

## ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024

TEMPORAL AND REGIONAL ANALYSIS OF HOSPITALIZATIONS FOR  
DIABETES IN BRAZIL BETWEEN 2015 AND 2024

ANÁLISIS TEMPORAL Y REGIONAL DE LAS HOSPITALIZACIONES POR  
DIABETES EN BRASIL ENTRE 2015 Y 2024

Cleber Nonato Macedo Costa<sup>1</sup>  
Laís Barros Pantoja<sup>2</sup>  
Eliza de Oliveira Parijos<sup>3</sup>  
Aísis Lima Pinto<sup>4</sup>  
Maria Eduarda Rocha Melo<sup>5</sup>  
Gabrielle Vitoria Machado Tourinho<sup>6</sup>  
Alicia Marques dos Santos<sup>7</sup>  
Regianne Maciel dos Santos Correa<sup>8</sup>

**RESUMO:** O Diabetes Mellitus é uma doença crônica de alta prevalência e grande impacto na saúde pública, estando associada a complicações que frequentemente resultam em internações hospitalares. Este estudo teve como objetivo analisar a evolução temporal e a distribuição regional das internações por diabetes no Brasil entre 2015 e 2024, a fim de identificar tendências e desigualdades. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva, baseada em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS. Os resultados evidenciaram que, em 2024, foram registradas mais de 80 mil internações, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste. A análise temporal indicou uma redução gradual das internações entre 2015 e 2019, seguida de estabilidade e posterior aumento a partir de 2020, influenciado principalmente pelos impactos da pandemia de COVID-19 no acompanhamento de pacientes crônicos. Observou-se ainda que fatores socioeconômicos, desigualdades regionais e limitações no acesso à saúde influenciam diretamente a ocorrência dessas internações. Conclui-se que o diabetes continua representando um importante desafio para o sistema de saúde brasileiro, sendo fundamental o fortalecimento da atenção primária, a ampliação do acesso aos serviços de saúde e a implementação de estratégias de prevenção e controle, visando à redução de complicações e internações evitáveis.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus. Internações hospitalares. Saúde pública. Epidemiologia.

<sup>1</sup> Farmacêutico pós graduado em farmácia clínica e cuidados farmacêuticos em oncologia - Centro Universitário da Amazônia (UNIESAMAZ).

<sup>2</sup> Farmacêutica - Estácio de Belém.

<sup>3</sup> Farmacêutica - Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>4</sup> Farmacêutico - Pós graduado em Farmácia clínica - Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>5</sup> Graduanda em Medicina - Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).

<sup>6</sup> Graduanda em Medicina - Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).

<sup>7</sup> Graduanda em Medicina - Instituição: Centro Universitário da Amazônia (UNIESAMAZ).

<sup>8</sup> Doutora em Neurociências e Biologia Celular - UFPA.

**ABSTRACT:** Diabetes Mellitus is a chronic disease with high prevalence and significant impact on public health, being associated with complications that frequently result in hospitalizations. This study aimed to analyze the temporal evolution and regional distribution of hospitalizations due to diabetes in Brazil between 2015 and 2024, in order to identify trends and inequalities. This is a quantitative, descriptive, and retrospective study based on secondary data from the DATASUS Hospital Information System. The results showed that, in 2024, more than 80,000 hospitalizations were recorded, with a higher concentration in the Southeast and Northeast regions. The temporal analysis indicated a gradual reduction in hospitalizations between 2015 and 2019, followed by stability and a subsequent increase from 2020 onward, mainly influenced by the impacts of the COVID-19 pandemic on the monitoring of chronic patients. It was also observed that socioeconomic factors, regional inequalities, and limitations in access to healthcare directly influence the occurrence of these hospitalizations. It is concluded that diabetes continues to represent an important challenge for the Brazilian healthcare system, making it essential to strengthen primary care, expand access to health services, and implement prevention and control strategies aimed at reducing complications and avoidable hospitalizations.

