

## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: TAXA DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 49 ANOS

Aline Dias Almeida<sup>1</sup>, Daniela Ribeiro de Araújo<sup>2</sup>, Nathália Sampaio dos Santos<sup>3</sup>,  
Mayllon Lopes da Silva<sup>4</sup>, Shaiana Villela Hartwig<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso/ UNEMAT, (aline.dias@unemat.br)

<sup>2</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso/ UNEMAT, (danyribeiro.6@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso/ UNEMAT, (nathaliasampaio12@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso/ UNEMAT, (mayllonls@hotmail.com)

<sup>5</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso/ UNEMAT, (shaiana.hartwig@unemat.br)

### Resumo

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das taxas de mortalidade de Diabetes na faixa etária de 40 a 49 anos em uma abordagem sucinta de todo o Brasil, Mato Grosso, Cáceres, no período de 2011 a 2015. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo referente à taxa de mortalidade por diabetes entre pessoas da faixa etária de 40 a 49 anos no município de Cáceres, Mato Grosso, Brasil, correspondente ao período de 2011 a 2015. **Resultados:** De 2011 a 2015 foram notificados no Brasil 290.177 mortes por diabetes, desse total 65,56 a 81,95 mortes a cada 100 mil habitantes pertencem aos estados do Maranhão, Piauí, Paraíba, Alagoas e Rio de Janeiro. O estado de Mato Grosso chegou a ter aproximadamente 54,72 mortes a cada 100 mil habitantes. A faixa dos 40 a 49 anos é preocupante por compreender a morte por diabetes em uma faixa etária, relativamente, jovem. Em 2014 a taxa de mortalidade chegou a 12,32 mortes a cada 100 mil habitantes. Na cidade de Cáceres a realidade é preocupante, no ano de 2013 chegou a 44,15 mortes por diabetes a cada 100 mil habitantes e em 2015 17,12 mortes a cada 100 mil habitantes. Quando se analisa a população indígena de 2012 para 2015 os óbitos por diabetes saltaram de 20 para 200 a cada 100 mil habitantes. **Conclusão:** Fica evidente que a mortalidade por Diabetes continua sendo um sério problema de saúde pública. Recomenda-se o fortalecimento das ações de vigilância e assistência, para uma perspectiva da diminuição de sua letalidade.

**Palavras-chave:** Mortalidade; Prevenção e Controle; Epidemiologia; Complicações.

**Área Temática:** Inovações e Tecnologias na Área Clínica e Cirúrgica.

**Modalidade:** Trabalho completo

## 1. INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica determinada por alterações metabólicas, caracterizada pela hiperglicemia ora na ausência da produção relativa ou absoluta de insulina por destruição de células beta das ilhotas pancreáticas, devido a incapacidade de absorção do hormônio pelos receptores de membrana das células. Distribui-se em tipo 1, tipo 2 e a diabetes gestacional, ocasionados, respectivamente, por uma reação autoimune, resistência à insulina e adquirida apenas no período gestacional até o parto (GUYTON, 2017).

Clinicamente, a doença pode desenvolver complicações, disfunções e insuficiência em diversos órgãos, tais como olhos (cegueira), rins (nefropatias), nervos, cérebro (encefalopatias), membros (amputações), coração e vasos sanguíneos (doenças cardiovasculares) (BERGAMO, 2010).

A DM é um fator de crescente preocupação epidemiológica na saúde para todos os estados do Brasil independentemente da distribuição socioeconômica. Em 2011, a taxa de mortalidade de diabetes no estado de Mato Grosso foi de 26,16 por 100 mil habitantes para as mulheres e 25,50 por 100 mil habitantes para homens, a partir dos anos seguintes percebe-se que a taxa de mortalidade feminina é mais elevada que a taxa de mortalidade masculina. Dessa maneira, a diabetes está associada ao sexo, maior idade, cor/raça, bem como o estado de saúde do indivíduo (MALTA, et al., 2013).

A conduta profilática requer a manutenção da saúde na atenção básica de forma efetiva, a fim de evitar o desenvolvimento ou a sua progressão da doença. Para a diabetes tipo 1, não há apresentação de bases teóricas e estudos que comprovem prevenção, contudo as hipóteses mais aceitas incluem estimular o aleitamento materno e a exclusão do leite de vaca nos primeiros 3 meses de vida. Já para a diabetes tipo 2, mediante a alta associação ao sobrepeso, obesidade, hipertensão arterial e dislipidemia dos indivíduos com resistência à insulina, cabe-se uma intervenção no estilo de vida, hábitos alimentares saudáveis e realização de atividades físicas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2018).

