



PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICAÇÕES: IDENTIFICAÇÃO DAS LACUNAS NA ATENÇÃO À SAÚDE PRIMÁRIA NO BRASIL

Gabriel Barreto Perez; Raissa dos Santos Fidelis Rezende; Vinicius Machado Portes;
Nayara Fernandes dos Reis Bovi; Larissa Abussafi Miranda;

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: O diabetes mellitus é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e no mundo, com prevalência crescente e significativa carga de morbimortalidade devido a complicações micro e macrovasculares. No Brasil, o aumento da prevalência está associado a fatores como envelhecimento populacional, mudanças nos padrões alimentares e sedentarismo, impactando o sistema de saúde e a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Analisar a prevalência do diabetes mellitus no Brasil, discutir suas complicações e identificar as lacunas na atenção à saúde primária. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com análise de estudos publicados entre 2014 e 2024. A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas como PubMed, Scielo, LILACS e Google Scholar, incluindo artigos originais, revisões e diretrizes clínicas. A análise qualitativa dos dados focou em prevalência, complicações e lacunas na atenção primária. **Resultados:** A prevalência de diabetes no Brasil é alarmante, variando entre 7% e 10% entre adultos e 20% a 25% entre idosos. As complicações incluem retinopatia, nefropatia, neuropatia e doenças cardiovasculares, que afetam gravemente a qualidade de vida e contribuem para altas taxas de morbidade e mortalidade. As lacunas na atenção primária incluem insuficiência no rastreamento, baixa adesão ao tratamento, e monitoramento inadequado das complicações. **Discussão:** O aumento da prevalência de diabetes reflete a transição epidemiológica e desigualdades socioeconômicas. As disparidades regionais e socioeconômicas indicam a necessidade de políticas de saúde pública mais eficazes e regionalizadas. As lacunas na atenção primária, como a falta de rastreamento e a baixa adesão ao tratamento, evidenciam a necessidade de melhorias na qualidade do cuidado e na capacitação dos profissionais de saúde. **Conclusão:** É essencial aprimorar a atenção primária para diabetes no Brasil, com foco em rastreamento precoce, adesão ao tratamento e monitoramento das complicações. A implementação de estratégias direcionadas pode reduzir a carga da doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Prevalência; Complicações; Lacunas; Atenção à Saúde Primária.



PREVALENCE OF DIABETES MELLITUS AND ITS COMPLICATIONS: IDENTIFICATION OF GAPS IN PRIMARY HEALTH CARE IN BRAZIL

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is one of the main chronic non-communicable diseases in Brazil and the world, with increasing prevalence and a significant burden of morbidity and mortality due to micro and macrovascular complications. In Brazil, the increase in prevalence is associated with factors such as population aging, changes in dietary patterns and sedentary lifestyle, impacting the health system and patients' quality of life. **Objective:** To analyze the prevalence of diabetes mellitus in Brazil, discuss its complications and identify gaps in primary health care. **Methodology:** A narrative review of the literature was carried out, with analysis of studies published between 2014 and 2024. The search was carried out in electronic databases such as PubMed, Scielo, LILACS and Google Scholar, including original articles, reviews and clinical guidelines. **Qualitative data analysis** focused on prevalence, complications and gaps in primary care. **Results:** The prevalence of diabetes in Brazil is alarming, varying between 7% and 10% among adults and 20% to 25% among the elderly. Complications include retinopathy, nephropathy, neuropathy and cardiovascular disease, which severely affect quality of life and contribute to high rates of morbidity and mortality. Gaps in primary care include insufficient screening, low adherence to treatment, and inadequate monitoring of complications. **Discussion:** The increase in the prevalence of diabetes reflects the epidemiological transition and socioeconomic inequalities. Regional and socioeconomic disparities indicate the need for more effective and regionalized public health policies. Gaps in primary care, such as the lack of tracking and low adherence to treatment, highlight the need for improvements in the quality of care and training of health professionals. **Conclusion:** It is essential to improve primary care for diabetes in Brazil, focusing on early screening, adherence to treatment and monitoring of complications. Implementing targeted strategies can reduce disease burden and improve patients' quality of life

Keywords: Diabetes Mellitus; Prevalence; Complications; Gaps; Primary Health Care.

