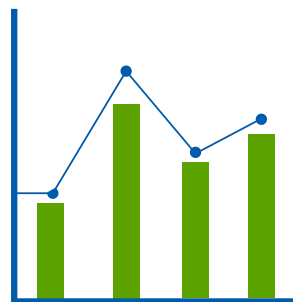


BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2026

Nº 03

DIABETES MELLITUS EM ALAGOAS: PANORAMA 2021 - 2025.



INTRODUÇÃO	2
1. MÉTODO	3
2. MORBIDADE HOSPITALAR.....	4
3. MORTALIDADE	5
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	9
REFERÊNCIAS	11

Equipe Técnica

Hyadayha Fernandes Rocha

Revisão

Renata Tenório Passos Acioli A. Pinto
Waldinea Maria da Silva
Bruno Souza Lopes



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Não
Transmissíveis
Assessoria Técnica de Vigilância de Tabagismo, Álcool e
outras Drogas

Av. da Paz, nº 1068, Jaraguá, Anexo 5, Sala 202.
E-mail: suvas.sesau@gmail.com
Site: www.saude.al.gov.br/sevisa

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) está entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) de maior relevância global, representando um desafio para a saúde pública em razão de sua alta frequência na população, evolução contínua e risco elevado de complicações (Silva, Neves Júnior, 2025). Com o objetivo de ampliar a conscientização sobre a doença, o Ministério da Saúde instituiu o Dia Nacional do Diabetes, celebrado em 26 de junho, como uma estratégia para informar a população sobre fatores de risco, formas de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e possíveis desfechos associados à doença.

Além das iniciativas de conscientização, o Brasil possui instrumentos legais que reforçam a assistência às pessoas com diabetes, a exemplo da Lei nº 11.347/2006, que garante, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a disponibilização gratuita de medicamentos e insumos indispensáveis ao tratamento e ao controle da glicemia.

Nesse cenário, o presente boletim epidemiológico tem como propósito analisar a situação do diabetes mellitus em Alagoas no período de 2021 a 2025, abordando indicadores de morbidade, mortalidade e o perfil sociodemográfico da população acometida. Busca-se, assim, oferecer subsídios técnicos para gestores, profissionais de saúde e sociedade civil, contribuindo para o fortalecimento de estratégias que ampliem o acesso ao cuidado, promovam maior equidade e qualifiquem as ações de prevenção e controle da doença no estado.

1. MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa que teve como objetivo descrever o perfil de morbimortalidade por diabetes melittus no estado de Alagoas nos últimos cinco anos (2021 a 2025).

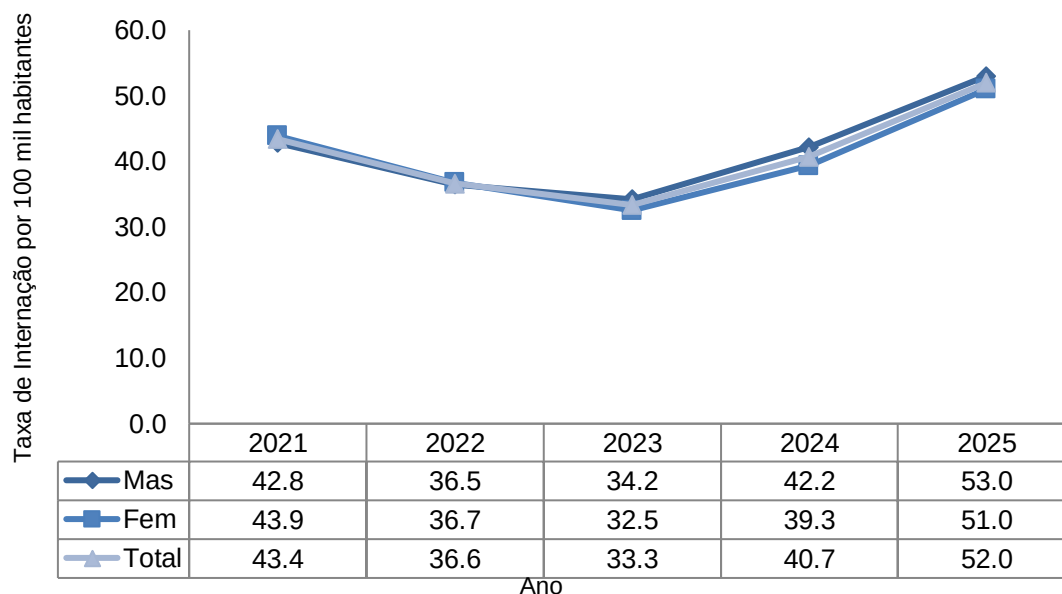
Para a análise de mortalidade por diabetes melittus (CID10 E10 - E14), foram utilizados dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sendo selecionados os óbitos ocorridos em Alagoas entre os anos de 2021 e 2025. Para a avaliação da morbidade hospitalar por diabetes melittus (CID10 E10 - E14) foi utilizado os dados secundários do Sistema de Internações Hospitalares (SIH) disponíveis no DATASUS ocorridos em Alagoas no mesmo período.