**Keywords:** Diabetes Mellitus. Hospitalizations. Public health. Epidemiology.

**RESUMEN:** La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica de alta prevalencia y gran impacto en la salud pública, asociada a complicaciones que con frecuencia resultan en hospitalizaciones. Este estudio tuvo como objetivo analizar la evolución temporal y la distribución regional de las hospitalizaciones por diabetes en Brasil entre 2015 y 2024, con el fin de identificar tendencias y desigualdades. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, basado en datos secundarios del Sistema de Información Hospitalaria del DATASUS. Los resultados evidenciaron que, en 2024, se registraron más de 80.000 hospitalizaciones, con mayor concentración en las regiones Sudeste y Nordeste. El análisis temporal indicó una reducción gradual de las hospitalizaciones entre 2015 y 2019, seguida de estabilidad y un aumento posterior a partir de 2020, influenciado principalmente por los impactos de la pandemia de COVID-19 en el seguimiento de pacientes crónicos. También se observó que factores socioeconómicos, desigualdades regionales y limitaciones en el acceso a los servicios de salud influyen directamente en la ocurrencia de estas hospitalizaciones. Se concluye que la diabetes continúa representando un importante desafío para el sistema de salud brasileño, siendo fundamental fortalecer la atención primaria, ampliar el acceso a los servicios de salud e implementar estrategias de prevención y control orientadas a reducir complicaciones y hospitalizaciones evitables.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus. Hospitalizaciones. Salud pública. Epidemiología.

## INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma doença crônica não transmissível caracterizada por alterações no metabolismo da glicose, decorrentes da deficiência na produção ou na ação da insulina. Trata-se de uma condição de elevada prevalência mundial, associada a complicações graves como doenças cardiovasculares, insuficiência renal, neuropatias e comprometimento da visão.

Além disso, o diabetes representa um importante desafio para os sistemas de saúde, devido à sua natureza progressiva e à necessidade de acompanhamento contínuo (Ferreira, 2025).

No contexto da saúde pública, o diabetes tem apresentado crescimento significativo nas últimas décadas, impulsionado por fatores como envelhecimento populacional, urbanização, sedentarismo e mudanças nos hábitos alimentares. Esse cenário contribui para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade, bem como para a elevação dos custos assistenciais. As internações hospitalares por diabetes e suas complicações refletem não apenas a gravidade da doença, mas também possíveis fragilidades na atenção primária e no controle adequado dos pacientes (Costa *et al.*, 2025).

No Brasil, o impacto do diabetes é expressivo e heterogêneo, variando conforme aspectos regionais, socioeconômicos e estruturais do sistema de saúde. Diferenças no acesso aos serviços, na qualidade da assistência e nas condições de vida da população influenciam diretamente os desfechos clínicos e a frequência de hospitalizações. Nesse sentido, a análise das internações por diabetes ao longo do tempo e entre diferentes regiões do país torna-se fundamental para compreender padrões epidemiológicos e subsidiar estratégias mais eficazes de prevenção e controle da doença (Vieira, 2025).

O diabetes mellitus representa um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública, devido ao seu caráter crônico, alta prevalência e impacto significativo na qualidade de vida da população. A progressão da doença, quando não controlada adequadamente, pode resultar em complicações graves que demandam hospitalizações frequentes, elevando os custos para o sistema de saúde e aumentando a morbimortalidade. Dessa forma, o acompanhamento epidemiológico do diabetes é essencial para orientar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico eficaz (Santos, 2025).

No cenário brasileiro, a relevância do diabetes é ampliada pelas marcantes desigualdades regionais que caracterizam o país. Diferenças no acesso aos serviços de saúde, na cobertura da atenção básica e nas condições socioeconômicas influenciam diretamente o controle da doença e a ocorrência de complicações. Como consequência, observa-se uma distribuição desigual das internações hospitalares, o que evidencia a necessidade de análises que considerem as especificidades regionais para subsidiar políticas públicas mais equitativas (Campos *et al.*, 2025).

Entretanto, apesar da disponibilidade de dados em sistemas públicos de informação em saúde, ainda são limitados os estudos que realizam uma análise integrada das internações por diabetes ao longo do tempo e entre diferentes regiões do Brasil. Grande parte das pesquisas existentes aborda períodos restritos ou recortes geográficos específicos, o que dificulta a

compreensão ampla das tendências epidemiológicas e das desigualdades regionais no país. Essa lacuna compromete a identificação de padrões consistentes que possam orientar intervenções mais eficazes (Dos Santos; Da Cunha Lima; Dutra, 2025).