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Junho e publicado em 20 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-3627-36233>

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma das doenças crônicas não transmissíveis de maior prevalência mundial, sendo uma das principais causas de morbimortalidade associada a complicações micro e macrovasculares (Stertz, 2023). De acordo com Brás (2020), estima-se que o número de adultos vivendo com diabetes no mundo ultrapasse 530 milhões, com projeções alarmantes para os próximos anos, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. A crescente prevalência do diabetes está diretamente relacionada a fatores como o envelhecimento populacional, transição nutricional, sedentarismo, e urbanização, os quais contribuem para o aumento da resistência à insulina e da disfunção das células beta pancreáticas (Gusmão *et al*, 2022).

No Brasil, o diabetes mellitus impõe um enorme fardo ao sistema de saúde, com impactos significativos em termos de custos diretos e indiretos. Estima-se que as complicações relacionadas ao diabetes, incluindo retinopatia, nefropatia, neuropatia, doenças cardiovasculares, e amputações, sejam responsáveis por uma parcela considerável das hospitalizações e da mortalidade. Além disso, essas complicações estão associadas a uma redução substancial na qualidade de vida dos pacientes, o que agrava ainda mais o cenário da doença (Gama *et al*, 2019).

A atenção à saúde primária é reconhecida como a principal porta de entrada para o sistema de saúde e desempenha um papel fundamental no manejo do diabetes, desde a detecção precoce até o acompanhamento contínuo dos pacientes (Ferreira & Galan, 2024). No entanto, a efetividade dessa atenção tem sido questionada em razão de diversas lacunas identificadas na prática clínica. Assim, nota-se que apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas para o controle do diabetes, como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), persistem desafios significativos, tais como a falta de rastreamento adequado, baixa adesão ao tratamento, e insuficiência no monitoramento das complicações (Fortes *et al*, 2021). Esses fatores contribuem para o desfecho insatisfatório dos pacientes e evidenciam a necessidade de aprimoramento dos serviços de saúde primária. A identificação dessas lacunas é crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que possam otimizar a prevenção e o controle do diabetes mellitus no Brasil. A literatura existente



sugere que a melhoria da qualidade do cuidado primário, a capacitação contínua dos profissionais de saúde, e o fortalecimento da rede de atenção à saúde são elementos essenciais para enfrentar a crescente carga do diabetes.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma análise crítica da prevalência do diabetes mellitus no Brasil, discutir as complicações associadas à doença e identificar as principais lacunas na atenção à saúde primária. Este trabalho busca contribuir para a compreensão dos desafios enfrentados no manejo do diabetes e para a elaboração de propostas que visem a melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes, com o intuito de reduzir a morbimortalidade e o impacto econômico-social da doença no país.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar a prevalência de diabetes mellitus, suas complicações e identificar as lacunas existentes na atenção à saúde primária no Brasil. A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela necessidade de uma análise abrangente e crítica da literatura disponível, permitindo uma compreensão integrada dos temas abordados. A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scielo, LILACS e Google Scholar. A busca foi conduzida utilizando descritores como "Diabetes Mellitus", "prevalência", "complicações", "atenção primária", "lacunas na saúde" e "Brasil", abrangendo artigos publicados entre 2014 e 2024, para obter uma visão atualizada e relevante sobre o tema.

Foram incluídos na revisão estudos originais, revisões sistemáticas e narrativas, diretrizes clínicas e documentos oficiais que abordassem a prevalência de diabetes mellitus, suas complicações e a qualidade da atenção à saúde primária no Brasil. Estudos que não tratavam do contexto brasileiro, publicados fora do período estabelecido, ou que não estivessem disponíveis em texto completo foram excluídos. A análise dos dados coletados foi qualitativa, realizada por meio da leitura crítica dos textos selecionados, visando identificar padrões, divergências e lacunas na literatura existente. A síntese dos dados foi organizada em três grandes temas: prevalência de diabetes mellitus no Brasil;



principais complicações associadas ao diabetes; e lacunas na atenção à saúde primária relacionadas ao manejo do diabetes e suas complicações.

Reconhece-se que, por se tratar de uma revisão narrativa, a seleção dos artigos pode refletir vieses na escolha das fontes e na interpretação dos dados. Além disso, a revisão não inclui uma meta-análise quantitativa, o que limita a generalização dos achados. No entanto, a abordagem narrativa permite uma discussão aprofundada e contextualizada, essencial para a identificação das lacunas e para a proposição de melhorias na atenção à saúde primária.

