

FREQUÊNCIA DE MORBIDADE HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS EM FEIRA DE SANTANA: DADOS DATASUS

HOSPITAL MORBIDITY FREQUENCY DUE TO DIABETES MELLITUS IN FEIRA DE SANTANA: DATASUS DATA.

Laura Cristina Azevedo Mascarenhas¹
Flavia Lima de Carvalho²

¹ Aluna de Graduação em Nutrição da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: eu.lauramascarenhas@gmail.com

² Mestre em Nutrição, Professora da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia Brasil. E-mail: flavia.carvalho@gruponobre.edu.br

RESUMO

Introdução: A diabetes *mellitus* (DM) é um dos grandes problemas de saúde pública dos dias atuais e que desencadeia impactos importantes, não só na saúde, mas sociais e econômicos. **Objetivo:** Avaliar a frequência de morbidade hospitalar por DM em Feira de Santana. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa sobre a morbidade hospitalar por diabetes *mellitus* ocorrida entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022 em Feira de Santana, Bahia, com base em dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). A coleta dos dados eletrônicos foi realizada em fevereiro de 2023 e levou em consideração as seguintes variáveis: idade, sexo e ano da internação. **Resultados:** Foram registradas 1794 internações por DM no período analisado, sendo 2020 o ano que apresentou maior número de internações. Pacientes do sexo masculino na faixa etária de 60 a 69 anos representam a maior parte dos internados e o custo médio da internação por paciente é de R\$ 807,51. **Conclusão:** Para combater essa doença e evitar as suas complicações, se faz necessário ações de conscientização para prevenção e investimentos em educação nutricional.

Palavras-chaves: morbidade, diabetes *mellitus*, epidemiologia

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus (DM) is one of the major public health problems of modern times, leading to significant impacts not only on health but also on social and economic aspects. **Objective:** To assess the frequency of hospital morbidity due to DM in Feira de Santana. **Methodology:** This is a descriptive epidemiological study with a quantitative approach on hospital morbidity due to diabetes mellitus that occurred between January 2018 and December 2022 in Feira de Santana, Bahia. The study utilized data from the Department of Information and Informatics of the Unified Health System (DATASUS). Data collection was conducted in February 2023 and included the following variables: age, gender, and year of hospitalization.

Results: A total of 1794 hospitalizations due to DM were recorded during the analyzed period, with 2020 having the highest number of hospitalizations. Male patients in the 60-69 age group represented the majority of hospitalizations, and the average cost of hospitalization per patient was R\$ 807.51. **Conclusion:** To combat this disease and prevent its complications, it is necessary to implement awareness campaigns for prevention and invest in nutritional education.

Keywords: morbidity, diabetes mellitus, epidemiology

INTRODUÇÃO

A diabetes *mellitus* (DM) é uma condição caracterizada por altas concentrações de glicose no sangue, resultante da incapacidade do corpo de usar essa glicose para obter energia (RAYMOND et al., 2022). Frequentemente essa disfunção vem acompanhada de dislipidemia e hipertensão arterial (COGORZINHO et al. 2020).

Os tipos mais comuns de DM são diabetes tipo 1 e diabetes tipo 2. No diabetes tipo 1, que tem etiologia autoimune e é mais comumente descoberta na infância ou adolescência, o pâncreas não produz insulina e, portanto, o açúcar no sangue não pode entrar nas células para ser usado como energia. Logo, o portador de DM tipo 1, é insulino dependente, precisando do uso exógeno desse hormônio durante toda a vida. No diabetes tipo 2, o pâncreas não produz insulina suficiente ou o corpo não consegue usar a insulina produzida de maneira correta, o que caracteriza um quadro chamado de resistência à insulina (RI). Essa condição tem forte ligação com envelhecimento e com a obesidade. Em geral, portadores de DM tipo 2 não necessitam de usar insulina para sobreviver como na DM tipo 1, porém em alguns casos, o hormônio é utilizado para controle metabólico (SBD, 2022).

A insulina é um hormônio produzido pelas células beta pancreáticas, responsável por regular as taxas de glicose no sangue e conseqüentemente a utilização e armazenamento de energia no organismo (RAYMOND et al., 2022).