O exame laboratorial pela concentração da glicemia em jejum permite o diagnóstico. Quanto ao tratamento, este está relacionado à idiopatia, no caso da diabetes tipo 1 há a reposição de insulina, assim como para o tipo 2 pode haver a reposição de insulina e/ou uso de antidiabéticos orais, além disso todos incluem uma boa alimentação e exercício físico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Este boletim tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico das taxas de mortalidade de diabetes mellitus na faixa etária de 40 a 49 anos em uma abordagem sucinta de todo o Brasil, Mato Grosso, Cáceres, no período de 2011 a 2015.

## 2. MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo referente à taxa de mortalidade por diabetes mellitus dentre pessoas da faixa etária de 40 a 49 anos no município de Cáceres, Mato Grosso, Brasil, correspondente ao período de 2011 a 2015. Obtiveram-se as informações através de análises de dados obtidos em Estatísticas vitais e de população residente no DATASUS e na tabela 262-população residente, por cor ou raça, situação e sexo do SIDRA, na data 26 de outubro de 2018.

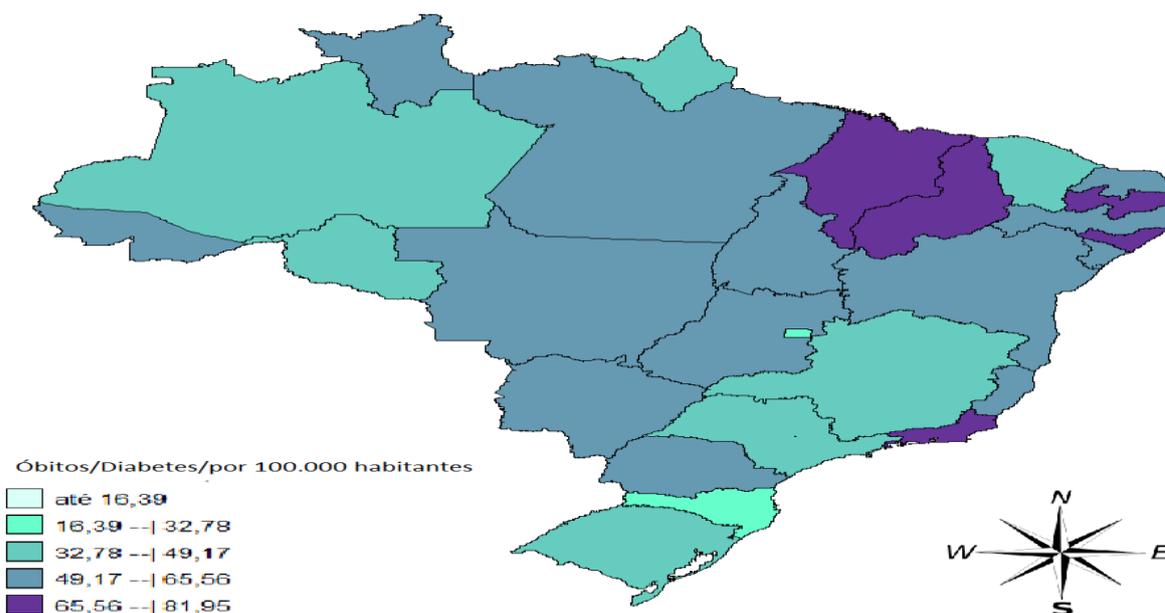
As variáveis averiguadas foram unidade de federação (UF), município (Cáceres), idade ( $40 \geq 49$  anos), raça (Branca, Preta, Amarela, Parda e Indígena) e sexo (feminino e masculino). A análise de dados foi feita a partir de cálculos da medida estatística taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) e os dados de população utilizados nesses cálculos foram obtidos por meio de pesquisas do instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE) disponíveis na página do SIDRA. E o banco de dados foi construído através o Tabwin.

