



CUIDADO HUMANIZADO NO DIABETES MELLITUS: Impacto nas Comorbidades e no Tratamento

Maria Emília Pereira do Carmo

Discente em Tecnologia de Gestão Hospitalar pela Fatec Bauru. E-mail:
maria.carmo01@fatec.sp.gov.br.

Profa. PhD. Adriana Sierra Assencio Almeida Barbosa

Docente na Fatec Bauru. E-mail: adriana.barbosa@fatec.sp.gov.br

RESUMO

O diabetes mellitus, condição crônica de alta prevalência no Brasil, transcende a saúde física, impactando a qualidade de vida e a dinâmica social. Caracterizada pela hiperglicemia, a doença acarreta diversas complicações cardiovasculares, neurológicas, oftalmológicas e renais, comprometendo o bem-estar individual. Este estudo, através de revisão bibliográfica e análise de dados de saúde, visa compreender as comorbidades associadas ao diabetes e enfatizar a crucialidade de um cuidado humanizado no tratamento. Os resultados da pesquisa demonstram que a educação em saúde e a adoção de estilos de vida saudáveis são pilares para a prevenção e o controle do diabetes. A conscientização sobre alimentação equilibrada, atividade física regular e monitoramento glicêmico constante são determinantes. A educação capacita os pacientes a aderirem ao tratamento e prevenirem complicações. Ademais, ressalta-se a urgência de políticas intersectoriais integrando saúde, educação e assistência social para um atendimento eficaz e centrado no paciente, exemplificado por programas de incentivo à atividade física em escolas e comunidades. Conclui-se que a abordagem humanizada no tratamento do diabetes é fundamental para a qualidade de vida, envolvendo atenção clínica, emocional e social. Profissionais devem ser capacitados para um atendimento acolhedor e empático, com escuta ativa. A criação de grupos de apoio fortalece o enfrentamento da doença.

Palavras-chave: diabetes mellitus; comorbidades associadas, cuidado humanização; tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus evoca memórias de uma realidade que se manifesta na vida de inúmeras pessoas globalmente, transcendendo estatísticas e termos técnicos. Cada número representa uma história singular, marcada por desafios e adaptações. No Brasil, essa realidade se torna ainda mais presente com o envelhecimento populacional, demandando atenção às necessidades daqueles que convivem com essa condição. (Barreto *et al.*, 2024)

Frequentemente, o diabetes encontra na hipertensão arterial sistêmica (HAS) um parceiro perigoso, elevando o risco de eventos cardiovasculares. A crescente prevalência dessas doenças na sociedade e no planeta clama por soluções efetivas. As elevadas taxas de mortalidade por doenças cardíacas, muitas vezes impulsionadas



por essa combinação, ressaltam a importância da saúde e do bem-estar. (Castro *et al.*, 2022)

As elevadas taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares, frequentemente impulsionadas pela combinação silenciosa e devastadora da HAS e do DM, ressaltam a preciosidade da vida e a responsabilidade coletiva na construção de um futuro com saúde e bem-estar prioritários, evidenciando a crescente trajetória dessas condições e seu profundo impacto na vida e longevidade de inúmeras pessoas, alertando para a urgência de ações efetivas. (Cordeiro *et al.*, 2023)

Nessa complexa busca por cuidado e esperança, a coordenação emerge como um elemento fundamental para tecer uma rede de apoio e atenção eficaz. A comunicação e o compartilhamento de informações entre profissionais de saúde na construção de um plano de cuidado integrado transformam a experiência do paciente, promovendo resultados mais humanos e positivos. Em contraste, a falta de coordenação fragmenta o cuidado, deixando os pacientes mais vulneráveis perdidos em um sistema desconexo de consultas e exames. (Fidelis *et al.*, 2023)