Essa desordem metabólica, causada pela DM, pode trazer sérias conseqüências ao longo dos anos, entretanto se a doença for diagnosticada precocemente e tratada de forma adequada, seus impactos podem ser controlados,

reduzindo a incidência de comorbidades, de hospitalizações e mortes em decorrência de complicações cardiovasculares (IDF, 2022).

A DM é considerada um dos grandes problemas de saúde pública na atualidade. Estimativas apontam para o número de 536,6 milhões de pessoas (10,5% da população global) em 2021 com idade entre 20 e 79 anos com DM. Esse número tende a aumentar e está previsto para chegar a 783,2 milhões (12,2%) até 2045 (IDF, 2021).

No Brasil esses dados não são menos alarmantes. Existem aproximadamente 16,8 milhões de pessoas com DM no país, com prevalência nacional de 7,6%. Considerando o aumento de 55% dos casos de DM previsto para os países da América do Sul e Central, em 2045, o Brasil terá aproximadamente 26 milhões de pessoas com DM, sem contar o grande número de pessoas portadora de DM que não tem conhecimento do seu diagnóstico. O diagnóstico tardio desses indivíduos só acontece com a manifestação dos sinais e sintomas das comorbidades associadas ao DM (SBD, 2019).

Essa realidade traz impactos sociais e financeiros importantes, tanto para o paciente como para o sistema de saúde e também para a sociedade em geral, uma vez que uma parcela produtiva da população é acometida pela doença. Além disso, o paciente portador de DM, onera o sistema de saúde, em função dos custos do tratamento da própria doença e das suas comorbidades, como por exemplo complicações cardiovasculares, insuficiência renal que exige diálise e cirurgias para amputação de membros (DA SILVA et al., 2022).

Diante disso é de extrema relevância a ampliação dos esforços para o controle da doença. Porém é importante salientar, que esse controle vai além dos cuidados médicos e hospitalares e estão muito relacionados aos cuidados individuais básicos de saúde e adoção de um estilo de vida favorável ao controle dos fatores de risco. Consumo de alimentos saudáveis e a prática regular de exercícios físicos fazem parte das ações que podem favorecer o controle da doença (STUDART et al., 2018).

Mediante o impacto do DM na saúde pública e das consequências que traz aos seus portadores, informações atualizadas sobre as taxas de internações tornam-se relevantes para o direcionamento de políticas públicas para o tratamento

desse problema e para a redução do impacto que essa doença na saúde da população em geral.

Dessa forma o objetivo desse trabalho é avaliar a frequência de morbidade hospitalar por DM em Feira de Santana de janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa, com o objetivo de avaliar a morbidade hospitalar por diabetes *mellitus* ocorrida entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022 no município de Feira de Santana, Bahia.

Feira de Santana é a maior cidade do interior do Nordeste e a segunda maior cidade da Bahia, ficando atrás apenas da capital, Salvador. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada em 2021 é de 604.107 habitantes (sendo 46% homens e 54% mulheres) distribuídos em uma área territorial de 1.304,425 km². A renda mensal dos trabalhadores formais é de 1,9 salários mínimos com população ocupada de 134.404 pessoas. Em 2009, a cidade possuía um total de 148 estabelecimentos de saúde SUS. Dados encontrados no site do IBGE acessado através do link <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira-de-santana/panorama> em março de 2023.

O levantamento do número de internações foi realizado com base nos dados obtidos no DATASUS (Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (SUS), acessado através do link <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niba.def> em fevereiro e março de 2023, tendo como foco a lista de morbidade da CID 10.

As variáveis desse trabalho foram faixa etária, sexo, internação por DM. Sendo estratificada em: adulto (20 a 59 anos), idoso (60 a 79 anos) e super idoso (mais que 80 anos), sexo feminino e masculino e ano da internação (de 2018 a 2022).

Além dos dados do município de Feira de Santana, foram analisadas as mesmas variáveis para Bahia, Região Nordeste e Brasil. Os dados demográficos foram coletados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro e março de 2023, exportados para o programa Excel (versão Office Plus 2016) e organizados em planilhas. Os dados serão apresentados neste estudo no formato de tabelas.