Outras informações contidas nesse estudo foram encontradas no Scielo e Lilacs. Para a realização desse estudo foram utilizados os softwares Tabwin, Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel e Paint.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2011 a 2015 foram notificados no Brasil 290.177 casos de mortes por diabetes, desse total 65,56 a 81,95 mortes a cada 100 mil habitantes pertencem aos estados do Maranhão, Piauí, Paraíba, Alagoas e Rio de Janeiro, configurando as maiores taxas de mortalidade. Ao estado de Mato Grosso era pertencente um total de aproximadamente 54,72 mortes a cada 100 mil habitantes. O estado com menor taxa de mortalidade por 100 mil habitantes no Brasil é Santa Catarina 28,73 mortes a cada 100 mil habitantes.

**Figura 1.** Distribuição da taxa de mortalidade, segundo Unidades da Federação, Brasil, 2011 a 2015.



Fonte: Datasus, 2018.

Na tabela 1 nota-se que as maiores taxas de mortalidade por diabetes pertencem às faixas entre os 60 a 69, 70 a 79 e acima de 80 anos. Também, observou-se que a taxa de mortalidade na faixa dos 80 anos e mais diminuiu de 720,18 para 632,29 mortes a cada 100 mil habitantes, houve um aumento na faixa dos 60 a 69 anos, que passou de 110,90 para 122,95 mortes a cada 100 mil habitantes.

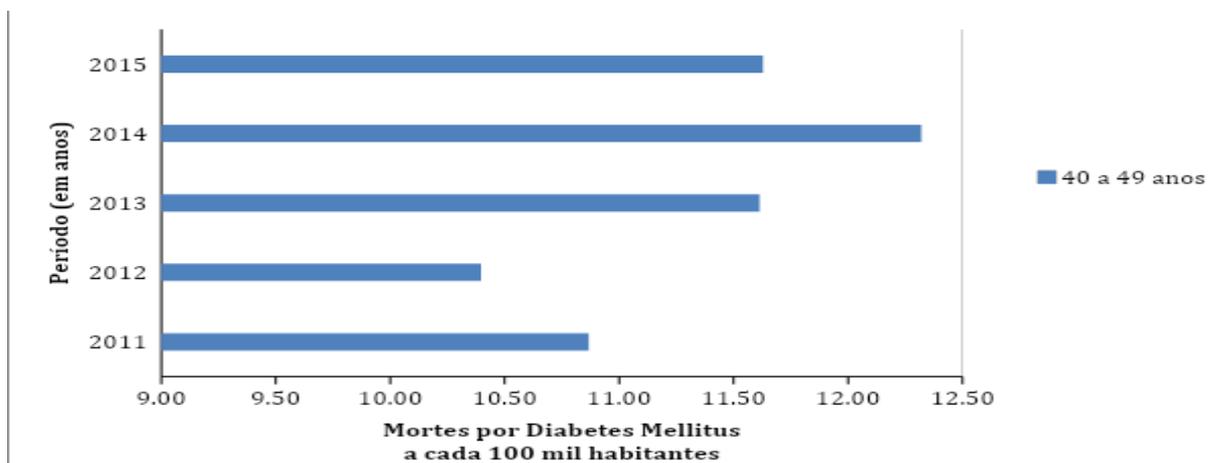
**Tabela 1.** Distribuição da taxa de mortalidade por Diabetes Mellitus a cada 100 mil habitantes, segundo faixa etária, Mato Grosso, 2011 a 2015.

Faixa etária (em anos)	Período				
	2011	2012	2013	2014	2015
<b>0 a 4 anos</b>	0,37	0,00	0,76	0,77	0,77
<b>5 a 9 anos</b>	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>10 a 14 anos</b>	0,00	0,36	0,00	0,00	1,06
<b>15 a 19 anos</b>	0,00	0,70	1,06	1,07	0,73
<b>20 a 29 anos</b>	1,57	1,22	1,39	1,21	1,21
<b>30 a 39 anos</b>	4,19	3,12	2,49	1,50	2,95
<b>40 a 49 anos</b>	10,87	10,40	11,61	12,32	11,63
<b>50 a 59 anos</b>	50,53	35,65	45,14	46,18	35,17
<b>60 a 69 anos</b>	136,87	125,99	111,41	110,90	122,95
<b>70 a 79 anos</b>	333,99	297,21	303,48	305,92	308,64
<b>80 anos e mais</b>	671,28	570,62	671,69	720,18	632,29

Fonte: DATASUS, 2018.

