), permite aprofundar a compreensão sobre os fenômenos e as dinâmicas que envolvem a prática assistencial, captando

a complexidade das relações humanas e institucionais que permeiam o cuidado em saúde.

A abordagem descritiva, por sua vez, visa detalhar as características epidemiológicas e os desafios clínicos inerentes ao manejo do DM2, sem a pretensão de estabelecer relações causais, mas de mapear e compreender o fenômeno em sua amplitude.

Para a construção do referencial teórico e epidemiológico, foram consultadas bases de dados científicas e portais oficiais de organizações de saúde nacionais e internacionais. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a maio de 2026, utilizando-se como fontes primárias: os relatórios atualizados da International Diabetes Federation (IDF Diabetes Atlas, 11ª edição, 2025), dados e diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), boletins e diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2024) e dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Além dos dados epidemiológicos, realizou-se uma busca sistemática por artigos científicos publicados entre os anos de 2021 e 2025 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os descritores utilizados, nos idiomas português e inglês, incluíram: "Diabetes Mellitus Tipo 2", "Enfermagem", "Atenção Primária à Saúde", "Epidemiologia", "Autocuidado", "Nurse-interventions" e "Diabetes management". O operador booleano AND foi utilizado para combinação dos descritores.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos originais, revisões integrativas e narrativas, e diretrizes clínicas que abordassem a atuação do enfermeiro no manejo do DM2, os desafios na adesão ao tratamento, as complicações da doença e as estratégias educativas em saúde. Foram excluídos estudos que tratassem exclusivamente do Diabetes Mellitus tipo 1, estudos com populações pediátricas (exceto quando em comparação com adultos) e publicações anteriores a 2021, salvo quando de relevância histórica comprovada. Os dados foram analisados criticamente e categorizados em eixos temáticos para a composição dos resultados e discussões, seguindo os princípios da análise de conteúdo temática.

3. Resultados e Discussão

3.1. Panorama Epidemiológico Atual do Diabetes Mellitus

A análise dos dados epidemiológicos recentes revela a magnitude do Diabetes Mellitus como uma emergência de saúde global. A Tabela 1 sintetiza os principais indicadores globais e nacionais da doença, evidenciando a escala do problema e a urgência de respostas coordenadas dos sistemas de saúde.

A distribuição etária do DM2 é um fator crítico para o planejamento das ações de saúde. A prevalência aumenta substancialmente com a idade, refletindo o impacto cumulativo de fatores de risco ao longo da vida. Segundo Magliano e Boyko (2025), a prevalência global é mais baixa entre adultos de 20 a 24 anos (1,9%) e atinge seu pico entre os 75 e 79 anos (24,8%). O envelhecimento populacional é, portanto, um dos principais motores do aumento de casos, exigindo que os sistemas de saúde estejam preparados para manejar pacientes geriátricos com DM2, que frequentemente apresentam múltiplas comorbidades, polifarmácia, maior risco de hipoglicemia e necessidade de abordagens terapêuticas individualizadas.

A Tabela 2 apresenta a distribuição da prevalência do DM2 por faixa etária, conforme dados do IDF Diabetes Atlas 11ª edição (2025), ilustrando o padrão de crescimento exponencial da doença com o avançar da idade.

No Brasil, o cenário é igualmente desafiador. O país ocupa posições de destaque no ranking global de número de pessoas com diabetes. Dados da SBD (2024) indicam que a prevalência nacional varia

Indicador	Dados Globais (IDF 2025)
Prevalência em Adultos (20–79 anos)	589 milhões (11,1%)
Projeção para 2050	853 milhões (13%)
Casos Não Diagnosticados	252 milhões (aprox. 43%)
Faixa Etária de Maior Prevalência	75–79 anos (24,8%)
Adultos com DM acima de 65 anos	158,3 milhões (23,7%)
Impacto Financeiro (Gastos em Saúde)	> 1 Trilhão USD (12% do total global)
Mortalidade Associada	> 3,4 milhões de mortes em 2024
Residentes em Países de Baixa/ Média Renda	81% dos casos
Indicador	Dados do Brasil (IDF 2024 / SBD)
Proporção crescente Aprox. 50% dos casos Acima de 65 anos	16,6 milhões (10,6%)
Adultos com DM acima de 65 anos	24,0 milhões
Impacto Financeiro (Gastos em Saúde)	Alto impacto no SUS (internações)
Residentes em Países de Alta/ Média Renda	57% maior que na população geral

Table 1. Principais indicadores globais e nacionais do Diabetes Mellitus

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da IDF (2025), Magliano e Boyko (2025) e SBD (2024).