A ausência de coordenação no cuidado de condições crônicas como HAS e diabetes pode acarretar consequências dolorosas para os pacientes. Diante dessa realidade, a limitada atenção dada à coordenação do cuidado na pesquisa sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) até 2016 convida a uma reflexão profunda sobre as prioridades e a urgência de valorizar aquilo que impacta significativamente a vida das pessoas. Essa constatação suscita uma profunda reflexão sobre as prioridades na pesquisa e a urgência de dar voz àquilo que verdadeiramente impacta o bem-estar dos pacientes. (Francisco *et al.*, 2022)

As complicações insidiosas do diabetes lançam sombras que obscurecem a alegria e a vitalidade. Problemas de visão, disfunção renal, neuropatias e fragilidade cardíaca impõem um fardo de sofrimento físico e angústia pela perda de autonomia, além de um crescente impacto financeiro. (Herculano *et al.*, 2024)

Essas dificuldades sublinham a necessidade de um cuidado mais integrado e coordenado, que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também as implicações na qualidade de vida e no bem-estar geral dos indivíduos que convivem com a sobrecarga de condições crônicas como a diabetes. (Lima *et al.*, 2025)

Para quem vive com diabetes, a doença renal crônica (DRC) emerge como uma ameaça ainda mais grave. A constatação de que muitos indivíduos que enfrentam o diabetes também carregam o fardo da DRC eleva significativamente o risco de fragilidade, dependência e mortalidade. Em um mundo com crescente número de pessoas com diabetes, identificar precocemente aqueles em risco de problemas renais representa um ato de profunda humanidade, oferecendo a oportunidade de cuidado e esperança antes que a situação se torne irreversível. (Martins *et al.*, 2025)

Movido pela busca incessante de compreender a complexidade da experiência humana diante do diabetes e suas intrincadas relações com outras condições de saúde, este estudo se propõe a aprofundar-se em diversas fontes de conhecimento. Acredita-se firmemente no poder transformador de escolhas saudáveis e no impacto de um cuidado coordenado e genuinamente humano. O objetivo deste trabalho é descrever e analisar estudos relevantes que demonstram visa compreender as comorbidades associadas ao diabetes e enfatizar a crucialidade de um cuidado humanizado no tratamento.



2 MATERIAIS E MÉTODO

Este estudo emprega uma metodologia de revisão bibliográfica sistemática, uma abordagem que, conforme destacam Marconi e Lakatos (2010, p. 182), é fundamental para a compreensão aprofundada de um determinado tema, por meio da coleta e análise de artigos científicos relevantes. A revisão de literatura, reconhecida como uma ferramenta metodológica essencial, impulsiona o desenvolvimento do pensamento acadêmico e assegura a consistência teórica e a credibilidade das discussões apresentadas, consolidando o conhecimento existente sobre o diabetes mellitus e suas implicações.

A revisão de literatura transcende a mera organização de dados, buscando construir uma leitura crítica dos estudos preexistentes. Seu propósito, em consonância com o que Marconi e Lakatos (2010, p. 69) afirmam sobre a necessidade de identificar o "estado da arte" de um problema, é identificar progressos, lacunas, controvérsias e oportunidades para futuras investigações. Essa capacidade analítica se torna crucial diante da complexidade clínica, epidemiológica e social do diabetes mellitus. Dessa forma, a base teórica estruturada a partir desta revisão serve como alicerce para a formulação de propostas práticas e o desenvolvimento de novas pesquisas, refletindo a importância de uma teoria bem fundamentada na consolidação do saber científico (Marconi; Lakatos, 2010, p. 115).

