



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 19



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências da Saúde: estudos 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo 23

ANÁLISE DO DIABETES MELLITUS EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE



**ANÁLISE DO DIABETES MELLITUS EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE¹**

**ANALYSIS OF DIABETES MELLITUS IN A MUNICIPALITY IN THE
METROPOLITAN REGION OF BELO HORIZONTE: CHALLENGES AND
PERSPECTIVES IN PUBLIC HEALTH POLICIES**

Louise Cangussu de Carvalho²

Davi Alvim³

Sadra Gabriel Coelho Duarte⁴

Gustavo de Moura Campos⁵

Luíza Lacerda Lima⁶

Mateus de Jesus Bueno Gomes⁷

Rodrigo Vasconcelos Santos⁸

Pablison Viveiros Otoni⁹

Resumo: O diabetes mellitus é uma doença crônica de grande impacto na saúde pública, afetando milhões de brasileiros e gerando desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo analisa a gestão da atenção ao diabetes em um município da Região Metropolitana de Belo Horizonte, com

1 O Município X - MG, trata-se de uma cidade que decidimos omitir o nome para fins de confidencialidade da pesquisa.

2 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

3 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

4 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

5 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

6 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

7 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

8 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH

9 Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Faminas-BH



foco nos indicadores do Programa Previne Brasil. Foram avaliados dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Plano Municipal de Saúde e Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Os resultados apontam fragilidades no cadastro e acompanhamento de pacientes, impactando níveis de controle da doença. A proposta de intervenção inclui capacitação profissional, atualização de dados e ampliação do acesso aos serviços. O estudo destaca a necessidade de políticas públicas integradas para melhorar o manejo da doença e melhorar os indicadores municipais.

Palavras chaves: Diabetes Mellitus, Políticas Públicas de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Indicadores Epidemiológicos, Sistema Único de Saúde (SUS)

Abstract: Diabetes mellitus is a chronic disease with a major impact on public health, affecting millions of Brazilians and creating challenges for the Unified Health System (SUS). This study analyzes the management of diabetes care in a city in the Metropolitan Region of Belo Horizonte, focusing on indicators from the Previne Brasil Program. Data from the Health Information System for Primary Care (SISAB), the Municipal Health Plan, and the Detailed Report for the Previous Four-Month Period (RDQA) were evaluated. The results indicate weaknesses in patient registration and monitoring, impacting levels of disease control. The intervention proposal includes professional training, data updating, and increased access to services. The study highlights the need for integrated public policies to improve disease management and municipal indicators.

Keywords: Diabetes Mellitus, Public Health Policies, Primary Health Care, Epidemiological Indicators, Unified Health System (SUS)



INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) compõem a gama dos principais problemas de saúde pública no território brasileiro, entre elas pode-se citar a hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares, doenças cerebrovasculares, neoplasias, doenças crônicas pulmonares e diabetes mellitus. O diabetes consiste em uma doença endócrino-metabólica que acomete mais de 13 milhões de pessoas e representa cerca de 6,9% da população brasileira (Brasil, 2024). No que diz respeito a etiopatogenia, ela é dividida em Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) que decorre da destruição das células β com grave deficiência na secreção da insulina e está frequentemente associada a quadros autoimunes, Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) causada pela resistência à insulina, deficiência parcial de secreção de insulina pelas células β pancreáticas e alterações na secreção de incretinas, sendo esta a mais comum, Diabetes Mellitus Gestacional decorrente de alterações do ciclo gravídico-puerperal e os outros tipos de diabetes (SBD, 2024). Ademais, sobre as complicações, as microvasculares englobam as retinopatias, neuropatias e nefropatias e as macrovasculares o infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE) e doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), geralmente decorrentes de um quadro sem acompanhamento e tratamento adequado, seja ele por falta de acompanhamento médico, má adesão ao tratamento proposto, ausência de condições para manutenção de tratamento ou falta de insumos(3).

Em âmbito nacional, em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) estimou que no Brasil 7,7% da população de 18 anos ou mais apresentaram diagnóstico médico de diabetes (em 2013, 6,2%) sendo as regiões Sul e Sudeste as de maior prevalência (Fundação Oswaldo Cruz, 2019). Nesse mesmo contexto, em uma comparação entre os gêneros percebeu-se que as mulheres eram mais acometidas (8,4%) quando comparadas aos homens (6,9%), além de ficar evidente que os pacientes com a idade mais avançada eram mais propensos a apresentarem a doença. A escolaridade dos indivíduos foi um fator avaliado e os resultados mostraram que há um maior predomínio de diagnóstico de diabetes no grupo de pessoas não alfabetizadas ou com o fundamental incompleto 12,9%. No que diz respeito



à diferenciação entre cor ou raça, não foi possível identificar variações além do que era esperado segundo a média nacional (Brasil, 2024).

