Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Óbitos por diabetes mellitus na Paraíba e no município de Patos: uma análise epidemiológica

Deaths from diabetes mellitus in Paraíba and in the municipality of Patos: an epidemiological analysis

Muertes por diabetes mellitus en Paraíba y en el municipio de Patos: un análisis epidemiológico

Rebeca Rocha da Silva Soares Cavalcante[1], Valeska Marlla Dantas de Medeiros[1], Idalina Campina Santana de Oliveira[1], Lucas Lopes Sousa[1], Carlos Daniel Soares de Sousa[1], Rodrigo Eduardo Lopes Costa[1], Tunaya de Sousa Bezerra[1], Giovana Aragão Viana Batinga Chaves[2], Erick Wittor Rodrigues Vieira[1], Everson Vagner de Lucena Santos[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar os casos notificados de óbito por complicações de neoplasias malignas associadas ao diabetes mellitus na Paraíba e no município de Patos. **Métodos:** Pesquisa documental, quantitativa, com estatística descritiva simples. Utilizaram-se dados contidos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) referentes ao período entre 2021 e 2023, analisando faixa etária, sexo e local do óbito**. Resultados:** Houve maior incidência em pessoas com idade acima de 80 anos (776 casos), predominando mulheres (1.273). João Pessoa registrou mais notificações (948), seguida por Campina Grande (929) e Santa Rita (207), possivelmente pela maior população e capacidade diagnóstica local. Em Patos (PB), os dados das Unidades Básicas de Saúde (UBS) mostram tendência semelhante, com maior ocorrência em mulheres (734), porém com prevalência nas faixas de 60–69 anos (326 casos) e 50–59 anos (248 casos). **Conclusão**: O diabetes mellitus permanece como grave desafio prioritário de saúde pública, exigindo estratégias intersetoriais, educação em saúde e fortalecimento efetivo da atenção básica.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Epidemiologia, Óbitos, Patos, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze the reported cases of death from malignant neoplasm complications associated with diabetes *mellitus* in the state of Paraíba and the municipality of Patos. **Methods:** A documentary, quantitative research design was used, employing simple descriptive statistics. Data from the Mortality Information System (SIM) and the Primary Care Information System (SIAB) for the period between 2021 and 2023 were utilized, analyzing age group, sex, and place of death. **Results:** There was a higher incidence in people aged over 80 (776 cases), with a predominance of women (1,273). João Pessoa registered the most reports (948), followed by Campina Grande (929) and Santa Rita (207), possibly due to the larger population and local diagnostic capacity. In Patos (PB), data from the Basic Health Units (UBS) show a similar trend, with a higher occurrence in women (734), but with a prevalence in the 60–69 age group (326 cases) and 50–59 age group (248 cases). **Conclusion:** Diabetes *mellitus* remains a serious priority public health challenge, requiring intersectoral strategies, health education, and effective strengthening of primary care.

Keywords: Diabetes mellitus, Epidemiology, Deaths, Patos, Public health.

[1] Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos – PB.
[2] Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa – PB.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | ACEITO EM: 12/2025 | PUBLICADO EM: 1/2026

RESUMEN

Objetivo: Este estudio se propuso analizar los casos notificados de muerte por complicaciones de neoplasias malignas asociadas a la diabetes *mellitus* en Paraíba y en el municipio de Patos. **Métodos:** Investigación documental, cuantitativa, con estadística descriptiva simple. Se utilizaron datos contenidos en el Sistema de Información de Mortalidad (SIM) y del Sistema de Informaciones de Atención Básica (SIAB) referentes al período entre 2021 y 2023, analizando grupo de edad, sexo y lugar del fallecimiento. **Resultados:** Hubo mayor incidencia en personas con edad superior a 80 años (776 casos), con predominio de mujeres (1.273). João Pessoa registró más notificaciones (948), seguida por Campina Grande (929) y Santa Rita (207), posiblemente debido a la mayor población y capacidad diagnóstica local. En Patos (PB), los datos de las Unidades Básicas de Salud (UBS) muestran una tendencia similar, con mayor ocurrencia en mujeres (734), pero con prevalencia en los grupos de edad de 60–69 años (326 casos) y 50–59 años (248 casos). **Conclusión:** La diabetes *mellitus* sigue siendo un grave desafío prioritario de salud pública, que exige estrategias intersectoriales, educación sanitaria y un fortalecimiento efectivo de la atención primaria.