RESULTADOS

Prevalência de Diabetes Mellitus no Brasil

A prevalência de diabetes mellitus no Brasil tem apresentado um crescimento preocupante nas últimas décadas, refletindo uma transição epidemiológica que acompanha o processo de urbanização e mudanças nos padrões de vida da população (Santos *et al*, 2016). Assim, observa-se que a prevalência do diabetes entre adultos brasileiros varia entre 7% e 10%, com tendências claras de aumento ao longo dos anos (Francisco *et al*, 2019). De acordo com dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), a prevalência de diabetes diagnosticado por médicos aumentou de 6,2% em 2006 para 9,4% em 2021, o que corresponde a um crescimento relativo de mais de 50% em quinze anos. Este aumento é ainda mais acentuado quando se considera o envelhecimento populacional, com a prevalência atingindo cifras alarmantes de 20% a 25% entre idosos acima de 60 anos, especialmente em regiões urbanizadas (Santos & Palmeira, 2023).

As diferenças regionais na prevalência do diabetes no Brasil são substanciais e refletem disparidades socioeconômicas, de acesso aos serviços de saúde e de fatores de risco comportamentais. Regiões mais desenvolvidas, como o Sudeste e o Sul, apresentam as maiores taxas de prevalência, impulsionadas por fatores como maior urbanização, maior prevalência de obesidade e sedentarismo, e melhor acesso ao diagnóstico. Nessas regiões, a prevalência pode ultrapassar 10% em algumas coortes populacionais. Em contraste, nas regiões Norte e Nordeste, a prevalência é relativamente menor, variando entre 5% e 7%. No entanto, essas regiões apresentam



uma tendência preocupante de crescimento, possivelmente impulsionada pelo rápido processo de urbanização, mudanças nos hábitos alimentares e menor acesso aos serviços de saúde especializados (Muzy *et al*, 2021).

Ademais, a prevalência de diabetes mellitus é notoriamente mais alta em grupos socioeconomicamente vulneráveis, incluindo aqueles com menor nível educacional e renda. Este fato sugere que as desigualdades sociais desempenham um papel crítico na distribuição da doença, exacerbando as dificuldades no acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento adequado. Desse modo, nota-se uma maior prevalência da doença entre indivíduos de cor preta e parda, reforçando a necessidade de políticas de saúde pública que considerem as iniquidades raciais e sociais (Flor & Campos, 2017).

A prevalência crescente do diabetes no Brasil, especialmente entre os idosos e em regiões mais urbanizadas, sublinha a urgência de intervenções de saúde pública que abordem tanto a prevenção primária quanto o manejo eficaz da doença. Esse cenário epidemiológico também exige uma reflexão crítica sobre as políticas de saúde existentes e a necessidade de ampliar o acesso a cuidados contínuos e integrados, especialmente na atenção primária à saúde (Costa *et al*, 2017).

Complicações Associadas ao Diabetes Mellitus

As complicações associadas ao diabetes mellitus, tanto microvasculares quanto macrovasculares, representam as principais causas de morbimortalidade entre os indivíduos afetados e impõem um pesado fardo ao sistema de saúde pública. Essas complicações resultam da hiperglicemia crônica, que provoca danos progressivos e irreversíveis aos vasos sanguíneos, culminando em um conjunto de condições debilitantes que comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes (Saraiva *et al*, 2016).

A retinopatia diabética é uma das complicações microvasculares mais prevalentes e graves, caracterizando-se pela lesão dos vasos sanguíneos da retina, o que pode levar à perda da visão (Pereira *et al*, 2020). No Brasil, a retinopatia diabética é a principal causa de cegueira entre adultos em idade produtiva, com estudos indicando uma prevalência que varia entre 25% e 40% entre os indivíduos com diabetes (Galvão *et al*, 2021). A gravidade da retinopatia está correlacionada com a duração do diabetes e o controle glicêmico inadequado. (Da Silva *et al*, 2023). Desse modo, as formas mais



avançadas da doença, como a retinopatia proliferativa, são observadas em até 10% dos casos. Além disso, a prevalência de edema macular diabético, uma complicação que pode ocorrer em qualquer estágio da retinopatia, é estimada em aproximadamente 10% dos pacientes diabéticos, contribuindo ainda mais para a morbidade ocular (Ribeiro *et al*, 2018).