Em consonância com o contexto supracitado, a diabetes é uma doença crônica de grande importância populacional, uma vez que é um problema de saúde pública. Diante disso, criaram-se leis para que pudessem regulamentar o acesso dos indivíduos que possuem o diagnóstico a seus insumos e direitos. A Lei Nº 11.347, de 27 de setembro de 2006 ratifica em seu Art. 1º que “Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar” (Brasil, 2024). Além disso, o Projeto de Lei nº 2687, de 2022 classifica o diabetes mellitus tipo 1 (DM1) como deficiência, para todos os efeitos legais (Brasil, 2024), proposta cujo intuito é conceder aos pacientes com diagnóstico os mesmos direitos dos portadores de deficiência. Para finalizar, é importante ressaltar que indivíduos com diabetes podem ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), popularmente conhecido como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Lei Nº 12.435, de 6 de Julho de 2011 em seu Art. 2º subdivisão “I” letra “e” explicita: “A garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família” (Brasil, 2024). Diante disso, é importante ressaltar que todo o processo de averiguação para obtenção do benefício é feito por avaliação de documentos e perícia médica para comprovação da necessidade de usufruir dele.

Em outro âmbito, restringindo a análise de indicadores à cidade em questão, ainda há muitos desafios para a redução de impactos causados pela falta de preenchimento de dados municipais que se integrem às diretrizes nacionais com intuito de melhorar os resultados de saúde. Em um contexto de detalhamento, cabe mencionar o Programa Previne Brasil instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 que consiste um modelo de financiamento que modifica as formas de repasse das transferências aos municípios, neste programa a distribuição é pautada em 3 pilares: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O intuito desse modelo



é estruturar uma forma de financiamento que tem como foco o aumento do acesso por parte dos indivíduos aos serviços da Atenção Primária, com a proposta de aumentar o vínculo entre a população e equipe, a partir de mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que o utilizam (Brasil, 2024).

Neste mesmo cenário, em uma interpretação dos pilares, a captação ponderada diz respeito ao modelo de remuneração que é calculado com base no número de pessoas cadastradas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), cadastros estes que devem ser realizados pelas equipes de saúde da família, equipes de atenção primária, equipes de saúde da família ribeirinha e equipe de atenção primária prisional, considerando a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município, de acordo com o IBGE mais recente como fatores de ajuste(8). O pagamento por desempenho é dividido por 7 indicadores, sendo o 7º Indicador o que engloba o diabetes, intitulado “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre” (Brasil, 2024). Neste mesmo contexto, em 10 de abril de 2024, foi promulgada através da Portaria GM/MS nº 3.493, a nova metodologia de cofinanciamento para as ações e serviços relativos à Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o intuito da modificação, que ainda passa por um processo de consolidação, tem como objetivo centralizar o cuidado e trazer o foco para o indivíduo usuário. Isto posto, evidencia uma mudança na forma de atuação, antes como forma de financiamento e agora como monitoramento (Brasil, 2024).

A Nota Técnica Nº 23/2022-SAPS/MS, traz que o objetivo da utilização desse indicador é pautado na identificação do contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde, seja para atendimento ou solicitação do exame de hemoglobina glicada, além de visitas para avaliação dos níveis glicêmicos e determinação se a condição está controlada ou não, com o objetivo de promover a prevenção da morbimortalidade (Brasil, 2024). Ainda no mesmo contexto, cabe mencionar que para o cálculo do indicador, considera-se as pessoas com DM autorreferida no momento do cadastro individual completo ou acompanhadas por essa condição em atendimento individual por médico ou enfermeiro (Brasil, 2024). A meta estabelecida para o indicador mencionado é de 50%, considerando



as limitações para alcance do parâmetro de 100% além da valorização do desempenho das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) que buscam o máximo de resultados em saúde (Brasil, 2024).

Para finalizar, o incentivo financeiro com base em critérios populacionais contempla a apuração do valor de referência para o financiamento da APS, valor este previamente definido pelo Ministério da Saúde e publicado nas portarias de acordo com a estimativa populacional divulgada pelo IBGE (Brasil, 2024). Ademais, é importante ressaltar que estes incentivos são pautados de acordo com a necessidade específica de cada município ou território, e consolidados por meio de programas, estratégias ou ações que implementem melhorias no cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2024). Por fim, cabe mencionar que a análise dos indicadores será feita durante a construção deste artigo e tem como objetivo verificar os impactos das políticas públicas voltadas ao diabetes no Município X - MG. Serão utilizados o Plano Municipal de Saúde, indicadores do Previnde Brasil, dados do SISAB e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) como suporte para análises de desempenho e alinhamento de perspectivas com a importância de ressaltar a necessidade de integração de dados municipais à esfera governamental para melhoria dos resultados em saúde.

METODOLOGIA

Esta revisão documental e análise qualitativa de dados secundários tiveram sua pesquisa bibliográfica embasada no Plano Municipal de Saúde (PMS), do Município cenário do estudo. Indicadores Previnde Brasil, dados disponíveis no SISAB, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Políticas Públicas existentes, sejam elas municipais ou nacionais. Os critérios de análises utilizados foram a identificação de metas e indicadores relacionados ao Diabetes Mellitus, avaliação da execução do PMS e alinhamento com as políticas nacionais existentes. A análise e comparação de programas e metas estabelecidas foi viés de suma importância para a construção e estruturação lógica deste documento, uma vez que propiciou uma análise cronológica de todos os



dados existentes, além de possibilitar a determinação das lacunas nas políticas já implementadas. Por fim, a análise proporcionou a criação de uma proposta de intervenção factível e condizente com a necessidade deste município.