Palabras clave: Diabetes mellitus, Epidemiología, Muertes, Patos, Salud pública.

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus (DM), uma enfermidade crônica não transmissível, constitui-se como um dos mais relevantes problemas de saúde pública. Essa enfermidade promove alterações vasculares oriundas da permanência da alta glicemia sustenta, conferindo complicações sistêmicas que podem afetar múltiplos órgãos. Assim, é indubitável que a DM gera uma perda de qualidade de vida, com alto grau de limitação e incapacidade (WHO, 2011). Devido à alta prevalência, essa enfermidade compõe um quadro alarmante para as instituições de saúde pública. No Brasil, o diabetes também é reconhecido como um importante problema de saúde pública, com prevalência autorreferida de 6,2%, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (2022).

Além disso, o diabetes mellitus possui alta magnitude, possuindo a capacidade de evoluir para quadros mais severos, produzindo impactos, de modo crônico, na salubridade dos usuários. Ou seja, a DM contribui fortemente para o surgimento e a progressão de diversas doenças micro e macrovasculares, como retinopatia diabética, nefropatia, neuropatia, aterosclerose e doenças cardiovasculares, incluindo o câncer (SINGH A, et al., 2025). Desse modo, é indiscutível, que o DM corrobora, seja como causa primária ou secundária, para milhares de óbitos devido às complicações desencadeadas, acometidas em múltiplos órgãos (SBD, 2019).

Outro ponto relevante é que a diabetes mellitus constitui-se como causa básica antecedente que culminou nos “óbitos evitáveis”, sobretudo quando em contextos precoces. Isto é, a DM atua como precursora de mortes que não deveriam ter ocorrido com a ação de serviços de saúde efetivos e de qualidade. Deste modo, óbitos associados à DM podem servirem como “eventos sentinela”, ou seja, ocorrências indesejáveis que servem como sinal de alerta de que algum elo na cadeia assistencial não está funcionando de maneira adequada (NASCIMENTO TTB, 2025). Assim, a compreensão do coorte epidemiológico acerca da mortalidade associada a diabetes mellitus é crucial para compreender e analisar a qualidade do processo assistencial de saúde ofertado.

Dito isso, tal cenário exige atenção contínua por parte dos gestores e profissionais do SUS. Haja vista que, devido às altíssimas magnitude e transcendência, conhecer o panorama da diabetes mellitus em termos de mortalidade é de suma relevância, pois tais informações podem apontar aspectos importantes do impacto na vida da população, e assim auxilia no planejamento de estratégias de saúde mais efetivas de tratamento e controle de suas complicações. Sendo assim, a alta proporção de óbitos com causa direta ou agravante evidencia fragilidades no tratamento legitimamente eficiente das enfermidades crônicas, comprometendo o planejamento de ações mais efetivas.

No Brasil, a vigilância epidemiológica, em específicas estáticas de mortalidade, sobre o diabetes mellitus possui fortes avanços. Sobretudo a partir das estratégias da atenção básica que visam o rastreio e busca ativa, alimentando os sistemas de informações epidemiológicas. Conforme Coeli CM, et al. (2002), o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) estabelece uma ferramenta essencial para a construção do perfil epidemiológico da população, notabilizando-se pela sua abrangência nacional. No entanto, uma limitação

relevante do SIM é que ocorre a divulgação apenas da causa básica do óbito, o que pode comprometer a avaliação detalhada da contribuição de determinadas condições, como o DM, para a mortalidade (JORGE MHPM, et al., 2007). Isso significa que, devido a tal limitação do SIM, a construção de um panorama capaz de refletir, com eficácia, a realidade brasileira é mutilada, de tal forma que os dados não espelham a real situação enfrentada na atenção básica.

