



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ - UNIMA/AFYA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

CAROL QUEIROZ DE OLIVEIRA ROCHA
MARIANA BEATRYZ MARQUES DA SILVA COSTA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR
OBESIDADE, DIABETES MELLITUS TIPO 2 E HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA NO ESTADO DE ALAGOAS ENTRE 2020-2025**

**MACEIÓ - ALAGOAS,
2025.**



CAROL QUEIROZ DE OLIVEIRA ROCHA
MARIANA BEATRYZ MARQUES DA SILVA COSTA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR
OBESIDADE, DIABETES MELLITUS TIPO 2 E HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA NO ESTADO DE ALAGOAS ENTRE 2020-2025**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Curso de Bacharelado em Nutrição do
Centro Universitário de Maceió -
UNIMA/AFYA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientadora: Prof.^a Dra. Marilene Brandão
Tenório Fragoso

**MACEIÓ - ALAGOAS,
2025.**

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes mellitus e hipertensão arterial, representam importante problema de saúde pública e estão associadas à elevada morbimortalidade e utilização de serviços hospitalares no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por obesidade, diabetes mellitus e hipertensão primária no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2020 e 2025, em Alagoas. **Métodos:** Estudo observacional, ecológico, de série temporal, com dados do SIH/SUS (TABNET/DATASUS) de internações por obesidade (E66), diabetes mellitus (E10–E14) e hipertensão primária (I10) em residentes de Alagoas. **Resultados:** Foram registradas 329 internações por obesidade, 6.511 por diabetes mellitus e 1.438 por hipertensão primária. A obesidade apresentou maior frequência em 2024, com predomínio de mulheres, adultos de meia-idade e população parda. No diabetes mellitus, destacaram-se maiores internações em 2021, predominância feminina, faixas etárias mais elevadas, raça/cor parda e internações de urgência. Na hipertensão primária, houve maior proporção de internações em 2021, com maioria de mulheres, adultos jovens, indivíduos pardos e caráter de urgência. Em todas as condições, observou-se concentração de internações em Maceió. **Conclusão:** Obesidade, diabetes mellitus e hipertensão primária geram importante carga de hospitalizações em Alagoas, sobretudo entre mulheres, pessoas pardas e residentes na capital, reforçando a necessidade de fortalecer a Atenção Primária e estratégias de prevenção e manejo das doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras chaves: Obesidade; Diabetes Mellitus; Hipertensão; Hospitalização; Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Chronic noncommunicable diseases, such as obesity, diabetes mellitus, and arterial hypertension, represent an important public health problem and are associated with high morbidity and mortality, as well as increased use of hospital services in Brazil. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of hospitalizations due to obesity, diabetes mellitus, and primary hypertension in the Brazilian Unified Health System (SUS) between 2020 and 2025, in the state of Alagoas. **Methods:** Observational, ecological, time-series study using secondary data from the Hospital Information System of SUS (SIH/SUS) accessed via TABNET/DATASUS, including hospitalizations of residents of Alagoas with primary diagnoses of obesity (ICD-10 E66), diabetes mellitus (E10–E14), and primary hypertension (I10). **Results:** A total of 329 hospitalizations for obesity, 6,511 for diabetes mellitus, and 1,438 for primary hypertension were recorded. Obesity showed a higher frequency of hospitalizations in 2024, with a predominance of women, middle-aged adults, and individuals self-declared as brown (pardo). For diabetes mellitus, the highest number of hospitalizations occurred in 2021, with a slight predominance of females, older age groups, brown race/skin color, and urgent admissions. Regarding primary hypertension, the highest proportion of hospitalizations was observed in 2021, mostly among women, young adults, brown-skinned individuals, and urgent cases. In all three conditions, there was a clear concentration of hospitalizations in the capital city, Maceió. **Conclusion:** Obesity, diabetes mellitus, and primary hypertension impose a substantial burden on hospitalizations in Alagoas, especially among women, brown-skinned individuals, and residents of the state capital, highlighting the need to strengthen Primary Health Care and public policies focused on prevention, early diagnosis, and continuous management of noncommunicable chronic diseases.