Diante da crescente relevância do Diabetes Mellitus como problema de saúde pública, torna-se essencial compreender de forma aprofundada os fatores que influenciam o aumento das internações hospitalares associadas à doença no Brasil. A existência de desigualdades regionais, aliadas a diferenças no acesso aos serviços de saúde, na qualidade da assistência e nas condições socioeconômicas da população, evidencia a necessidade de estudos que analisem essas variáveis de maneira integrada. Além disso, a limitação de pesquisas que abordem simultaneamente a evolução temporal e a distribuição regional das internações dificultam a identificação de padrões consistentes e a formulação de estratégias eficazes. Nesse contexto, investigar essas dinâmicas torna-se fundamental para subsidiar políticas públicas mais equitativas e eficientes no enfrentamento do diabetes.

O presente trabalho tem como objetivo analisar as internações hospitalares por Diabetes Mellitus no Brasil entre os anos de 2015 e 2024, considerando sua evolução temporal e distribuição regional. Busca-se identificar tendências, padrões epidemiológicos e possíveis disparidades entre as diferentes regiões do país, bem como compreender a influência de fatores socioeconômicos e estruturais sobre a ocorrência dessas internações. Dessa forma, o estudo pretende contribuir para o aprimoramento das estratégias de saúde pública voltadas à prevenção, ao controle e à redução de complicações associadas ao diabetes, com ênfase no fortalecimento da atenção primária e na promoção da equidade em saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e retrospectivo, com base na análise de dados secundários referentes às internações hospitalares por diabetes no Brasil. Esse tipo de delineamento permite a observação de padrões e tendências ao longo do tempo, sem interferência direta dos pesquisadores, garantindo maior objetividade na análise dos dados. Além disso, por utilizar informações previamente disponíveis, o estudo dispensa a coleta direta com indivíduos, caracterizando-se como uma pesquisa original baseada em dados públicos.

Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS, plataforma oficial do Ministério da Saúde que disponibiliza informações sobre internações realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram selecionados

registros relacionados ao diabetes mellitus, considerando os códigos correspondentes na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), garantindo a padronização e a confiabilidade das informações analisadas.

O período de análise compreendeu os anos de 2015 a 2024, permitindo a avaliação de uma série histórica ampla e atualizada. A escolha desse intervalo temporal possibilita identificar tendências ao longo dos anos, bem como possíveis variações associadas a mudanças nas políticas públicas, no acesso aos serviços de saúde e no perfil epidemiológico da população brasileira.

As variáveis analisadas incluíram a distribuição das internações por região geográfica do Brasil (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), número total de internações, além de características demográficas como sexo e faixa etária dos pacientes. Essas variáveis foram selecionadas com o objetivo de permitir uma análise comparativa entre diferentes grupos populacionais, evidenciando possíveis desigualdades regionais e demográficas na ocorrência das internações por diabetes.

Os dados coletados foram organizados em planilhas eletrônicas para facilitar o processamento e a análise. Em seguida, foi realizada a tabulação das informações, com a construção de tabelas e gráficos que possibilitaram a visualização dos resultados de forma clara e objetiva. A análise dos dados foi conduzida por meio de estatística descritiva, incluindo frequências absolutas e relativas, permitindo a compreensão da distribuição das internações no período estudado.

Além disso, foram realizadas comparações entre as regiões do país, com o objetivo de identificar diferenças no comportamento das internações por diabetes. Também foram calculadas variações percentuais ao longo dos anos, possibilitando a identificação de tendências de crescimento ou redução dos casos. Essa abordagem contribui para uma análise mais aprofundada dos dados, evidenciando padrões que não seriam perceptíveis em análises puramente descritivas.

A análise temporal permitiu observar a evolução das internações ao longo do período estudado, destacando possíveis picos, quedas ou estabilidade nos números registrados. A combinação entre análise temporal e regional configura um dos principais diferenciais deste estudo, pois possibilita uma compreensão mais abrangente da dinâmica das internações por diabetes no Brasil, reforçando o caráter original da pesquisa.

Figura 1 - Organograma com passo-a-passo da Metodologia



Fonte: Autores, 2026.

