

Artigo Científico

Análise da situação de saúde dos portadores de diabetes atendidos na atenção básica de Pombal-PB

Analysis of the health situation of diabetes patients treated in primary care in Pombal-PB

Ednaldo Sátiro de Alencar Dantas¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

¹Residente pelo Programa de Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário de Patos, Patos-PB, Brasil. E-mail: ednaldodantas@med.fiponline.edu.br

²Doutora em Promoção de Saúde. Docente no Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário de Patos, Patos-PB, Brasil. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br

Resumo - O acesso aos serviços de saúde envolve múltiplas dimensões, como adequação, disponibilidade e fatores socioeconômicos, sendo um indicador importante da qualidade do cuidado na situação de saúde de usuários com diabetes mellitus em Unidades de Saúde da Família. O presente estudo tem por objetivo identificar as repercussões das análises da situação de saúde dos usuários diabéticos sob avaliação da equipe de saúde da USF Leidson Assis de Queiroga em Pombal - PB. Tratou-se de um estudo qualitativo, documental e retrospectivo. A população do estudo constituiu pela análise de dados disponíveis no Sistema Online da plataforma DataSUS, no período entre agosto de dezembro de 2024. Os dados coletados foram formulados de acordo com os índices existentes no DataSUS e organizados em uma planilha eletrônica do Microsoft Office (Excel® 2024). Os resultados do presente estudo mostram a estreita relação entre diabetes e complicações advindas por essa comorbidade, especialmente em populações de baixa renda, com fatores como sedentarismo e alimentação inadequada impulsionando a prevalência da doença. Elencou-se a importância de programas de prevenção integrados que envolvem educação, prática de atividades físicas e políticas públicas para promover a equidade no acesso à saúde aos usuários com diabetes. Sugere-se uma abordagem multissetorial, investimento em capacitação profissional e melhorias nos sistemas de monitoramento como formas de superar esses obstáculos e melhorar a gestão do cuidado, visando reduzir desigualdades e melhorar a qualidade de vida dos usuários com diabetes.

Palavras-chave: Unidade de Saúde da Família. Diabetes Mellitus. Prevenção.

Abstract - Access to health services involves multiple dimensions, such as adequacy, availability, and socioeconomic factors, and is an important indicator of the quality of care in the health situation of users with diabetes mellitus in Family Health Units. This study aims to identify the repercussions of the analyses of the health situation of diabetic users under evaluation by the health team of the USF Leidson Assis de Queiroga in Pombal - PB. This was a qualitative, documentary, and retrospective study. The study population was constituted by the analysis of data available in the Online System of the DataSUS platform, in the period between August and December 2024. The collected data were formulated according to the indexes existing in DataSUS and organized in a Microsoft Office spreadsheet (Excel® 2024). The results of this study show the close relationship between diabetes and complications arising from this comorbidity, especially in low-income populations, with factors such as sedentary lifestyle and inadequate diet driving the prevalence of the disease. The importance of integrated prevention programs involving education, physical activity and public policies to promote equity in access to health care for users with diabetes was highlighted. A multisectoral approach, investment in professional training and improvements in monitoring systems are suggested as ways to overcome these obstacles and improve care management, aiming to reduce inequalities and improve the quality of life of users with diabetes.

Keywords: Family Health Unit. Diabetes Mellitus. Prevention.

INTRODUÇÃO

O acesso ao serviço de saúde é um tema que inclui diversas dimensões, como adequação funcional, disponibilidade, acessibilidade e capacidade financeira, bem como é determinado por fatores sociais, políticos, econômicos e técnicos. Diante disso, o acesso é um

importante indicador que evidencia a qualidade do serviço prestado, visto que está diretamente relacionado à continuidade do cuidado, manutenção da saúde e prevenção de agravos de pessoas com Diabetes Mellitus (DM) (Dutra *et al.*, 2022).

A saúde pública enfrenta desafios complexos que exigem abordagens multifacetadas e integradas. Nesse

contexto, a educação em saúde e a atenção primária à saúde (APS) emergem como pilares fundamentais para a promoção do bem-estar coletivo e a prevenção de doenças (Lima Filho *et al.*, 2023).