Esses dados são de domínio público e sem a identificação dos participantes. Assim, este estudo não precisou ser submetido para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa para fins científicos

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados do DATASUS foram registradas 1794 internações por diabetes *mellitus* de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 no município de Feira de Santana. No mesmo período foram registradas um total de 142.294 internações por causas diversas, ou seja, 1,26% das internações no município nesse período tem relação com a DM. No mesmo período na Bahia, o número de internações relacionadas à DM foi 52.399, na Região Nordeste, 198.695 e no Brasil, 609.929.

No Brasil, há um plano de enfrentamento para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), onde estados e municípios fazem um monitoramento em relação às taxas dessas condições, especialmente o DM, para promover políticas de saúde adequadas ao perfil da população (MARQUES et al., 2020).

Na tabela 1, foram apresentadas o total de internações e um comparativo com as internações por causas diversas.

Tabela 1 – Comparativo do número de internações por diabetes *mellitus* e por causas diversas município de Feira de Santana, do estado da Bahia, da região Nordeste e do Brasil, de 2018 a 2022.

Região	Internações por diabetes <i>mellitus</i> (a)	Total de internações causas diversas (b)	% (a)/(b)
Feira de Santana	1794	142.294	1,26%
Bahia	52.399	3.073.384	1,70%
Região Nordeste	198.695	12.034.931	1,65%
Brasil	609.929	46.792.493	1,30%

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS.

O percentual de internação por DM em relação a outras causas em Feira de Santana é de 1,26%, o que pode parecer ser um percentual baixo, porém nesse número total de internações estão sendo consideradas internações relacionadas às mais diversas causas, incluindo gravidezes e partos, anticoncepções e acidentes, ou seja, causas que não são relacionadas a doenças e que juntos representam um percentual de 49,42% das causas de internações. Esse número de internações por DM representa 87,90% do total de internações por doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. O grupo de doenças que apresenta maior número de internações é dos diversos tipos de neoplasias.

Em Feira de Santana, a taxa de internação por DM ficou 3% menor do que a taxa de internação por DM no Brasil, quando comparada com as internações por causas diversas. Já em relação à Bahia e ao Nordeste a taxa de internação por DM em Feira de Santana ficou, 26% e 23% menor, respectivamente.

Ainda no que concerne a esse total de internações por DM, é importante relatar que embora essa doença seja grave e possa diretamente exigir internação, em alguns pode ser é controlada a nível ambulatorial, e na maioria dos casos ela irá desencadear outras complicações mais complexas, como cardiovasculares que exigirão abordagem hospitalar, insuficiência renal que demanda diálise e neuropatias que podem desencadear em amputações de membros (FALCÃO et al., 2020). Dessa forma, o registro no sistema DATASUS da causa do internamento não será DM e sim as demais complicações por ela desenvolvida. Além disso, pode haver casos de subnotificações ou mesmo erros de lançamentos já que os mesmos são feitos manualmente.

Entre os anos avaliados, o ano de 2020 foi o ano que teve maior número de internações por DM em Feira de Santana. Esse número pode ter relação com a pandemia do COVID-19, já que as pessoas tiveram seus hábitos de vida alterados com o foco apenas na prevenção ao contágio dessa doença até então desconhecida, que atingiu de maneira inesperada todo o mundo trazendo à tona um clima de tensão, insegurança e ansiedade (DE MELO CAZAL et al., 2021).

Em 06 de março de 2020 foi registrado o primeiro caso de COVID-19 em Feira de Santana e a partir desse momento e com o alastramento da doença pelo mundo, passou-se a exigir o isolamento social que fez com que muitos indivíduos

portadores de comorbidades não buscassem ajuda médica e hospitalar durante esse período com receio de contrair o vírus SARS-CoV-2 (ALMEIDA et al., 2020). Dessa forma, o esperado para esse período seria uma redução do número de internações por DM, como aconteceu na Bahia, no Nordeste e no Brasil, onde no ano de 2020, houve redução do número de internações em relação ao ano anterior.