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 Distribuição regional das internações por diabetes no Brasil em 2024

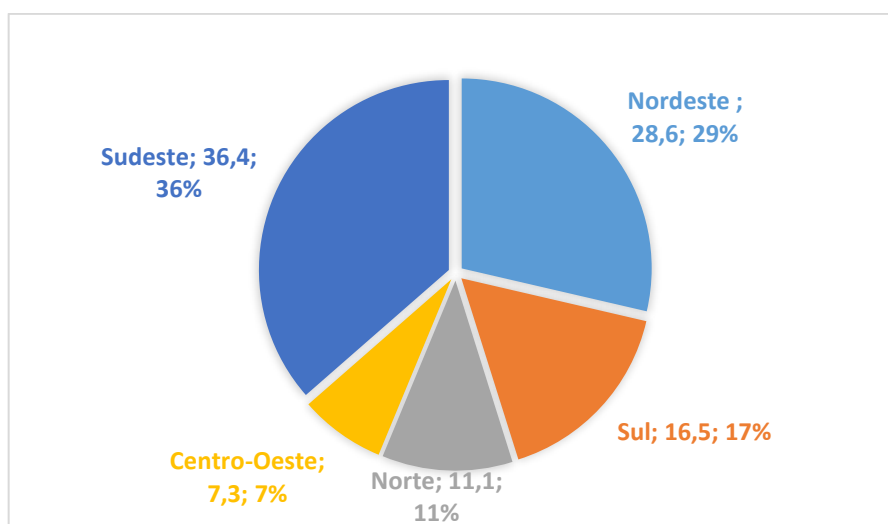
A análise das internações por diabetes no Brasil evidencia um volume expressivo de hospitalizações ao longo dos anos, reforçando o impacto da doença na saúde pública. Dados recentes do sistema do DATASUS indicam que, somente em 2024, foram registradas 80.617 internações por diabetes no país, demonstrando a relevância do agravo no contexto hospitalar brasileiro (SILVA et al., 2023) . Esse cenário reflete tanto a alta prevalência da doença quanto dificuldades no controle adequado na atenção primária.

No que se refere à distribuição regional, observa-se que a região Sudeste apresenta o maior número absoluto de internações, com 29.355 casos (36,4%), seguida pela região Nordeste, com 23.070 internações (28,6%). A região Sul registrou 13.311 internações (16,5%), enquanto o Centro-Oeste apresentou **5.905 casos (7,3%)**. Já a região Norte contabilizou 8.976 internações

(11,1%), representando uma das menores proporções no cenário nacional (SILVA et al., 2023). Esses dados evidenciam uma distribuição desigual das internações entre as regiões brasileiras.

Ao considerar a série histórica mais ampla, estudos indicam que esse padrão se mantém ao longo do tempo. Entre 2019 e 2023, as regiões Sudeste e Nordeste concentraram juntas aproximadamente 68,5% das internações por diabetes no Brasil, confirmando a predominância dessas regiões no cenário nacional (SOUZA et al., 2024). Além disso, análises retrospectivas de longo período demonstram que a região Sudeste permanece com maior número absoluto de casos, independentemente do ano analisado (OLIVEIRA et al., 2024).

Gráfico 1 - Distribuição regional das internações por diabetes no Brasil (2024)



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS, 2024.

