



Enfermagem

14. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ADOLESCÊNCIA

ELIANE DA SILVA PEREIRA ANDRADE
LUCIENE TAVARES DA SILVA
RAYONE COELHO DOS SANTOS

RESUMO

Objetivo: descrever a importância da equipe de enfermagem no auxílio frente às complicações do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes de 15 a 17 anos. **Método:** trata-se de uma revisão de bibliográfica integrativa nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs), US Service Bureau. Biblioteca Nacional de Medicina (NLM - PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Os cuidados contínuos e personalizados proporcionados pelos enfermeiros ajudam a reduzir o risco de complicações agudas e crônicas associadas ao diabetes. Além disso, os programas educativos desenvolvidos pelas equipes de saúde demonstraram ser eficazes em aumentar o conhecimento dos adolescentes sobre a doença, melhorando a adesão ao tratamento e promovendo comportamentos preventivos. **Conclusão:** a equipe de enfermagem tem um papel essencial na gestão e prevenção das complicações do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes. O suporte contínuo e a educação fornecida pelos enfermeiros capacitam os adolescentes a manejar sua condição de forma eficaz e a adotar estilos de vida saudáveis. Os programas educativos voltados para esta faixa etária são indispensáveis, pois contribuem significativamente para o esclarecimento sobre a doença e a prevenção de suas complicações.

Descritores: Adolescentes. Diabetes Mellitus Tipo 2. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the importance of the nursing team in assisting with the complications of type 2 diabetes mellitus in adolescents aged 15 to 17 years. **Method:** This is an integrative literature review using the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs), US Service Bureau. National Library of Medicine (NLM - PubMed), and Virtual Health Library (BVS). **Results:** Continuous and personalized care provided by nurses helps to reduce the risk of acute and chronic complications associated with diabetes. Additionally, educational programs developed by health teams have proven effective in increasing adolescents' knowledge about the disease, improving adherence to treatment, and promoting preventive behaviors. **Conclusion:** The nursing team plays an essential role in the management and prevention of complications of type 2 diabetes mellitus in adolescents. Continuous support and education provided by nurses empower adolescents to manage their condition effectively and adopt healthy lifestyles. Educational programs aimed at this age group are indispensable, as they significantly contribute to understanding the disease and preventing its complications.

Descriptors: Adolescents. Type 2 Diabetes Mellitus. Nursing.

INTRODUÇÃO

Nos últimos 30 anos algumas pesquisas foram feitas na área da genética, da imunologia e da metabologia onde pode-se identificar que as síndromes hiperglicêmicas em crianças e adolescentes tiveram uma grande variabilidade¹, considerando que o diabetes mellitus tipo 2 em jovens é considerado raro, sendo que a incidência maior dessa patologia é mais prevalente entre crianças e adolescentes².

Na metade do século XX, diabetes mellitus, em crianças e adolescentes teve um crescimento em diferentes aspectos, sendo que na maioria dos pacientes manifestou-se com diferentes sintomas como: poliúria, polidipsia, desidratação e cetose³. A diabetes não tem cura precisa ser feito primeiramente um diagnóstico precoce e logo após um tratamento para assim obter uma melhor qualidade de vida possível. Com esse diagnóstico o adolescente junto a sua família sentirá medo e muitas incertezas diante disso entre os cuidados de enfermagem a possíveis complicações⁴.

Os Estados Unidos são o país com maior número de incidência de DM2 principalmente em crianças e adolescentes e na população de minorias como o afroamericano, o índio e aos canadenses, devido a obesidade ocorrem as complicações⁵. Estudos evidenciam investigações de alguns fatores de risco como: hipertensão arterial, obesidade e sedentarismo, ao conhecer esses fatores de risco os profissionais de saúde estão aptos a oferecer promoções e prevenção à saúde na atenção primária corroborando assim para um atendimento de excelência na equipe de enfermagem ¹⁷.

Justifica-se o interesse pelo tema em destaque, uma vez que a patologia Diabetes Mellitus 2 tem tido uma curva crescente a cada ano, sendo assim fundamental a informação e o esclarecimento sobre a doença tanto para a comunidade como para os portadores de diabetes.

Assim, o problema de pesquisa foi: qual a responsabilidade da equipe de enfermagem frente às complicações do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes de 15 a 17 anos. Diante desse contexto, o objetivo dessa pesquisa foi: descrever a importância da equipe de enfermagem no auxílio frente às complicações do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes de 15 a 17 anos. Os objetivos específicos foram: apresentar cuidados importantes realizados pelos enfermeiros para pacientes adolescentes com diabetes mellitus 2 e descrever os programas educativos voltados para esclarecimentos da doença e prevenção dela.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, onde usou-se o acrônimo PICO, onde P é a população adolescentes de 15 até 17 anos com diabetes tipo 2, I é complicações do diabetes tipo 2 e o papel do enfermeiro, CO é o Diabetes tipo 2.