Foi utilizado o software Tabwin versão 4.1.5 para a realização das tabulações, além do Microsoft Excel® 2011 para a filtragem dos dados obtidos, construção de gráficos e tabelas.

2. MORBIDADE HOSPITALAR

O padrão temporal da taxa de mortalidade por diabetes mellitus foi semelhante entre os sexos; contudo observa-se associação das maiores taxas de internação ao sexo masculino, especialmente nos anos mais recentes da série, com valores de 42,2 em 2024 e 53,0 por 100 mil habitantes em 2025, superiores aos observados no sexo feminino (39,3 e 51,0 por 100 mil habitantes, respectivamente) (Gráfico 1).

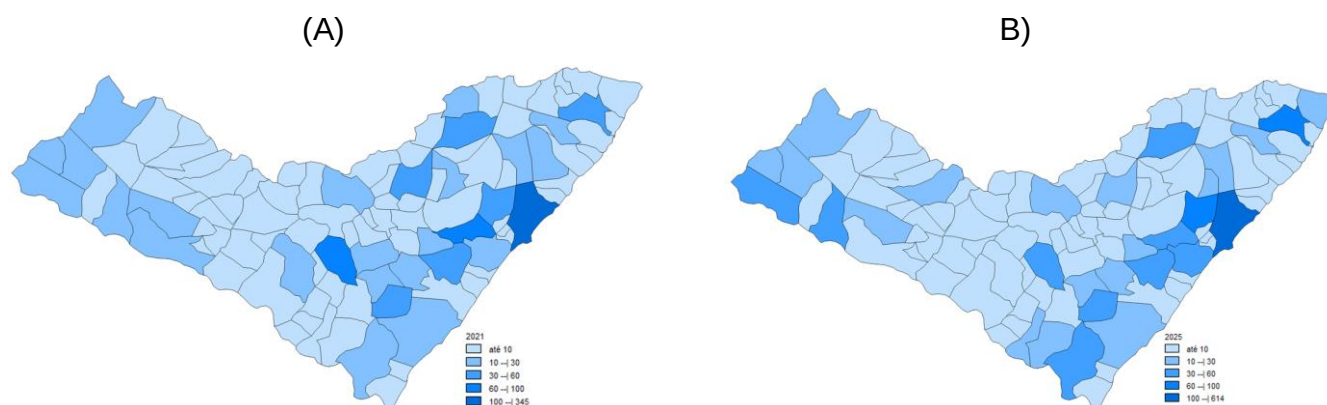
Gráfico 1 - Taxa de Internação por diabetes mellitus, segundo sexo, Alagoas, 2021 a 2025.



Fonte: SIH\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026. Sujeitos à alteração.

A distribuição espacial das internações por diabetes mellitus em Alagoas evidencia padrão heterogêneo e aumento da carga de morbidade pela doença quando comparado 2021 e 2025 (Mapa 1). No período, observa-se maior concentração das internações em residentes no município de Maceió (n = 2.363), seguido pelos residentes nos municípios de Pilar (n = 341), Arapiraca (n = 335) e Rio Largo (n = 283).