Keywords: Obesity; Diabetes Mellitus; Hypertension; Hospitalization; Epidemiology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. METODOLOGIA.....	7
2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	
2.2 VARIÁVEIS ESTUDADAS	
2.3 ASPECTOS ÉTICOS	
3. RESULTADOS.....	8
4. DISCUSSÃO.....	12
5. CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam atualmente a principal causa de mortalidade global, totalizando cerca de 40 milhões de óbitos por ano, sobretudo em países de baixa e média renda, onde são responsáveis por grande parte das mortes prematuras antes dos 70 anos. No Brasil, embora as taxas de mortalidade padronizadas tenham apresentado redução, o padrão segue a tendência mundial, com as DCNT permanecendo como importante causa de óbitos no país (Venancio et al., 2022).

Caracterizam-se por evolução prolongada e possível alternância entre períodos de estabilidade e episódios de agravamento que podem resultar em incapacidade. Entre as DCNT de maior impacto destacam-se as doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), a obesidade, as doenças respiratórias crônicas e diversos tipos de neoplasias (Coelho et al., 2023).

Dados recentes evidenciam que o excesso de peso atinge aproximadamente 40% da população mundial, tendo triplicado nas últimas quatro décadas. A obesidade, além de crescente, configura importante fator de risco para múltiplas condições clínicas, como apneia do sono, acidente vascular cerebral, infertilidade, HAS, DM2, dislipidemias, doenças cardiovasculares, colelitíase, aterosclerose, diversos tipos de câncer, doenças pulmonares e distúrbios osteomusculares (Oraka et al., 2020).

No Brasil, mais da metade da população adulta apresenta excesso de peso, ao passo que a prevalência de obesidade, HAS e DM2 vem aumentando de forma contínua. Estima-se que o DM2 atinja entre 6,6% e 9,4% dos adultos, enquanto a HAS acomete cerca de 32,3% dessa população (Nilson et al., 2020). Essa tendência reforça o papel das DCNT como um dos principais determinantes de morbimortalidade no país.

Com isso, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico das internações por obesidade, DM2 e HAS no SUS nos anos de 2020 a 2025, no estado de Alagoas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, epidemiológico e descritivo, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acessados por meio da plataforma TABNET/DATASUS (BRASIL, 2025). Foram analisadas as internações hospitalares registradas no SIH/SUS no Estado de Alagoas no período de agosto de 2020 a agosto de 2025, com foco em três patologias específicas: obesidade, DM2 e HAS. A população de estudo é constituída pelo universo dessas internações hospitalares registradas no período e localidade definidos, sendo que a unidade de análise é cada Autorização de Internação Hospitalar (AIH) que atende aos critérios de inclusão estabelecidos. A análise baseou-se nas informações contidas nas AIH, que correspondem às internações financiadas pelo SUS em estabelecimentos públicos e privados contratualizados.

2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas no estudo as AIH que: Apresentaram diagnóstico principal de obesidade, DM identificado pelos códigos da Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10): E66 e subcategorias (E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9) Diabetes mellitus – E10. a E14. Hipertensão primária (essencial) – I10.; Tiverem data de internação entre agosto de 2020 e agosto de 2025; Corresponderam a indivíduos com município de residência localizado no estado de Alagoas.

Foram excluídas as AIH que: apresentaram inconsistências ou ausência de informação em variáveis essenciais (como sexo, idade ou município de residência); não se enquadrarem nos códigos de CID-10; corresponderam a registros administrativos que não representam internações hospitalares concluídas, quando identificáveis no banco de dados.

2.2 Variáveis estudadas

Foram analisadas seis variáveis principais: Ano de atendimento, sexo, faixa etária, município de residência, caráter da internação e cor/raça, as quais estavam disponíveis no banco de dados público analisado.

2.3 Aspectos éticos

Por se tratar de estudo baseado em dados secundários, agregados e de domínio público, disponibilizados pelo DATASUS, sem identificação nominal de indivíduos, não há risco direto aos sujeitos de pesquisa. Serão respeitados os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

No período de 2020 a 2025, observou-se crescimento importante das internações por obesidade no SUS de Alagoas. Em relação ao ano de atendimento, o maior percentual de internações por obesidade concentrou-se em 2024, seguido por 2023, evidenciando o aumento mais recente das hospitalizações por essa condição. Para o diabetes mellitus, a análise por ano de atendimento mostrou maior percentual de internações em 2021, seguido de 2024 e 2022. Em relação à hipertensão primária, a distribuição por ano de atendimento mostrou que o maior percentual de internações ocorreu em 2021, seguido por 2022 e 2024 (Tabela 1).