Também foram preestabelecidos os descritores, partindo-se nos Descritores Ciências da Saúde (DeCS) ou do *Medical Subject Headings* (MeSH) Lilacs e (PUBMED). A busca dos artigos foi realizada coma busca avançada da BVS, cruzando os descritores entre si, através da operação booleana. Também foram feitas buscas em *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs) e US Service Bureau. Biblioteca Nacional de Medicina (NLM - PubMed).

Os critérios de inclusão foram: textos completos que tratasse do assunto principal, ou seja, diabetes mellitus tipo2 na adolescência. Periódicos nos idiomas inglês e português; com anos de publicação entre os anos de 2017 a 2024.

Foram feitas as comparações, com a finalidade de encontrar duplicidade de artigos que apareceram nos dois idiomas e nas diferentes bases de dados. Depois foram realizados títulos, resumos, leituras e excluídos os que apresentavam apenas o resumo on-line; restando diabetes tipo 2; que incluíam outros grupos, como os de crianças e/ou jovens e artigos de revisão, obedecendo-se aos critérios de exclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica crônica caracterizada por defeitos na ação e na secreção de insulina. Embora possa acometer indivíduos de todas as idades, é mais frequentemente diagnosticada após os 40 anos. No entanto, a incidência entre adolescentes tem aumentado devido a mudanças no estilo de vida, como dietas ricas em gorduras e açúcares e a redução da atividade física ¹⁰.

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) ocorre devido à destruição autoimune das células beta nas ilhotas de Langerhans do pâncreas, resultando em uma diminuição na produção de insulina. Este tipo de diabetes, quando diagnosticado em crianças e jovens, está associado a formas mais graves de doença periodontal crônica ⁸. Em contraste, o DM2 está frequentemente ligado à resistência à insulina, onde o corpo não utiliza a insulina de maneira eficaz. Essa resistência, junto com uma deficiência relativa na produção de insulina, resulta em níveis elevados de glicose no sangue. Os fatores de risco incluem obesidade,

sedentarismo, histórico familiar e hábitos alimentares inadequados ⁵.

A prevalência de DM2 entre adolescentes está crescendo devido ao aumento da obesidade infantil e ao sedentarismo. A resistência à insulina, um precursor do DM2, é frequentemente observada em jovens com sobrepeso. Essa condição leva à hiperglicemia crônica, que se não for controlada, pode resultar em complicações sérias, como doenças cardiovasculares, neuropatias e nefropatias. Complicações microvasculares, como retinopatia e nefropatia, também são comuns em casos de hiperglicemia prolongada ¹⁸.

Fatores genéticos desempenham um papel significativo no desenvolvimento do DM2. Além disso, fatores ambientais e de estilo de vida, como dietas ricas em gorduras e pobres em fibras, contribuem substancialmente para a doença ². A prevenção e o manejo eficazes envolvem a modificação desses hábitos, enfatizando a importância de uma dieta balanceada e da prática regular de atividade física. A intervenção precoce e o monitoramento contínuo são essenciais para prevenir o progresso da doença e minimizar suas complicações ⁹.

A educação em saúde e o autocuidado são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos portadores de DM2. Programas educativos devem focar na promoção de hábitos saudáveis e na importância do controle glicêmico para evitar complicações. Esses programas devem incluir a orientação sobre a administração de medicamentos, a importância da adesão ao tratamento, e estratégias para a incorporação de uma atividade física regular no cotidiano. Envolver a família no processo de cuidado é fundamental para o sucesso do tratamento, especialmente entre adolescentes, pois o apoio familiar pode melhorar significativamente a adesão ao tratamento e a implementação de mudanças no estilo de vida ¹¹.

Além disso, o apoio psicológico é importante para ajudar os adolescentes a lidar com o impacto emocional do DM2. Estratégias como grupos de apoio e aconselhamento individual podem ser benéficas. Profissionais de saúde, incluindo médicos, nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas, devem trabalhar de forma interdisciplinar para oferecer um cuidado holístico aos adolescentes com DM2, abordando tanto os aspectos físicos quanto emocionais da doença ¹².

Em conclusão, o DM2 é uma condição multifacetada que exige uma abordagem abrangente para o seu manejo. A educação em saúde, a modificação do estilo de vida e o suporte contínuo dos profissionais de saúde e da família são elementos-chave para melhorar a qualidade de vida dos adolescentes afetados pela doença e para prevenir suas complicações ¹³.