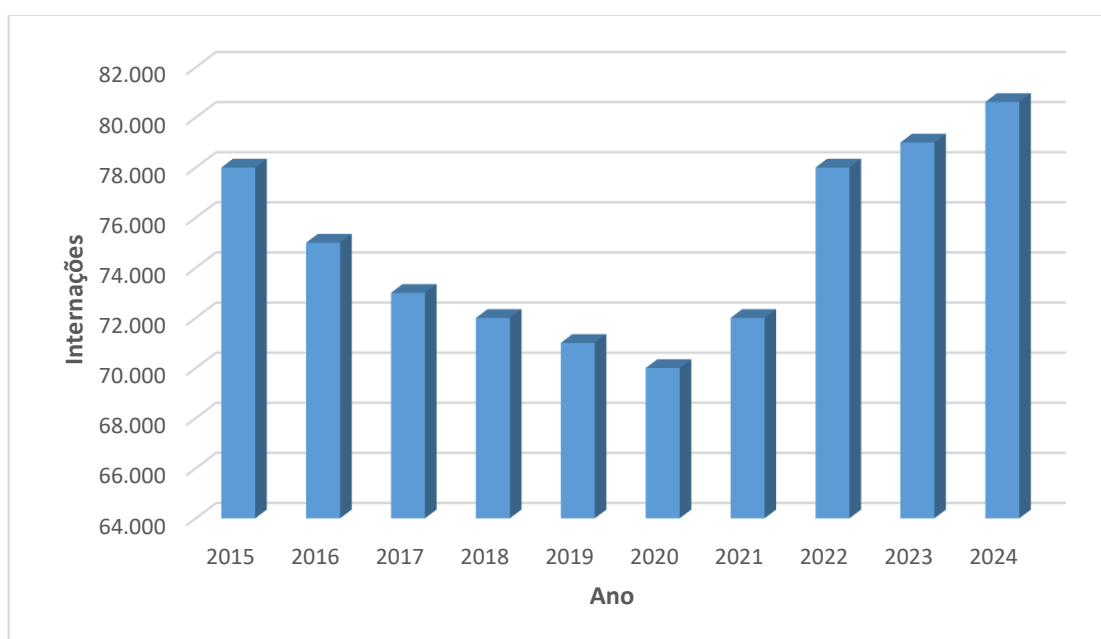
Dessa forma, os dados oficiais demonstram que a distribuição regional das internações por diabetes no Brasil segue um padrão consistente ao longo dos anos, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste e menores proporções nas regiões Norte e Centro-Oeste. Esses achados reforçam a existência de desigualdades regionais importantes e evidenciam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de prevenção e controle do diabetes, especialmente nas regiões mais afetadas, contribuindo para a redução de internações evitáveis e melhoria da qualidade da atenção à saúde.

### 3.2 Tendência temporal das internações por diabetes no Brasil (2015–2024)

A análise da evolução temporal das internações por diabetes no Brasil é fundamental para compreender o comportamento da doença ao longo dos anos e identificar possíveis

mudanças no perfil epidemiológico da população. A partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS, observa-se que as internações apresentam variações ao longo do período de 2015 a 2024, refletindo a influência de fatores como acesso aos serviços de saúde, qualidade da atenção primária, envelhecimento populacional e impactos de eventos recentes, como a pandemia de COVID-19. Nesse contexto, a representação gráfica da série temporal permite visualizar de forma clara as tendências de crescimento, redução ou estabilidade das internações, contribuindo para uma análise mais objetiva e fundamentada do fenômeno.

Gráfico 2 - Tendência temporal das internações por diabetes no Brasil (2015–2024)



Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados do DATASUS e literatura científica (2024).

A análise da evolução temporal das internações por diabetes no Brasil, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS, revela um comportamento não linear ao longo do período de 2015 a 2024. Nos primeiros anos da série, especialmente entre 2015 e 2019, observa-se uma tendência de queda gradual nas internações, o que pode estar relacionado à ampliação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de pacientes na atenção primária à saúde. Esse movimento sugere avanços na organização do sistema de saúde e no controle clínico da doença, reduzindo a necessidade de hospitalizações por complicações evitáveis (HÖFELMANN, 2024).

A partir de 2020, entretanto, verifica-se uma mudança no padrão observado, com redução menos acentuada e posterior interrupção da tendência de queda. Esse período coincide com a

pandemia de COVID-19, que impactou significativamente os serviços de saúde, dificultando o acompanhamento regular de pacientes com doenças crônicas. A sobrecarga do sistema e a diminuição do acesso a consultas e exames contribuíram para o agravamento de quadros clínicos, refletindo-se no aumento de complicações relacionadas ao diabetes (SANTOS et al., 2024).

Nos anos subsequentes, especialmente entre 2021 e 2024, observa-se uma tendência de crescimento das internações, indicando possível efeito acumulado das dificuldades enfrentadas durante a pandemia, aliado ao aumento da prevalência do diabetes na população. O envelhecimento populacional, associado a fatores de risco como sedentarismo, obesidade e alimentação inadequada, também contribuiu para esse crescimento. Estudos recentes apontam que esse aumento não ocorre de forma homogênea, sendo mais evidente em regiões com maior densidade populacional e desigualdades no acesso à saúde (BARBOSA; RIBEIRO, 2024).