Tabela 1 - Identificação do perfil epidemiológico das internações por obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica segundo o ano de atendimento, no período de 2020 a 2025 no Estado de Alagoas.

	Obesidade (n)	Frequência (%)	DM2 (n)	Frequência (%)	HAS (n)	Frequência (%)
2020	6	1,8%	667	10,2%	187	13%
2021	16	4,9%	1.374	21,1%	378	26,3%
2022	35	10,6%	1.163	17,9%	246	17,1%
2023	87	26,4%	1.060	16,3%	224	15,6%
2024	115	34,9%	1.294	19,9%	238	16,5%
2025	70	21,3%	953	14,6%	165	11,5%
TOTAL	329	100%	6.511	100%	1.438	100%

Legenda: HAS: Hipertensão arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

Quanto ao sexo, destacou-se o predomínio do feminino nas internações por obesidade. Observou-se discreto predomínio do sexo feminino nas internações por diabetes mellitus. Predomínio do sexo feminino nas internações por hipertensão primária evidenciando maior impacto dessa condição entre mulheres no período analisado (Tabela 2).

Tabela 2 - Identificação do perfil epidemiológico das internações por obesidade, diabetes mellitus tipo e hipertensão arterial sistêmica segundo o sexo, no período de 2020 a 2025 no Estado de Alagoas.

	Obesidade (n)	Frequência (%)	DM2 (n)	Frequência (%)	HAS (n)	Frequência (%)
Masculino	45	13,7%	3.151	48,4%	365	25,4%
Feminino	284	86,3%	3.360	51,6%	1.073	74,6%
TOTAL	329	100%	6.511	100%	1.438	100%

Legenda: HAS: Hipertensão arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

Na análise por faixa etária, a maior proporção de internações por obesidade ocorreu entre indivíduos de 40 a 49 anos, seguidos pelo grupo de 30 a 39 anos. As maiores proporções de internações por diabetes concentraram-se nas faixas de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 50 a 59 anos. Embora a HAS seja classicamente mais prevalente em idosos, a maior proporção de internações ocorreu na faixa de 20 a 29 anos, que respondeu por dos casos, seguida de perto pelas faixas de 30 a 39 anos e 60 a 69 anos (Tabela 3).

Tabela 3 - Identificação do perfil epidemiológico das internações por obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica segundo a faixa etária, no período de 2020 a 2025 no Estado de Alagoas.

	Obesidade (n)	Frequência (%)	DM2 (n)	Frequência (%)	HAS (n)	Frequência (%)
> 1 ano	-	-	26	0,4%	-	-
1 a 4 anos	-	-	104	1,6%	1	0%
5 a 9 anos	-	-	150	2,3%	4	0,3%
10 a 14 anos	-	-	286	0,4%	70	4,9%
15 a 19 anos	-	-	168	2,6%	243	16,9%
20 a 29 anos	38	11,5%	265	4,1%	237	16,5%
30 a 39 anos	89	27%	435	6,7%	173	12%
40 a 49 anos	129	39,2%	656	10,1%	189	13,1%
50 a 59 anos	62	18,8%	1.159	17,8%	211	14,7%
60 a 69 anos	11	3,3%	1.468	22,5%	196	13,6%

70 a 79 anos	-	-	1.117	18,1%	114	7,9
80 anos e mais	-	-	617	9,5%	-	-
TOTAL	329	100%	6.511	100%	1.438	100%

Legenda: HAS: Hipertensão arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

Em relação à cor/raça, a maioria dos pacientes internados por obesidade foram classificados como pardas, proporção muito superior às demais categorias, com baixa representatividade de brancos, pretos, amarelos e registros sem informação. A categoria parda novamente se destacou nas internações por DM2, seguida de proporções menores de brancos. A maioria dos internados por hipertensão primária foi classificada como parda(Tabela 4).

Tabela 4 - Identificação do perfil epidemiológico das internações por obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica segundo a cor/raça, no período de 2020 a 2025 no Estado de Alagoas.

	Obesidade (n)	Frequência (%)	DM2 (n)	Frequência (%)	HAS (n)	Frequência (%)
Branca	21	6,4%	404	6,2%	41	2,8%
Preta	6	1,8%	82	1,2%	19	1,3%
Parda	282	85,7%	4.832	74,2%	965	67,1%
Amarela	16	4,9%	106	1,6%	11	0,8%
Sem informação	4	1,2%	1.085	16,7%	402	27,9%
TOTAL	329	100%	6.511	100%	1.438	100%

Legenda: HAS: Hipertensão arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

Ao considerar a distribuição geográfica, verificou-se concentração marcante das internações por obesidade, DM2 e HAS no município de Maceió, em relação às demais microrregiões apresentaram participação residual.(Tabela 5).

