FACULDADE UNIFTC JUAZEIRO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES TIPO 2 EM JUAZEIRO-BA: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Juazeiro – BA

2025

JAISLLI AMORIM RIBEIRO

MARIA DIONEIDE DE SOUZA SILVA

RUTE LAIANY ALVES DOS SANTOS

SAMILE NAILA DE JESUS ALVES

SARA PASSOS RODRIGUES

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES TIPO 2 EM JUAZEIRO-BA: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção de nota na disciplina de TCC 2 da Faculdade UNIFTC de Juazeiro

Orientador: Dr. Jorge Messias Leal do Nascimento

Juazeiro – BA

2025

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 4

MATERIAL E MÉTODOS 6

RESULTADOS 7

DISCUSSÃO..... 10

CONCLUSÃO..... 13

REFERÊNCIAS 13

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES TIPO 2 EM JUAZEIRO-BA: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Jaislli Amorim Ribeiro[1]; Maria Dioneide de Souza Silva[1]
; Rute Laiany Alves dos Santos[1]; Samile Naila de Jesus Alves[1]; Sara Pessos Rodrigues[1];
Arthur Rondeyvson Sousa Santos[2] Emanuela Lima dos Santos [3] Jorge Messias Leal do Nascimento [4]

[1]Discentes do curso de Farmácia e Enfermagem, da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[2] Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazeiro-BA. E-mail:santos.arthur@estacio.br
[3] Docente do curso de Enfermagem da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: emanuela.santos2@ftc.edu.br
[4] Docente dos cursos da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: jorge.nascimento@ftc.edu.br

RESUMO: O Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2) constitui uma das principais doenças metabólicas crônicas, associada à resistência insulínica e à secreção insuficiente de insulina, apresentando crescente prevalência em nível global e nacional. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com diagnóstico de DM2 no município de Juazeiro-BA, no período de 2015 a 2025, considerando a distribuição temporal, características sociodemográficas e principais desfechos clínicos. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e epidemiológica, com base em dados secundários extraídos do DATASUS, contemplando registros hospitalares e ambulatoriais do SIH/SUS e SIA/SUS. A busca de dados se deu no mês de agosto de 2025 e os resultados indicaram que o Brasil registrou 57.267 casos de DM2 em crianças e adolescentes no período analisado, com maior concentração na região Sudeste (24.926 casos), seguida pelo Nordeste (15.056). A Bahia concentrou 4.925 registros, dos quais 27 ocorreram em Juazeiro-BA, correspondendo a 0,05% do total nacional. No município, verificou-se distribuição equilibrada entre os sexos (48,1% masculino e 51,9% feminino), predominância na faixa etária de 10 a 14 anos (51,9%) e prevalência entre indivíduos pardos (96,3%). Conclui-se que, embora o número absoluto de casos em Juazeiro seja reduzido, os padrões identificados revelam a expansão do DM2 em municípios de médio porte, reforçando a necessidade de políticas públicas locais voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo.

Palavras-chave: Resistência à insulina; Epidemiologia; Prevenção de doenças.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica crônica caracterizada pela resistência à insulina e/ou secreção insuficiente desse hormônio pelo pâncreas. Ainda de acordo com os autores supracitados, essa condição resulta em hiperglicemia persistente, podendo levar a diversas complicações em longo prazo.

O DM2 representa um dos principais desafios de saúde pública em todo o mundo devido à sua crescente prevalência e impacto na qualidade de vida dos pacientes (Matos, Tomaz, 2011).

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes – IDF (2021), o diabetes afeta aproximadamente 537 milhões de adultos em todo o mundo, com previsão de aumento para 783 milhões até 2045.

No Brasil, estima-se que mais de 16 milhões de pessoas tenham DM2, colocando o país entre os que apresentam maior incidência da doença. Esse crescimento está associado ao envelhecimento da população, sedentarismo, más hábitos alimentares e obesidade, fatores determinantes no desenvolvimento da resistência à insulina.