Por outro lado, o isolamento social, as práticas de *home office*, aulas *on line* e a insegurança financeira abalaram sobremaneira à saúde mental das pessoas. O momento, que exigiu que ficassem recolhidas em suas casas, com dieta inadequada, rica em alimentos ultraprocessados, açúcares e gorduras, realizando menos ou nenhuma atividade física, em muitos casos consumindo muita bebida alcoólica, favorecendo o agravamento ou desenvolvimento de obesidade, podem ter favorecido as complicações da DM por falta de controle ocasionando a necessidade de internação (LIMA et al., 2021).

O comportamento das internações por DM no ano de 2020 no Brasil foi de redução em relação ao ano anterior. Em todas as cinco regiões brasileiras o número de internações por DM em 2020 foi menor do que no ano de 2019. Na região nordeste pode-se observar o mesmo comportamento, com exceção do estado de Sergipe, onde houve um aumento de 12% no número de internações por DM em 2020 com relação a 2019 (DE NEGREIROS et al., 2021).

Comparando esses dados com os dados da cidade Pernambucana de Jaboatão dos Guararapes, que possui população de 700 mil habitantes, percebe-se a mesma realidade de Feira de Santana, com aumento do número de internações por DM em 2020. Já a cidade de Sorocaba, com população de 680mil habitantes, seguiu o padrão da Bahia, Nordeste e Brasil, com redução do número de casos em 2020, com relação ao ano de 2019 (DATASUS, 2023; IBGE, 2022).

Dessa forma, não há evidências que justifiquem um aumento no número de internação hospitalar por DM em Feira de Santana associadas à pandemia. Por isso estudos precisam ser realizados para avaliar os impactos da pandemia na frequência de internações por diabetes *mellitus* em Feira de Santana.

Na Bahia, o ano que teve o maior número de internações foi o ano 2021 e no Nordeste e no Brasil, o ano 2019, conforme tabela 2.

No ano de 2018, ocorreram 376 internações por DM em Feira de Santana, enquanto na Bahia esse número foi de 10.279 internações. No Nordeste e no Brasil, ocorreram 40.666 e 124.640 internações por DM, respectivamente.

Esse número reduziu em Feira de Santana no ano de 2019, para 342 internações, representando uma redução de 10% do total de internações. No estado da Bahia, ocorreu um aumento no número de internações de 3,8%, passando para 10.673 internações no ano. No estado do Nordeste e no Brasil também ocorreram aumento no número de internações de 3,8% e 2%, passando para 41.502 e 126.846 internações, respectivamente.

Tabela 2 – Número de internações por diabetes *mellitus* por ano município de Feira de Santana, do estado da Bahia, da região Nordeste e do Brasil

Ano	Feira de Santana	Bahia	Nordeste	Brasil
2018	376	10.279	40.666	124.640
2019	342	10.673	41.502	126.846
2020	423	10.403	36.736	115.601
2021	342	10.722	39.355	118.213

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS.

Já em 2020, ano em que o mundo foi surpreendido pela pandemia do COVID-19, como já mencionado, o número de internações em Feira de Santana, teve uma elevação para 423, correspondendo a um incremento no número de casos

de 23,7% em relação ao ano anterior. Já na Bahia, Nordeste e Brasil, esse número caiu em relação ao ano de 2019, em 2,5%, 11,5% e 8,9% respectivamente, passando para 10.403, 36.736 e 115.601, internações por DM em cada região.

O número de internações em Feira de Santana voltou a cair em 20% no ano seguinte, atingindo o mesmo número de internações de 2019, 342. Na Bahia, esse número aumentou para 10.722, que correspondem a um aumento de 3%, enquanto no Nordeste esse número passou para 39.355 e no Brasil, para 118.123 internações. Correspondendo a um aumento de 7,1% e 2,2% respectivamente.

Em 2022, houve uma redução do número de internações em Feira de Santana em 10% com relação ao ano anterior, passando para 311 internações por DM. Na Bahia, esse número também caiu, atingindo 10.322 internações com redução de 3,7%. Já no Nordeste e no Brasil, essa taxa aumentou passando para 40.436 no Nordeste e 124.719 no Brasil, que corresponde a um aumento em relação ao ano anterior de 2,7% e 5,6%, respectivamente.