REFERENCIAL TEÓRICO

As Diretrizes de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde destacam que o manejo do diabetes deve ser prioritário, em decorrência do impacto significativo na morbimortalidade e nos elevados custos implicados no Sistema Único de Saúde (SUS) (SBD, 2024). Dessa forma, é necessário ressaltar que o combate ao diabetes e suas complicações requer intervenções bem estabelecidas e alinhadas entre as secretarias, a equipe assistente e o paciente, pode-se citar a adoção de um estilo de vida saudável, disponibilidade e acesso aos medicamentos, acompanhamento médico regular e políticas públicas condizentes com a necessidade da população da região como caminhos a serem consolidados.

Ao analisar a esfera de gestão em saúde, cabe mencionar que em 10 de abril de 2024, foi promulgada a Portaria GM/MS nº 3.493, responsável por estabelecer uma nova metodologia de cofinanciamento para as ações e serviços relativos à Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta portaria substitui o modelo do Programa Previne Brasil, implementado durante o governo anterior, e apresenta como objetivo ampliar a eficiência e a qualidade dos serviços prestados, centralizando o foco no usuário e nas suas necessidades. Neste mesmo âmbito, a nova estrutura de financiamento reorganiza os recursos em seis componentes principais: Componente Fixo, Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial, Componente de Qualidade, Componente para Implantação e Manutenção de Programas e Serviços, Componente para Atenção à Saúde Bucal e Componente Per Capita de Base Populacional. Essas mudanças buscam alinhar o financiamento às necessidades locais e territoriais, considerando fatores como vulnerabilidade social e epidemiológica (Brasil, 2024).

Ademais, promovem o incentivo ao desempenho das equipes de saúde por meio de metas



relacionadas a indicadores prioritários, como cobertura vacinal e acompanhamento de doenças crônicas. Em suma, essa reformulação tem como objetivo principal a promoção de maior equidade na alocação de recursos, fortalecimento da APS e melhora dos indicadores de saúde da população brasileira (Brasil, 2024).

Em observação das bases de dados, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) desempenha um papel crucial na operacionalização e no monitoramento do Previne Brasil (Brasil, 1988). Diante disso, é necessário mencionar que o sistema organiza e disponibiliza dados inseridos pela equipe de assistência das unidades básicas de saúde (UBS), fator que permite que os gestores monitorem os indicadores e identifiquem lacunas nas necessidades deste grupo de pacientes específico (Brasil, 1988). Por fim, é necessário explicitar que o sistema é essencial para garantir a transparência na gestão pública e otimizar a alocação de recursos de acordo com as necessidades da população. Em outra análise, o Plano Plurianual (PPA), conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988, consiste em um instrumento de planejamento governamental que define diretrizes, objetivos e metas para um período de quatro anos (Brasil 2017). No âmbito da saúde, o PPA organiza ações voltadas à promoção, prevenção e assistência, considerando as necessidades regionais e locais. Nesse mesmo contexto, entre as prioridades do PPA estão a ampliação da cobertura da APS, a redução da mortalidade infantil e materna e o fortalecimento do controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão (Brasil 2017).

O cenário estudado, cidade que compõe a região metropolitana de Belo Horizonte - MG, possui as atividades da gestão em saúde pautada no Plano Municipal de Saúde (PMS) vigente para os anos 2022 a 2025, é necessário explicitar que é um exemplo de planejamento alinhado às diretrizes nacionais e necessidades locais. Durante a análise do PMS foi possível compreender que há priorização da ampliação da cobertura da APS, com a meta de garantir 100% de cobertura para as equipes de Saúde da Família até 2025 (Lagoa Santa, 2021), fato que já foi alcançado no município. Além disso, há uma proposta de reduzir a mortalidade infantil e materna, melhorar a infraestrutura das unidades de saúde e promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde. Nesse mesmo cenário, as



metas refletem os objetivos do SUS de garantir o acesso universal e integral à saúde. É importante mencionar que o PMS em vigência não traz metas ou projetos específicos para as doenças crônicas e/ou diabetes, fator no qual tem impacto populacional expressivo, uma vez que são comorbidades de alta prevalência e incidência, com repercussões significativas tanto na esfera da gestão em saúde quanto no cotidiano dos pacientes. Embora as iniciativas como o Previne Brasil e o PPA representem avanços significativos, sua implementação enfrenta desafios, como desigualdades regionais, falta de infraestrutura e descontinuidade administrativa. Por fim, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reforça a importância de capacitar gestores e fortalecer os sistemas de informação para assegurar a sustentabilidade das ações (Lagoa Santa, 2022).

Em conclusão, o Plano Municipal de Saúde, o Previne Brasil e o Plano Plurianual (PPA) representam pilares fundamentais para o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro. Diante disso, a integração entre planejamento estratégico, financiamento baseado em desempenho e uso eficiente de dados contribui para enfrentar os desafios do SUS de forma efetiva. Sendo assim, essas iniciativas são essenciais para promover um sistema de saúde mais equitativo e eficiente, garantindo uma melhor qualidade de vida à população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) utilizado apresenta diretrizes de gestão da saúde para o quadriênio de 2022-2025 pautadas na portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 (Lagoa Santa, 2021). Em minuciosa interpretação dos parâmetros propostos pela portaria mencionada, tem-se que cabe ao município: “a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde. A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS” (Brasil, 2024). Ademais, cabe mencionar que este plano é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito de saúde de cada



