

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO PROGRAMA DE DIABETES DA UBS CAMPUS CAPÃO DO LEÃO: UM RELATO DE CASO

**EDUARDA GABRIEL DA SILVA<sup>1</sup>; GABRIEL KREBS GUIMARÃES<sup>2</sup>; JOLIANE  
VITOR MIRANDA<sup>3</sup>; ÂNGELA MOREIRA VITÓRIA<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – eduardagabrieldasilva16@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – gabriel.krebs20@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – joliane.jolie@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – angela.vitoria@ufpel.edu.br*

### 1. INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica metabólica caracterizada pela hiperglicemia, que ocorre devido à produção insuficiente de insulina pelo pâncreas ou à má absorção desse hormônio pelo organismo (Rodacki et al., 2024; International Diabetes Federation, 2022; World Health Organization, 2022). Existem três tipos principais de DM: Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). O DM1 caracteriza-se pela destruição autoimune das células β pancreáticas, resultando em uma deficiência de insulina, sendo mais comum em crianças e adolescentes. O DM2, por sua vez, envolve resistência à insulina e diminuição da secreção de insulina pelas células β, representando a maioria dos casos de DM em nível mundial. Já o DMG está associado ao período gestacional e tende a desaparecer após o parto.

A DM integra o grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que constituem um desafio crescente para os sistemas de saúde globalmente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2022), mais de 400 milhões de pessoas são diagnosticadas com DM no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde (2022) aponta para mais de 13 milhões de casos, com uma crescente prevalência na última década. Especificamente no Rio Grande do Sul, a taxa de prevalência da DM supera a média nacional, conforme os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS).

O Caderno de Atenção Básica de Diabetes Mellitus do Ministério da Saúde (2006) orienta sobre os exames laboratoriais iniciais no tratamento da DM, que incluem hemoglobina glicada, creatinina, microalbuminúria (caso a proteinúria seja negativa), eletrocardiograma (ECG) para adultos, e avaliação clínica com verificação de peso, altura, pulsos periféricos e exame dos pés. Também são destacadas as complicações crônicas, como neuropatia, retinopatia e nefropatia. Em consonância, o governo do estado do Rio Grande do Sul emitiu, em 2023, uma nota técnica sobre a atenção ao paciente com DM na Atenção Primária à Saúde (APS).

Diante da relevância dessa temática, o presente estudo objetiva avaliar a qualidade do Programa de Diabetes na Unidade Básica de Saúde (UBS) Campus Capão do Leão, fundamentado nas diretrizes do Ministério da Saúde e na nota técnica do governo do Rio Grande do Sul.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo apresenta caráter descritivo transversal, tendo sido realizado durante o período em que os estudantes estavam exercendo suas atividades práticas na disciplina de Medicina da Família e Comunidade.

Trata-se da análise a partir do prontuário e-SUS dos pacientes que residem na região abrangida pela UBS Campus Capão do Leão, localizada no município de Capão do Leão, no estado do Rio Grande do Sul. Quanto aos critérios para a elegibilidade dos pacientes: serem cadastrados na UBS, independente do sexo e da idade, que possuírem o diagnóstico de diabetes no prontuário eletrônico e que foram atendidos na UBS no período de um ano.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma revisão do prontuário eletrônico do SUS, a partir de um recorte temporal que consistiu em um último atendimento a partir de 01/06/2023. A partir disso, foram selecionados um total de 76 de 92 pacientes, onde os 76 pacientes foram atendidos na UBS nesse marco temporal, enquanto os outros 16 pacientes não compareceram à UBS no último ano.

Foi realizado um levantamento dos seguintes dados: nome, data de nascimento/idade, tipo de diabetes, se é insulino dependente, solicitação de exames como: hemoglobina glicosilada, creatinina, microalbuminúria, ECG, além de encaminhamentos para a nutricionista e para o oftalmologista, assim como aferição do peso, do IMC e avaliação dos MMII.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicia-se a análise pelo tipo de diabetes, se o paciente necessita ou não de insulina e quanto a idade dos pacientes que foram atendidos na UBS durante o último ano.

Tabela 1: Quanto ao Tipo de Diabetes, Uso de Insulina e Idade dos Pacientes

Variante	Frequência	Percentual
<b>Quanto ao tipo de Diabetes Mellitus</b>		
Tipo 1	4	5,3
Tipo 2	68	89,5
Outros	4	5,3
<b>Quanto ao uso da insulina</b>		
Faz uso	20	26,3
Não faz uso	55	72,4
Não relatado	1	1,3
<b>Quanto a Idade</b>		
25 - 45 anos	9	11,8
>45 a 65 anos	31	40,8
> 65 anos	36	47,4
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>~ 100</b>