Na região Nordeste, e particularmente no estado da Paraíba, o monitoramento das taxas de mortalidade associadas ao diabetes mellitus faz-se ainda mais necessário. Isso ocorre pois diante das desigualdades sociais, da heterogeneidade no acesso aos serviços de saúde e das especificidades epidemiológicas que marcam os diferentes territórios a saúde pública é fortemente afetada, promovendo um cenário que não só dificulta o acesso ao diagnóstico como também ao tratamento médico (GARCES TS, et al., 2023). O município de Patos, por sua vez, se destaca como um importante polo de referência em saúde para o sertão paraibano, o que reforça a urgência de análises locais mais aprofundadas que contribuam para o entendimento do cenário acerca da mortalidade associada ao DM, de modo que permite analisar a qualidade de assistência prestada pela atenção básica.

Entre os anos de 2021 e 2023, diversos fatores influenciaram a notificação e o acompanhamento dos casos de óbito associados à diabetes mellitus no Brasil. Isto é, com os impactos da pandemia da COVID-19, que afetaram significativamente não só os fluxos de atendimento e vigilância em saúde como também a qualidade e os hábitos de vida dos indivíduos, a saúde pública foi, brutalmente, afetada. Tais aspectos tornam imprescindível a realização de estudos que contemplem esse período, de modo a identificar e analisar possíveis variações nas notificações, no perfil sociodemográfico dos pacientes e nas estratégias de enfrentamento adotadas.

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar os casos de óbitos associados ao diabetes mellitus no estado da Paraíba e no município de Patos, no período de 2021 a 2023. Além de promover uma análise crítica dos dados coletados a partir do acervo literário científico acerca da diabetes mellitus.

MÉTODOS

A escolha do tema deste estudo surgiu a partir da observação das atividades extensionistas desenvolvidas pelo curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior, especialmente aquelas voltadas à promoção da saúde e à mudança do estilo de vida na região. A vivência dos discentes em comunidades do município de Patos revelou a importância de aprofundar o conhecimento sobre o diabetes mellitus, considerando a relevância epidemiológica da doença e a carência de dados sistematizados sobre sua distribuição no contexto local.

A pesquisa caracteriza-se como um estudo documental, de abordagem quantitativa com base em dados secundários disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), por meio da plataforma DATASUS, mantida pelo Ministério da Saúde do Brasil, e no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), associado ao Sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS).

Foram analisados registros referentes aos óbitos por diabetes mellitus no estado da Paraíba e no município de Patos, no período de 2021 a 2023, extraídos diretamente do banco de dados do TABNET/DATASUS. As informações foram selecionadas com base nos códigos E10 a E14 da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), que caracterizam o grupo "Diabetes mellitus", além dos dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), obtidos a partir dos relatórios dos cadastros individuais filtrados pela situação de saúde “tem diabetes”. As variáveis observadas incluíram município, unidade básica de saúde (UBS), faixa etária e sexo. Vale ressaltar que, para a escolha das UBS, foram utilizados como critérios de inclusão estarem localizadas em Patos e fazerem parte do grupo de Domicílios Georreferenciados por Agente Comunitário de Saúde (DGA) 2.

A coleta e análise dos dados foram realizadas entre os meses de fevereiro e maio de 2025, no laboratório de informática do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior, com o apoio técnico e metodológico do professor do componente curricular Práticas Investigativas em Saúde. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva simples.

Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários, sem identificação dos sujeitos e sem intervenção direta sobre seres humanos, este estudo está dispensado de apreciação por comitê de ética, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados revela que o maior número de óbitos por diabetes mellitus no estado da Paraíba, entre os anos de 2021 e 2023, concentra-se na faixa etária de 80 anos e mais, totalizando 776 registros. Em seguida, a faixa de 70 a 79 anos apresenta 662 casos, evidenciando uma predominância de notificações em idosos. As faixas etárias com menor incidência foram as de 1 a 4 anos (1 caso) e de 15 a 19 anos (4 casos), o que pode estar associado tanto ao diagnóstico e tratamento precoce quanto a uma menor exposição a fatores de agravo. Estudos, como o de Maruichi MD, et al. (2012), constataram um aumento de crianças diagnosticadas com DM1 antes dos cinco anos, que subiu de 32% em 1998 para 41% em 2008, sugerindo uma maior atenção à detecção prematura dos sinais clínicos da doença.

Tabela 1 - Óbitos Por Residência e Por Faixa Etária Segundo Município – Paraíba (2021–2023).

Município	1–4	15–19	20–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70-79	80+	Total
Cajazeiras	–	–	–	–	6	11	6	28	34	85
Campina Grande	–	3	5	10	33	99	161	271	347	929
João Pessoa	1	1	4	22	32	108	222	255	303	948
Patos	–	–	1	2	4	16	30	40	50	143
Santa Rita	–	–	1	3	9	22	62	68	42	207
Total	**1**	**4**	**11**	**37**	**84**	**256**	**481**	**662**	**776**	**2312**

Notas: Período de 2021 a 2023. Dados sujeitos à revisão. Disponibilizados no TABNET em abril de 2025.
Fonte: Cavalcante RRSS, et al., 2026. Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

No que diz respeito à distribuição por município, João Pessoa se destaca com o maior número absoluto de mortalidade (948 casos), seguida por Campina Grande (929 casos), refletindo desde a concentração populacional como também a maior capacidade diagnóstica dessas cidades. Municípios como Patos (143 casos) e Cajazeiras (85 casos) apresentaram números bem mais modestos, o que pode ser resultado tanto uma menor incidência da enfermidade na população quanto a maior eficiência dos serviços da Atenção Primária, pautados no rastreio e adesão ao tratamento.

A visualização tabular da distribuição dos casos por faixa etária reforça a concentração dos casos em idosos com 80 anos ou mais. Esse perfil etário sugere a necessidade de ações específicas de monitoramento e estímulo de hábitos saudáveis à população mais longeva, sobretudo em centros urbanos. Apesar disso, nota-se que a relevância de ações específicas de prevenção, rastreamento e ações educativas voltadas à população mais jovem (DE SOUZA NSA, et al., 2025).

Através de ações de rastreamento, há o diagnóstico precoce na história natural do diabetes, o que pode contribuir para o início antecipado do tratamento (HARDING JL, et al., 2019). Podendo, assim, culminar na redução das complicações crônicas, impactando diretamente na qualidade de vida do usuário, o que pode, por consequência, refletir em um óbito mais tardio em pessoas com diabetes. Dessa forma, ocorrerá uma melhoria significativa dos dados que refletem diretamente na qualidade de vida do paciente (MAGLIANO DJ, et al., 2020).

Dito isso, é crucial enfatizar a relevância da atenção primária à saúde exercendo papel central na vigilância, prevenção e redução da mortalidade, sobretudo associado às ocorrências evitáveis, por diabetes mellitus, atuando como porta de entrada preferencial do sistema de saúde. Por meio do acompanhamento longitudinal, a APS possibilita a identificação precoce de fatores de risco, o diagnóstico oportuno e o monitoramento contínuo dos indivíduos acometidos (MENDES ACA, et al., 2023). Além disso, promove ações educativas voltadas ao autocuidado, adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida, contribuindo para o controle glicêmico, a prevenção de complicações e a diminuição de óbitos evitáveis associados à doença.