Não foram encontradas evidências que justifiquem as oscilações no número de internações no período analisado, nem uma tendência de variação entre as regiões, já que em Feira de Santana houve uma redução nesse número, depois um aumento e novamente uma redução. Já na Bahia houve primeiramente um aumento e depois redução do número de internados por DM. Enquanto que no Nordeste e no Brasil houve uma movimentação mais semelhante, já que em ambas as regiões houve um aumento, em seguida uma redução e novamente um incremento na quantidade de internados.

Dessas internações, a maior parte dos acometidos é do sexo masculino em todas as faixas etárias avaliadas, com exceção dos maiores de 80 anos, onde o maior número de hospitalizados é do sexo feminino. Essa tendência se repetiu em todos os anos analisados e pode ter relação com a maior predisposição das pessoas do sexo feminino ao autocuidado e a buscar ajuda médica com mais regularidade com foco na prevenção, enquanto os homens focam apenas na cura das doenças (BORGHETTI et al., 2023).

Pesquisas no Brasil demonstram que as mulheres têm uma maior preocupação com a saúde preventiva e que os homens por uma questão cultural, adiam a busca por ajuda médica, negligenciam sintomas e ainda, seguem menos as

orientações médicas. Essas razões podem justificar a maior frequência de homens internados nas faixas etárias de adultos e idosos, já que indivíduos do sexo masculino controlam menos a doença aumentando assim o risco do desenvolvimento das complicações associadas à DM (COSTA-JUNIOR et al., 2009).

Pelas mesmas razões, os homens tendem a ter uma expectativa de vida menor que as mulheres. De acordo com o IBGE, em 2019, a expectativa de vida de indivíduos do sexo masculino é de 73,1 anos e nos indivíduos do sexo feminino é de 80,1 anos. Ou seja, os homens tem uma redução de 7 anos na sua expectativa de vida em relação às mulheres, e essa redução pode também justificar o maior número de internamentos de super idosos do sexo feminino, já que nessa faixa etária há um maior número de mulheres.

Com relação à faixa etária, o DM apresentou maior número de registros de internações na faixa etária dos idosos, de 60 a 79 anos, seguido dos adultos, de 20 a 59 anos e por fim, dos super idosos maiores de 80 anos. A tabela 3 permite a visualização desses dados.

Tabela 3 – Número de internações por diabetes *mellitus* por sexo, faixa etária e por ano no município de Feira de Santana.

Ano	Adulto 20 a 59 anos		Idoso 60 a 79 anos		Super idoso Mais de 80 anos	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
	2018	110	48	119	65	16
2019	79	59	95	70	17	22
2020	117	64	110	84	21	27
2021	80	64	93	71	14	20
2022	76	47	86	68	10	24

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS.

Estratificando um pouco mais as faixas estudadas, percebe-se que entre as faixas etárias com o maior número de internações encontra-se a de 60 a 69 anos,

com 485 internações de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 seguido da faixa etária de 50 a 59 anos, com 426 internações no período. A seguir, encontra-se a faixa etária de 70 a 79 anos, com 376 internações e a de 40 a 49, com 213. Em todos esses casos citados, mais de 50% dessas internações são de pacientes do sexo masculino.

Em estudo realizado em Salvador de 2012 a 2018, encontrou-se situação semelhante para a faixa etária de 60 a 69 anos, que foi a faixa com maior número de internações por DM, seguido da faixa de 70 a 79 anos e depois de 50 a 59 anos (FALCÃO et al., 2020), invertendo a ordem encontrada em Feira de Santana. Já de acordo com estudo com levantamento do DATASUS com dados do Brasil, chegou-se ao mesmo resultado de Feira de Santana, com maior número de internações por DM na faixa etária de 60 a 69 anos (397.121), seguido das faixas etárias de 50 a 59 anos (329.103) e 70 a 79 anos (322.043) (FLORÊNCIO et al., 2021).

Esses números são esperados em função das alterações do metabolismo e das alterações hormonais provenientes do envelhecimento, e principalmente pela mudança de estilo de vida que o avançar da idade acaba desencadeando, como sedentarismo, por exemplo. Muitos idosos já não exercem atividades laborais que exijam algum esforço físico e não praticam exercícios físicos regulares. Aliado a isso, seguem dietas ricas em gorduras, açúcares, tendem a desenvolver obesidade, enfrentam situações de estresse causado pelas incertezas e depressão, muitas vezes associada à solidão (DIAS et al., 2020, RODRIGUES et al., 2021).