nicho da gestão do SUS durante um período de 4 anos (Lagoa Santa, 2021). O documento explicita programas, diretrizes, metas e programações acerca dos seguintes temas: ampliação da oferta de serviços da atenção básica, ampliação das equipes multiprofissionais na atenção básica à saúde, ampliação do programa de saúde bucal e saúde mental, implementação de serviços especializados de média complexidade e alta complexidade (ambulatorial e hospitalar), manter e ampliar a política municipal de atenção farmacêutica - POMAF, reorganizar política de educação permanente, redefinir a estrutura organizacional SEMSA, aprimorar e normatizar os mecanismos de regulação de assistência à saúde nos diversos níveis além de propor o desenvolvimento de ações intersetoriais relacionadas aos processos de trabalho, humanização e práticas da atenção (Lagoa Santa, 2021).

Ao revisar o documento, percebe-se que não há programas, diretrizes ou metas que abordem as doenças crônicas ou diabetes como protagonistas das intervenções. As doenças crônicas são citadas apenas no objetivo 2.4 nº 2.4.8 dentro da política de alimentação e nutrição. Em outro momento, no objetivo 2.2 nº 2.2.4 é mencionado como meta a monitorização dos indicadores do Previner Brasil, porém não enfatiza a predominância do indicador 7, documento no qual aborda sobre o diabetes (Lagoa Santa, 2021). Em conclusão, o fato do Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022 - 2025 não trazer intervenções relacionadas às doenças crônicas de forma geral ou diabetes mellitus é preocupante e deve ser avaliado.

Para demonstrar a importância do acompanhamento do paciente diabético na atenção primária, foi realizado levantamento no Sistema Estadual de Regulação Assistencial de Minas Gerais - SUS fácil acerca de internações para tratamento de Diabetes Mellitus, no único hospital da cidade, do 1º e 2º quadrimestre de 2024. Foram encontradas 19 internações, 7 destes de outros municípios e 12 residentes do Município X - MG, desses 12 municípios, no E-SUS, constava que 16,6% não eram insulino dependentes, 83,3% eram insulino dependentes, 16,6% tinham mais que 60 anos e 8,3% foram a óbito. Outro dado levantado importante, foi sobre o tratamento de Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico ou hemorrágico agudo neste mesmo hospital, foram encontradas 129 internações, 69 destes de outros municípios e 60 residentes do Município X - MG, desses 60 municípios, 63,3% tinham



diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS), 50% de diabetes mellitus e 16,6% foram a óbito. Diante o exposto, fica evidente que no panorama da cidade, o diabetes mellitus é uma comorbidade incidente e que cursa com repercussões graves e necessidade de atendimento da atenção terciária ou até mesmo o óbito.

Em outro contexto, ao avaliar o indicador 7 do Previne Brasil tem-se que ele é pautado na avaliação da proporção de pacientes cadastrados com diagnóstico de diabetes mellitus, que possuem consulta e hemoglobina glicada solicitadas no semestre, sendo esse dado atualizado quadrimestralmente (Brasil 2024). No que se refere ao município da pesquisa, esse percentual de cobertura tem sido consideravelmente baixo, variando de 13% a 29% nos últimos 8 quadrimestres. Nesse sentido, este fato traz à tona a discussão relacionada aos motivos que levaram a ter esse baixo índice de cadastros de pacientes diabéticos no município, fato que instiga a aventar algumas hipóteses, com intuito de identificar as lacunas e melhorar a atuação dos profissionais de saúde nesse âmbito. Sendo assim, em primeiro lugar, deve-se considerar a possibilidade de falha no atendimento desses pacientes, no que diz respeito a longa permanência no serviço sem o devido acompanhamento da condição de base, fator no qual implica em impactos direto na saúde dos indivíduos desse grupo e, por consequência, para o município no que tange a gestão em saúde. Além disso, pode-se inferir que há uma subnotificação de dados no que diz respeito ao cadastro desses pacientes, ou seja, apesar de estarem seguindo a linha de cuidado preconizado no contexto da diabetes, os profissionais de saúde envolvidos não estão contabilizando esses dados no sistema, fato que proporciona redução dos dados no indicador e uma interpretação equivocada do panorama real no município. Nesse viés, fica evidente que é importante que haja capacitação técnica para os profissionais de saúde sobre a necessidade de cadastrar esses pacientes e alimentar o sistema de dados, a intervenção pode ser através de palestras e atividades que visem ressaltar as medidas a serem adotadas em cada consulta ou através de reafirmar a importância de alimentar esses dados para que as medidas de saúde públicas adequadas sejam adotadas e elevem a qualidade do atendimento no município.



Tabela 1: Tabela comparativa entre a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre baseado no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) entre 2022 e 2024.

QUADRIMESTRE/ANO	PERCENTUAL DE PACIENTES COM DIABETES COM CONSULTA E SOLICITAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA CADASTRADOS
Q2 - 2024	14%
Q1 - 2024	18%
Q3 - 2023	22%
Q2 - 2023	28%
Q1 - 2023	25%
Q3 - 2022	16%
Q2 - 2022	8%
Q1 - 2022	4%

Referência: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB). Autoria Própria. Q: quadrimestre.