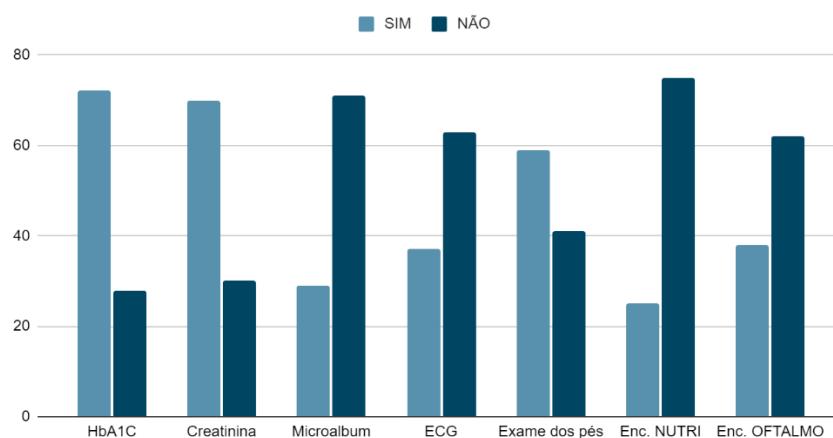
Segundo a Tabela 1, os pacientes acompanhados pelo programa, em sua maioria, quase 90% possuem diabetes tipo 2, mais de 70% não fazem uso de insulina e, quanto a idade, mais de 80% consistem em adultos com mais de 45 anos.

Tabela 2: Quanto às Medidas Antropométricas

Variante	Frequência	Percentual
Quanto ao Peso		
SIM	54	71
NÃO	22	29
Quanto ao IMC		
SIM	49	64,5
NÃO	27	35,5
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>~ 100</b>

Já conforme a Tabela 2, e levando em consideração que o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde considera de suma importância a avaliação e o acompanhamento das medidas antropométricas do paciente diabético, é possível analisar que mais de 70% dos pacientes foram pesados, contudo, nem todos os pesos foram registrados no último ano. Logo, evidencia-se a necessidade de atualização desse dado no sistema e-SUS, tanto do peso, como do IMC. Dessa forma, observa-se que muitos profissionais acabam negligenciando esses dados.

Gráfico 1: Exames e Encaminhamentos do Paciente Acompanhado pelo Programa de Diabetes da UBS Campus Capão do Leão.



De acordo com o Gráfico 1, a hemoglobina glicada e a creatinina foram os mais solicitados, assim como o exame clínico dos pés. Contudo, a solicitação de exame de microalbuminúria, do ECG, bem como os encaminhamentos para o nutricionista e para o oftalmologista, não foram solicitados adequadamente pela equipe que acompanha o Programa de Diabetes da UBS Campus Capão do Leão.

A partir da coleta de dados foi possível traçar um perfil dos pacientes com Diabetes Mellitus que são majoritariamente acompanhados pelo Programa de Diabetes da UBS Campus Capão do Leão. No entanto, vale ressaltar a existência de uma falha no princípio da longitudinalidade, um atributo da Atenção Primária à Saúde, que tem o objetivo de promover um acompanhamento de saúde regular e sistemático, o que não ocorreu, uma vez que teve uma descontinuidade no tratamento de 16, dos 92 pacientes com DM cadastrados na UBS, a partir de um recorte temporal de um ano.

#### 4. CONCLUSÕES

Diante da análise de levantamento de dados, conclui-se que o Programa de Diabetes da UBS Campus Capão do Leão não cumpre satisfatoriamente todos os passos clínicos para o atendimento à pessoa com diabetes na APS, uma vez que muitas solicitações importantes são negligenciadas e/ou não são registradas no prontuário, de modo que se possa avaliar a qualidade nos atendimentos ao paciente com diabetes que, muitas das vezes, possuem outras comorbidades associadas.

Nesse sentido, urge a necessidade de capacitação da equipe de saúde atuante na UBS, especialmente dos alunos que fazem parte da equipe e estão no processo de aprimoramento de seu aprendizado. Destarte, faz-se necessário a elaboração de um roteiro que auxilie os alunos, os doutorandos e os demais profissionais da saúde durante a consulta dos pacientes diabéticos. Esse roteiro deve contar com os exames essenciais para a avaliação do Diabetes Mellitus, como hemoglobina glicosilada e sua devida avaliação e acompanhamento, assim como os exames complementares, que servem para o monitoramento de outras comorbidades advindas da DM, como creatinina, microalbuminúria e ECG, além do controle das medidas antropométricas para que, quando necessário, seja feito o encaminhamento para nutricionista. Já o encaminhamento para oftalmologista, assim como a avaliação dos MMII se fazem importantes para prevenir ou amenizar complicações provenientes da DM.

Ademais, levando em conta que no Rio Grande do Sul, a taxa de prevalência da DM supera a média nacional, a Sociedade Brasileira de Diabetes recomenda um rastreamento da DM2 para todos os indivíduos de idade maior ou igual a 35 anos com sobre peso ou obesidade. Sendo assim, para que se cumpra os requisitos básicos no cuidado do indivíduo com Diabetes Mellitus na atenção primária à saúde e para que o Programa de Diabetes possa prestar uma assistência integral ao paciente, é necessário garantir o acesso e a continuidade do cuidado, a fim de possibilitar uma atenção centrada na pessoa e não na doença de modo a cumprir com a integralidade que é um dos atributos essenciais da APS.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Diabetes Mellitus. Brasília: MS, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus\\_cab16.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf)
2. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). *IDF Diabetes Atlas*. 10th ed. Brussels: IDF, 2022. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/>.
3. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Nota Técnica sobre a Atenção ao Paciente com Diabetes na APS. Porto Alegre: GERSA, 2023.
4. RODACKI, M. et al. Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). DOI: 10.29327/5412848.2024-1, ISBN: 978-65-272-0704-7.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2024. São Paulo: SBD, 2024.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global Report on Diabetes*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>.