Faixa Etária (anos)	Prevalência Global Estimada (2024)	Projeção para 2050 2,2%
20–24	1,9%	Crescente
25–34	Aprox. 3–4%	Crescente
35–44	Aprox. 6–7%	Crescente
45–54	Aprox. 12–14%	Crescente
55–64	Aprox. 18–20%	Crescente
65–74	Aprox. 22–24%	Crescente
75–79	24,8%	25,4%
65–99 (total)	158,3 milhões (23,7%)	278 milhões

Table 2. Prevalência Estimada do Diabetes por Faixa Etária (2024)

Fonte: Adaptado de Magliano e Boyko (2025) – IDF Diabetes Atlas, 11ª edição.

de 7,6% a 10,6%, com variações regionais significativas, sendo o Sudeste a região com maior prevalência (12,8%) e o Norte a de menor (6,3%) (MOREIRA et al., 2024). Além disso, a taxa de mortalidade específica por diabetes no Brasil saltou de 12,8 para 30,2 mortes por 100 mil habitantes entre 1992 e 2019, refletindo as graves consequências das complicações não controladas (SBD, 2024). O controle glicêmico inadequado é um problema prevalente: estudo com 5.750 pacientes atendidos no SUS demonstrou que apenas 26% atingiam HbA1c inferior a 7%, meta considerada adequada para a maioria dos pacientes (SBD, 2024).

A análise de Zhou et al. (2024), publicada no periódico The Lancet, reforça a dimensão global do problema, demonstrando que a prevalência do diabetes em adultos dobrou de 7% para 14% entre 1990 e 2022, com os países de baixa e média renda experimentando os maiores aumentos. Em 2022, aproximadamente 450 milhões de adultos com 30 anos ou mais permaneciam sem tratamento, representando 59% de todos os adultos com diabetes, um aumento de 3,5 vezes em relação a 1990 (ZHOU et al., 2024).

3.2. O Papel do Enfermeiro e os Desafios no Manejo do DM2

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o lócus prioritário para o acompanhamento do paciente com DM2. Nesse nível de atenção,

o enfermeiro assume um protagonismo inquestionável. As intervenções de enfermagem abrangem a consulta clínica, a solicitação e avaliação de exames conforme protocolos locais, o rastreamento do pé diabético, a estratificação de risco cardiovascular e, fundamentalmente, a educação em saúde (COFEN, 2025). O enfermeiro é, muitas vezes, o primeiro e o principal ponto de contato do paciente com o sistema de saúde, o que lhe confere uma responsabilidade singular na detecção precoce e no acompanhamento longitudinal da doença.

Apesar da importância comprovada de sua atuação, o enfermeiro enfrenta uma série de desafios complexos no manejo diário do DM2, que podem ser agrupados em quatro grandes eixos:

Primeiro eixo – Adesão Terapêutica e Mudança de Estilo de Vida

O tratamento do DM2 exige um engajamento ativo do paciente em práticas de autocuidado, como reeducação alimentar, prática regular de atividade física e adesão medicamentosa, seja com antidiabéticos orais, seja com insulinoterapia. O maior desafio do enfermeiro é promover a mudança comportamental em pacientes que, muitas vezes, possuem baixa escolaridade, crenças limitantes sobre a doença e restrições socioeconômicas que dificultam o acesso a alimentos saudáveis e a espaços de lazer. A educação em saúde não pode ser meramente transmissiva, deve ser dialógica, culturalmente sensível e adaptada à realidade do paciente (BRITO DE SOUSA et al., 2023). Estudos demonstram que uma abordagem individual, em comparação a uma abordagem grupal, tende a ser mais eficaz para a mudança de comportamento em pacientes com DM2 (DAILAH, 2024).

Segundo eixo – Manejo das Complicações Crônicas

A hiperglicemia sustentada leva a complicações microvasculares, incluindo retinopatia, nefropatia e neuropatia, e macrovasculares, como doença isquêmica do coração, doença cerebrovascular e doença arterial periférica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). A neuropatia diabética, combinada com problemas arteriais, é a principal causa do “pé diabético” e de amputações não traumáticas, que representam um impacto devastador na qualidade de vida do paciente.

O enfermeiro enfrenta o desafio de realizar o rastreamento precoce dessas complicações em um cenário de tempo de consulta reduzido e, por vezes, de escassez de insumos básicos, como monofilamentos para teste de sensibilidade, nas Unidades Básicas de Saúde (COFEN, 2025). A prevenção do pé diabético, por exemplo, exige um protocolo sistematizado de avaliação que nem sempre está disponível ou é aplicado de forma consistente na APS.