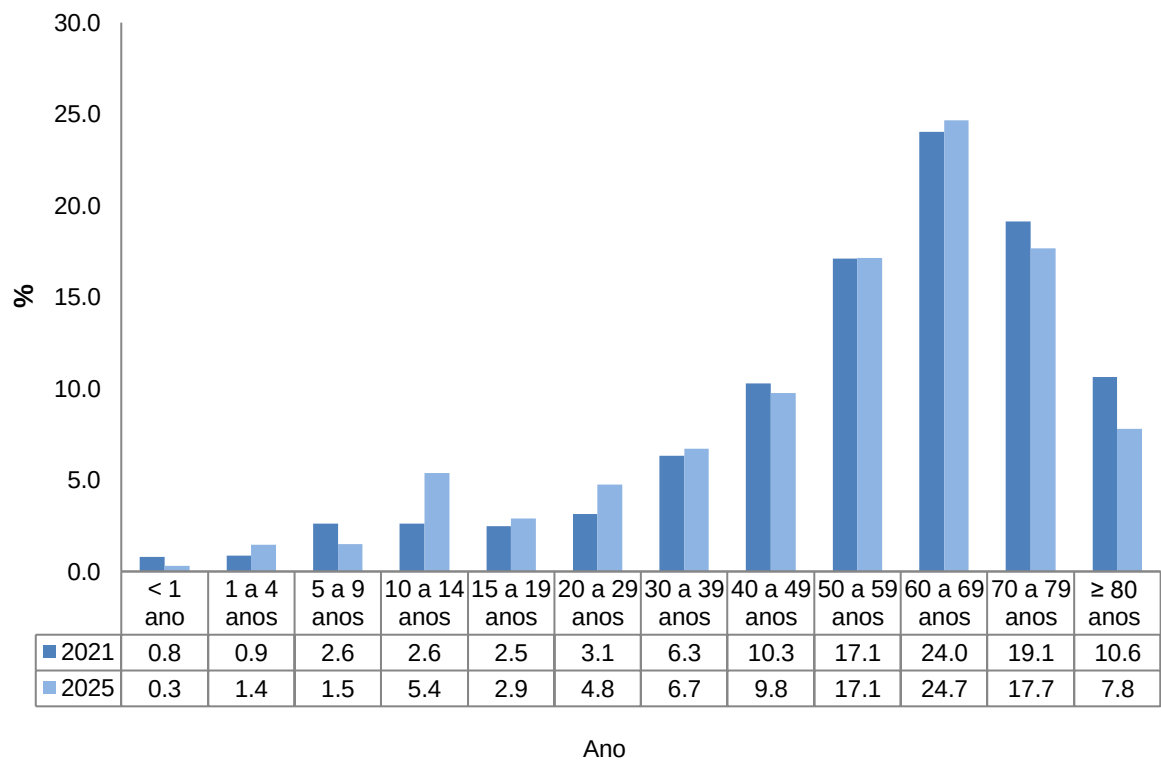
Mapa 1 - Distribuição espacial de internações por diabetes mellitus, segundo município de residência, Alagoas, 2021 (A) e 2025 (B).



Fonte: SIH\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026 Sujeitos à alteração.

As internações por diabetes mellitus em Alagoas concentram-se predominantemente nas faixas etárias acima de 50 anos, especialmente entre 60 e 69 anos. Entretanto, observa-se que quando comparado 2021 e 2025, houve aumento proporcional em algumas faixas etárias mais jovens, com destaque para as faixas de 10 a 14 anos (de 2,6% para 5,4%), de 20 a 29 anos (de 3,1% para 4,8%) além dos adultos de 30 a 49 anos, sugerindo início mais precoce da doença. Por outro lado, houve redução na participação relativa das internações em idosos com 70 anos ou mais, especialmente na faixa de 80 anos e mais (de 10,6% para 7,8%) (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Proporção de casos de internação por diabetes mellitus, segundo faixa etária, residentes de Alagoas, 2021 e 2025.



Fonte: SIH\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026. Sujeitos à alteração.

3. MORTALIDADE

Quando comparado 2021 e 2025, fica evidenciado redução de 24,4% quanto ao número de óbitos por diabetes mellitus acompanhada de uma queda expressiva dos óbitos por diabetes não especificado (E14). Esse achado sugere melhoria na qualidade da informação no preenchimento da Declaração de Óbito (DO) e na capacidade diagnóstica (Tabela 1).