Tabela 5 - Identificação do perfil epidemiológico das internações por obesidade, diabetes mellitus tipo e hipertensão arterial sistêmica segundo microrregião pelo Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período de 2020 a 2025 no Estado de Alagoas.

	Obesidade (n)	Frequência (%)	DM2 (n)	Frequência (%)	HAS (n)	Frequência (%)
Serrana do Sertão Alagoano	1	0,3%	123	1,9%	23	1,6%
Alagoana do Sertão do São Francisco	-	-	358	5,5%	25	1,7%
Santana do Ipanema	-	-	214	3,3%	18	1,2%
Batalha	-	-	13	0,2%	5	0,3%
Palmeira dos Índios	-	-	79	1,2%	37	2,6%
Arapiraca	-	-	497	7,6%	45	3,1%
Serrana dos Quilombos	-	-	483	7,4%	4	0,3%
Mata Alagoana	-	-	384	5,9%	81	5,6%
Maceió	318	96,7%	3.421	52,5%	868	60,4%
São Miguel dos Campos	10	3%	862	13,2%	324	22,5%
Penedo	-	-	77	1,2%	8	0,6%
TOTAL	329	100%	6.511	100%	1.438	100%

Legenda: HAS: Hipertensão arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

No que se refere ao caráter de atendimento, predominou o caráter eletivo das internações por obesidade, em contraste com os atendimentos de urgência. A imensa maioria das internações por DM2 e HAS ocorreu em regime de urgência (Tabela 6).

Tabela 6 - Identificação do perfil epidemiológico das internações por obesidade, DM2 e HAS segundo o caráter de atendimento, no período de 2020 a 2025 no Estado de Alagoas.

	Obesidade (n)	Frequência (%)	DM2 (n)	Frequência (%)	HAS (n)	Frequência (%)
Eletivo	267	81,1%	545	8,4%	142	9,9%
Urgência	62	18,9%	5.966	91,6%	1.296	90,1%
TOTAL	329	100%	6.511	100%	1.438	100%

Legenda: HAS: Hipertensão arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2.

4 DISCUSSÃO

O SIH/SUS é uma ferramenta essencial para a gestão e o monitoramento da saúde no Brasil, consolidado a partir da estruturação do SUS para coleta sistemática de dados de internações hospitalares (Reis-Santos, 2023; BRASIL, 2025). Contudo, é fundamental reconhecer as limitações metodológicas inerentes ao uso de dados secundários. O SIH/SUS foi concebido primordialmente com foco administrativo e financeiro, o que resulta em um número reduzido de variáveis detalhadas para a caracterização epidemiológica, restringindo a profundidade das análises. Adicionalmente, a qualidade e a completude dos dados podem ser comprometidas por registros incompletos ou inconsistentes, afetando a precisão das interpretações.

A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal com prejuízos à saúde (BMC PUBLIC HEALTH, 2022), tem sido reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um fator de risco significativo para outras DCNTs (Oliveira et al., 2015). O cenário nacional reflete essa gravidade, com aproximadamente 31% da população brasileira convivendo com a condição (Tokarnia, 2025).

No período analisado, o perfil das internações por obesidade em Alagoas foi marcado por um crescimento importante e recente, atingindo um pico de 34,9% dos casos em 2024. O caráter predominantemente eletivo dessas internações (81,1%) sugere um aumento na demanda por procedimentos programados, possivelmente cirurgias bariátricas. Verificou-se que 86,3% dos indivíduos internados eram do sexo feminino. Este achado está em consonância com dados nacionais que indicam maior prevalência de obesidade em mulheres (cerca de 24,4% contra 16,8% em homens) (Nilson et al., 2020). A faixa etária predominante foi entre 40 a 59 anos, similar a outros estudos sobre obesidade (Santos et al., 2025). Em relação à raça/cor, observou-se predomínio da população parda (85,7%), o que diverge parcialmente de estudos que identificaram maior frequência em indivíduos que se autodeclararam brancos (De Souza Ramos et al., 2022).