A nefropatia diabética é outra complicação microvascular crítica, que ocorre em cerca de 20% a 40% dos pacientes com diabetes tipo 1 e tipo 2 (Carvalho *et al*, 2023). Ela se manifesta inicialmente como microalbuminúria, progredindo para proteinúria franca e, eventualmente, insuficiência renal crônica. Dados brasileiros sugerem que a nefropatia diabética é a principal causa de doença renal crônica terminal, responsável por até 40% dos casos de pacientes em diálise (Azevedo *et al*, 2022). A progressão da nefropatia está fortemente associada ao controle glicêmico subótimo e à hipertensão arterial sistêmica, condições frequentemente concomitantes em indivíduos com diabetes. A nefropatia diabética também é um fator de risco independente para eventos cardiovasculares, exacerbando o risco de morte prematura nesses pacientes (Da Silva & Da Silva, 2019).

A neuropatia diabética é outra complicação microvascular comum e debilitante, afetando aproximadamente 50% dos indivíduos com diabetes de longa data (Schmid, Neumann & Brugnara, 2020). A forma mais prevalente é a neuropatia periférica simétrica distal, que se caracteriza por dor neuropática, parestesias e perda sensorial, frequentemente resultando em úlceras nos pés e amputações. Além disso, a neuropatia autonômica, embora menos prevalente, pode causar disfunções cardiovasculares, gastrointestinais e geniturinárias, contribuindo significativamente para a morbidade e a redução da qualidade de vida dos pacientes (De Oliveira *et al*, 2023)

As complicações macrovasculares, como doenças cardiovasculares (DCV), são a principal causa de mortalidade em indivíduos com diabetes mellitus, representando aproximadamente 50% a 80% das mortes nessa população. As DCV englobam uma gama de condições, incluindo doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial periférica, todas associadas a um risco aumentado em pacientes diabéticos (De Oliveira *et al*, 2021). A hiperglicemia crônica, juntamente com fatores de risco comuns como hipertensão arterial, dislipidemia e obesidade, contribui para o



desenvolvimento precoce e acelerado da aterosclerose nesses indivíduos (De Sousa *et al*, 2015).

No Brasil, a prevalência de infarto agudo do miocárdio (IAM) em pacientes com diabetes é significativamente maior do que na população não diabética, com uma taxa de incidência de aproximadamente 10% a 20% ao longo da vida. O risco de AVC também é substancialmente elevado, com estudos mostrando que indivíduos diabéticos têm de duas a quatro vezes mais chances de sofrer um AVC em comparação com aqueles sem diabetes (Mathioni *et al*, 2016). Além disso, a doença arterial periférica, que se manifesta como claudicação intermitente e risco aumentado de amputações, é comum em pacientes diabéticos (De Lucca, 2020).

Lacunas na Atenção à Saúde Primária

A análise crítica da literatura revela múltiplas lacunas na atenção à saúde primária que comprometem a eficácia do manejo do diabetes mellitus no Brasil, com impactos diretos na prevenção, diagnóstico precoce e controle das complicações associadas à doença. Uma das principais deficiências identificadas é a insuficiência de programas efetivos de rastreamento e diagnóstico precoce do diabetes mellitus. Nesse viés, grande parte dos casos de diabetes permanece não diagnosticada até que o paciente apresente complicações avançadas, como doenças cardiovasculares, retinopatia ou nefropatia (Antunes *et al*, 2021).

A baixa adesão ao tratamento é outro ponto crítico que compromete o manejo do diabetes mellitus na atenção primária. Dados sugerem que até 40% dos pacientes com diabetes não seguem adequadamente as prescrições médicas, tanto em relação ao tratamento farmacológico quanto às intervenções não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida. Esse problema está frequentemente associado à falta de programas efetivos de educação em saúde, que poderiam capacitar os pacientes a entenderem a importância do controle glicêmico e a aderirem de forma mais consistente ao tratamento (Sanglard, 2014).

As barreiras socioeconômicas também desempenham um papel significativo na baixa adesão. Muitos pacientes enfrentam dificuldades para adquirir medicamentos, realizar exames periódicos e manter uma dieta adequada, especialmente em áreas com menor nível socioeconômico. A falta de suporte adequado por parte das equipes de



atenção primária, como o acompanhamento regular e individualizado, contribui para que essas barreiras não sejam superadas, perpetuando o ciclo de controle glicêmico inadequado e aumento das complicações a longo prazo (Salci *et al*, 2015).