Terceiro eixo – Falta de Reconhecimento e Sobrecarga de Trabalho

Embora os enfermeiros sejam os profissionais que passam mais tempo com os pacientes e sejam frequentemente apontados como melhores ouvintes e mais empáticos no cuidado do diabetes (DAILAH, 2024), seu papel na gestão autônoma da doença muitas vezes não é plenamente reconhecido pelos sistemas de saúde. A sobrecarga de trabalho, a alta demanda de atendimentos e a falta de capacitação continuada específica para o manejo do diabetes dificultam a prestação de um cuidado holístico e individualizado. A ausência da figura do Enfermeiro Especialista em Diabetes (Diabetes Inpatient Specialist Nurse – DISN) em muitas realidades brasileiras é um reflexo dessa lacuna (DAILAH, 2024). Estudos apontam que em 22% dos hospitais ainda não há enfermeiros especialistas em suas unidades e muitos deles não estão totalmente dedicados e informados sobre esses cuidados, comprometendo a qualidade do cuidado intra-hospitalar (DAILAH, 2024).

Quarto eixo – Barreiras Sistêmicas e Estruturais

A dificuldade de acesso a medicamentos, insumos para monitoramento glicêmico capilar e encaminhamento para especialistas, como endocrinologistas e oftalmologistas, na rede pública geram frustração

tanto para o paciente quanto para o profissional. O enfermeiro atua como um articulador do cuidado, mas sofre com a fragmentação da rede de atenção à saúde e com a insuficiência de políticas de saúde que garantam a integralidade do cuidado ao paciente com DM2. Aldahmashi et al. (2024) destacam que a adesão dos enfermeiros às diretrizes clínicas de diabetes na atenção primária é frequentemente comprometida por fatores organizacionais e pela falta de suporte institucional.

3.3. Estratégias de Superação e Perspectivas para a Enfermagem

Para mitigar esses desafios, a literatura científica aponta a eficácia de intervenções lideradas por enfermeiros (nurse-led interventions). Programas estruturados de Educação para o Autocuidado em Diabetes (DSME – Diabetes Self-Management Education) conduzidos por enfermeiros têm demonstrado resultados significativos na redução dos níveis de Hemoglobina Glicada (HbA1c), na melhoria do conhecimento sobre a doença e na adoção de comportamentos saudáveis (DAILAH, 2024). Revisões sistemáticas demonstram que o grupo de pacientes que recebe educação e intervenção de enfermeiros especialistas apresenta níveis médios de glicose significativamente menores, tanto durante a internação quanto no acompanhamento ambulatorial pós-alta.

O uso de tecnologias de informação e comunicação, como o telemonitoramento, aplicativos de saúde e plataformas de educação à distância, também surge como uma ferramenta promissora para ampliar o alcance do cuidado de enfermagem, especialmente em regiões remotas ou com baixa cobertura de serviços especializados. Ibrahim et al. (2024) demonstraram que um program de intervenção de enfermagem de 16 semanas, focado no desenvolvimento de habilidades para o autogerenciamento do DM2, resultou em melhoras significativas nas estratégias de enfrentamento e na qualidade de vida dos participantes.

No contexto brasileiro, a Consulta de Enfermagem ao paciente com DM2 na APS, regulamentada pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei nº 7.498/1986) e respaldada pelas diretrizes da SBD (2023), representa um instrumento fundamental para o cuidado integral. A consulta de enfermagem permite a avaliação clínica sistematizada, identificação de fatores de risco, o estabelecimento de metas terapêuticas e o fortalecimento do vínculo terapêutico, elementos essenciais para a adesão ao tratamento (SBD, 2023). O fortalecimento dessa prática, aliado à implementação de grupos de educação em saúde e ao trabalho em equipe multiprofissional, constitui a base para um cuidado efetivo ao paciente com DM2 na APS.

4. Conclusão

O Diabetes Mellitus tipo 2 representa um desafio colossal para a saúde pública mundial e brasileira, impulsionado pelo envelhecimento da população e por mudanças nos padrões de vida associadas à urbanização e ao sedentarismo. Os dados epidemiológicos de 2024 e 2025 confirmam a escalada da doença, com 589 milhões de adultos afetados globalmente e mais de 16 milhões no Brasil, especialmente na faixa etária acima dos 65 anos, e um contingente alarmante de casos não diagnosticados que perpetua o ciclo de complicações e morbimortalidade elevada.