Sibony *et al.* (2020) realizaram um estudo e constataram que o estresse oxidativo e processos inflamatórios sistêmicos são fatores preponderantes na progressão do DM2, de modo a favorecer complicações metabólicas e cardiovasculares.

Em outro estudo, Khan *et al*. (2021) evidenciaram que a pandemia da COVID-19 agravou o cenário do diabetes, tanto pelo impacto da infecção viral na descompensação glicêmica, quanto pelo aumento do sedentarismo durante o isolamento social.

Os principais sintomas dessa doença incluem poliúria, polidipsia, fadiga e visão turva. Contudo, a doença pode permanecer assintomática por longos períodos, retardando o diagnóstico e o início do tratamento. Os autores ressaltam ainda que o manejo inadequado da condição pode resultar em diversas complicações, como doenças cardiovasculares, neuropatias, nefropatias e retinopatias, aumentando significativamente a morbimortalidade.

Nos últimos anos, pesquisas como as realizadas por Jacobs *et al*. (2019) e Jing *et al*. (2023) evidenciaram que intervenções multidisciplinares são mais eficazes no controle glicêmico e na adesão ao tratamento em comparação ao acompanhamento tradicional, sendo capaz de reduzir níveis de hemoglobina glicada e prevenindo complicações.

O cuidado compartilhado entre esses profissionais pode promover maior adesão ao tratamento, otimização da terapêutica medicamentosa e monitoramento contínuo da saúde do paciente. Uma pesquisa realizada por Garcia *et al.* (2020) identificaram que programas de acompanhamento farmacêutico e de enfermagem

reduzem consideravelmente os níveis glicêmicos e a taxa de hospitalizações em pacientes com DM2, ratificando a importância desse modelo colaborativo.

A estratégia de cuidado integrado busca minimizar as barreiras no tratamento do DM2, proporcionando educação em saúde, suporte individualizado e prevenção de complicações. Nessa perspectiva, a compreensão dos benefícios da colaboração entre farmacêuticos e enfermeiros é essencial para aperfeiçoar os modelos de atendimento e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes com diabetes tipo 2.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de crianças com diagnóstico de Diabetes *Mellitus* tipo 2 no município de Juazeiro-BA, no período de 2015 a 2025, identificando a distribuição temporal, características sociodemográficas e principais desfechos clínicos associados à doença.

2. **MATERIAL E MÉTODO**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, quantitativa e de caráter epidemiológico. Foram utilizados dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**,** por meio da plataforma TabNet, referentes aos últimos 10 anos (2015-2025). A pesquisa dos dados se deu no mês de agosto de 2025.

A população do estudo correspondeu a crianças de 0 a 14 anos diagnosticadas com Diabetes *Mellitus* tipo 2 e registradas nos sistemas de informação em saúde. Foram consideradas informações oriundas do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)**,** contemplando internações, atendimentos e desfechos clínicos.

Os critérios de inclusão compreenderam todos os registros hospitalares e ambulatoriais de pacientes pediátricos com diagnóstico principal de DM2 no município de Juazeiro-BA. Como critérios de exclusão, desconsideraram-se registros duplicados, inconsistentes ou sem especificação da faixa etária.

Os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel®**,** sendo analisados por meio de estatística descritiva. Foram gerados gráficos e tabelas para ilustrar a evolução temporal dos casos, a distribuição por sexo (masculino e feminino), faixa etária (1-14 anos), bem como etnia (branco, preto, pardo).