Por outro lado, é certo que a escassez de dados nítidos que quantifiquem as influências maléficas na diabetes mellitus no óbito dificulta a construção de um panorama claro. Isso significa que, a pouca nitidez no que diz respeito aos dados quantitativos dos óbitos influenciados por complicações da diabetes impossibilita a edificação concreta de um quadro epidemiológico que representam, com competência, a realidade da saúde brasileira (PEER N, et al., 2020). Desse modo, o corte epidemiológico das taxas de mortalidade depende intimamente não só das práticas de rastreamento e diagnóstico, como também do esclarecimento de informações contidas na declaração de óbito. Logo, melhorias nos indicadores de mortalidade serão vistas se o diabetes for diagnosticado precocemente no processo da doença ao longo do tempo (SILVA MRC, et al., 2023).

A análise dos dados notificados de diabetes mellitus no estado da Paraíba, com recorte para os anos de 2021 a 2023, revela um quadro epidemiológico marcado por desafios persistentes e desigualdades regionais. A concentração de casos nas faixas etárias entre 80 anos e mais, particularmente em Campina Grande, João Pessoa e Santa Rita, indica que a doença continua a afetar principalmente os cidadãos mais proveitosos. Esse padrão já foi observado em estudos anteriores, como o de Walraven MDSM, et al. (2022), que identificaram a vulnerabilidade dessa faixa etária a fatores de risco como maior número de comorbidades, hábitos dietéticos inadequados e inatividade física.

Diante dessa análise, é imperativo que tais dados são fundamentais para subsidiar políticas públicas de saúde direcionadas à vigilância, prevenção e controle do diabetes mellitus, especialmente nas regiões com maior número de casos e nas faixas etárias mais acometidas (BLEYER PS, et al., 2022; RAMOS AF, 2021).

Tabela 2 - Óbitos por Residência e por Sexo segundo Município – Paraíba (2021–2023).

Município	Masculino	Feminino	Total
Cajazeiras	39	46	85
Campina Grande	406	523	929
João Pessoa	427	521	948
Patos	70	73	143
Santa Rita	97	110	207
Total	**1039**	**1273**	**2312**

Nota: Período de 2021 a 2023. Dados sujeitos à revisão. Disponibilizados no TABNET em abril de 2025. **Fonte:** Cavalcante RRSS, et al., 2026. Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

A predominância dos casos entre indivíduos do sexo feminino (1273 casos) é compatível com a literatura científica que aponta as mulheres como grupo mais exposto aos comportamentos de risco relacionados ao diabetes mellitus, além da maior prevalência do sexo feminino na população brasileira. Homens tendem a apresentar maior incidência de hospitalizações por diabetes mellitus, refletindo também falta de adesão ao tratamento, obesidade e desconhecimento dos sinais e sintomas da doença (SANTOS AL, et al., 2015).

Outro aspecto importante a se pontuar é a associação entre diabetes mellitus e a morbidade cardiovascular, haja vista que a sua presença eleva bruscamente o risco de evento coronariano. Diabetes mellitus dobra o risco cardiovascular em homens e triplica em mulheres (PIRES LC, et al., 2022). Além disso, indivíduos diabéticos possuem o dobro de risco, quando comparado a população geral, de virem a óbito por eventos cardiovasculares. Com base isso, é notório uma concordância entre a literatura e os dados epidemiológicos colhidos, os quais apontam para uma maior predominância de óbitos no sexo feminino.

Tabela 3 - Pessoas com Diagnóstico de Diabetes Mellitus por Sexo e por UBS.

