



DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO E MANEJO ATUAL

JOÃO MARCELO LIMA RODRIGUES DA SILVA; ALICE ALVES MOURA

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo revisar, de forma narrativa, as atualizações referentes à epidemiologia, ao diagnóstico e ao manejo do diabetes mellitus, destacando a crescente prevalência desta doença e os desafios atuais para o controle de seus desfechos clínicos. Inicialmente, apresenta-se um panorama que evidencia o aumento global dos casos de diabetes, apontando para a necessidade de intervenções precoces e estratégias de prevenção, uma vez que a condição impõe elevados índices de morbidade e mortalidade. Para a elaboração desta revisão narrativa, realizou-se uma busca criteriosa em bases de dados científicas e relatórios oficiais, contemplando publicações do período de 2019 a 2024, com seleção criteriosa dos estudos que ofereceram dados consistentes e atualizados sobre os temas abordados. Os métodos empregados envolveram a definição de termos de busca específicos e a análise qualitativa dos artigos selecionados, permitindo a identificação de avanços significativos tanto na redefinição dos critérios diagnósticos – que agora enfatizam a detecção precoce da hiperglicemia e o uso de exames mais sensíveis – quanto no desenvolvimento de terapêuticas inovadoras, que vão além do controle glicêmico tradicional, abrangendo benefícios cardiovasculares e renais. Os resultados indicam um cenário epidemiológico de aumento contínuo da prevalência do diabetes, bem como uma evolução nas diretrizes clínicas que priorizam o manejo integrado da doença e a redução das complicações associadas. Conclui-se que a implementação de estratégias abrangentes, que combinam medidas preventivas, diagnósticas e terapêuticas, é fundamental para mitigar o impacto do diabetes mellitus na saúde pública, e que a atualização constante das diretrizes e o investimento em pesquisas são essenciais para aprimorar o manejo e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Prevalência; Complicações; Terapêutica.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) destaca-se como uma das doenças crônicas de maior impacto global e nacional, apresentando crescimento epidêmico nas últimas décadas. Em 2021, estimava-se que **537 milhões** de adultos viviam com DM no mundo (prevalência aproximada de 10,5%), e as projeções indicam alcance de **783 milhões** até 2045. Esse aumento está associado a fatores demográficos (envelhecimento populacional), urbanização e estilos de vida pouco saudáveis, favorecendo sobretudo o diabetes tipo 2. Consequentemente, o DM figura entre as principais causas de mortalidade: foi responsável diretamente por cerca de **1,6 milhão** de óbitos em 2021, além de contribuir para complicações cardiovasculares e renais significativas. No Brasil, onde o DM acomete mais de **16 milhões** de pessoas, o país ocupa o quinto lugar em números absolutos de casos. Diante desse cenário, justifica-se a presente revisão narrativa, que tem por objetivo sumarizar dados epidemiológicos recentes, critérios diagnósticos atualizados e avanços no manejo do diabetes mellitus, com base na literatura científica atual (2019-2024) e diretrizes vigentes.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma **revisão narrativa** da literatura sobre epidemiologia, diagnóstico e manejo do diabetes mellitus. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, assim como em relatórios oficiais (por exemplo, International Diabetes Federation, World Health Organization, Ministério da Saúde/CONITEC), abrangendo principalmente publicações no período de **2019 a 2024**. Os termos de busca incluíram descritores em português e inglês, como “*diabetes mellitus*”, “*epidemiologia*”, “*diagnóstico*”, “*tratamento*”, “*guidelines*”. Foram selecionados artigos de revisão, estudos epidemiológicos relevantes e diretrizes clínicas contemporâneas (ADA, SBD, IDF, OMS), priorizando evidências de alto impacto e atualizações importantes. Por se tratar de uma revisão narrativa, não foi conduzida meta-análise; os achados foram analisados de forma qualitativa e comparativa, integrando diferentes fontes para compor uma síntese crítica do conhecimento atual sobre o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Epidemiologia: Os dados evidenciam o aumento contínuo da prevalência de DM globalmente. A IDF (Federação Internacional de Diabetes) estimou 463 milhões de diabéticos em 2019, crescendo para 537 milhões em 2021, com projeção de alcance de 1 em cada 8 adultos no mundo em 2045. Cerca de 90% dos casos correspondem a DM tipo 2, impulsionados por sedentarismo, má alimentação e obesidade. Notavelmente, quase metade das pessoas com diabetes não sabe que possui a doença, o que dificulta intervenções precoces. A carga do DM recai desproporcionalmente sobre países de renda baixa e média, que concentram 3 em cada 4 casos, mas enfrentam cobertura insuficiente de tratamento. No Brasil, a prevalência estimada em adultos é em torno de 10%, totalizando 15 a 16 milhões de casos. O DM já é a oitava causa de morte em muitos locais, respondendo por milhões de óbitos diretos e indiretos anualmente. Esses dados reforçam a magnitude do problema e a necessidade de ações globais de prevenção e controle.