O custo dessas internações para a cidade de Feira de Santana foi de R\$1.448.672,04, representando um percentual de 0,87% em relação ao custo total das internações por causas diversas, que foi de R\$166.267.640,41 e representando um custo médio de R\$ 807,51 ($R\$ 1.448.672,04 / 1794$) por paciente internado. Esses valores tiveram aumento significativo a partir de 2020, chegando ao custo médio de R\$ 979,59 ($R\$ 298.492,47 / 311$) no ano de 2022 (DATASUS, 2023).

Esse aumento de custos pode ter relação com a pandemia, já que a alta demanda por internações e intervenções hospitalares impactaram a lei da oferta e da demanda, fazendo com que os custos dos insumos aumentassem pela maior procura e pela escassez já que em muitas ocasiões a indústria de produtos hospitalares não estava conseguindo atender à necessidade do momento. Aliado a

isso, as adequações exigidas pelo novo vírus aumentaram tanto os custos com material como com a mão de obra, já que aumentou a necessidade de contratação de forma significativa (OLIVEIRA, et al, 2022).

Em um estudo longitudinal realizado dos anos 2008 a 2019 no Brasil, o custo médio por internação foi de R\$ 663,67 (FLORÊNCIO et al., 2021), abaixo do custo médio levantado em Feira de Santana. Outro estudo realizado na região nordeste de 2013 a 2017, o custo médio por internação por DM foi de R\$ 548,05, sendo que o estado de Alagoas teve o maior custo médio de internação (R\$ 718,59) e na Bahia, o custo médio no período foi de R\$ 521,81 (SOUZA JÚNIOR et al., 2019).

No que se refere aos custos, pode-se ainda, fazer as mesmas considerações com relação à quantidade de internações, pois muitas vezes, a causa da internação não está correlacionada diretamente à DM, mas à alguma das suas complicações associadas, como as complicações cardiovasculares, necessidade de diálise em função de insuficiência renal crônica e internações para realização de amputações, por exemplo. E ainda pode-se ponderar que no total de internações estão contempladas internações não relacionadas a doenças, como as internações por gravidezes e partos, anticoncepção e acidentes, já mencionadas anteriormente.

Importante também salientar que os custos relacionados à DM são muito maiores que esses relacionados diretamente aos custos hospitalares, uma vez que acomete pessoas ainda em idade produtiva, trazendo impactos importantes à economia e às relações de trabalho (DA SILVA et al., 2022).

Entre as limitações desse trabalho pode-se citar que são consideradas internações apenas no âmbito do SUS, excluindo os atendimentos particulares ou que envolvam convênios médicos. Além disso, podem ocorrer subnotificações e dados lançados incorretamente no sistema, como erros de digitação ou mesmo de definição dos parâmetros relacionados às internações por falta de uma padronização desses lançamentos (YANO et al., 2021).

Apesar dessas limitações, esse levantamento e análise da frequência de internações por DM se torna relevante para fomentar ações que possam atuar na prevenção, controle e tratamento dessa doença que traz inúmeras consequências graves à saúde dos indivíduos, onerando não apenas o sistema de saúde, mas também a economia em geral.

CONCLUSÃO

A diabetes *mellitus* é um dos graves problemas de saúde no Brasil, devido as complicações associadas a ela. Nesse estudo observou-se que na cidade de Feira de Santana, entre os anos de 2018 e 2022, houve uma variação no número de internações por DM, por ano, o que também aconteceu na Bahia, Nordeste e Brasil, mas sem uma evidência que pudesse justificar uma tendência dessa variação.

Apesar das limitações desse estudo, por não incluir a rede privada de assistência e da própria forma de lançamento no sistema DATASUS, seus resultados podem subsidiar o planejamento de ações mais efetivas para a prevenção e o controle dessa doença pelos profissionais e órgãos de saúde.