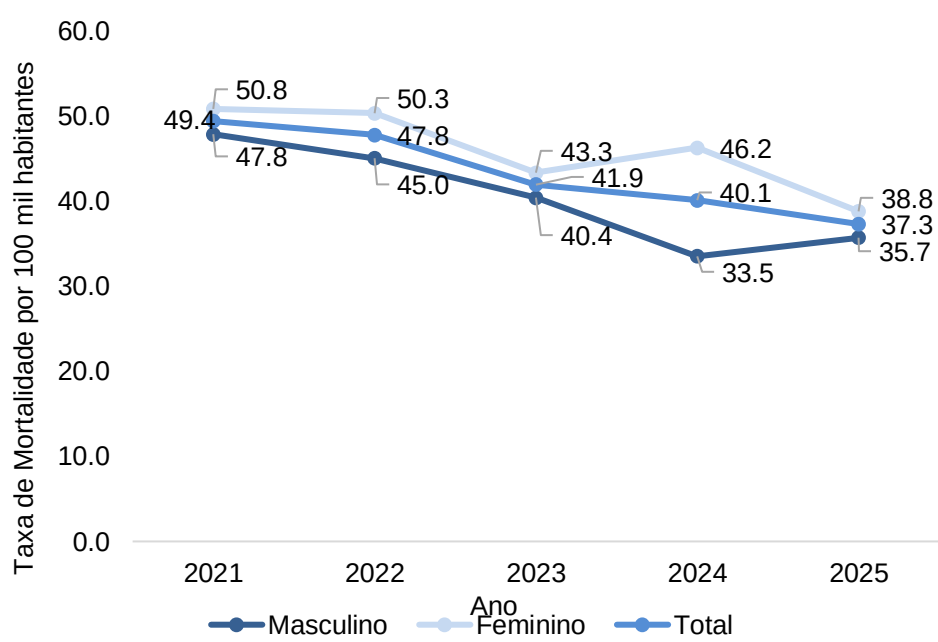
Tabela 1 - Distribuição de óbitos por diabetes mellitus, segundo causa CID10, residentes em Alagoas, 2021 a 2025.

Causa CID10	2021	2022	2023	2024	2025	Varição Percentual
E10 Diabetes Mellitus Insulino-dependente	90	130	109	112	102	+ 13,3%
E11 Diabetes Mellitus Não-insulino-dependente	305	317	282	298	320	+ 4,9%
E12 Diabetes Mellitus relac c/a desnutr	14	21	10	13	14	0,0%
E13 Outr tipos espec de diabetes mellitus	6	1	1	2	5	- 16,7%
E14 Diabetes Mellitus NE	1174	1068	947	866	760	- 35,3%
Total	1589	1537	1349	1291	1201	- 24,4%

Fonte: SIM\SEVISA\SESAU\AL. Dados tabulados em fevereiro/2026. Sujeitos à alteração.

Em relação à distribuição da mortalidade por sexo, as taxas permaneceram mais elevadas no sexo feminino ao longo de toda a série estudada. Comparando os anos de 2024 e 2025, observa-se aumento da taxa de mortalidade no sexo masculino (33,5 para 35,7 óbitos por 100 mil habitantes) e redução no sexo feminino no mesmo período (46,2 para 38,8 óbitos por 100 mil habitantes) (**Gráfico 3**).

Gráfico 3 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo sexo, Alagoas, 2021 – 2025.



Fonte: SIM\SEVISA\SESAU\AL. Dados tabulados em fevereiro/2026 Sujeitos à alteração.

A análise regional da taxa de mortalidade por diabetes mellitus em Alagoas evidencia redução na maioria das Regiões de Saúde quando comparado 2021 e 2025, com destaque para a 6ª e 10ª Regiões Sanitárias, e aumento significativo nas 3ª, 8ª e 9ª regiões. A 1ª Região Sanitária manteve os maiores coeficientes ao longo de toda a série, apesar de discreta redução (**Tabela 2**).