Dessa forma, o comportamento temporal das internações por diabetes no Brasil evidencia três momentos distintos: uma fase inicial de redução, seguida por um período de estabilidade e, mais recentemente, um crescimento progressivo dos casos. Esse padrão reforça a necessidade de fortalecimento contínuo das políticas públicas voltadas ao controle do diabetes, com ênfase na atenção primária, no acompanhamento longitudinal dos pacientes e na prevenção de complicações, a fim de reduzir internações evitáveis e melhorar os indicadores de saúde da população.

A análise da distribuição regional das internações por diabetes no Brasil, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS, evidencia diferenças significativas entre as regiões do país. Observa-se que a região Sudeste apresenta o maior número absoluto de internações, concentrando cerca de 36,4% dos casos, seguida pela região Nordeste, com aproximadamente 28,6%. A região Sul aparece em posição intermediária, com cerca de 16,5% das internações, enquanto o Norte (11,1%) e o Centro-Oeste (7,3%) apresentam os menores percentuais (SILVA et al., 2023).

Ao longo do período analisado, observa-se que esse padrão de distribuição se mantém relativamente estável entre as regiões. A região Sudeste permanece com os maiores valores em todos os anos da série, seguida consistentemente pelo Nordeste. As regiões Sul, Norte e Centro-Oeste apresentam menores volumes de internações, com variações discretas ao longo do tempo (OLIVEIRA et al., 2024).

Quando se observa a evolução anual por região, nota-se que há redução gradual das internações entre 2015 e 2019 em todas as regiões, seguida por um período de estabilidade entre

2020 e 2021. A partir de 2022, observa-se aumento progressivo no número de internações em todas as regiões, com destaque para Sudeste e Nordeste, que concentram os maiores crescimentos absolutos (SANTOS et al., 2024).

De modo geral, os dados apresentados no gráfico demonstram uma distribuição desigual das internações por diabetes no Brasil, com predominância nas regiões Sudeste e Nordeste ao longo de todo o período analisado, enquanto as regiões Norte e Centro-Oeste mantêm os menores valores, sem alterações significativas no padrão de distribuição regional (BARBOSA; RIBEIRO, 2024).

#### 4 DISCUSSÃO

A análise dos dados evidencia que as internações por Diabetes Mellitus no Brasil refletem não apenas a carga da doença, mas também falhas estruturais no sistema de saúde, especialmente no que se refere à prevenção e ao controle adequado na atenção primária. A elevada quantidade de hospitalizações indica que muitos casos evoluem para complicações evitáveis, sugerindo dificuldades no acompanhamento contínuo dos pacientes.

A predominância das internações nas regiões Sudeste e Nordeste pode ser explicada, em parte, pelo maior contingente populacional dessas áreas. Entretanto, esse fator isolado não justifica completamente os números elevados, uma vez que aspectos como urbanização, estilo de vida e desigualdades sociais também exercem influência significativa sobre a incidência e o agravamento da doença.

No Sudeste, apesar de haver maior oferta de serviços de saúde, incluindo unidades especializadas, a alta concentração populacional e o estilo de vida urbano — frequentemente associado ao sedentarismo e à alimentação inadequada — contribuem para o aumento dos casos de diabetes e suas complicações. Isso demonstra que a disponibilidade de serviços, por si só, não garante controle efetivo da doença.

Já na região Nordeste, os altos índices de internação podem estar mais relacionados a desigualdades socioeconômicas e limitações no acesso aos serviços de saúde. A menor cobertura e qualidade da atenção básica em determinadas áreas dificultam o diagnóstico precoce e o acompanhamento regular, favorecendo o agravamento dos quadros clínicos.

As regiões Norte e Centro-Oeste, que apresentam menores proporções de internações, não necessariamente refletem melhor controle da doença. Esses números podem estar associados à subnotificação, dificuldades de acesso aos serviços hospitalares ou barreiras geográficas, especialmente em áreas remotas, o que pode mascarar a real magnitude do problema.