Outrossim, nota-se a não realização dos exames de rotina necessários para a detecção precoce de complicações micro e macrovasculares. Por exemplo, a realização de exames de fundo de olho, microalbuminúria e avaliação dos pés, essenciais para a prevenção de cegueira, insuficiência renal e amputações, é muitas vezes negligenciada ou realizada de forma irregular (Marques, 2018).

Essa falha no monitoramento está ligada à falta de integração e coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, bem como à limitação de recursos em muitas unidades de atenção primária. A carência de especialistas, como endocrinologistas e oftalmologistas, em áreas de alta demanda e a falta de equipamentos adequados para exames especializados contribuem para o subdiagnóstico e subtratamento das complicações do diabetes (Austregésilo *et al*, 2015).

A falta de integração entre os níveis de atenção primária, secundária e terciária impede uma transição fluida e eficaz dos pacientes que necessitam de cuidados especializados. Muitos pacientes enfrentam longos tempos de espera para consultas com especialistas e, frequentemente, não recebem o encaminhamento adequado para serviços terciários, mesmo quando apresentam complicações graves (Jesus *et al*, 2018).

DISCUSSÃO

A crescente prevalência de diabetes mellitus no Brasil, conforme relatado, reflete uma transição epidemiológica significativa que acompanha mudanças nos padrões de vida e urbanização acelerada. Esse aumento expressivo, com prevalência variando entre 7% e 10% entre adultos e alcançando 20% a 25% entre idosos, levanta preocupações sobre a eficácia das políticas de saúde pública em conter o avanço dessa doença crônica. A elevação contínua, particularmente em regiões urbanizadas como o Sudeste e o Sul, sugere que os fatores de risco associados, como obesidade e sedentarismo, não estão sendo adequadamente controlados, apesar dos esforços em saúde pública.



A disparidade regional observada na prevalência do diabetes também destaca as desigualdades socioeconômicas no Brasil. Regiões mais desenvolvidas apresentam maior prevalência, o que pode ser atribuído ao maior acesso ao diagnóstico e a fatores de risco prevalentes, como a obesidade. Em contrapartida, o crescimento nas regiões Norte e Nordeste, onde a prevalência é relativamente menor, indica que o processo de urbanização e mudanças nos hábitos alimentares estão rapidamente alterando o cenário epidemiológico nessas áreas. Isso sugere a necessidade de políticas de saúde pública regionalizadas que abordem as particularidades de cada região, considerando as condições socioeconômicas e culturais locais.

Outro ponto crítico que emerge dos dados é a vulnerabilidade socioeconômica como fator determinante na distribuição da prevalência de diabetes. A maior incidência da doença entre grupos de menor nível educacional e renda reforça a tese de que as desigualdades sociais desempenham um papel crucial na determinação da saúde. As iniquidades raciais, evidenciadas pela maior prevalência de diabetes entre indivíduos de cor preta e parda, apontam para uma lacuna significativa nas políticas de saúde pública que deve ser abordada urgentemente. É essencial que as estratégias de saúde pública não apenas se concentrem na prevenção e tratamento do diabetes, mas também combatam as desigualdades estruturais que perpetuam essa distribuição desigual da doença.

No que se refere às complicações associadas ao diabetes mellitus, a elevada prevalência de condições como retinopatia, nefropatia e neuropatia diabéticas é alarmante e reflete o desafio contínuo no controle glicêmico e na gestão de comorbidades. A alta taxa de retinopatia diabética, que afeta até 40% dos indivíduos com diabetes, especialmente a forma proliferativa, revela uma lacuna significativa no monitoramento e tratamento precoce, que poderia prevenir a progressão para cegueira. Além disso, a nefropatia diabética como principal causa de insuficiência renal crônica terminal no Brasil, com 40% dos pacientes em diálise sendo diabéticos, aponta para uma falha no controle integrado da doença, que abrange tanto o manejo glicêmico quanto a hipertensão associada.

As complicações cardiovasculares, representadas principalmente pelas doenças cardiovasculares (DCV), sublinham o impacto devastador do diabetes na mortalidade da população brasileira. A alta prevalência de infarto agudo do miocárdio e acidente



vascular cerebral entre pacientes diabéticos, com risco substancialmente elevado em comparação com a população não diabética, reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e integrada no manejo da doença. Isso inclui não apenas o controle glicêmico, mas também intervenções rigorosas para controle de hipertensão, dislipidemia e promoção de mudanças no estilo de vida, como cessação do tabagismo e aumento da atividade física.