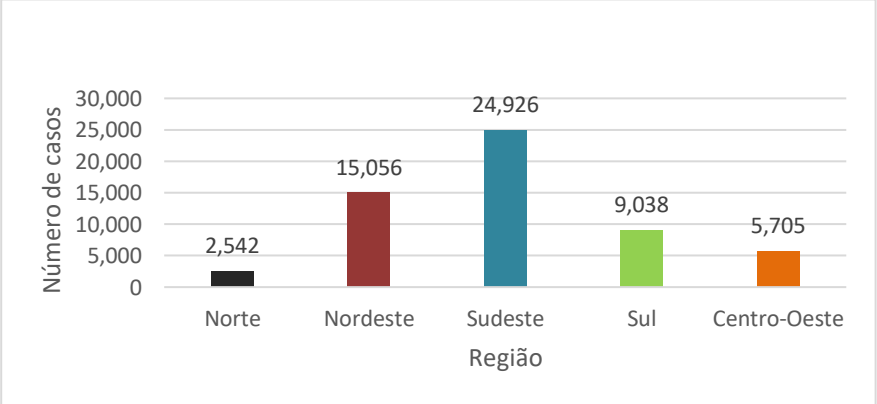
Esse recorte possibilitou compreender o panorama epidemiológico do DM2 em crianças no contexto local, evidenciando tendências temporais e potenciais desafios para as políticas de saúde voltadas ao público infantil.

3. RESULTADOS

A Figura 1 apresenta a distribuição do número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes no Brasil, por região, no período de 2015 a 2025. Observa-se que a maior concentração de casos está localizada na região Sudeste**,** com 24.926 registros**,** representando o maior contingente nacional. Em seguida, destaca-se a região Nordeste, região foco na qual está inserida a cidade foco deste estudo, com 15.056 casos**,** configurando-se como a segunda mais afetada.

A região Sul aparece em terceiro lugar, com 9.038 ocorrências, enquanto a Centro-Oeste registra 5.705 casos no mesmo período. Já a região Norte apresenta o menor quantitativo, contabilizando 2.542 registros.

Figura 1: Número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes no Brasil por Região (2015-2025)



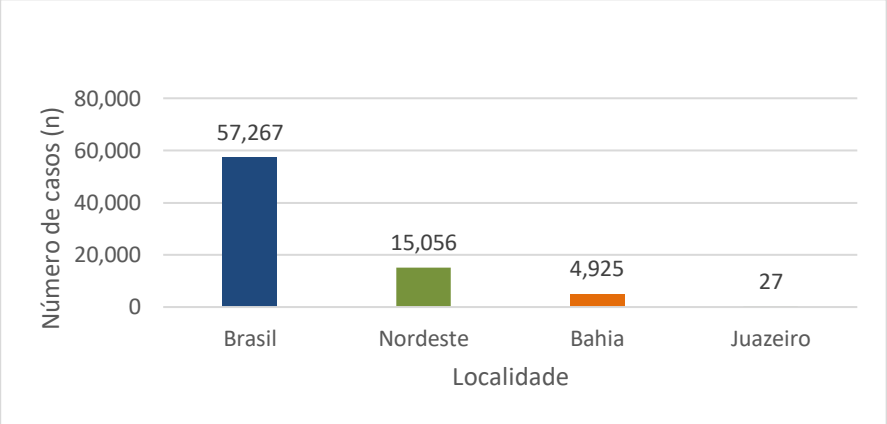
Fonte: Próprios autores – Dados extraídos do DATASUS

A Figura 2 apresenta o número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes entre 2015 e 2025, distribuídos por diferentes localidades. Em nível nacional, o Brasil registrou 57.267 casos, dos quais 15.056 ocorreram na região Nordeste, representando 26,3% do total nacional. No recorte estadual, a Bahia concentrou 4.925 casos, equivalente a 8,6% do total brasileiro e a 32,7% dos casos do Nordeste**.**

Quando analisado o cenário local, o município de Juazeiro contabilizou 27 registros**,** o que corresponde a 0,55% do total baiano**,** 0,18% do total nordestino e

apenas 0,05% do total nacional. Embora o número absoluto seja pequeno, ele revela a presença da doença também em cidades de médio porte, indicando que o problema não se restringe a grandes centros urbanos.