O DM2 é uma doença metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia persistente, resultante da resistência ou deficiência relativa de insulina (BMC PUBLIC HEALTH, 2022). A condição afeta cerca de 7,4% dos adultos brasileiros (BRASIL, 2025). O impacto clínico do DM2 é vasto, abrangendo desde descompensações agudas (hipoglicemia, cetoacidose) até complicações micro e macrovasculares em longo prazo. No estudo, a faixa etária de 60 a 69

anos concentrou o maior número de internações (22,5%), reforçando o aumento da prevalência de DM2 com o avanço da idade (Francisco et al., 2022). A raça/cor parda foi a mais prevalente (74,2%), um achado que ressalta a importância das desigualdades raciais no perfil de adoecimento, visto que pacientes pretos e pardos historicamente apresentam maiores taxas de internação e mortalidade por DM2 (De Souza et al., 2023). Assim como a HAS, a maioria dos pacientes diabéticos foi internada em caráter de urgência (91,6%), o que sublinha a gravidade das descompensações agudas associadas à doença e a necessidade de suporte clínico intensivo (Moraes-Junior et al., 2020).

A HAS é uma DCNT de alta prevalência no Brasil, relatada por cerca de 24,5% da população adulta (BRASIL, 2025). A HAS não controlada é uma causa primária de crises hipertensivas e lesões em órgãos-alvo (como insuficiência cardíaca e AVC). No presente estudo, as internações por HAS foram predominantemente de urgência (90,1%), indicando que a principal causa de hospitalização são as crises hipertensivas e o consequente dano a órgãos-alvo (Ribeiro et al., 2021).

Apesar de a literatura nacional descrever prevalência entre 21% e 32% na população adulta, com aumento progressivo na idade (Barroso et al., 2021), o estudo em Alagoas observou uma prevalência de 16,9% na faixa etária de 20 a 29 anos, sugerindo uma possível antecipação do acometimento para grupos etários mais jovens na região analisada. Embora alguns estudos apontam maior prevalência em homens, no estudo atual houve predominância em mulheres (74,6% dos casos), resultado compatível com outras investigações nacionais (Souza et al., 2025). A raça/cor parda também foi a mais prevalente. A literatura associa a alta prevalência de HAS em mulheres negras/pardas a fatores como menor acesso à Atenção Primária à Saúde, piores condições de vida e discriminação racial (Silva et al., 2020).

As DCNTs (Obesidade, DM2 e HAS) são responsáveis por mais de 70% das mortes globais (Brant et al., 2018), representando uma das maiores causas de morbimortalidade. A progressão dessas doenças está associada a intercorrências clínicas agudas e, a longo prazo, a complicações graves que resultam em perda de funcionalidade e aumento do risco de morte prematura (Malta et al., 2020). É notável que o ano de 2020 apresentou as menores proporções de internações pelas três patologias (13% para HAS, 10,2% para DM2 e 1,8% para Obesidade). Essa redução pode ser explicada pelo contexto da pandemia de COVID-19 (Wang et al., 2020), que levou ao represamento de casos eletivos e à redução da busca por serviços de saúde para condições não relacionadas à COVID-19.

Em suma, enquanto a Obesidade se destaca pelo aumento recente e pelo caráter eletivo das internações (indicativo de procedimentos programados), o DM2 e a HAS refletem a

urgência e a gravidade das descompensações agudas. O controle precoce e contínuo dessas condições é fundamental para reduzir o impacto clínico, social e econômico (Brant et al., 2018).

5 CONCLUSÃO

Em suma, o presente estudo evidenciou que a obesidade, o DM2 e a HAS exercem expressivo impacto nas internações hospitalares no âmbito do SUS em Alagoas, no período de 2020 a 2025, com nítida concentração de casos no município de Maceió e predominância de indivíduos autodeclarados pardos.

Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase em ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce e manejo contínuo das DCNT, visando à redução de complicações, internações e custos assistenciais. Além disso, as evidências produzidas podem subsidiar o planejamento e a implementação de políticas públicas mais direcionadas à realidade epidemiológica do Estado de Alagoas, contribuindo para a qualificação da atenção às condições crônicas.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 116, p. 516-658, 2021.

BMC PUBLIC HEALTH. The economic burden of obesity and its complications worldwide. BMC Public Health, Londres, 2022. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13906-2>. Acesso em: 25 nov. 2025.