As lacunas identificadas na atenção à saúde primária revelam a necessidade urgente de melhorias estruturais e funcionais. A ausência de programas efetivos de rastreamento e diagnóstico precoce contribui para o diagnóstico tardio, o que, por sua vez, agrava o risco de complicações graves e irreversíveis. A falta de capacitação contínua dos profissionais de saúde, aliada à alta rotatividade e sobrecarga de trabalho, compromete a qualidade do cuidado oferecido na atenção primária, resultando em manejo inadequado do diabetes e suas complicações.

Adicionalmente, a baixa adesão ao tratamento, exacerbada por barreiras socioeconômicas e falta de suporte adequado por parte das equipes de saúde, destaca a importância de programas de educação em saúde que empoderem os pacientes e promovam maior adesão às prescrições médicas. A fragmentação do cuidado, amplificada pela ausência de integração entre os níveis de atenção à saúde e sistemas de informação deficientes, é talvez a lacuna mais crítica, contribuindo para a deterioração do estado de saúde dos pacientes e aumento da mortalidade associada ao diabetes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da prevalência de diabetes mellitus e suas complicações no Brasil revela um panorama complexo, marcado por um aumento significativo na prevalência da doença e uma série de lacunas na atenção à saúde primária. A prevalência crescente, especialmente em regiões urbanizadas e entre populações com maior vulnerabilidade socioeconômica, destaca a necessidade urgente de estratégias de saúde pública mais eficazes e direcionadas.

As complicações associadas ao diabetes, como retinopatia, nefropatia, neuropatia e doenças macrovasculares, são alarmantes e reforçam a importância de um



controle rigoroso da doença e da implementação de medidas preventivas eficazes. A elevada taxa de complicações sugere que, apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a gestão do diabetes mellitus ainda enfrenta desafios significativos, incluindo a falta de programas de rastreamento adequados, capacitação insuficiente dos profissionais de saúde e baixa adesão ao tratamento.

As desigualdades regionais e socioeconômicas são fatores determinantes na distribuição da prevalência de diabetes e suas complicações, evidenciando a necessidade de políticas de saúde pública que considerem as particularidades de cada região e grupo socioeconômico. As lacunas identificadas na atenção à saúde primária, como a insuficiência de programas de rastreamento e a baixa adesão ao tratamento, devem ser abordadas para melhorar a gestão do diabetes e suas complicações.

É essencial que os esforços futuros se concentrem em estratégias integradas que promovam a prevenção e o tratamento eficaz do diabetes mellitus. A capacitação contínua dos profissionais de saúde, a implementação de programas de rastreamento mais abrangentes e a promoção de educação em saúde são fundamentais para enfrentar o desafio crescente do diabetes. Além disso, é crucial abordar as desigualdades estruturais que perpetuam a distribuição desigual da doença e suas complicações.

Em síntese, a identificação das lacunas na atenção à saúde primária e a compreensão da prevalência e impacto do diabetes mellitus fornecem uma base sólida para o desenvolvimento de políticas e práticas que visem melhorar a saúde pública e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. O enfrentamento eficaz do diabetes mellitus no Brasil requer uma abordagem multifacetada e integrada, com ênfase na prevenção, no tratamento e na redução das desigualdades, para alcançar um impacto positivo duradouro na saúde da população.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ygor Riquelme et al. Diabetes Mellitus Tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 116526-116551, 2021.



AUSTREGÉSILO, Silvia Carréra et al. A Interface entre a Atenção Primária e os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) no SUS: a interface entre níveis de atenção em saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3111-3120, 2015.

AZEVEDO, Gabrielle et al. Fisiopatologia e diagnóstico da nefropatia diabética: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 3615-3637, 2022.

BRÁS, Marta. **Aprender a viver com a Diabetes Mellitus tipo 2!**. 2020. Tese de Doutorado.

CARVALHO FILHO, Israel Gonçalves de et al. **Prevalência de nefropatia diabética e fatores associados em pacientes diabéticos tipo 2 de Estratégia Saúde da Família em município do sudoeste do Paraná**. 2023.

COSTA, Amine Farias et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00197915, 2017.