A equipe de enfermagem desempenha um papel essencial na assistência aos pacientes com DM2. Enfermeiros fornecem informações detalhadas sobre a doença,

estratégias para adotar novos hábitos de vida e apoio emocional tanto para o paciente quanto para sua família. Eles auxiliam na adaptação ao diagnóstico, promovendo o enfrentamento da doença de maneira positiva e proativa ¹².

Enfermeiros desenvolvem atividades educativas abrangentes que incluem instruções sobre o uso correto de equipamentos, administração de insulina, seringas e técnicas de aplicação de injeções. Esses profissionais também incentivam a prática de autocuidado, supervisionada e apoiada pela família, e direcionam os pacientes para grupos de apoio e recursos comunitários que possam oferecer suporte adicional ¹².

A assistência de enfermagem envolve uma abordagem holística que inclui ouvir atentamente as preocupações dos pacientes, tranquilizá-los sobre suas emoções e ajudá-los a traçar metas de cuidados adequados. Enfermeiros trabalham para criar um ambiente de confiança, onde os pacientes se sintam confortáveis para expressar seus medos e ansiedades. Esse apoio emocional é vital para enfrentar sentimentos de raiva, negação e depressão que podem surgir com o diagnóstico de DM2, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento e ao autocuidado ¹³.

Além das instruções práticas e do apoio emocional, os enfermeiros desempenham um papel crítico na coordenação do cuidado interdisciplinar. Eles colaboram com médicos, nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas para garantir que os pacientes recebam uma abordagem integrada e personalizada. Essa coordenação é fundamental para o manejo eficaz do DM2, ajudando a monitorar a progressão da doença e a ajustar os planos de tratamento conforme necessário ¹⁴.

Os enfermeiros também são responsáveis por educar os pacientes sobre a importância da monitorização regular dos níveis de glicose no sangue e de reconhecer os sinais e sintomas de complicações agudas, como hipoglicemia e hiperglicemia ⁹.

A promoção do autocuidado é outro aspecto essencial do trabalho da enfermagem. Enfermeiros capacitam os pacientes a tomarem decisões informadas sobre sua saúde, fornecendo-lhes as ferramentas e o conhecimento necessários para gerenciar sua condição de maneira independente. Isso inclui não apenas o manejo diário do DM2, mas também a preparação para lidar com situações inesperadas e a prevenção de complicações a longo prazo ¹⁰.

Percebe-se que a equipe de enfermagem é indispensável no cuidado de pacientes com DM2. Sua atuação vai além do cuidado clínico, abrangendo o apoio emocional, a educação contínua e a coordenação de cuidados interdisciplinares. A dedicação dos enfermeiros em promover o autocuidado e em fornecer suporte integral melhora significativamente a qualidade

de vida dos pacientes e contribui para o controle eficaz da doença.

Programas educativos são fundamentais para o controle e prevenção de complicações do DM2. Esses programas focam na mudança do estilo de vida, controle metabólico e envolvimento familiar. Eles promovem uma dieta balanceada e a prática de atividade física regular, visando melhorar a condição física e mental dos pacientes ⁵

Esses programas também enfatizam a importância da monitorização regular dos níveis de glicose no sangue e da adesão ao tratamento medicamentoso⁷. Por meio de ações educativas, os pacientes aprendem a identificar e gerenciar sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia, além de serem informados sobre as possíveis complicações a longo prazo, como doenças cardiovasculares, neuropatias e retinopatias ⁷.

Um componente essencial desses programas é a educação contínua, que inclui workshops, palestras e materiais educativos acessíveis. Essas atividades educacionais ajudam os pacientes a compreenderem melhor a natureza do DM2, seus fatores de risco e as estratégias de prevenção. A informação clara e precisa capacitar os pacientes a tomarem decisões informadas sobre sua saúde ⁴.

O envolvimento familiar é um pilar central desses programas, pois o suporte da família pode melhorar significativamente a adesão ao tratamento e a motivação para adotar um estilo de vida saudável. Programas educativos frequentemente incluem sessões específicas para familiares, oferecendo orientação sobre como apoiar os pacientes no gerenciamento diário do diabetes. Isso pode incluir o planejamento de refeições saudáveis, a participação em atividades físicas conjuntas e a criação de um ambiente doméstico que favoreça comportamentos saudáveis ¹⁴.

Além disso, muitos programas educativos utilizam abordagens multidisciplinares, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos. Essa abordagem integrada garante que os pacientes recebam um cuidado abrangente e personalizado, abordando tanto os aspectos físicos quanto emocionais do DM2 ⁵.