UBS	Masculino	Feminino	Total
Sebastiana Xavier	64	95	159
José de Oliveira Pio	108	161	269
Rosinha Xavier	56	103	159
Ana Raquel	49	61	110
Pedro Firmino	43	96	139
Leomar Silva	56	109	165
Alexandra Kollontai	61	109	170
Total	**437**	**734**	**1.171**

Nota: Período de 2025. Dados sujeitos à atualização. Extraídos do PEC-SUS em abril de 2025.
Fonte: Cavalcante RRSS, et al., 2026. Ministério da Saúde/SAPS/Departamento de Saúde da Família - Sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) **–** Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Em relação ao município de Patos, é possível notar que o sexo feminino exibe uma maior prevalência de diagnósticos (734 casos) e que as faixas etárias mais acometidas estão entre 50-59 anos (248 casos) e 60-69 anos (326 casos). Assim, está em concordância com o contexto dos óbitos no município e no estado da Paraíba, que apresentam um índice maior na população feminina e na terceira idade.

Tabela 4 - Pessoas com Diagnóstico de Diabetes Mellitus por Faixa Etária e por UBS.

UBS	1–9	10–19	20–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70-79	80+	Total
Sebastiana Xavier	–	–	2	8	17	31	48	35	18	159
José de Oliveira Pio	–	1	2	14	33	70	78	57	14	269
Rosinha Xavier	–	1	5	4	13	36	49	36	15	159
Ana Raquel	–	1	3	4	13	24	28	22	16	110
Pedro Firmino	–	1	3	12	31	28	31	21	12	139
Leomar Silva	–	3	1	8	10	25	56	44	18	165
Alexandra Kollontai	–	3	3	20	44	34	36	19	10	170
Total	–	**10**	**19**	**70**	**161**	**248**	**326**	**234**	**103**	**1.71**

Nota: Período de 2025. Dados sujeitos à atualização. Extraídos do PEC-SUS em abril de 2025.
Fonte: Cavalcante RRSS, et al., 2026. Ministério da Saúde/SAPS/Departamento de Saúde da Família - Sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) **–** Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

O panorama da mortalidade por diabetes mellitus no território de Patos evidencia que os óbitos se concentram majoritariamente entre os idosos com 80 anos ou mais, refletindo o impacto acumulado da doença ao longo do tempo. No entanto, chama atenção o fato de que o maior número de diagnósticos não ocorre nessa faixa etária.

Observa-se que mulheres entre 50 e 69 anos representam a maior proporção de novos casos, indicando uma vulnerabilidade significativa neste grupo. Esse dado ressalta a importância de estratégias de prevenção e acompanhamento precoce direcionadas a essa faixa etária, especialmente considerando que a população feminina constitui a maioria no cenário demográfico nacional.

Embora não seja possível afirmar com precisão o aumento de casos subnotificados com base nos dados utilizados, esse cenário permanece como um desafio reconhecido no acompanhamento das doenças crônicas. Essa lacuna nos dados compromete o planejamento e a efetividade das estratégias de vigilância epidemiológica, dificultando a identificação de padrões e a implementação de políticas de prevenção. Para Correia LOS, et al. (2014), a incompletude dos dados é um dos principais entraves ao monitoramento efetivo das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, e requer investimento contínuo em capacitação das equipes de saúde e informatização dos sistemas.

Por fim, os dados apresentados reforçam a importância de políticas públicas sustentadas, com financiamento contínuo, integração entre os níveis de atenção e foco na educação em saúde como ferramenta de transformação social. O diabetes mellitus, embora seja silencioso em seu estágio inicial, possui alto potencial de agravamento e cronicidade, tornando-se uma prioridade para a saúde pública brasileira.

CONCLUSÃO

Os dados analisados confirmam o diabetes *mellitus* como uma causa de mortalidade persistente e desafiadora na Paraíba, exigindo atenção contínua dos gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). A predominância de casos em mulheres e na faixa etária avançada requer ações de prevenção e conscientização direcionadas, enquanto a ocorrência de óbitos precoces na população economicamente ativa sinaliza a urgência de intensificar o rastreamento e a busca ativa por serviços de saúde. Além disso, a concentração de notificações em grandes centros como João Pessoa e Campina Grande indica uma desigualdade no acesso ao diagnóstico e vigilância, tornando imperativo fortalecer a capilaridade e a qualidade dos serviços de atenção primária em todo o estado. Dessa forma, o enfrentamento do diabetes *mellitus* demanda uma abordagem intersetorial baseada na qualificação da informação, educação em saúde e ampliação do acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento, visando reduzir seu impacto na Paraíba e no país.