A busca por materiais utilizou palavras-chave pertinentes ao diabetes mellitus, comorbidades associadas, cuidado humanizado e tratamento, com foco nos últimos cinco anos para abranger os avanços mais recentes na área. Essa seleção criteriosa das fontes, conforme orientado por Marconi e Lakatos (2010, p. 219) sobre a importância da delimitação do universo da pesquisa, visa garantir a relevância e a atualidade das informações coletadas para a análise proposta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura e dos dados de saúde revela uma intrínseca correlação entre a qualidade do cuidado dispensado a pacientes com Diabetes Mellitus (DM) e a prevalência e manejo das comorbidades associadas, bem como a adesão e a efetividade do tratamento. Evidencia-se que a dimensão humana do cuidado, permeada pela empatia, comunicação eficaz e respeito à individualidade do paciente, desempenha um papel crucial na trajetória da doença e no bem-estar geral. (Lima *et al.*, 2025)

Os resultados da análise realizada neste estudo revelam uma correlação estatisticamente significativa entre a qualidade do cuidado recebido por pacientes diabéticos e a comorbidade associada à doença, apontando para a significativa influência da falta de cuidado adequado e acompanhamento contínuo no agravamento da saúde de indivíduos com DM. A partir da triangulação de dados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde, do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica e da Farmácia Popular, observou-se que a falta de cuidados adequados e a ausência de acompanhamento contínuo são fatores determinantes para o agravamento da saúde dos pacientes com diabetes. (Martins *et al.*, 2025)



A Diabetes Mellitus, por ser uma condição crônica, exige monitoramento constante e controle rigoroso para evitar complicações graves, como doenças cardiovasculares, retinopatia, neuropatia e insuficiência renal. Portanto, a ausência de uma gestão integrada e atenta às necessidades específicas de cada paciente contribui para um aumento da morbidade e um impacto negativo na qualidade de vida. (Medeiros *et al.*, 2021)

De acordo com dados recentes, a prevalência de diabetes mellitus tem aumentado de maneira alarmante nos últimos 30 anos. Estima-se que atualmente uma em cada 11 pessoas no mundo tenha diabetes, sendo 90% delas diagnosticadas com diabetes tipo 2 (Muzi *et al.*, 2021). Esse aumento na taxa de incidência do diabetes tipo 2 está fortemente associado a fatores como o sedentarismo, a alimentação inadequada e o desenvolvimento da obesidade, condições que têm se tornado comuns na sociedade moderna. A rotina atual, caracterizada por um estilo de vida cada vez mais agitado, com poucas oportunidades para a prática de atividades físicas, e o fácil acesso a alimentos ultraprocessados, contribuem para a deterioração da saúde pública e o aumento das estatísticas de diabetes (Neves R. G. *et al.*, 2023).

A alimentação rica em açúcares, gorduras saturadas e sódio, somada ao sedentarismo, desencadeia uma série de problemas metabólicos que culminam no aumento da resistência à insulina e no surgimento do diabetes tipo 2. Este fenômeno, por sua vez, impõe uma carga considerável sobre os sistemas de saúde pública, exigindo estratégias mais eficazes para a prevenção e o manejo da doença (Neves F. L. *et al.*, 2023).

O impacto do DM na qualidade de vida é inegável, refletindo-se tanto no aumento da comorbidade quanto na incapacidade temporária e permanente dos pacientes, o diabetes é uma das doenças que mais contribui para os anos de vida perdidos devido à incapacidade (Ribeiro *et al.*, 2020).

No Brasil, com uma das maiores prevalências da doença no mundo a demanda por tratamento especializado e cuidados contínuos sobrecarrega o sistema de saúde. A presença de comorbidades complexas, frequentemente associadas ao DM, como a hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, exige uma abordagem terapêutica multidisciplinar e integrada, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos. (Rocha *et al.*, 2024)

Além disso, a Diabetes Mellitus não afeta apenas a saúde individual dos pacientes, mas também gera um ônus significativo para os sistemas de saúde pública, que enfrentam dificuldades para lidar com uma população crescente de indivíduos que apresentam comorbidades complexas. Essas comorbidades, muitas vezes associadas ao diabetes, como hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, tornam o manejo da doença mais desafiador e demandam uma abordagem de tratamento mais abrangente e integrada (Rodrigues *et al.*, 2021). Nesse contexto, a integração de diferentes áreas do cuidado, como médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos, é essencial para garantir uma abordagem holística e eficaz no manejo do diabetes.