Para tanto, é preciso que as autoridades, profissionais da saúde e a sociedade em geral unam esforços para enfrentar esse desafio, trabalhando juntos na promoção da saúde, com ações de educação nutricional para a prevenção do diabetes em Feira de Santana.

A conscientização sobre a doença, seus riscos, formas de prevenção e controle são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com diabetes e para a construção de uma sociedade mais saudável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, André Luiz Cerqueira et al. Repercussões da pandemia de COVID-19 na prática assistencial de um hospital terciário. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 862-870, 2020.

BORGHETTI, Gina et al. Internações por Diabetes Mellitus em Roraima, Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 5160-5168, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em fevereiro/março de 2023].

CORGOZINHO, Marta Lamounier Moura Vargas et al. Educação em diabetes e mudanças nos hábitos de vida. **Research, Society and Development**, 2020.

COSTA-JÚNIOR, Florêncio Mariano da et al. Concepções de homens hospitalizados sobre a relação entre gênero e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, p. 55-63, 2009.

DA SILVA, Francisca Kelly Santos et al. Mortalidade por Diabetes Mellitus no estado do Piauí entre 2009 a 2019. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e38111729133-e38111729133, 2022.

DAS VIRGENS SILVA, Jamile; DOS SANTOS, Fábio Rodrigo Santana; ARAÚJO, Edilene Maria Queiroz. Prevalência de morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis em Salvador (BA): dados DATASUS. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 3, p. 495-501, 2020.

DE MELO CAZAL, Mariana et al. Hábitos de vida durante a pandemia da COVID-19. **Scientia Medica**, v. 31, n. 1, p. e41053-e41053, 2021.

DE NEGREIROS, Rosângela Vidal et al. Internação por diabetes mellitus no Brasil entre 2016 e 2020 Hospitalization for diabetes mellitus in Brazil between 2016 and 2020. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 77218-77232, 2021.

DIAS, Barbara Almeida Soares et al. Distribuição espacial das internações hospitalares por diabetes mellitus no Espírito Santo, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 22, n. 2, p. 40-47, 2020.

FALCÃO, Rayanne Rodrigues da Matta Coelho et al. Internações e mortalidade por diabetes mellitus na Bahia no período de 2012 a 2018. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 160-167, 2020.

FAN, Wenqi et al. Circular RNAs in diabetes mellitus and its complications. **Frontiers in Endocrinology**, v. 13, 2022.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES (IDF). IDF Diabetes Atlas Reports. Bélgica, 2022. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES (IDF). IDF Diabetes Atlas. 10^a Ed. **Bruxelas**, Bélgica, 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>.

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

FLORÊNCIO, Rêncio Bento et al. Diabetes mellitus hospitalization and mortality rate according to a national database in Brazil: a longitudinal study. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 1-7, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

LIMA, Evely Rocha et al. Implications of the COVID-19 pandemic in brazilian food habits: integrative review. 2021.

OLIVEIRA, Rithielle Balduino et al. Reflexos da Covid-19 na gestão dos custos hospitalares. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Custos-ABC**. 2022.

RAYMOND, Janice L.; MORROW, Kelly. **Krause & Mahan: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. *E-book*. ISBN 9788595158764. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595158764/>. Acesso em: 29 mai. 2023.

RIBEIRO, Guilherme José Silva et al. Prevalência de internações e mortalidade por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica em Manaus: uma análise de dados do DATASUS. **Saúde (Santa Maria)**, 2021.

RODACKI, Melanie et al. Classificação do diabetes. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, p. 557753.2022-1, 2022.

RODRIGUES, Camila Almeida et al. Envelhecimento ativo: uma abordagem multidisciplinar no enfrentamento da hipertensão e diabetes. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 26, n. 1, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://diabetes.org.br/>.

SOUZA JÚNIOR, Edison Vitório de et al. Internações, óbitos e custos hospitalares por diabetes mellitus. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2019.

STUDART, Elaine Peixoto Mariano et al. Dietary patterns and glycemic indexes in type 2 diabetes patients. **Revista de Nutrição**, v. 31, p. 1-12, 2018.

Yano, k. M. .et al. Limitações no uso do DATASUS como fonte de dados de pesquisas científicas. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 27, 2021