Em uma nova perspectiva, a análise dos dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) evidencia desafios importantes no acompanhamento de pacientes com diabetes no município. No 1º quadrimestre de 2024, 18% dos pacientes cadastrados com diabetes tiveram consulta e hemoglobina glicada solicitada. No 2º quadrimestre, esse índice caiu para 14%, ocorrendo uma redução no alcance dos serviços direcionados a esta população. Dos 6.112 pacientes identificados com diabetes, apenas 870 foram monitorados no semestre, evidenciando uma diferença significativa entre o número de cadastrados e o número de pacientes atendidos (Brasil, 2024). Ademais, o histórico dos indicadores reflete uma variação significativa ao longo dos últimos anos, em 2022, a proporção de pacientes monitorados começou em 4% no 1º quadrimestre e chegou a 16% no 3º quadrimestre. Em 2023, houve



um aumento expressivo, com o pico no 2º quadrimestre (28%), entretanto, o indicador apresentou uma redução ao final do ano, chegando a 22% no 3º quadrimestre (gráfico 1). A queda em 2024 representa um retorno aos patamares próximos a 2022, fazendo com que haja uma diminuição na continuidade das estratégias inovadoras anteriores e explicita a necessidade de uma reestruturação nas ações externas para o controle (Brasil, 2024). Em síntese, ao observar os dados expostos na tabela 1, a análise dos dados referentes ao primeiro e segundo quadrimestres de 2024, em comparação aos anos de 2022 e 2023, revela os efeitos das políticas públicas na saúde do município, as alterações nas diretrizes, tanto em nível federal quanto municipal, têm influenciado diretamente os indicadores e a gestão da saúde local.

Em consonância com o exposto acima, apesar da queda dos indicadores específicos de diabetes, o município apresentou avanços em outras áreas da saúde. Entre janeiro e agosto de 2024, foram realizados 105.220 exames laboratoriais, evidenciando uma ampliação da capacidade diagnóstica (tabela 2). Além disso, o município implementou iniciativas importantes, como um sistema para regulação de consultas, teleconsultas e exames, com intuito de organizar o acesso dos pacientes a esses serviços pautados no grau de prioridade (Brasil 2024), houve a ampliação dos horários de atendimento em unidades básicas de saúde, ponto qual é capaz de minimizar a busca por serviços terciários para manejo de queixas agudas passíveis de condução na atenção básica, além de melhorar o acesso aos trabalhadores que têm uma carga horária de trabalho diário extensa e não conseguiam comparecer ao posto no horário habitual.

Em contrapartida, mesmo que os recursos destinados aos serviços de saúde em 2024 incluam um número expressivo de exames laboratoriais e consultas ambulatoriais, os dados mostram que essa oferta não está impactando diretamente nos indicadores de manejo do diabetes. Diante disso, cabe mencionar o seguinte exemplo: foram realizados mais de 105.000 exames no primeiro semestre de 2024, sendo que apenas uma pequena fração desse montante foi direcionada ao controle de pacientes diabéticos. Desse modo, por mais que haja esforços da gestão de saúde e município para melhorar o acesso à saúde dos munícipes, reforça a necessidade de um alinhamento efetivo entre a alocação de



recursos e as demandas específicas de saúde pública, fica explícito que mesmo com a implementação dessas medidas, não foi possível traduzi-las em melhorias específicas no acompanhamento do diabetes com os dados obtidos (Brasil 2024)

Em outro contexto, pensando nas doenças crônicas, outro dado preocupante é a baixa cobertura de aferição regular da pressão arterial nos pacientes hipertensos, o índice ficou em 22% no 1º quadrimestre de 2024. Em suma, é importante ressaltar que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é frequentemente associada ao diabetes mellitus (DM), e a baixa cobertura em ambas as condições reforçam uma fragilidade no cuidado com doenças crônicas no município. Esses indicadores sugerem dificuldades tanto no alcance dos serviços quanto na adesão dos pacientes ao acompanhamento (Brasil 2024).

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O fortalecimento e melhor estruturação do Sistema Municipal de Saúde tem como objetivo atender as demandas da população de forma individual e coletiva, principalmente no que diz respeito às dificuldades socioeconômicas, desinformação e falta de acesso quanto a aquilo que é preconizado por direito. Diante disso, a proposta de intervenção busca atingir todas as esferas responsáveis através de monitoramento e fiscalização daquilo que lhes é proposto. Ademais, é necessário garantir que seus direitos estejam sendo cumpridos, e se faz necessário estruturar uma rede com foco no cidadão, compreendendo todas as lacunas e implementando estratégias coerentes com a realidade apresentada, de modo que seja efetivo para a população na qual está sendo abordada. Isto posto, é necessário ressaltar que melhorar os indicadores de saúde relacionados ao Diabetes Mellitus é o objetivo principal desta discussão. Por fim, a análise dos indicadores, leis, protocolos, nota técnica nº 23 e políticas públicas municipais formaram a base para elucidação de uma proposta factível e condizente com as necessidades do município.