A análise dos artigos revisados também aponta para a importância de uma abordagem humanizada no tratamento do diabetes, que vai além do aspecto puramente físico da doença. A humanização do cuidado, envolve considerar não apenas os aspectos biológicos, mas também os aspectos emocionais, sociais e psicológicos que afetam a vida do paciente. Isso inclui o reconhecimento das dificuldades que os pacientes enfrentam no gerenciamento de sua condição, como o



estigma associado ao diabetes e a complexidade de seguir regimes de tratamento rigorosos. Dessa forma, um cuidado humanizado contribui para a melhoria da adesão ao tratamento e, conseqüentemente, para a qualidade de vida dos pacientes diabéticos. (Silva *et al.*, 2020)

O reconhecimento das dificuldades enfrentadas pelos pacientes no manejo da sua condição, incluindo o estigma associado ao DM e a complexidade dos regimes de tratamento, é fundamental para construir uma relação terapêutica de confiança e promover a adesão ao tratamento. Um cuidado humanizado contribui para a melhoria da autoestima, da motivação e, conseqüentemente, dos resultados de saúde. (Silveira *et al.*, 2025)

No entanto, a humanização no atendimento vai além da relação médico-paciente. A implementação de políticas públicas que integrem áreas como saúde, educação e assistência social é uma necessidade urgente para combater a epidemia do diabetes de maneira eficaz. A falta de articulação entre esses diferentes setores tem gerado lacunas no tratamento e na gestão do diabetes, comprometendo a efetividade das intervenções e, muitas vezes, dificultando o acesso da população ao cuidado necessário (Castro *et al.*, 2022). A introdução de políticas intersetoriais poderia facilitar a implementação de programas educacionais sobre prevenção, controle e tratamento do diabetes, abordando os fatores sociais e econômicos que influenciam a saúde dos indivíduos.

Com relação ao sistema de saúde, é essencial que as políticas públicas sejam direcionadas para a construção de um modelo de saúde mais integrado e eficiente, que não apenas trate a doença, mas que também promova a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas afetadas pelo diabetes. A criação de estratégias mais eficazes para a promoção da saúde e a redução das taxas de incidência do diabetes passa pela implementação de programas de conscientização e educação em saúde. Tais programas devem enfatizar a importância da alimentação saudável, da prática regular de atividades físicas e da adoção de comportamentos de autocuidado. Além disso, a oferta de serviços de saúde acessíveis e de qualidade para a população é imprescindível para garantir o diagnóstico precoce e o manejo adequado do diabetes, prevenindo complicações futuras e melhorando a saúde geral da população (Brasil, 2022).

As consequências humanas, sociais e econômicas associadas ao DM são significativas, com a doença contribuindo direta ou indiretamente para uma alta taxa de mortalidade global (Francisco *et al.*, 2022). Essa realidade reforça a urgência de uma abordagem integrada e humanizada no manejo do DM, não apenas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas também para reduzir o impacto social e econômico dessa condição.

As consequências humanas, sociais e econômicas associadas ao diabetes são devastadoras, com a doença sendo responsável direta ou indiretamente por aproximadamente 4 milhões de mortes anuais, representando 9% da taxa global de mortalidade (Barreto *et al.*, 2024). Essa alta taxa de mortalidade reflete não apenas a gravidade da doença, mas também as falhas na implementação de políticas de prevenção e de acesso a tratamentos eficazes. Portanto, a promoção de uma abordagem integrada e humanizada no manejo do diabetes não é apenas uma questão de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas também de reduzir o impacto social e econômico dessa condição no país e no mundo.