Figura 2: Número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes por localidade (2015-2025)

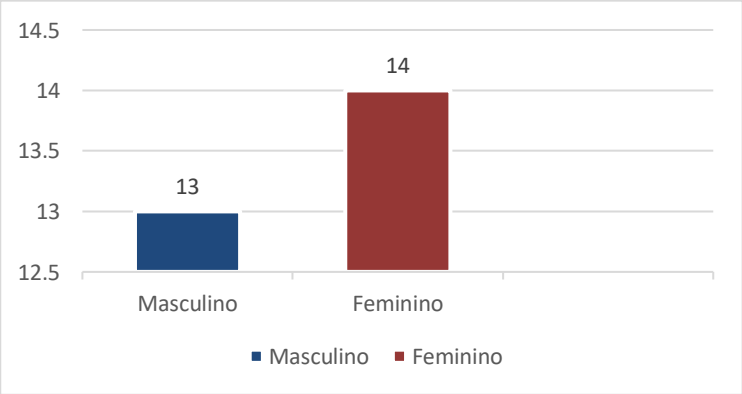


Fonte: Próprios autores – Dados extraídos do DATASUS

No período de 2015 a 2025, foram registrados 27 casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes no município de Juazeiro-BA, sendo 13 em indivíduos do sexo masculino (48,1%) e 14 no sexo feminino (51,9%), revelando uma distribuição equilibrada entre os gêneros, com leve predominância feminina.

Quando comparado ao total de casos observados na região Nordeste, que contabilizou 15.056 registros, verifica-se que Juazeiro-BA representa aproximadamente 0,18% desse contingente. Em relação ao panorama nacional, que totalizou 57.267 casos, a participação do município corresponde a cerca de 0,05%. Esses dados evidenciam que, embora Juazeiro apresente registros da doença, sua representatividade frente aos números regionais e nacionais é bastante reduzida.

Figura 3: Número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes em Juazeiro-BA por gênero (2015-2025)

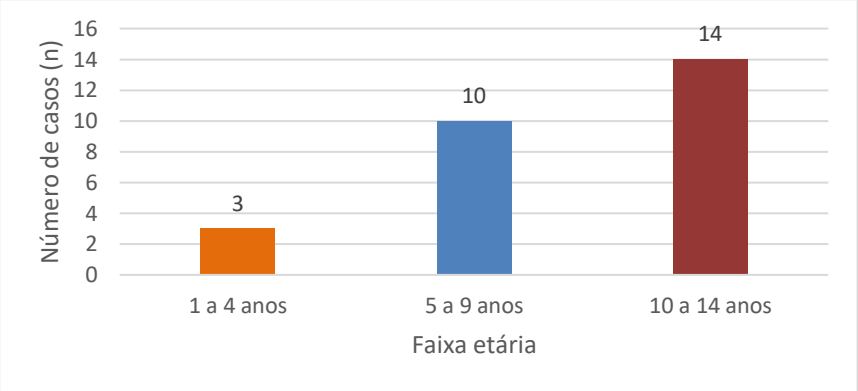


Fonte: Próprios autores – Dados extraídos do DATASUS

No período de 2015 a 2025, foram registrados 27 casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes no município de Juazeiro-BA, distribuídos segundo a faixa etária. Observa-se que a maior ocorrência se concentrou na faixa etária de 10 a 14 anos, com 14 casos, correspondendo a 51,9% do total.

Em seguida, a faixa de 5 a 9 anos apresentou 10 casos, representando 37,0% do total. Por fim, a faixa etária de 1 a 4 anos apresentou o menor número de casos, com 3 registros, equivalente a 11,1% do total.