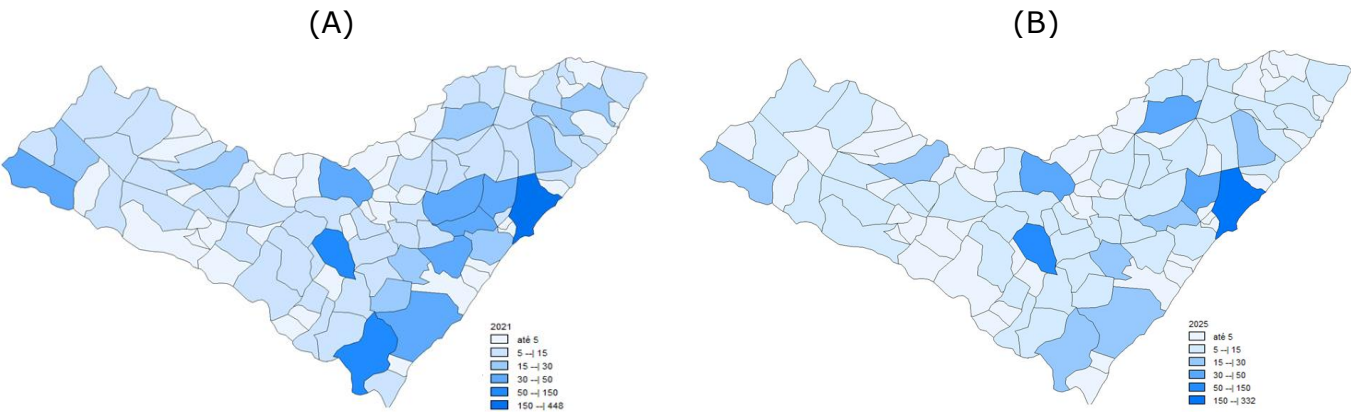
Tabela 2. Taxa de mortalidade (por 100mil/hab) por diabetes segundo região de saúde de residência, Alagoas, 2021-2025.

Região Saúde	2021	2022	2023	2024	2025	Variação Percentual 2021 - 2025
1ª Região Sanitária	37,4	35,9	39,1	36,5	36,0	- 3,7%
2ª Região Sanitária	6,2	5,1	5,1	6,5	6,2	0%
3ª Região Sanitária	5,9	6,6	5,6	6,9	8,0	+ 35,6
4ª Região Sanitária	4,5	5,0	3,5	4,6	4,2	- 6,7%
5ª Região Sanitária	7,0	7,0	7,6	8,6	6,0	- 14,3%
6ª Região Sanitária	9,0	8,8	7,5	7,4	7,1	- 21,1%
7ª Região Sanitária	14,0	14,2	13,3	13,3	14,0	0%
8ª Região Sanitária	4,0	6,1	6,4	5,8	5,9	+ 47,5%
9ª Região Sanitária	5,6	5,7	7,0	5,6	7,4	+ 32,1%
10ª Região Sanitária	6,4	5,5	4,9	4,8	5,3	- 17,2%

Fonte: SIM\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026 Sujeitos à alteração.

A análise espacial dos óbitos por diabetes mellitus em Alagoas evidencia distribuição heterogênea entre os municípios, com redução geral do número de óbitos em 2025 em comparação a 2021. Os óbitos concentram-se em residentes de municípios de maior porte, como Maceió e Arapiraca, mas com ocorrência em todo o território estadual. Observam-se reduções importantes em diversos municípios, embora algumas localidades apresentem aumento em 2025, como União dos Palmares ([Mapa 2](#)).

Mapa 2 – Distribuição espacial de óbitos por diabetes mellitus, segundo município de residência, Alagoas, 2021 (A) e 2025 (B).