A atualização e integração de dados no sistema é algo de muita importância no contexto



apresentado neste documento, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são ponto chave para reconhecimento dessas demandas, e fica evidente a importância de manter o cadastro atualizado contendo a identificação completa, condições sociodemográficas e situações de saúde(9) para reconhecimento das necessidades do território de cada unidade de saúde. A capacitação desses profissionais deve ser realizada, oficinas de treinamento para atualizar os dados dos pacientes com diabetes, garantindo que o cadastro no SISAB reflita o cenário real da população são uma forma eficiente de melhorar os indicadores do município e capacitar os colaboradores. Desenvolver mecanismos para identificar os pacientes não cadastrados ou com acompanhamento irregular, principalmente em áreas vulneráveis são formas de monitoramento e busca ativa dessa população, o acompanhamento próximo deste paciente é pilar fundamental no tratamento e pode mudar o curso da doença. A análise dos indicadores de saúde deve ser periódica, deve-se identificar a proporção de pacientes com consultas e hemoglobina glicada solicitada e a frequência do acompanhamento semestral para confecção de relatórios. Esses relatórios devem conter os dados consolidados para proporcionar a transparência e ajuste de estratégias e deve ser pauta de reuniões da equipe, além da discussão de casos complexos, análise dos desempenhos e estabelecimento de metas claras baseadas no indicador 7 do Previnir Brasil.

A disseminação de informação e orientações são formas de cuidado. O paciente deve ser papel central do seu tratamento e para que ele compreenda a necessidade de se cuidar de forma contínua e tenha uma relação próxima com sua equipe assistente, é necessário que ele tenha conhecimento sobre sua condição. Sendo assim, orientar o cidadão que possui o diagnóstico estabelecido de diabetes sobre o que é sua doença e seus riscos, a necessidade de manter regularidade nas consultas, ir ao retorno com os exames realizados, principalmente com a hemoglobina glicada mesmo que já saibam que não estão alterados são formas de proporcionar ao paciente a participação efetiva no seu tratamento. A flexibilização da agenda sem necessidade de reserva do período, que proporcione o acesso a consulta médica, consulta com o enfermeiro e solicitações de exame no melhor momento para o paciente são formas de conseguir abranger uma maior quantidade de indivíduos e tem impacto significativo no



acompanhamento e captação deles (Brasil, 2024). Ao tratar de diabetes, é importante falar sobre prevenção das complicações, a realização de exames regulares com monitoramento da hemoglobina glicada, avaliação oftalmológica anual, rastreamento de neuropatia e nefropatia, educação sobre cuidados preventivos com os pés e consulta com podólogos quando necessário são de extrema importância para o paciente diabético e devem ser amplamente abordados nas consultas médicas. Por fim, incentivar a imunização deste grupo de indivíduos é necessário, as vacinas contra influenza, hepatite B e pneumocócica devem sempre estar atualizadas.

Em análise do Plano Municipal de Saúde (PMS) do Município X - MG, ferramenta que conduz as políticas públicas da saúde local, percebeu-se que não são abordadas estratégias e/ou metas para os temas “Doenças Crônicas” ou “Diabetes”. Omissão esta que tem como consequência um déficit considerável para a saúde pública, fator que prejudica a prevenção, diagnóstico precoce e o manejo da doença, além de não proporcionar a conscientização da população sobre tal comorbidade e seus agravos. Desse modo, diante do exposto, fica explícito a necessidade de implementação das ações e discussões que abordem as doenças crônicas e o Diabetes Mellitus como pauta importante na saúde dos munícipes, integrando planos e metas focadas na prevenção e controle e que estejam descritas no PMS. Dito isso, é necessário mencionar que tais propostas devem priorizar levantamento epidemiológico com base nos indicadores, definição de metas que busquem reduzir a incidência, melhorar a terapêutica e prevenir complicações, campanhas educativas, parceria intersetoriais com o objetivo de integrar as secretarias da saúde, da educação, do esporte e assistência social para que haja uma rede especializada e multidisciplinar, focada em abordar os hábitos e estilo de vida da população identificada. Ademais, se faz necessário a capacitação dos profissionais da saúde no que diz respeito à necessidade de prevenção e promoção da saúde, além de demonstrar a importância do cadastro para alimentar os sistemas de dados e indicadores do município.

Sabe-se que a implementação proposta acima requer planejamento, uma vez que ainda há lacunas na comunicação entre as secretarias, sendo a base das lacunas que serão expostas neste documento. Em um primeiro momento, se faz necessário que a comunicação entre os responsáveis



técnicos de cada área seja mais próxima e que de fato as secretarias tenham um canal de comunicação aberto e com um fluxo rápido de informações, com o objetivo de melhorar o trabalho intersetorial. O Núcleo de Atenção à Saúde (NAS) tem papel fundamental neste processo e deve ser pilar principal para que a integração entre os setores ocorra. Ademais, cabe mencionar que o cuidado deve ser multifatorial e multidisciplinar visando a integralidade.