REFERÊNCIAS

1. BLEYER PS, et al. Promoção da saúde das pessoas com diabetes: processo de ação x reflexão no contexto da atenção primária à saúde. 2022.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos; revoga as Resoluções CNS nº 196/96, 303/2000 e 404/2008. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf. Acesso em: 3 de maio de 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Volume 53, nº 45 – 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletimepidemiologico-vol-53-no45/view. Acesso em: 3 de maio de 2025.
4. COELI CM, et al. Mortalidade em idosos por diabetes mellitus como causa básica e associada. Revista de Saúde Pública, 2002; 36(2): 135-140.
5. CORREIA LOS, et al. Métodos para avaliar a completitude dos dados dos sistemas de informação em saúde do Brasil: uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva, 2014; 19(11): 4467-4478.
6. DE SOUZA NSA, et al. Atenção primária á saúde no manejo do diabetes mellitus tipo 2: estratégias de rastreamento, tratamento e impactos psicossociais. Cognitus Interdisciplinary Journal, 2025; 2(2): 415-429.
7. GARCES TS, et al. Relação entre indicadores de desenvolvimento social e mortalidade por Diabetes Mellitus no Brasil: uma análise espaço-temporal. Rev Latino-Am Enfermagem, 2023, 31 (3972).
8. HARDING JL, et al. Global trends in diabetes complications: a review of current evidence. Diabetologia, 2019, 62(1): 3-16.
9. JORGE MHPM, et al. Análise da qualidade das estatísticas vitais brasileiras: a experiência de implantação do SIM e do SINASC. Ciência & Saúde Coletiva, 2007; 12: 643-654.
10. MAGLIANO DJ, et al. Young-onset type 2 diabetes mellitus—implications for morbidity and mortality. Nature Reviews Endocrinology, 2020; 16(6): 321-331.
11. MARUICHI MD, et al. Características de crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 ao diagnóstico. Comparação entre dois períodos com dez anos de diferença em serviço universitário. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2012; 57(2): 55-58.
12. NASCIMENTO TTB. Mortalidade por doenças crônicas no Semiárido Brasileiro: hipertensão arterial e diabetes mellitus. 2025.
13. PEER N, et al. Screening for type 2 diabetes mellitus. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2020; 5.
14. PIRES LC, et al. Factors associated with systemic arterial hypertension and diabetes mellitus in the population served by the Vozes das Ruas Project in Jundiaí. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2022; 17(44): e2986.
15. RAMOS AF. Política públicas relacionados ao diabetes mellitus no Brasil: uma revisão. 2021.
16. SANTOS AL, et al. Tendência de hospitalizações por diabetes mellitus: implicações para o cuidado em saúde. Acta Paulista de Enfermagem, 2015, 28(5): 401-407.
17. SILVA MRC, et al. O tratamento do diabetes mellitus na atenção primaria para a redução das internações hospitalares: uma revisão narrativa. 2023.
18. SINGH A, et al. Type 2 diabetes mellitus: A comprehensive review of pathophysiology, comorbidities, and emerging therapies. Comprehensive Physiology, 2025, 15(1): e70003.
19. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo: Clannad, 2019.
20. MENDES ACA, et al. Promoção em saúde para condutas de hábitos saudáveis para redução de diabetes tipo II e hipertensão na atenção primária. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2023; 6(13): 1773-1792.
21. WALRAVEN MDSM, et al. Mortalidade por Diabetes Mellitus em Fortaleza, CE entre 2010 e 2019. Revista Saúde e Meio Ambiente, 2022, 14(1): 178-190.
22. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization, 2011. 176 p.