O ano de 2013 teve o maior pico da taxa de mortalidade com 12,32 em relação aos demais anos estudados.

**Figura 2.** Distribuição da taxa de mortalidade, segundo faixa etária de 40 a 49 anos, Mato Grosso, 2011 a 2015.



Fonte: DATASUS, 2018.

Para a taxa de mortalidade no município de Cáceres evidencia que a faixa mais prevalente é a de 80 anos ou mais, apresentando taxa aumentada no ano de 2012 (757,58).

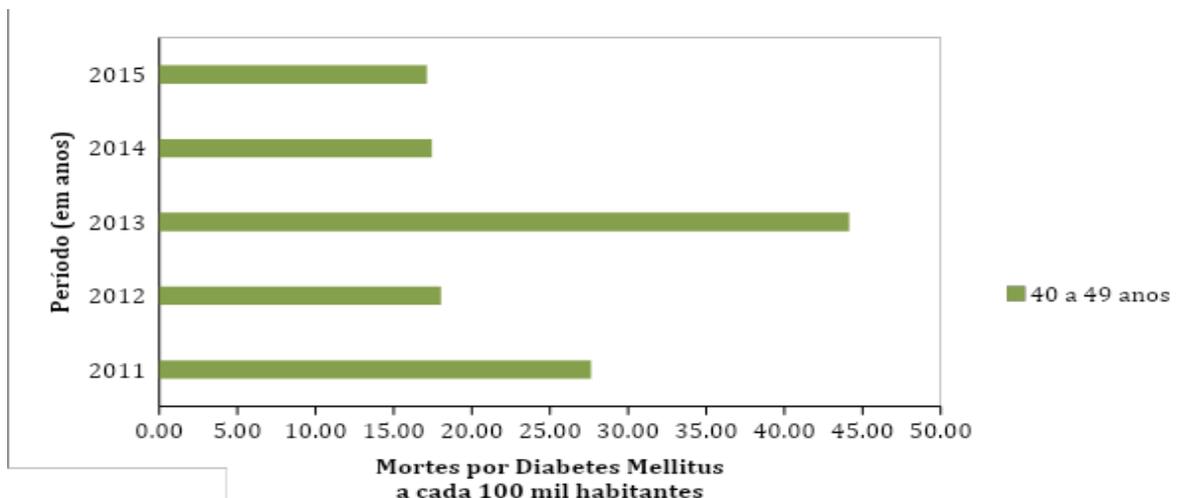
**Tabela 2.** Distribuição da taxa de mortalidade por Diabetes Mellitus a cada 100 mil habitantes, segundo faixa etária, Cáceres-MT, 2011 a 2015.

Faixa etária (em anos)	Período				
	2011	2012	2013	2014	2015
<b>0 a 4 anos</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>5 a 9 anos</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>10 a 14 anos</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>15 a 19 anos</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>20 a 29 anos</b>	12,86	0,00	0,00	6,64	0,00
<b>30 a 39 anos</b>	0,00	0,00	7,24	0,00	0,00
<b>40 a 49 anos</b>	27,63	18,03	44,15	17,44	17,12
<b>50 a 59 anos</b>	37,53	36,45	35,47	45,92	44,87
<b>60 a 69 anos</b>	85,23	81,58	97,64	93,95	162,13
<b>70 a 79 anos</b>	411,18	156,07	296,52	71,28	204,08
<b>80 anos e mais</b>	402,41	757,58	445,24	424,09	160,38

Fonte: DATASUS, 2018.

Na figura 3, a maior incidência é no ano de 2013 com uma taxa de 44,15.