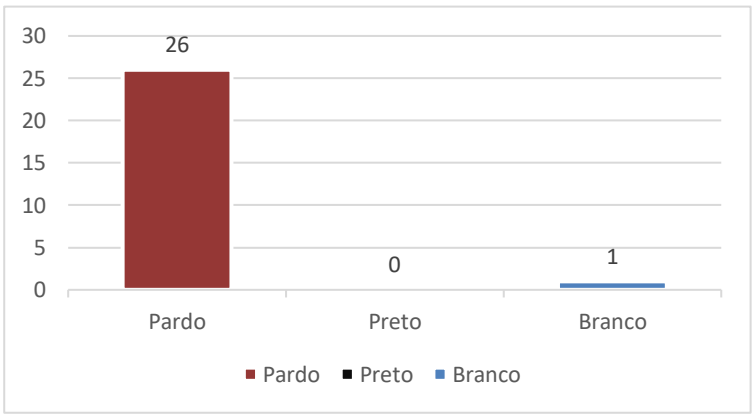
Figura 4: Número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes, por faixa etária, em Juazeiro-BA (2015-2025)



Fonte: Próprios autores – Dados extraídos do DATASUS

No período estudado, a figura 5 nos mostra que foram registrados 27 casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes no município de Juazeiro-BA, distribuídos segundo a etnia. A maior parte dos casos ocorreu em indivíduos da etnia parda, com 26 registros, correspondendo a 96,3% do total. Indivíduos da etnia branca representaram 3,7% dos casos, com apenas 1 registro. Não houve registros da doença em indivíduos pretos durante o período analisado.

Figura 5: Número de casos de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes, por etnia, em Juazeiro-BA (2015-2025)



Fonte: Próprios autores – Dados extraídos do DATASUS

4. DISCUSSÃO

A análise dos dados referentes ao período de 2015 a 2025 revela importantes padrões sobre a incidência de Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes, tanto em âmbito nacional quanto local. Observa-se, conforme apresentado na Figura 1, que a região Sudeste concentra o maior número absoluto de casos, com 24.926 registros, seguida pela região Nordeste, com 15.056 casos.

Esse comportamento está em consonância aos dados apresentados por Silva *et al.* (2024), no qual apontaram predominância da doença em regiões mais urbanizadas, devido a fatores como maior urbanização, mudanças no padrão alimentar e maior propensão ao sedentarismo.

Xu *et al*. (2024) revelaram um crescimento constante e preocupante na incidência da doença em todo o mundo. Os dados mostram que esse aumento tem sido mais acentuado em países de renda média, como o Brasil, onde fatores como mudanças nos hábitos alimentares, sedentarismo e desigualdade no acesso à saúde contribuem para o avanço do diabetes tipo 2 entre os jovens.

No contexto estadual e municipal, apresentado na figura 2 deste estudo, verifica-se que a Bahia concentra 4.925 casos, representando 8,6% do total brasileiro, sendo Juazeiro responsável por 27 registros, equivalente a 0,05% do total nacional.

Em estudo semelhante, Vargas *et al.* (2016), realizado em Blumenau, em Santa Catarina, apontou que Diabetes tipo 2 está em expansão também em cidades de menor porte, resultado de mudanças nos hábitos de vida e no perfil nutricional da população.

Quando se observa a distribuição por gênero, observou-se uma divisão quase equilibrada: 13 casos ocorreram em indivíduos do sexo masculino (48,1%) e 14 no sexo feminino (51,9%), com leve predominância feminina.

Esse padrão é corroborado pela literatura, que descreve pequenas diferenças entre os sexos na incidência do Diabetes tipo 2 em idade pediátrica, embora fatores hormonais, comportamento alimentar e níveis de atividade física possam influenciar essa variação (Bonfim *et al.,* 2025)

A análise por faixa etária, por sua vez, revela que a maior ocorrência da doença está concentrada na faixa etária de 10 a 14 anos, representando 51,9% do total dos casos. Em seguida, a faixa de 5 a 9 anos apresentou 37,0% dos registros, enquanto a faixa etária de 1 a 4 anos concentrou apenas 11,1% dos casos.

Esses resultados também estão em consonância com estudos recentes que indicam maior prevalência de Diabetes tipo 2 em pré-adolescentes e adolescentes, possivelmente associada a mudanças hormonais, ganho de peso e redução da atividade física nessa fase da vida (Almeida *et al.,* 2024).