A qualidade do cuidado prestado aos pacientes diabéticos tem uma relação direta com o controle da comorbidade associada à doença. No entanto, para que o tratamento seja eficaz, é necessário que o sistema de saúde se torne mais integrado, humano e sensível às necessidades dos pacientes. A implementação de políticas públicas mais eficazes, a educação em saúde e o aprimoramento dos cuidados médicos são elementos cruciais para o enfrentamento da epidemia de diabetes e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa condição crônica. (Herculano *et al.*, 2024)

Para aprimorar a qualidade de vida dos indivíduos com Diabetes Mellitus, condição crônica que afeta milhões de brasileiros e exige uma atenção multifacetada, é crucial promover estilos de vida saudáveis, investir em educação em saúde e implementar políticas públicas sensíveis às necessidades dos pacientes. A complexidade do DM transcende o controle glicêmico, abrangendo dimensões emocionais, sociais e econômicas que impactam diretamente o cotidiano dos afetados. O acesso limitado a informações adequadas e a escassez de recursos para o tratamento representam obstáculos significativos. (Lima *et al.*, 2025)

Nesse contexto, torna-se imprescindível adotar estratégias de intervenção abrangentes, que integrem a medicina tradicional à promoção de um ambiente favorável à saúde e ao bem-estar. A capacitação dos profissionais de saúde para oferecer um atendimento que considere as particularidades de cada paciente, promovendo um cuidado que respeite sua dignidade e bem-estar, é igualmente fundamental. A formação contínua desses profissionais deve englobar não apenas o conhecimento técnico sobre a doença, mas também o desenvolvimento de habilidades interpessoais que facilitem uma comunicação eficaz e empática, onde o acolhimento e a escuta ativa se mostrem essenciais para que os pacientes se sintam valorizados e compreendidos. (Medeiros *et al.*, 2021)

A construção de um sistema de saúde mais inclusivo e sensível às necessidades da população diabética é um passo crucial para enfrentar os desafios impostos por essa condição crônica. Isso implica na formulação de políticas públicas que promovam a integração entre diferentes setores, como saúde, educação e assistência social, visando um cuidado holístico. A colaboração intersetorial pode gerar programas que incentivem a prática de atividades físicas, a adoção de uma alimentação saudável e o desenvolvimento de habilidades de autocuidado, fatores determinantes na gestão do diabetes. (Muzi *et al.*, 2021)

A educação em saúde deve ser prioridade, capacitando os pacientes a compreenderem sua condição e a tomarem decisões informadas sobre o tratamento, o que é fundamental para a adesão e para a prevenção de complicações. Campanhas de conscientização e programas de formação para pacientes e familiares podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida. Adicionalmente, a criação de grupos de apoio pode oferecer um espaço seguro para o compartilhamento de experiências, desafios e conquistas, fortalecendo o senso de comunidade e pertencimento. (Silva *et al.*, 2020)

A humanização do atendimento deve nortear todas as esferas do cuidado. O respeito à individualidade, a consideração das vivências e a promoção de um ambiente acolhedor são pilares para um tratamento do diabetes efetivo e sustentável. A transformação do sistema de saúde em um espaço mais humano e acolhedor é uma responsabilidade coletiva, essencial para melhorar os resultados clínicos e



proporcionar uma vida mais digna e plena aos indivíduos afetados pelo Diabetes Mellitus. (Martins *et al.*, 2025)

Em síntese, os resultados desta análise demonstram que a qualidade do cuidado, especialmente em sua dimensão humana, possui uma relação direta com o controle das comorbidades associadas ao DM e com a efetividade do tratamento. Para alcançar resultados significativos na saúde e no bem-estar dos pacientes, é imperativo que o sistema de saúde adote uma postura mais integrada, empática e sensível às suas necessidades individuais. A implementação de políticas públicas eficazes, a priorização da educação em saúde e o aprimoramento dos cuidados médicos com foco na humanização são elementos cruciais para o enfrentamento da epidemia de DM e para a promoção de uma vida mais saudável e digna para as pessoas que convivem com essa condição crônica. (Rodrigues *et al.*, 2021)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise abrangente da literatura revela a urgência de uma mudança paradigmática no tratamento do diabetes mellitus no Brasil, transcendendo a mera intervenção clínica para incorporar uma abordagem integrada e profundamente humanizada. A intrínseca ligação entre a qualidade do cuidado e o controle da comorbidade associada à doença salienta a necessidade de sistemas de saúde mais sensíveis e eficientes, capazes de ir além do tratamento sintomático e promover ativamente a qualidade de vida dos pacientes.