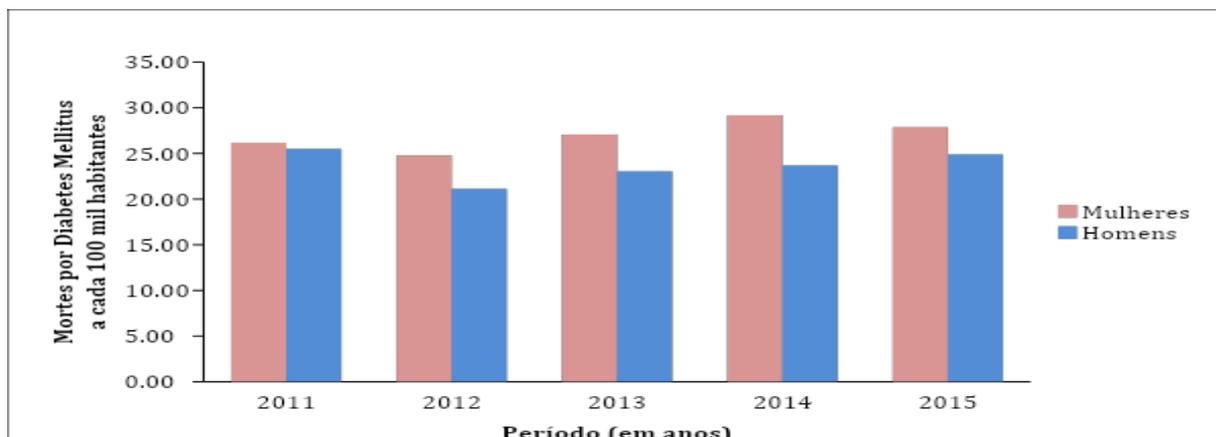
**Figura 3.** Distribuição da taxa de mortalidade, segundo faixa etária de 40 a 49 anos, Cáceres-MT, 2011 a 2015.



Fonte: DATASUS, 2018.

Observa-se que o sexo feminino teve oscilações da taxa de mortalidade, mas manteve superior comparado ao sexo masculino.

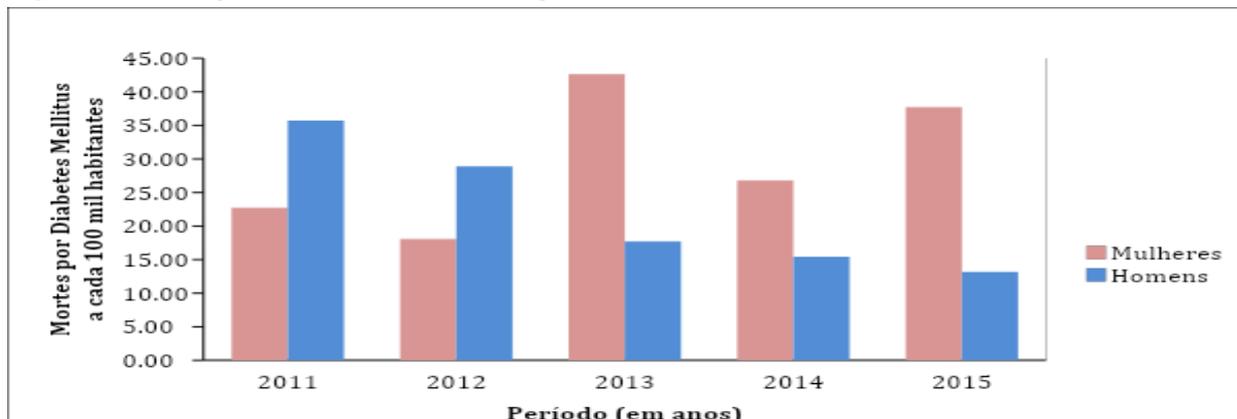
**Figura 4.** Distribuição da taxa de mortalidade, segundo sexo, Mato Grosso, 2011 a 2015.



Fonte: DATASUS, 2018.

Na figura 5, a taxa de mortalidade por diabetes foi maior em homens, 35 mortes a cada 100 mil habitantes em 2011 e 30 mortes a cada 100 mil habitantes em 2012. A partir de 2013, houve uma inversão e a taxa de mortalidade do sexo feminino tem um crescimento seguido de uma queda do sexo masculino. Em 2015, os números foram de 38 mortes a cada 100 mil habitantes para mulheres e 12 mortes a cada 100 mil habitantes para homens.