Um estudo descritivo realizado no Oeste do Paraná analisou 41 prontuários de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1, mostrando que a idade média ao diagnóstico foi de 8,66 ± 4,16 anos. A cetoacidose diabética (CAD) foi observada em 36,58% dos casos, ocorrendo principalmente em crianças mais jovens (média de 5,73 anos), enquanto os sintomas clássicos (poliúria, polidipsia e perda de peso) apareceram em crianças com média de 8,4 anos (Vendrametto *et al.,*2025).

No que diz respeito à distribuição por etnia, constatou-se forte predominância de casos entre indivíduos da etnia parda, correspondendo a 96,3% dos registros em Juazeiro. Indivíduos da etnia branca representaram apenas 3,7% dos casos, não sendo registrados casos em indivíduos da etnia preta. Essa distribuição pode refletir fatores socioeconômicos, acesso desigual aos serviços de saúde e disparidades genéticas (Rocha *et al*., 2025).

De forma articulada, os resultados apontam que o DM2 em crianças e adolescentes, embora menos prevalente em comparação com a população adulta, apresenta padrões claros de distribuição que necessitam atenção das políticas públicas de saúde.

A predominância em faixas etárias mais elevadas e em determinados grupos étnicos reforça a necessidade de estratégias focadas em prevenção, promoção de hábitos saudáveis e diagnóstico precoce, conforme recomendado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). Ademais, os dados locais reforçam que o Diabetes tipo 2 não é um problema restrito às grandes capitais, sendo relevante também em cidades de médio porte como Juazeiro.

Essa realidade demanda ações específicas para o monitoramento e prevenção da doença, contribuindo para reduzir sua incidência e minimizar impactos futuros sobre a saúde da população (Muzy *et al*., 2021)**.**

Nos últimos anos, pesquisas nacionais e internacionais têm evidenciado o crescimento preocupante do Diabetes tipo 2 entre crianças e adolescentes. Segundo Perng *et al.* (2023), a prevalência global da doença nessa faixa etária tem aumentado de forma expressiva. No Brasil, estima-se que a taxa de incidência tenha alcançado cerca de 33 casos por mil adolescentes, o que representa um avanço significativo da enfermidade em idades cada vez mais jovens.

De forma complementar, Pu *et al*. (2025) chamam atenção para o fato de que muitos casos da doença em crianças e adolescentes não são identificados a tempo. Essa falta de diagnóstico precoce contribui para o agravamento do quadro clínico e dificulta a realização de intervenções que poderiam evitar complicações futuras.

Pramanik *et al.* (2024), por sua vez, identificaram que o DM2, quando diagnosticado em crianças e adolescentes, tende a evoluir de maneira mais agressiva, com rápida deterioração da função das células beta pancreáticas, responsáveis pela produção de insulina. Além disso, esses pacientes apresentam maior risco de desenvolver complicações cardiovasculares e renais precoces, o que agrava o prognóstico e impõe desafios adicionais ao tratamento.

Além disso, um estudo realizado por mostrou que os casos de DM2 entre adolescentes e jovens cresceram de forma significativa ao longo dos anos. Entre 1990 e 2021, a incidência passou de 56,02 para 123,86 por 100 mil habitantes, com um aumento médio anual de 3,01% (AAPC 3,01%). Esse crescimento constante indica que, mesmo em regiões onde os números ainda são considerados baixos, há risco de avanço da doença se ações preventivas não forem adotadas.

No Brasil, o Diabetes tipo 2 entre adolescentes tem se tornado uma preocupação cada vez maior para a saúde pública. De acordo com Rodacki *et al*. (2025), essa condição vem crescendo de forma significativa entre jovens. O estudo revelou que, entre adolescentes de 12 a 17 anos, a prevalência do Diabetes tipo 2 é de 3,3%, enquanto o pré-diabetes atinge 22% dessa população.