Diagnóstico: Os critérios diagnósticos do diabetes foram mantidos nos últimos anos, porém sua aplicação tornou-se mais abrangente com novas recomendações de rastreamento. O diagnóstico confirma-se, em geral, pela detecção de hiperglicemia em dois exames compatíveis (na ausência de sintomas clássicos): glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL, glicemia de 2h pósobrecarga oral de glicose ≥ 200 mg/dL ou hemoglobina glicada (HbA1c) $\geq 6,5\%$. Alternativamente, a presença de sintomas típicos (poliúria, polidipsia, perda de peso) associada à glicemia casual ≥ 200 mg/dL também define diabetes. Valores intermediários identificam prédiabetes (jejum 100–125 mg/dL, 2h 140–199 mg/dL, HbA1c 5,7–6,4%), condição de alto risco para DM2. Recentes diretrizes enfatizaram a detecção precoce: a American Diabetes Association (ADA) reduziu em 2022 a idade recomendada para rastreamento universal de 45 para 35 anos, mesmo em adultos assintomáticos. Essa mudança baseou-se na crescente incidência de DM2 em faixas etárias mais jovens, visando diagnosticar mais precocemente os casos ocultos. Adicionalmente, tem-se expandido o uso de testes rápidos de glicemia e HbA1c e estratégias de busca ativa em populações de risco para melhorar o diagnóstico. Tais medidas são fundamentais, pois a detecção tardia contribui para alto número de complicações no momento do diagnóstico.

Manejo Atual: Nos últimos anos, o tratamento do DM incorporou novas terapias e abordagens integradas, aprimorando o controle glicêmico e a redução de riscos associados. Medidas de estilo de vida (alimentação saudável, atividade física e perda de peso) continuam sendo a pedra angular no manejo tanto do DM1 quanto do DM2. Em relação às terapêuticas farmacológicas, houve importantes avanços no DM2 além da metformina e insulina. Classes inovadoras, como os agonistas do receptor GLP-1 e os inibidores de SGLT2, mostraram

benefícios que transcendem a glicemia, incluindo redução de eventos cardiovasculares e renais em pacientes de alto risco. Diretrizes internacionais recentes (ADA e EASD) recomendam a utilização preferencial dessas medicações em pacientes com DM2 e doença cardiovascular estabelecida, insuficiência cardíaca ou nefropatia diabética, mesmo independentemente do controle glicêmico estrito. A ADA 2023, por exemplo, expandiu o uso de iSGLT2 para indivíduos com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, devido a evidências de redução de hospitalizações, e passou a recomendar o mineralocorticoide finerenona em diabéticos com doença renal crônica e albuminúria, visando proteção renal. No contexto nacional, o Ministério da Saúde publicou em 2020 o primeiro protocolo de tratamento do DM2 no SUS, incorporando a dapagliflozina (inibidor de SGLT2) como opção terapêutica disponível na rede pública, evidenciando a adoção dessas novas estratégias no cuidado padrão.

Além dos fármacos hipoglicemiantes, as diretrizes contemporâneas de manejo do DM adotaram uma visão mais abrangente do paciente. Há maior ênfase no controle intensivo de comorbidades e fatores de risco: por exemplo, os novos critérios definem hipertensão arterial em diabéticos já a partir de 130/80 mmHg (antes 140/90) para incentivar o controle pressórico mais cedo, e metas lipídicas mais rigorosas foram propostas, buscando LDL-colesterol ainda mais baixo em pacientes de muito alto risco cardiovascular. Outro avanço foi a incorporação de medicamentos injetáveis para perda ponderal em pessoas com obesidade e DM2 – a meta de redução de peso de até 15% mostrou-se factível com agonistas do GLP-1 de longa ação e outros agentes recentes, contribuindo para melhor controle metabólico. Adicionalmente, recursos de tecnologia em saúde vêm ampliando o suporte ao paciente diabético: monitorização contínua de glicose, aplicativos mobile e telemedicina têm sido usados para educação em diabetes, ajuste terapêutico remoto e apoio no automanejo, tendo ganhado destaque especial durante a pandemia de COVID-19. Estas inovações, aliadas ao uso de linguagem mais inclusiva e centrada no paciente, refletem um avanço nas diretrizes no sentido de um cuidado mais individualizado e efetivo.