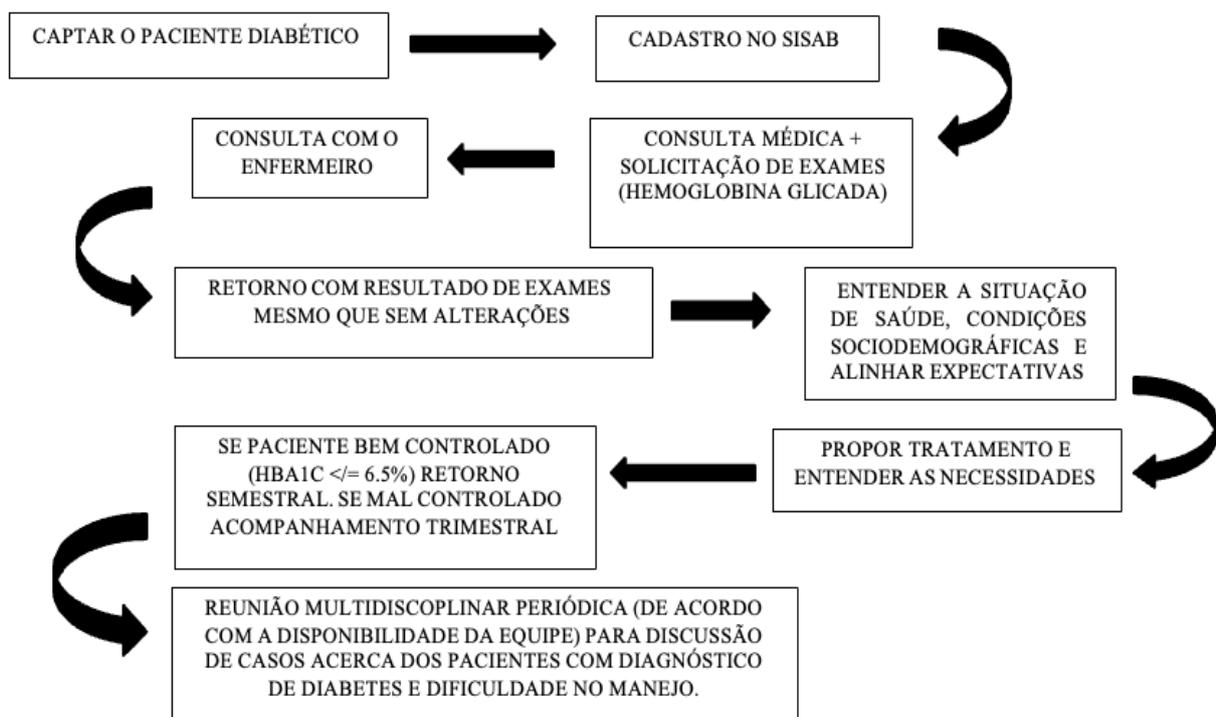
A construção de linhas de cuidado locais que organizem à atenção a pessoa com doença crônica deve ser considerado (Brasil, 2024). Para isso, pode-se sugerir que o fluxograma seja pautado na assistência do profissional da saúde da atenção básica de forma integral. Primeiramente, deve haver a captação do indivíduo com diagnóstico de diabetes ou situação de risco (obesidade, histórico familiar de DM, hipertensão e sedentarismo) por meio de busca ativa realizada pelos agentes comunitários em saúde (ACS's), encaminhamento para a triagem, consulta médica e coleta de exames laboratoriais (glicemia de jejum e hemoglobina glicada) com posterior avaliação e cadastro no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O acompanhamento deve incluir consultas médicas semestrais em caso de pacientes com controle adequado ou trimestrais para os pacientes com controle inadequado e hemoglobina glicada $> 6.5\%$ a depender da efetividade do tratamento e parâmetros da hemoglobina glicada, a consulta com o enfermeiro deve ser considerada. É necessário que exista a assistência para coleta regular de exames, principalmente hemoglobina glicada, e avaliação por parte da equipe assistente dos resultados.

Como forma de prevenção de complicações, a realização de exames especializados anuais seguindo o que Ministério da Saúde preconiza, e encaminhamento para a equipe multidisciplinar em casos que necessitem desse apoio são formas de otimização. O paciente deve receber treinamento para uso de aparelhos de glicemia e ajustes terapêuticos regulares, com intuito de garantir a veracidade dos dados mensurados e segurança do indivíduo. A capacitação da equipe de saúde através de palestras e reuniões que visem ressaltar a importância do acompanhamento próximo do paciente diabético deve ser implementada, promover campanhas, grupos de apoio e programas de conscientização são ferramentas chave para educação e promoção da Saúde. A renovação de dados cadastrais por



parte dos agentes comunitários de saúde e situação de saúde deve ser regular, isso faz com que o cenário de saúde daquele paciente seja de conhecimento da equipe e proporcione um cuidado mais individualizado, pautado nas necessidades específicas de cada indivíduo. A equipe deve fazer reuniões periódicas para discussão de caso de todos os pacientes de difícil manejo com intuito de observarem as lacunas e intervir de forma precoce para garantir o melhor tratamento para o paciente. O acesso a insulina e antidiabéticos orais conforme as diretrizes do SUS devem ser garantidos. Esta linha de cuidado tem o objetivo de garantir o atendimento integral e contínuo do pacientes com DM, reduzindo as complicações, promovendo a qualidade de vida e otimizando os recursos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sugestão de Fluxograma para acompanhamento do paciente diabético



Fonte: Autoria Própria



A síntese de leis que propiciem a atenção básica a promoção e a prevenção da saúde no que diz respeito a doenças crônicas e diabetes, deve ser ponto chave na mudança do cenário da doença no município, fato este que proporciona acesso universal e igualitário à saúde, principalmente quando se trata de ações que visam a prevenção e controle de agravos. Sabe-se que o cenário descrito é dificultado por um conjunto complexo de desafios, tanto estruturais, quanto operacionais.