A tecnologia também desempenha um papel crescente nesses programas, com o uso de aplicativos de saúde, plataformas online e telemedicina para fornecer educação e suporte contínuos. Esses recursos digitais podem facilitar o acompanhamento do progresso do paciente, oferecer lembretes de monitorização e medicamentos, e proporcionar acesso a recursos educacionais em tempo real ¹³.

Por fim, programas educativos eficazes também promovem a participação em grupos de apoio, onde os pacientes podem compartilhar experiências, desafios e sucessos com outros que enfrentam a mesma condição. Esse senso de comunidade pode ser uma fonte

valiosa de motivação e apoio emocional ¹.

Os programas educativos são essenciais para o manejo do DM2, focando em mudanças no estilo de vida, controle metabólico e envolvimento familiar. Ao fornecer educação contínua, suporte multidisciplinar e recursos tecnológicos, esses programas ajudam os pacientes a gerenciarem sua condição de forma eficaz e a melhorar sua qualidade de vida ¹⁵.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece um atendimento integral gratuito para prevenção, detecção, controle e tratamento do diabetes, incluindo a distribuição de medicamentos e insumos necessários para o monitoramento glicêmico. O programa Hiperdia cadastra e acompanha pacientes diabéticos e hipertensos, fornecendo acesso a medicamentos gratuitos por meio do Programa Farmácia Popular ⁴.

A lei nº 13.895 de 2019 garante campanhas de conscientização sobre o controle glicêmico e direitos a cirurgias em caso de complicações. O plano nacional de ações e estratégias 2011-2022 visa ampliar o acesso a medicamentos e a adesão a práticas saudáveis, fortalecendo a prevenção e o tratamento do DM2. Esta legislação é crucial para aumentar a conscientização pública sobre a importância do controle adequado do diabetes e garantir que os pacientes tenham acesso aos cuidados necessários para evitar complicações graves ¹³.

O aumento do DM2 entre adolescentes destaca a importância de ações preventivas e educativas. A equipe de saúde, especialmente os enfermeiros, têm um papel central na promoção do autocuidado e na adaptação dos pacientes ao tratamento. Eles não apenas administram cuidados médicos, mas também educam os pacientes sobre a doença, incentivando hábitos saudáveis e a aderência ao tratamento prescrito ⁹.

Enfermeiros e outros profissionais de saúde em conjunto, podem oferecer uma abordagem holística ao tratamento do DM2. Eles fornecem suporte emocional, educação para o controle da glicemia ¹⁶.

Vale ressaltar, que os programas de saúde pública, como os oferecidos pelo SUS, são essenciais para garantir um atendimento adequado e acessível aos portadores de diabetes ⁴. Os programas de saúde pública no Brasil desempenham um papel vital no combate ao DM2, especialmente entre os jovens. Através do SUS, o acesso a medicamentos, insumos para monitoramento e apoio contínuo é garantido. Além disso, campanhas educativas e programas como o Hiperdia ajudam a manter a população informada e consciente sobre a importância do controle do diabetes ¹¹.

O sucesso no manejo do DM2 também depende do envolvimento ativo da comunidade

e da família dos pacientes. Programas comunitários e grupos de apoio podem oferecer um ambiente de suporte, onde pacientes e suas famílias aprendem juntos a lidar com os desafios do diabetes. Este apoio social é fundamental para a motivação e a continuidade do tratamento⁵.

A educação sobre a administração correta da insulina, monitoramento da glicemia e orientação nutricional. Eles também são responsáveis por ensinar técnicas de autocuidado, identificar e responder a sinais de complicações agudas e crônicas, e fornece suporte emocional para ajudar os adolescentes a lidarem com o impacto psicológico da doença⁸. Diversos programas de saúde pública são dedicados ao esclarecimento e prevenção do DM2. O SUS oferece programas como o Hiperdia, que cadastra e acompanha pacientes diabéticos, fornecendo medicamentos e insumos necessários para o controle da doença

CONCLUSÃO

Este estudo destacou a importância da equipe de enfermagem no manejo do Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) em adolescentes de 15 a 17 anos. Os enfermeiros podem atuar no controle das complicações da doença, mas também na educação e no suporte contínuo dos pacientes e suas famílias.

Determinou-se que a equipe de enfermagem é essencial para ajudar a minimizar as complicações do DM2 em adolescentes, proporcionando cuidados abrangentes que incluem educação sobre a doença, gerenciamento do autocuidado e apoio emocional. A atuação dos enfermeiros contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos adolescentes com DM2, ajudando-os a manter seus níveis glicêmicos controlados e prevenindo complicações a longo prazo.