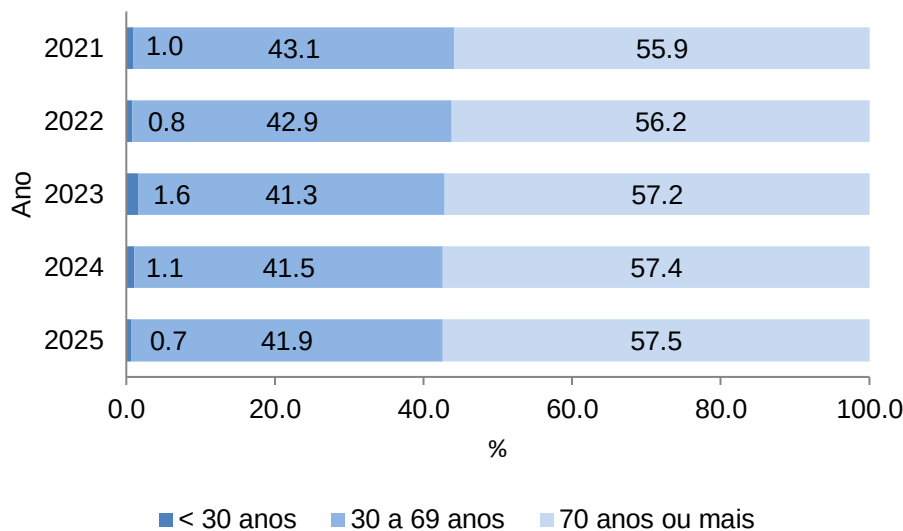


Fonte: SIM\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026 Sujeitos à alteração.

A mortalidade por diabetes mellitus em Alagoas concentra-se predominantemente na população com 70 anos ou mais, apresentando um aumento discreto de sua

participação ao longo de todo o período analisado. A participação de adultos entre 30 e 69 anos mantém-se em torno de 40%, enquanto os óbitos em menores de 30 anos são pouco expressivos (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Proporção de óbitos por diabetes mellitus, segundo faixa etária, Alagoas, 2021-2025.



Fonte: SIM\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026 Sujeitos à alteração.

O perfil sociodemográfico da mortalidade por diabetes mellitus aponta que os óbitos em Alagoas concentraram-se em indivíduos com baixa escolaridade, especialmente entre aqueles sem instrução formal (34,9%) e com ensino fundamental de 1ª a 4ª série (22,1%), totalizando 57% dos óbitos. A categoria “não informada” apresentou redução de 613 para 206 registros (-66,4%), indicando melhoria na qualidade da informação, embora ainda represente 24,8% do total. Observa-se participação reduzida de indivíduos com ensino superior (2,2%), evidenciando importante desigualdade socioeducacional na mortalidade por diabetes (Tabela 3).

Tabela 3 - Frequência dos óbitos por diabetes mellitus, segundo escolaridade, Alagoas, 2021-2025.

Característica	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Escolaridade	n	n	n	n	n	%
Não informada	613	406	281	223	206	24,8
Nenhuma	504	536	471	509	414	34,9
Fundamental (1ª a 4ª)	293	344	312	289	304	22,1
Fundamental (5ª a 8ª)	75	117	138	121	109	8,0
Médio	75	103	107	111	127	7,5
Superior Incompleto	3	1	9	4	7	0,3
Superior Completo	26	30	31	34	34	2,2
Total	1589	1537	1349	1291	1201	100

Fonte: SIM\SEVISA\SESAUVAL. Dados tabulados em fevereiro/2026 Sujeitos à alteração.

Em relação ao critério raça/cor, pessoas pardas representam 61,8% dos óbitos por diabetes mellitus no estado, com redução quando comparado os anos inicial e final da série (926 em 2021 para 774 em 2025). A população branca representou 25,2%, a população preta correspondeu a 6,5%, com pico de registro em 2024 (125 óbitos). Por sua vez, a categoria amarela (0,4%) e indígena (0,3%) apresentou frequência residual. Os registros não informados reduziram no período analisado (200 para 37 óbitos) (Tabela 4).

Tabela 4 - Característica dos óbitos por diabetes mellitus, segundo raça/cor, residentes em Alagoas, 2021-2025.

Característica	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Raça / Cor	n	n	n	n	n	%
Branca	382	408	344	308	322	25,2
Preta	72	90	85	125	81	6,5
Amarela	2	3	9	3	11	0,4
Parda	926	947	863	815	774	61,8
Indígena	7	3	3	3	4	0,3
Não informado	200	86	46	37	37	5,8
Total	1589	1537	1350	1291	1229	100

Fonte: SIM\SEVISA\SESAU\AL. Dados tabulados em março/2026 Sujeitos à alteração.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 2021 a 2025, o diabetes mellitus em Alagoas apresentou aumento da morbidade com repercussão nas internações e redução da mortalidade, porém mantendo importantes desigualdades segundo sexo, idade, escolaridade e território.