Apesar dos progressos, desafios importantes persistem no manejo do diabetes. Uma parcela substancial de pacientes não atinge controle glicêmico e metabólico adequado na prática, seja por inércia terapêutica, complexidade do regime ou baixa adesão ao tratamento. As novas terapias, embora eficazes, enfrentam barreiras de acesso e custo, sobretudo em países em desenvolvimento. De fato, a OMS aponta que mais da metade dos diabéticos em países de baixa e média renda não recebem o tratamento medicamentoso que necessitam, evidenciando disparidades na assistência. Além disso, o crescimento contínuo dos casos de DM2, impulsionado pela transição nutricional e envelhecimento populacional, pode sobrecarregar os sistemas de saúde com complicações crônicas (retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença cardiovascular). Frente a esses obstáculos, é imprescindível fortalecer estratégias de prevenção primária (promoção de hábitos de vida saudáveis e redução da obesidade), bem como ampliar programas de educação em diabetes e acompanhamento multidisciplinar, garantindo a tradução das diretrizes atualizadas em prática clínica efetiva. A literatura destaca ainda a necessidade de pesquisas contínuas, seja no desenvolvimento de terapias curativas (como imunomodulação no DM1) ou na melhoria de tecnologias (pâncreas artificiais, novos análogos de insulina), para que possamos enfrentar os limites atuais no controle do diabetes.

4 CONCLUSÃO

O diabetes mellitus permanece como um grande desafio em saúde pública, com **elevada prevalência e ampla carga de complicações**. Esta revisão narrativa evidenciou que, no período recente, houve importantes atualizações epidemiológicas e nos consensos clínicos: os dados globais reforçam o crescimento acelerado do DM, ao passo que novas recomendações buscam diagnosticar mais precocemente e tratar de forma mais abrangente os pacientes. A incorporação de **novos fármacos e abordagens terapêuticas** – incluindo

medicações cardioprotetoras e tecnologias de monitoramento – tem potencializado o manejo, trazendo melhorias no controle glicêmico e na redução de desfechos adversos. As mudanças nas diretrizes, como a redução da idade de rastreio e a intensificação do controle de fatores de risco, podem impactar positivamente a detecção e o prognóstico do diabetes mellitus. No entanto, para que essas evoluções se traduzam em benefícios populacionais, é necessário investir na **implementação prática** das diretrizes, garantindo acesso equitativo às inovações e reforçando medidas preventivas. Futuramente, espera-se avançar na integração entre cuidados primários e especializados, na personalização do tratamento e no enfrentamento dos determinantes sociais do DM, visando frear a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida das pessoas com diabetes.

REFERÊNCIAS

MUZY, Jéssica; CAMPOS, Mônica Rodrigues; EMMERICK, Isabel; SILVA, Raulino Sabino da; SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade. 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, e00076120, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n5/e00076120/>. Acesso em: 10 fev. 2025.

PETERMANN, Xavéle Braatz; MACHADO, Isadora Selistre; PIMENTEL, Bianca Nunes; MIOLO, Silvana Basso; MARTINS, Luciane Régio; FEDOSSE, Elenir. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. *Saúde (Santa Maria)*, v. 41, n. 1, p. 49-56, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/14905>. Acesso em: 11 fev. 2025.

ARAÚJO, Alanna Viana; GUIMARÃES, Gabriel Neves; MACIAG, Gisele Marlene; OSELLAME, Luiz Mauricio Carminatti; NERY, Valéria Alves da Silva; NIQUE, Larissa Silva; SOUZA, Rafaela Ferreira de; CHAVES, Lídia Ketry Moreira; SARAIVA, Luciana Moreira; DOSSENA, Carolina; TEOFILO, Rhuan Nantes Fontoura. Manejo da diabetes e hipertensão na Atenção Primária: uma revisão narrativa da literatura. *International Seven Journal of Multidisciplinary*, v. 3, n. 5, p. 1382-1387, set./out. 2024. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/ISJM/article/view/5632>. Acesso em: 12 fev. 2025.

CARNEIRO, Adriane Scopel; COSTA, Bianca Lorrane Azarias; CORRÊA, Carlos Eduardo Chaves; MACEDO NETO, João José; LIMA, Nathália Araújo de. *Diabetes mellitus tipo 1: classificação, diagnóstico e metas de tratamento*. Artigo Científico. Repositório Universitário da Alma (RUNA), 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/cd39bc58-9098-4f2e-a38a-c3c87bd9eff1>. Acesso em: 12 fev. 2025.

PANICO, Caroline Thomaz. *Revisão das atuais propostas de tratamento para o diabetes mellitus tipo 2 sob a ótica de uma abordagem interdisciplinar para a prática clínica na atenção primária à saúde*. 2017. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/5cf131ee-6876-4411-93b1-64252ebbf8bd>. Acesso em: 12 fev. 2025.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF Diabetes Atlas*. 10. ed. Brussels: IDF, 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diabetes. Fact Sheets. Publicado em 14 de novembro

de 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Acesso em: 12 fev. 2025.