DA SILVA, Angela Adamski Reis; DA SILVA, Rodrigo Santos. **Medicina Genômica**. Editora Kelps, 2019.

DE LUCCIA, Nelson. Doença vascular e diabetes. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 2, n. 1, p. 49-60, 2020.

DE OLIVEIRA, Antônio Bosi Castro et al. Complicações cardiovasculares em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6426-e6426, 2021.

DE OLIVEIRA, Elen Silva et al. Escores de neuropatia periférica em indivíduos com diabetes no Recôncavo Bahiano. **Revista Formadores**, v. 20, n. Suplementar, p. e1822-e1822, 2023.

DE SOUSA, Larissa Fernanda Barbosa et al. **Associação entre diabetes e hipertensão arterial como prognóstico de risco para as doenças cardiovasculares**. 2015.

FERREIRA, Thaynara Maris; GALAN, Vanessa Aranega Pires. Análise da terapia medicamentosa em pacientes idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus que utilizam medicamentos da Unidade Básica de Saúde: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141265-e141265, 2024.

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 20, p. 16-29, 2017.

FORTES, Renata Costa et al. Efeitos clínicos e nutricionais da cirurgia metabólica para indivíduos com diabetes mellitus tipo 2: políticas públicas e direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 77430-77447, 2021.



FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Prevalência de diabetes em adultos e idosos, uso de medicamentos e fontes de obtenção: uma análise comparativa de 2012 e 2016. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190061, 2019.

GALVÃO, Fernanda Mendonça et al. Prevalência e fatores de risco para retinopatia diabética em pacientes diabéticos atendidos por demanda espontânea: um estudo transversal. **Revista brasileira de oftalmologia**, v. 80, n. 3, p. e0006, 2021.

GAMA, Nathalie Matos et al. **Assistência aos pacientes com diabetes mellitus acompanhados nas unidades básicas de saúde do município de Coari/AM**. 2019. Tese de Doutorado.

GUSMÃO, Luana Ávila et al. **Alimentação saudável como prevenção para o diabetes mellitus tipo 2 em indivíduos pré-diabéticos**. 2022.

JESUS, Renata Patrícia Freitas Soares de et al. Percepção dos profissionais sobre a coordenação entre níveis de atenção à saúde em dois municípios pernambucanos de grande porte. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 423-434, 2018.

MARQUES, Isabella de Cássia. **Diabetes mellitus: principais aspectos e diagnóstico através da dosagem de hemoglobina glicada**. 2018.

MATHIONI, Simone Mertins et al. Prevalência de fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio. **Avances en Enfermería**, v. 34, n. 1, p. 30-38, 2016.

PEREIRA, Júlia Amoroso et al. Atualizações sobre retinopatia diabética: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e3428-e3428, 2020.

RIBEIRO, Darwin dos Santos et al. **Prevalência de Retinopatia Diabética em população atendida em Campina Grande-PB**. 2018.

SALCI, Maria Aparecida et al. **Atenção primária à saúde e a prevenção das complicações crônicas às pessoas com diabetes mellitus à luz da complexidade**. 2015.

SANGLARD, Leticia Ribeiro. **O tratamento da hipertensão arterial e diabetes mellitus na Atenção Básica: um desafio para o Sistema Único de Saúde**. 2014.

SANTOS, Ranailla Lima Bandeira dos et al. **Diabetes mellitus e sedentarismo: reflexos na qualidade de vida**. 2016. Tese de Doutorado.

SANTOS, Sara Gomes da Silva; PALMEIRA, Cátia Suely. **Prevalência de diabetes mellitus autorreferida na população adulta no Brasil**. 2023.

SCHMID, Helena; NEUMANN, Cristina; BRUGNARA, Laura. O diabetes melito e a desnervação dos membros inferiores: a visão do diabetólogo. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 2, n. 1, p. 37-48, 2020.



**PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICAÇÕES: IDENTIFICAÇÃO DAS
LACUNAS NA ATENÇÃO À SAÚDE PRIMÁRIA NO BRASIL**

Perez *et. al.*

SARAIVA, José Francisco *et al.* Diabetes mellitus no Brasil: características clínicas, padrão de tratamento e custos associados ao cuidado da doença. **JBES-Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 8, n. 2, p. 80-90, 2016.

STERTZ, Adriane. **Rastreamento em saúde das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: as contribuições do profissional farmacêutico.** 2023.