Além disso, campanhas de conscientização e programas educativos enfatizam a importância de uma dieta balanceada, atividade física regular e monitoramento constante dos níveis de glicose. A lei nº 13.895 de 2019 reforça esses esforços, garantindo campanhas de divulgação e direitos aos tratamentos cirúrgicos em caso de complicações.

Conclui-se que a equipe de enfermagem tem um papel fundamental no manejo do DM2 em adolescentes, proporcionando cuidados abrangentes que incluem educação, suporte emocional e monitoramento constante. Programas de saúde pública complementam esses esforços, oferecendo recursos e informações essenciais para a prevenção e controle da doença

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] 1. Castro RMF, Silva AMN, Silva ANS, Araújo BFC, Maluf BVT, Franco JCV. Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa. Maranhão: Brazilian Journal of Health Review, p. 3349-3391; 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24958/19902>
- [2] 3. American Diabetes Association. Classificação e diagnóstico de diabetes: padrões de atendimento médico em diabetes-2021. Diabetes Care; 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33298413/>
- [3] 4. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Novos Paradigmas em Saúde. Rio de Janeiro: UERJ; 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2530>
- [4] 5. Garcia AL. Prevalência de síndrome metabólica no diabetes mellitus tipo 2: revisão sistemática e metanálise. Criciúma: UNESC; 2017. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/5190>
- [5] 6. Moreira TMM, Gomes EB, Santos JF. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. Fortaleza: Revista Gaúcha de Enfermagem, p. 662-669; 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/N54xgzjr9WRP8JTWx9t8skJ/?lang=pt>
- [6] 7. Silva MRF, Souza KS, Santos MDV, Leite KM, Silva JS, Silva DCB et al. CRISPR/Cas9 como perspectiva de cura para Diabetes mellitus tipo 1. Pernambuco: Research, Society and Development; 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10709>
- [7] 8. Silva LO, Motta LNS, Milhomem CNR. Relação entre doença periodontal em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. Araguaína: UNITPAC, p. 2083-2091; 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/5617>
- [8] 9. Gross JL, Silveiro SP, Camargo JL, Reichelt AJ, Azevedo MJ. Diabetes Melito: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do Controle Glicêmico. Porto Alegre: Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, p. 16-26; 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/vSbC8y888VmqqdF7cSST44G/?lang=pt>
- [9] 10. Rossaneis MA, Andrade SM, Gvozdz R, Pissinati PSC, Haddad MCL. Fatores associados ao controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus. Londrina: Ciência & Saúde Coletiva, p. 997-1005; 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCMSNwbw65MXJhS7xmXg9tc/?lang=pt>
- [10] 11. Oliveira GYM, Almeida AMO, Girão ALA, Freitas CHA. Intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2: revisão integrativa. Fortaleza: Revista Eletrônica de Enfermagem; 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38691>
- [11] 12. Souza AKA. Interferência dos antidiabéticos no sobrepeso: uma revisão de literatura. Cuité: Universidade Federal de Campina Grande; 2017. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7062>
- [12] 13. Gobato AO, Vasques ACJ, Zambon MP, Filho AZB, Hessel G. Síndrome metabólica e resistência à insulina em adolescentes obesos. Campinas: Revista Paulista de Pediatria, p. 55-59; 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/gWmhCrmmRMbrC6HjmtGnyKk/?lang=pt&format=pdf>

- [13] 14. Vieira JN. Diabetes mellitus tipo 1 e 2 na infância e na adolescência. Custódia: Portal dos Profissionais da Biologia; 2015. Disponível em: <http://www.crbiodigital.com.br/portal?txt=377734>
- [14] 15. Vasconcelos HCA, Araújo MFM, Damasceno MMC, Almeida PC, Freitas RWJF. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 entre adolescentes. São Paulo: Revista da Escola de Enfermagem da USP, p. 881-887; 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21337768/>
- [15] 16. Oliveira CSV, Furuzawa GK, Reis AF. Diabetes Mellitus do Tipo MODY. São Paulo: Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, p. 186-192; 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/MxNLYQ3tczT3gjVtpFN3jPJ/?lang=pt>
- [16] 17. Jesus DM. Perfil epidemiológico dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2: gestão das atividades educativas de enfermagem. Rio de Janeiro: Revista Acreditação; 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/56266>
- [17] 18. Rowell HA, Evans BJ, Quarry-Horn JL, Kerrigan JR. Diabetes mellitus tipo 2 em crianças e adolescentes. Filadélfia: Adolescent Medicine, p. 1-12; 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11841952/>.