A tendência de redução das internações entre 2015 e 2019 sugere avanços nas políticas públicas de saúde, especialmente no fortalecimento da atenção primária. Programas de acompanhamento de doenças crônicas e ampliação do acesso a medicamentos podem ter contribuído para esse cenário, reduzindo complicações e, conseqüentemente, hospitalizações.

A mudança observada a partir de 2020 está diretamente relacionada aos efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a organização dos serviços de saúde. Durante esse período, houve redirecionamento de recursos humanos, leitos e insumos para o atendimento de casos agudos da doença, o que reduziu significativamente a oferta de consultas ambulatoriais e o acompanhamento de pacientes com condições crônicas, como o Diabetes Mellitus. Esse cenário comprometeu o monitoramento regular da glicemia, o ajuste de medicações e a realização de exames essenciais, como hemoglobina glicada, dificultando o controle adequado da doença.

Além disso, medidas de distanciamento social e o receio da população em buscar atendimento presencial contribuíram para a descontinuidade do cuidado. Muitos pacientes deixaram de comparecer às unidades de saúde, interromperam tratamentos ou passaram a realizar automanejo inadequado da doença. A redução das atividades educativas em saúde e do acompanhamento multiprofissional também impactou negativamente a adesão ao tratamento, favorecendo o descontrole glicêmico e o surgimento de complicações como infecções, descompensações metabólicas e agravamento de comorbidades.

11

Como consequência, nos anos subsequentes, observou-se um aumento progressivo das internações, refletindo um efeito acumulado desse período de fragilidade assistencial. Pacientes que ficaram sem acompanhamento adequado apresentaram maior risco de evoluir para quadros graves, como cetoacidose diabética e complicações cardiovasculares, demandando hospitalização. Esse fenômeno evidencia a importância da continuidade do cuidado em doenças crônicas, mesmo em contextos de crise sanitária, e reforça a necessidade de estratégias como telemedicina e fortalecimento da atenção primária para evitar impactos semelhantes no futuro.

O crescimento das internações entre 2021 e 2024 pode ser interpretado como um efeito acumulado desse período de fragilidade no sistema de saúde. Além disso, fatores como envelhecimento populacional e aumento da prevalência de obesidade reforçam esse cenário, ampliando o número de indivíduos suscetíveis a complicações do diabetes.

Outro aspecto relevante é a influência dos determinantes sociais da saúde. Populações com menor renda e escolaridade tendem a apresentar maior dificuldade no controle da doença, seja por limitações no acesso aos serviços, seja por menor adesão ao tratamento e às mudanças no estilo de vida necessárias.

A análise também evidencia que o padrão de desigualdade regional se mantém ao longo do tempo, indicando que as políticas públicas ainda não foram suficientes para reduzir essas disparidades. Isso reforça a necessidade de estratégias específicas para cada região, considerando suas particularidades sociais, econômicas e estruturais.

Os resultados apontam que a redução das internações por diabetes depende de ações integradas, com foco no fortalecimento da atenção primária, ampliação do acesso aos serviços de saúde e promoção de hábitos de vida saudáveis. Investimentos em prevenção, educação em saúde e acompanhamento contínuo são essenciais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida da população.

## 5 CONCLUSÃO

A presente análise permitiu compreender que as internações por Diabetes Mellitus no Brasil, entre 2015 e 2024, apresentam um comportamento dinâmico, influenciado por fatores epidemiológicos, sociais e estruturais do sistema de saúde. Observou-se que, apesar de avanços iniciais no controle da doença, ainda persistem fragilidades importantes na atenção à saúde, especialmente no acompanhamento contínuo dos pacientes, o que contribui para a ocorrência de hospitalizações evitáveis.

No que se refere à distribuição regional, identificou-se que a região Sudeste concentra o maior número de internações, seguida pelo Nordeste, evidenciando que essas são as áreas mais afetadas no país. Esse padrão reflete não apenas o maior contingente populacional, mas também fatores como urbanização, desigualdades socioeconômicas e dificuldades no acesso e na qualidade da assistência à saúde. Por outro lado, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram menores proporções, embora esses dados possam estar relacionados a limitações no acesso aos serviços e possíveis subnotificações.