Neste cenário, o enfermeiro emerge como peça-chave no manejo e na prevenção da doença, atuando primordialmente na Atenção Primária à Saúde como educador, cuidador e articulador do cuidado integral. A proximidade com o paciente e com a comunidade confere ao enfermeiro uma posição estratégica única para a promoção da saúde e a prevenção de complicações do DM2. Contudo, a prática

profissional é perpassada por desafios substanciais, que incluem a dificuldade em garantir a adesão terapêutica, o manejo de complicações severas como o pé diabético, as limitações socioeconômicas dos pacientes e as deficiências estruturais do sistema de saúde.

Conclui-se que o enfrentamento do DM2 requer uma valorização efetiva do papel do enfermeiro, não apenas como executor de tarefas técnicas, mas como educador em saúde, gestor do cuidado e agente de transformação social. É imperativo o investimento em políticas públicas que garantam capacitação contínua, condições de trabalho adequadas e o fortalecimento de programas de educação para o autocuidado, visando reduzir a morbimortalidade e promover a qualidade de vida das pessoas que convivem com o diabetes. A implementação de modelos de cuidado liderados por enfermeiros, respaldados por evidências científicas robustas, representa uma das estratégias mais custo-efetivas para o enfrentamento desta epidemia global.

■ REFERENCES

- [1] ALDAHMASHI, H. et al. Nurses' adoption of diabetes clinical practice guidelines in primary care. **Applied Nursing Research**, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748924000592>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [2] BRITO DE SOUSA, A. L. et al. Atuação do enfermeiro na atenção primária ao paciente portador de diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa. **Revista FT**, v. 27, n. 127, out. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.10055629. Disponível em: <https://revistaft.com.br/atuacao-do-enfermeiro-na-atencao-primaria-ao-paciente-portador-de-diabetes-mellitus-tipo-2-uma-revisao-integrativa/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [3] CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Enfermagem na linha de frente contra o diabetes: cuidado, educação e prevenção salvam vidas. **Brasília: COFEN**, nov. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-na-linha-de-frente-contra-o-diabetes-cuidado-educacao-e-prevencao-salvam-vidas/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [4] DAILAH, H. G. The Influence of Nurse-Led Interventions on Diseases Management in Patients with Diabetes Mellitus: A Narrative Review. **Healthcare (Basel)**, v. 12, n. 3, p. 352, jan. 2024. DOI: 10.3390/healthcare12030352. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10855413/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [5] IBRAHIM, A. M. et al. Personal coping strategies and self-management in type 2 diabetes: nursing intervention program. **BMC Nursing**, 2024. DOI: 10.1186/s12912-024-02573-w. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-02573-w>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [6] INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Diabetes Facts & Figures**. Brussels: IDF, 2025. Disponível em: <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [7] INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Members: Brazil**. Brussels: IDF, 2024. Disponível em: <https://idf.org/our-network/regions-and-members/south-and-central-america/members/brazil/>. Acesso em: 22 maio 2026.

- [8] MAGLIANO, D. J.; BOYKO, E. J. The global picture of diabetes. In: **IDF Diabetes Atlas**. 11. ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK618744/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [9] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Complicações do Diabetes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-az/d/diabetes/complicacoes>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [10] MOREIRA, P. V. L. et al. Predicting the prevalence of type 2 diabetes in Brazil. **Frontiers in Public Health**, v. 12, 2024. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1275167. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38756893/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [11] SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Dados Epidemiológicos**. São Paulo: SBD, 2024. Disponível em: https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2024/09/Dados-Epidemiologicos-SBD_comT1Dindex_2024.pdf. Acesso em: 22 maio 2026.
- [12] SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Consulta de Enfermagem no acompanhamento de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde**. São Paulo: SBD, 2023. Disponível em: https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2023/08/E-book-Consulta-de-Enfermagem_no-acompanhamento-de-pessoas-com-diabetes-mellitus-tipo-2-na-atencao-primaria-a-saude_SBD.pdf. Acesso em: 22 maio 2026.
- [13] WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Urgent action needed as global diabetes cases increase four-fold over past decades. **Genebra: WHO**, nov. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/13-11-2024-urgent-action-needed-as-global-diabetes-cases-increase-four-fold-over-past-decades>. Acesso em: 22 maio 2026.
- [14] ZHOU, B. et al. Worldwide trends in diabetes prevalence and treatment from 1990 to 2022. **The Lancet**, v. 403, p. 757–908, 2024. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)02317-1. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)02317-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)02317-1/fulltext). Acesso em: 22 maio 2026.