A complexidade do diabetes, exacerbada pelo envelhecimento populacional e pela crescente prevalência de comorbidades como a hipertensão arterial, demanda uma coordenação impecável entre os diversos níveis de atenção à saúde. A fragmentação do cuidado, evidenciada pela limitada atenção à coordenação na Atenção Primária à Saúde, expõe os pacientes à vulnerabilidade e dificulta a obtenção de resultados positivos.

Nesse contexto, a humanização do cuidado emerge não como um mero ideal, mas como um componente essencial para o sucesso terapêutico. Compreender as dimensões emocionais, sociais e psicológicas da experiência do paciente, além dos aspectos biológicos, é crucial para fomentar a adesão ao tratamento e mitigar as complicações debilitantes do diabetes, como problemas de visão, disfunção renal, neuropatias e fragilidade cardíaca.

A implementação de políticas públicas intersetoriais, que articulem saúde, educação e assistência social, apresenta-se como um caminho promissor para combater a epidemia do diabetes de forma eficaz. Programas de conscientização, educação em saúde e o incentivo a estilos de vida saudáveis são pilares fundamentais para a prevenção e o controle da doença. A capacitação dos profissionais de saúde em habilidades interpessoais, aliada à criação de redes de apoio para pacientes e familiares, fortalece o senso de comunidade e o engajamento no autocuidado.

Em suma, a superação dos desafios impostos pelo diabetes mellitus no Brasil exige um compromisso coletivo na construção de um sistema de saúde mais inclusivo, humano e responsivo às necessidades dos pacientes. Ao priorizar uma abordagem integrada e humanizada, será possível não apenas otimizar os resultados clínicos, mas também proporcionar uma vida mais digna e plena para milhões de brasileiros afetados por essa condição crônica.



5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, J. *et al.* Skin accumulation of advanced glycation end-products predicts kidney outcomes in type 2 diabetes: results from the Brazilian Diabetes Study. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 46, n. 4, p. e20240047, out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão e diabetes são os principais fatores de risco para a saúde no país**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/hipertensao-e-diabetes-sao-os-principais-fatores-de-risco-para-a-saude-no-pais>. Acesso em: 2 maio 2025.

CASTRO, P. F. A. *et al.* Educação Em Saúde Com Idosos Sobre Hipertensão Arterial E Diabetes Mellitus: Relato De Experiência. **Saúde Coletiva** (Barueri), v. 12, n. 79, p. 11163-11170, 2022. Disponível em: <https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/2696/3284>. Acesso em: 11 mar. 2025.

CORDEIRO, R. S. *et al.* **Práticas De Cuidado Continuado No Manejo Da Hipertensão E Diabetes Na Aps: O Contexto Do Hiperdia**, 2023. Disponível em: <https://gerir.editoraacademic.com.br/arquivo/artigo/03103852665.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2024.

FIDELIS, L.; JACOB, M.; BIGATTO, K. Lacunas Na Adesão Ao Tratamento Da Hipertensão Arterial Sistêmica E Diabetes Mellitus Nas Unidades Básicas De Saúde. **Multitemas**, 2023;28:31-45. doi: 10.20435/multi.v28i69.3788.

FRANCISCO, P. M. S. B. *et al.* Diabetes Mellitus Em Idosos, Prevalência E Incidência: Resultados Do Estudo Fibra. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, p. e210203, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210203.pt>. Acesso em: 17 dez. 2024.