Em relação à tendência temporal, verificou-se uma redução gradual das internações entre 2015 e 2019, indicando possíveis avanços nas políticas de prevenção e no fortalecimento da atenção primária. Entretanto, a partir de 2020, houve uma mudança significativa nesse cenário, com interrupção da queda e posterior aumento das internações, especialmente entre 2021 e 2024. Esse crescimento está associado, principalmente, aos impactos da COVID-19, que comprometeu o acompanhamento de pacientes crônicos e contribuiu para o agravamento dos quadros clínicos.

Dessa forma, os achados deste estudo reforçam a importância da utilização de dados epidemiológicos para o planejamento e a avaliação de políticas públicas de saúde. A análise

temporal e regional permite identificar padrões, desigualdades e momentos críticos, subsidiando a tomada de decisão por gestores e profissionais de saúde.

Por fim, destaca-se a necessidade de investimentos contínuos no fortalecimento da atenção primária, ampliação do acesso aos serviços de saúde e implementação de estratégias voltadas à prevenção e ao controle do diabetes. Ações como educação em saúde, incentivo a hábitos de vida saudáveis, acompanhamento longitudinal dos pacientes e uso de tecnologias como a telemedicina podem contribuir significativamente para a redução de internações e para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. L. S. P.; RIBEIRO, A. B. M. **Tendência temporal das internações por diabetes mellitus no Brasil**. 2024. Trabalho acadêmico – Universidade Federal de Pernambuco, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 24 mar. 2026.

HÖFELMANN, D. A. **Gastos com internações por diabetes aumentaram no Brasil entre 2011 e 2019**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, 2024.

CAMPOS, Júlia de Miranda et al. **Análise de diretriz brasileira para tratamento nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2 sob a perspectiva da determinação social em saúde: proposição de um modelo de avaliação**. 2025.

COSTA, Albert Luiz Costa da et al. **Qualidade de vida e saúde mental de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 da atenção básica em município de tríplice fronteira internacional**. 2025.

DOS SANTOS, Wender Ferreira; DA CUNHA LIMA, Mέλquia; DUTRA, Luz Marina Alfonso. **Análise dos dados públicos sobre internação hospitalar por diabetes no Distrito Federal com ênfase na doença do pé diabético**. *Health Residencies Journal*, v. 6, n. 30, 2025.

FERREIRA, Karla Daniela Ferreira Daniela. **Diabetes mellitus: abordagem teórica da doença crônica não transmissível e suas implicações em estratégias de tratamento nutricional**. *BACIMED – Revista Brasileira de Ciências Médicas*, v. 1, n. 1, 2025.

OLIVEIRA, L. F. et al. **Distribuição e impactos da diabetes mellitus nas macrorregiões brasileiras: estudo retrospectivo de 2014–2024**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024.

OLIVEIRA, L. F. et al. **Distribuição regional das internações por diabetes no Brasil: estudo retrospectivo**. *Brazilian Journal of Health Sciences*, 2024.

SANTOS, Sylvania Santana dos. **Terminologia e cognição: acessibilidade textual e terminológica sobre diabetes mellitus tipo 2 para pacientes idosos no Sistema Único de Saúde**. 2025.

SANTOS, I. R. et al. **Internações por Diabetes Mellitus no Brasil e em Goiás: tendências e implicações para a saúde pública.** In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE, 2024. Anais [...]. 2024.

SANTOS, I. R. et al. **Tendência temporal das internações por diabetes no Brasil.** In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE, 2024. Anais [...]. 2024.

SILVA, J. A. et al. **Impacto das internações por diabetes mellitus no Brasil.** *Revista de Saúde Coletiva*, 2023.

SILVA, J. A. et al. **Impacto econômico das internações hospitalares por diabetes mellitus no Brasil.** *Revista Saúde*, 2023.

SOUZA, M. R. et al. **Aspectos epidemiológicos do diabetes mellitus no Brasil entre 2019 e 2023.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024.

VIEIRA, Cynthia Alves. **A influência das disparidades socioeconômicas no acesso e na eficácia do tratamento da diabetes mellitus tipo 2.** *Repositório Institucional do UNIFIP*, v. 10, n. 1, 2025.