As internações por diabetes mellitus apresentaram redução até 2023, seguida de aumento até 2025; intensificando a carga de morbidade e aumentando a pressão sobre a rede assistencial. Destacam-se municípios como Maceió e Rio Largo. Silva e Neves Júnior (2025) ressaltam que muitos portadores da doença são diagnosticados tardiamente levando ao desenvolvimento de comorbidades graves que necessitam de cuidados hospitalares.

Em relação à mortalidade, observou-se redução na taxa por 100 mil habitantes, apesar da manutenção de padrões consistentes de desigualdade na sua distribuição. Sartorelli e Franco (2003) apontam que, geralmente, indivíduos diabéticos morrem devido às complicações crônicas da doença configurando como causa de óbito, e assim, aumentando a subnotificação de mortes por diabetes mellitus.

Observa-se predomínio de óbitos na população idosa (≥70 anos), cuja participação

aumentou em 2025, enquanto a faixa de 30 a 69 anos manteve elevada participação, indicando persistência de mortalidade prematura potencialmente evitável. Os óbitos em menores de 30 anos permaneceram baixos, inferiores a 2% em todo o período. Segundo Sartorelli e Franco (2003), o aumento da mortalidade por diabetes mellitus em países em desenvolvimento ocorrerá em todas as faixas etárias sendo triplicado na faixa etária de 45 a 69 anos, e duplicado no grupo de 20 - 44 e 65 e mais anos. Por sua vez, Fonseca e Rached (2019) apontam a importância do adequado controle glicêmico na população idosa considerando que a evolução da maioria das complicações crônicas do diabetes mellitus nesta faixa etária é aumentada.

No recorte por sexo, verificou-se incremento recente da taxa de mortalidade no sexo masculino e redução no sexo feminino, mantendo-se, entretanto, taxas mais elevada entre as mulheres ao longo da série.

A análise territorial evidenciou heterogeneidade na distribuição da mortalidade, com concentração em municípios de maior porte e polos assistenciais. No âmbito das Regiões de Saúde, destacam-se aumento das taxas na 3ª 8ª e 9ª região, redução na 1ª, 5ª, 6ª e 10ª região, e estabilidade na 2ª e 7ª regiões, evidenciando distribuição desigual da carga de mortalidade no território.

Quanto à escolaridade, os óbitos concentram-se em indivíduos com baixa instrução, com destaque para aqueles sem escolaridade e com ensino fundamental de 1ª a 4ª série. A participação de indivíduos com ensino superior foi baixa, enquanto a categoria “não informada”, apesar de redução, ainda representou um quarto do total.

Em conjunto, os achados evidenciam aumento das internações, redução da mortalidade acompanhada da persistência de desigualdades estruturais, indicando que os óbitos por diabetes mellitus permanecem fortemente influenciados por determinantes sociais e pela organização da rede de atenção à saúde. Esse cenário reforça a necessidade de intensificação de ações voltadas à qualificação do cuidado na Atenção Primária, à redução das iniquidades e ao aprimoramento da qualidade da informação.

REFERÊNCIAS

SARTORELLI, Daniela Saes; FRANCO, Laércio Joel. **Tendências do diabetes mellitus no Brasil : o papel da transição nutricional.** Caderno de Saúde Pública, v. 19, n.1, p. 29-36, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000700004>. Disponível em: 06 abr. 2026.

SILVA, Tatiana Sampaio da; NEVES JÚNIOR, Murilo Pedreira. Panorama da Morbimortalidade por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no estado da Bahia entre 2010 - 2022. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.** Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 4458, 2025. DOI: 10.5712/rbmfc19(46)4458. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4458>. Acesso em: 09 abr. 2026.

FONSECA, Kathlem Pereira; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. Complicações do diabetes mellitus. **Internacional Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v5i1.149>. Disponível em: 06 abr. 2026.

Secretaria de Estado
da Saúde