Para além do exposto, Cioana *et al*. (2023) mostraram, através do seu estudo, que aproximadamente 75% das crianças diagnosticadas com Diabetes tipo 2 estavam com obesidade no momento do diagnóstico. Esse dado reforça a forte ligação entre o excesso de peso e o surgimento precoce da doença, indicando que a obesidade infantil é um dos principais fatores de risco.

5. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram que o Diabetes *Mellitus* tipo 2 entre crianças e adolescentes está aumentando tanto no Brasil como em cidades de médio porte, como Juazeiro-BA. A doença aparece com mais frequência na faixa etária de 10 a 14 anos, de forma equilibrada entre meninos e meninas, sendo mais comum em indivíduos pardos. Esses dados apontam que fatores sociais, econômicos e culturais influenciam diretamente na ocorrência da doença.

Assim, conclui-se que o Diabetes *Mellitus* tipo 2 pediátrico deve ser tratado como um problema de saúde pública que exige ações conjuntas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. É essencial que políticas públicas incentivem a prática de atividades físicas, a educação alimentar e o acompanhamento regular da saúde de crianças e adolescentes.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. S. N.; FREITAS, B. M. M. de; NASCIMENTO, A. F. A. Diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes: revisão da literatura. **Journal Archives of Health**, v. 5, n. 3, p. e2325, 2024. Doi: https://doi.org/10.46919/archv5n3espec-632. Disponível em: https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2325, acesso em: 12 out.2025.

BONFIM, Suelen Cristalino; ROSSIN, Pedro Luiz Florentino; LIMA FILHO, Francisco Júlio Barbosa; SANTOS, Nathalia Araujo dos; MOURA, Cleson Oliveira de. Relação entre disfunção sexual e qualidade de vida em pacientes com Diabetes *Mellitus*. **Research, Society and Development,** v. 14, n. 2, p.1-16, 2025. Doi: DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i2.48182. Disponível e: DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i2.48182, acesso em: 14 out.2025.

CIOANA, M.; DENG, J.; NADARAJAH, A.; HOU, M.; QIU, Y.; CHEN, S. S. J.; RIVAS, A.; BANFIELD, L.; TOOR, P. P.; ZHOU, F.; GUVEN, A.; ALFARAIDI, H.; ALOTAIBI, A.; THABANE, L.; SAMAAN, M. C**.** The prevalence of obesity among children with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 12, p. e2247186, 1 dez. 2022. Doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.47186. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36520430/, acesso em: 13 out.2025.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. ***IDF Diabetes Atlas***. 10. ed. Bruxelas: IDF, 2021. Disponível em: https://diabetesatlas.org/. Acesso em: 20 mar. 2025.

JACOBS, J.; DOUGHERTY, A.; McCARN, B.; SAIYED, N. S.; IGNOFFO, S.; WAGENER, C.; MIGUEL, C. S.; MARTINEZ, L. Impact of a multi-disciplinary team-based care model for patients living with diabetes on health outcomes: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, v. 24, n. 1, p. 746, 18 jun. 2024. Doi: https://doi.org/10.1186/s12913-024-11062-4. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11186232/, acesso em: 17 out.2025.

JING, T.; ZHANG, S.; BAI, M.; CHEN, Z.; GAO, S.; LI, S.; ZHANG, J. Effect of dietary approaches on glycemic control in patients with type 2 diabetes: a systematic review with network meta-analysis of randomized trials. **Nutrients**, v. 15, n. 14, p. 3156, 15 jul. 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/nu15143156. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37513574/, acesso em: 4 out.2025.

KHAN, M. A. B. et al. Epidemiology of type 2 diabetes – Global burden of the disease and forecasted trends during COVID-19 pandemic. **Diabetes & Metabolic Syndrome**, v. 15, n. 5, p. 1026-1036, 2021. Doi: 10.2991/jegh.k.191028.001. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32175717/, acesso em: 6 out.2025.

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**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 1-15, 2021. Doi: https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/B9Fhg54pjQ677YVx9g3mHwL/?format=html&lang=pt, acesso em: 14 out.2025.