A melhoria do acesso aos medicamentos são pontos que necessitam de atenção e devem ser discutidos. Por mais que o município conte com 8 farmácias municipais descentralizadas e 1 na região central, ainda há pacientes em estado de alta vulnerabilidade que não possuem o devido acesso aos insumos ou adequada forma de armazenamento. A cidade possui uma lei que trata sobre a entrega de medicamentos em domicílio para hipertensos e diabéticos para pacientes com no mínimo 60 anos de idade, foi revolucionário durante a pandemia e facilitou o acesso de muitos pacientes. Atualmente, ela está em vigor, porém não está sendo implementada mais no município, a reativação da entrega domiciliar de medicamentos para garantir o acesso a medicamentos a idosos e pacientes com mobilidade reduzida deve ser considerada. Além disso, é necessário o investimento em equipamentos e insumos, garantir a disponibilidade de aparelhos para monitoramento da glicemia e insumos para todos os pacientes cadastrados é de suma importância para manutenção do tratamento.

Diante todo esse exposto, fica evidente a necessidade de uma capacitação ampla das equipes de saúde que abordem o paciente diabético em sua totalidade, é necessário demonstrar a importância de coletar dados e alimentar o sistema, visando a disponibilização de recursos para melhorar os resultados em saúde. Além disso, a expansão do atendimento multidisciplinar através da contratação de mais profissionais de saúde, incluindo nutricionistas e endocrinologistas para suporte integral são pontos que precisam de atenção. Por fim, a remuneração por desempenho das equipes da APS no que diz respeito ao atendimento integral do paciente diabético é uma forma de reconhecimento e pode ser utilizado como alavanca na melhoria do cuidado à esse público.



CONCLUSÃO

Em conclusão, o diabetes é uma condição de grande relevância para a saúde pública no Brasil, afetando uma parcela significativa da população além de estar associado a diversas complicações quando não tratada de forma adequada. A doença, em suas diferentes formas, exige um acompanhamento médico constante, sendo a adesão ao tratamento fundamental para a prevenção de complicações microvasculares e macrovasculares. O acesso aos cuidados de saúde é garantido por legislações, como a Lei Nº 11.347/2006 e a Lei Nº 12.435/2011, que asseguram medicamentos e insumos para os pacientes, além de benefícios sociais para os mais necessitados. Contudo, ainda há desafios significativos, especialmente em municípios como o estudo, onde a falta de dados municipais integrados prejudica a efetividade das políticas públicas. Iniciativas como o Programa Previne Brasil e a implementação de novos modelos de financiamento para a Atenção Primária à Saúde visam melhorar o acesso e a qualidade do tratamento, com ênfase no acompanhamento contínuo e no monitoramento adequado dos pacientes com diabetes. Portanto, é necessário que o sistema de saúde no município possua uma integração plena em todos os seus níveis, a fim de alimentar os sistemas de monitoramento com dados atualizados, possibilitando traçar o cenário real enfrentado pela população local e permitindo a elaboração de políticas públicas adequadas, capazes de elevar o nível do serviço ofertado aos habitantes da cidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 14 nov. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Classificação do diabetes. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes/>. Acesso em: 14 nov. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Disponível em: <https://www>



.pns .icict .fiocruz .br /wp -content /uploads /2021 /02 /liv101764 .pdf . Acesso em: 1 dez. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111347.htm . Acesso em: 18 nov. 2024.

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei nº 2.687, de 2022. Classificação do diabetes mellitus tipo 1 (DM1) como deficiência. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/161827> . Acesso em: 18 nov. 2024.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm . Acesso em: 18 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Previne Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil> . Acesso em: 19 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 23/2022-SAPS/MS. Indicador 7: proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-23-2022-saps-ms-indicador-7> . Acesso em: 28 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Componentes de financiamento – incentivos. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/incentivos> . Acesso em: 28 nov. 2024.

LAGOA SANTA (MG). Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Lagoa Santa, MG: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html . Acesso em: 28 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Estabelece nova regra para o cofinanciamento federal das ações e serviços relacionados à Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 11 abr. 2024. Seção 1, p. 48. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html . Acesso em: 28 nov. 2024.



BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica do SISAB. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

LAGOA SANTA (MG). Lei ordinária nº 4.924, de 2022. Cria o Programa Diabetes Sem Medo: prevenção, diagnóstico e monitoramento, e institui o mês de junho como mês dedicado aos cuidados com o diabetes na rede de saúde pública do município.

LAGOA SANTA (MG). Lei ordinária nº 4.526, de 2020. Dispõe sobre a entrega de medicamentos no domicílio para hipertensos e diabéticos no município.

LAGOA SANTA (MG). Lei ordinária nº 2.630, de 2006. Dispõe sobre o programa de prevenção e controle do diabetes em crianças e adolescentes matriculados em creches e estabelecimentos da rede pública municipal.

BRASIL. Ministério da Saúde. SISAB: indicadores de saúde – painel federal. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>. Acesso em: 1 dez. 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Dados consolidados do 1º e 2º quadrimestre de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel – Ficha Informativa: Cenário das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-vigitel>. Acesso em: 1 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. SISREG III – Sistema de Regulação. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/SISREG/index.php/P%C3%A1gina_principal#SISREG_III. Acesso em: 2 dez. 2024.