BRANT, L. C. C. et al. Burden of disease in Brazil, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. The Lancet, [s. l.], v. 392, n. 10149, p. 760–775, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30037735/>. Acesso em: 25 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros-2>. Acesso em: 25 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Informações de Saúde (TABNET). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de cuidado às pessoas adultas com obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fasciculo1_protocolos_alimentar_adultas_obesidade-versao_preliminar.pdf. Acesso em: 25 nov. 2025.

COELHO, A. C. R. et al. Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. e31020095, 2023.

DE SOUZA RAMOS, A. P. et al. Perfil epidemiológico das internações por obesidade no Brasil, no período de 2017 a 2021. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 4, p. e39111427460-e39111427460, 2022.

FALCÃO, R. R. M. C.; SANTOS, N. G. S.; PALMEIRA, C. S. Internações e mortalidade por diabetes mellitus na Bahia no período de 2012 a 2018. *Revista Enfermagem Contemporânea*, Salvador, v. 9, n. 2, p. 160-7, 2020.

FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibra. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, e210203, 2022. DOI: 10.1590/1981-22562022025.210203.pt.

MALTA, D. C. et al. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the 2019 National Health Survey. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32997070/>. Acesso em: 25 nov. 2025.

MORAES JUNIOR, R. F.; BRANCO, R. C.; COSTA, W. R. Avaliação do impacto da hiperglicemia hospitalar em relação à morbimortalidade em pacientes não críticos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS)*, [s. l.], n. 38, e2099, 2020. DOI: 10.25248/reas.e2099.2020.

NILSON, E. A. F. et al. Custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, DC, v. 44, e32, 2020.

OLIVEIRA, M. L. et al. Direct Healthcare Cost of Obesity in Brazil: An Application of the Cost-of-Illness Method from the Perspective of the Public Health System in 2011. *PLoS One*, [s. l.], v. 10, n. 4, p. e0121160, 2015.

ORAKA, C. S.; FAUSTINO, D. M. et al. Raça e obesidade na população feminina negra: uma revisão de escopo. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 3, e191003, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesidade e excesso de peso. Genebra: OMS, 2024.

PIMENTEL, P. V. Análise do custo de internação relacionado a doenças crônicas não transmissíveis e suas principais complicações no Estado de Sergipe. 2023. 50 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2023.

REIS-SANTOS, B. Health Information Systems: how much progress are we making? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S. l.], v. 32, n. 2, e2022433, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200001>. Acesso em: 25 nov. 2025.

RIBEIRO, G. J. S.; GRIGÓRIO, K. F. S.; PINTO, A. A. Prevalence of hospitalizations and mortality due to diabetes mellitus and hypertension in Manaus: an analysis of DATASUS data. *Revista Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria, v. 47, n. 1, p. 1-10, 2021. DOI: 10.5902/2236583464572.

SANTOS, A. V. F. et al. Análise epidemiológica das internações por obesidade no Brasil e seus fatores associados. *Revista Delos*, [S. l.], v. 18, n. 73, e7098, 2025. DOI: 10.55905/rdelosv18.n73-109. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/7098>. Acesso em: 22 nov. 2025.

SILVA, J. V.; SANTOS, F. R.; ARAÚJO, E. M. Prevalência de morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis em Salvador (BA): dados DATASUS. *Ciência Médica & Biológica (Ciênc Méd Biol)*, Salvador, v. 19, n. 3, p. 495-501, 2020. DOI: 10.9771/cmbio.v19i3.4225.

SOUZA, T. G. et al. Alta prevalência de hipertensão arterial em população assistida por estratégia de saúde da família. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, Uberaba, v. 15, n. 1, 2025. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/8243/8240>. Acesso em: 23 nov. 2025.

TEIXEIRA, C. H. C. Tendência temporal das internações e da mortalidade por diabetes mellitus na Bahia, de 2011 a 2021. 2023. 50 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2023.

TOKARNIA, M. Um a cada três brasileiros vivem com obesidade, mostra relatório global. Brasília, 2025. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-03/um-cada-tres-brasileiros-vive-com-obesidade-mostra-relatorio-global?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 25 nov. 2025.

VENANCIO, D. B. R. et al. Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): problemas resultantes desses agravos. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 14, p. e526111436630-e526111436630, 2022.

WANG, C. et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, [s. l.], v. 395, n. 10223, p. 470-473, 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30185-9.