PERNG, W.; CONWAY, R.; MAYER-DAVIS, E.; DABELEA, D. Youth-onset type 2 diabetes: the epidemiology of an awakening epidemic. **Diabetes Care**, v. 46, n. 3, p. 490–499, 22 fev. 2023. Doi: 10.2337/dci22-0046. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36812420/, acesso em: 19 out.2025.

PRAMANIK, S.; MONDAL, S.; PALUI, R.; RAY, S. Type 2 diabetes in children and adolescents: exploring the disease heterogeneity and research gaps to optimum management. **World Journal of Clinical Pediatrics**, v. 13, n. 2, p. 91587, 9 jun. 2024. Doi: 10.5409/wjcp.v13.i2.91587. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38947996/, acesso em: 11 out.2025.

PU, Jia-Qi; FU, Jun-Fen. Pediatric type 2 diabetes mellitus undiagnosed: the huge hidden iceberg. **World Journal of Pediatrics**, v. 21, p. 537–541, 2025. Doi: 10.1007/s12519-025-00917-3. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40459792/, acesso em: 5 out.2025.

ROCHA, B. G. de C.; SANTOS, S. V.; SANTOS, M. S.; MELLO, I. C. O. Perfil epidemiológico de pessoas com Diabetes *Mellitus* nas unidades básicas de saúde de Paraíso do Tocantins. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 5, p. 1-25, 2025. Doi: https://doi.org/10.55905/revconv.18n.5-278. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/18030, acesso em: 16 out.2025.

RODACKI, M.; ZAJDENVERG, L.; SILVA JÚNIOR, W. S.; GIACAGLIA, L.; NEGRATO, C. A.; COBAS, R. A.; ALMEIDA-PITITTO, B. de; BERTOLUCI, M. C. Brazilian guideline for screening and diagnosis of type 2 diabetes: a position statement from the Brazilian Diabetes Society. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, v. 17, art. 78, 2025. Doi: 10.1186/s13098-024-01572-w. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40038723/, acesso em: 18 out.2025.

SIBONY, Roni Weinberg; SEGEV, Omri; DOR, Saar; RAZ, Itamar. Overview of oxidative stress and inflammation in diabetes. **Journal of Diabetes**, 22 out. 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/1753-0407.70014. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1753-0407.70014, acesso em: 06 set.2025.

SILVA, Valquíria Baltazar da. et al. Aspectos epidemiológicos do Diabetes *Mellitus* no Brasil entre 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1067-1076, 2024. Doi: https://doi.org/10.36557/2674-

8169.2024v6n6p1067-1076. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2339, acesso em: 11 out.2025.

VARGAS, Deisi Maria; ANDRADE, Beatriz Bandeira de; BORK, Brenda. Perfil clínico e epidemiológico de crianças e adolescentes com Diabetes *Mellitus* 1 atendidos na atenção secundária em Blumenau-SC. **Arquivo Catarinense de Medicina,** v. 2, p. 58-70, 2016. Doi: https://doi.org/10.63845/bpf10610. Disponível em: https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/111, acesso em: 14 out.2025.

VENDRAMETTO, A. J.; PESCADOR, M. V. B.; PERES, J.; POHL, A. C.; MEZOMO, M. F. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 1 no Oeste do Paraná. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 9, n. 2, p. 31-43, 2025.
DOI: https://doi.org/10.31512/ricsb.v9i2.1950. Disponível em: https://san.uri.br/revistas/index.php/ricsb/article/view/1950, acesso em: 10 out.2025.

XU, S. T.; SUN, M.; XIANG, Y**.** Global, regional, and national trends in type 2 diabetes mellitus burden among adolescents and young adults aged 10-24 years from 1990 to 2021: a trend analysis from the Global Burden of Disease Study, 2021. Doi: 10.1007/s12519-024-00861-8. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39752048/, acesso em: 12 out.2025.