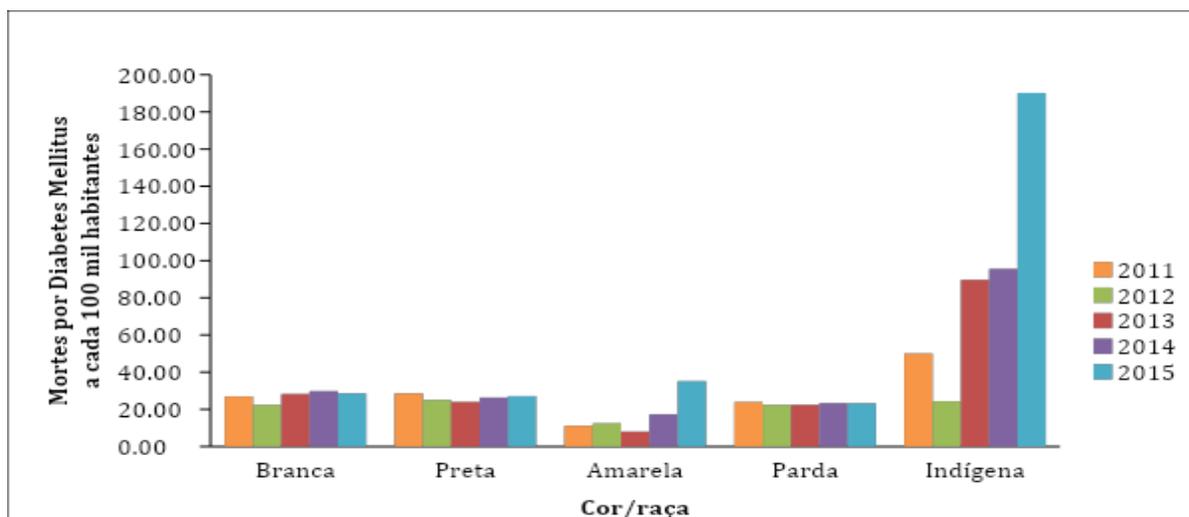
**Figura 5.** Distribuição da taxa de mortalidade, segundo sexo, Cáceres-MT, 2011 a 2015.



Fonte: DATASUS, 2018.

A cor/raça indígena em 2015 teve maior taxa de mortalidade (180 a cada 100 mil hab.). Os números entre as raças branca, preta, amarela e parda são em sua maioria bem parecidos, compreendendo valores entre 15 a 40 mortes a cada 100 mil habitantes.

**Figura 6.** Distribuição da taxa de mortalidade, segundo cor/raça, Mato Grosso, 2011 a 2015.



Fonte: DATASUS, 2018.

#### 4. CONCLUSÃO

De acordo com os dados analisados, pode-se concluir que os casos de morte por diabetes são crescentes, principalmente, entre as mulheres, indivíduos com idades superiores a 40 anos, indígenas e com estado de saúde debilitado. O comportamento da doença segue refletindo em óbitos na população idosa. É notório o alto número de mortalidade por Diabetes Mellitus em Cáceres, Mato Grosso entre indivíduos com idades a partir de 40 anos. Nesse sentido, é

necessário estratégias de saúde voltadas tanto à prevenção quanto ao tratamento adequado para a diabetes, com capacitação profissional eficiente para os cuidados com os pacientes em risco.

Recomenda-se também, a disseminação de informações epidemiológicas à população, e aos serviços públicos e privados acerca da situação da mortalidade por diabetes no país para um acompanhamento médico além de cuidados medicamentosos e estilo de vida saudável.

Diante do exposto, fica evidente que a mortalidade por diabetes continua sendo um sério problema de saúde pública. Trata-se de uma doença que em alguns casos pode ser prevenida, com cuidados na alimentação e no estilo de vida, mas quando negligenciada poderá acarretar consequências fatais.

## REFERÊNCIAS

GUYTON, A.C. **Tratado de fisiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 2017, p. 1977 - 1037.

BERGAMO, P. M. S.; BELON, A. P.; BARROS, M. B. B.; CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G.; GOLDBAUM, M.; CESAR, C. G. L. **Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle**. Cad. Saúde Pública. n. 26, v. 1, jan., 2010. Disponível em: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2010000100018&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2010000100018&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 20 de maio de 2021.

MALTA, D.; et al. **Fatores associados ao diabetes autorreferido segundo a Pesquisa Nacional de Saúde**. 2013. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsp/v51s1/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000011.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000011.pdf). Acesso em: 20 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diabetes Mellitus**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus.PDF](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF). Acesso em: 20 de maio de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2018 Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diagnóstico e tratamento**. 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/diagnostico-e-tratamento>. Acesso em: 20 de maio de 2021.