HERCULANO, D. *et al.* Saúde em Foco: Promoção do Autocuidado em Paciente com Diabetes Mellitus. **REUNI Atenas**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.atenas.edu.br/reuni/article/view/545>. Acesso em: 2 maio. 2025.

LIMA, I. B.; AGUIAR, A. C. de S. A.; NEVES, V. S.; SOUZA, M. K. de J.; RAMOS, C. A.; ARANHA, F. C.; SOARES, V. C.; MARTINS, L. A. Hipertensão Arterial Sistêmica E Diabetes Mellitus Em Pauta: Experiências De Ações Extensionistas Com Pessoas Idosas. **Revista Foco**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. e8103, 2025. DOI:



10.54751/revistafoco.v18n4-135. Disponível em:
<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8103>. Acesso em: 3 maio. 2025.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, G. de L. *et al.* Associação Entre Hipertensão Arterial E Diabetes Mellitus Tipo 2: Impactos Clínicos E Estratégias De Manejo. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 8, 2025. DOI: 10.36692/V17N2-1R. Disponível em:
<https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/2709>. Acesso em: 3 maio. 2025.

MEDEIROS, M. M. R. de; QUEIROZ, R. B. de. Ações Educativas Para Prevenção De Complicações Do Diabetes No Idoso: Revisão Integrativa. **Com. Ciências Saúde**, p. 93-102, 2021. Disponível em:
<https://revistaccs.espdf.fepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/download/828/484>. Acesso em: 11 mar 2025.

MUZY, J. *et al.* Prevalência De Diabetes Mellitus E Suas Complicações E Caracterização Das Lacunas Na Atenção À Saúde A Partir Da Triangulação De Pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. e00076120, 2021.

NEVES, F. L. *et al.* A Prevalência Do Diabetes Mellitus Tipo 2 E Suas Complicações. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, n. 1, p. 9-16, 2023.

NEVES, R. G. *et al.* Complicações Por Diabetes Mellitus No Brasil: Estudo De Base Nacional, 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 11, p. 3183–3190, nov. 2023.

RIBEIRO, D. R. *et al.* Prevalência De Diabetes Mellitus E Hipertensão Em Idosos. **Revista artigos. com**, v. 14, p. e2132-e2132, 2020. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2132/1208>. Acesso em: 17 dez. 2024.

ROCHA, M. C. V. *et al.* Diabetes Mellitus Em Idosos: Prevalência E Incidência No Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 2418-2431, 2024. Disponível em:
<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/download/2999/3167>. Acesso em: 21 mar 2025.

RODRIGUES, C. A. *et al.* Envelhecimento Ativo: Uma Abordagem Multidisciplinar No Enfrentamento Da Hipertensão E Diabetes. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, 2021. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/73290>. Acesso em: 17 dez. 2024.

SILVA, L. M. *et al.* Abordagem Multidisciplinar No Tratamento Do Diabetes Mellitus Tipo 2: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 2, p. 89-97, 2020.



**VII Jornada
Científica e
Tecnológica**
Fatec Bauru

Fatec
Bauru

26 a 28/05/2025

SILVEIRA, B. A. da; SANTOS, V. C.; REIS, L. P. dos; ESPÍNDOLA, T. de O.; PARISOTTO, E. L. Comorbidades Do Diabetes Mellitus E Seus Mecanismos Fisiopatológicos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 1418–1426, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i2.18180. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18180>. Acesso em: 3 maio. 2025.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família pelo apoio incondicional em minha jornada acadêmica, que foi fundamental para superar desafios. Também sou grata às minhas amigas da faculdade, cuja troca de ideias e apoio mútuo tornaram essa experiência mais enriquecedora e motivadora para a continuação do curso. Obrigada a todos por estarem ao meu lado e contribuírem para a realização deste trabalho.