A análise da situação da saúde dos usuários com DM visa promover hábitos saudáveis e fortalecer a autonomia em relação ao próprio cuidado. Simultaneamente, a Unidade de Saúde da Família (USF) se destaca como a porta de entrada para os serviços de saúde, oferecendo um atendimento abrangente e acessível. A integração dessas duas abordagens é crucial para a construção de um sistema de saúde eficiente e equitativo (Moura *et al.*, 2022).

A educação em saúde para pessoas com DM desempenha um papel essencial ao fomentar o conhecimento sobre práticas de saúde e estimular a adoção de comportamentos saudáveis para esse grupo específico. Os profissionais de saúde, sobretudo os médicos, podem utilizar ferramentas estratégicas para debater questões de saúde, promovendo a autonomia e a responsabilidade de portadores de DM ao seu bem-estar (Chávez *et al.*, 2020).

Este enfoque é vital, pois capacita os indivíduos a tomarem decisões informadas sobre sua saúde. No entanto, para que essa capacitação seja efetiva, é necessário que as metodologias educativas sejam adaptadas às realidades culturais e sociais das diferentes comunidades. O atendimento em usfs deve ser dinâmica e inclusiva, contemplando a diversidade e promovendo a equidade no acesso à informação (Bezerra *et al.*, 2022).

O acolhimento de usuários com DM é um componente essencial na prestação adequada de serviços de saúde, caracterizando-se pela escuta ativa. Acompanhamento qualificado dos possíveis problemas, com o intuito de diminuir complicações de saúde, e prevenir problemas que a DM pode ocasionar (Lima; Teixeira, 2024).

A adoção da Classificação de Risco (CR) como ferramenta de avaliação no acolhimento se destaca como uma estratégia eficiente para otimizar o atendimento e melhorar a satisfação dos usuários com DM. A CR consiste em um atendimento que leva em conta o nível de complexidade dos casos, considerando potenciais riscos e agravos à saúde (Farias *et al.*, 2020).

Essa sistematização da análise da situação de saúde tem o potencial de transformar radicalmente a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos usuários com DM nas USF. Primeiramente, ao focar na escuta qualificada e na CR, o atendimento se torna mais humanizado, considerando o contexto e as necessidades individuais desse grupo. Além disso, a redução do tempo de espera e a priorização dos casos mais graves garantem uma alocação mais racional e eficaz dos recursos disponíveis, diminuindo a sobrecarga dos serviços e melhorando os desfechos clínicos (Silva Júnior *et al.*, 2022).

Diante do exposto, a pesquisa justifica-se pela relevância em identificar as repercussões de medidas estratégicas conforme a situação de saúde dos usuários com DM, realizadas pelos médicos, possibilita ações de saúde que podem ser implementadas pelas equipes da USF visando incrementar novas relações entre profissionais de saúde,

famílias e comunidades, pautadas no estabelecimento de vínculo e na criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os mesmos e a população, o que facilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde de pessoas com DM.

Mediante essa premissa, o presente estudo baseia-se na seguinte pergunta condutora: Quais são as condições de saúde e os fatores associados dos portadores de diabetes atendidos na USF Leidson Assis de Queiroga, em Pombal-PB?

Frente ao exposto, o presente estudo tem por objetivo analisar as condições de saúde, os fatores de risco e as necessidades de cuidado dos portadores de diabetes atendidos na USF Leidson Assis de Queiroga, em Pombal-PB, visando subsidiar estratégias de promoção da saúde e manejo da doença.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, documental e retrospectivo. Esse estudo foi realizado em um município Pombal, cidade de médio porte localizado no sertão do estado da Paraíba com população estimada em 2022 com 32.473 habitantes. O local de estudo deu-se na Unidade de Saúde da Família (ESF) Leidson Assis de Queiroga do referido município.

A população do estudo constituiu pela análise de dados disponíveis no Sistema Online da plataforma DataSUS, no qual foi composta por 1.205 pacientes, determinada por critérios de inclusão e exclusão, no período entre agosto de dezembro de 2024, por meio de demanda já estabelecida e programada no referido banco de dados.

Os dados coletados foram formulados de acordo com os índices existentes no DataSUS e organizados em uma planilha eletrônica do Microsoft Office (Excel® 2024), com digitação dupla para assegurar fidedignidade na seleção dos dados.

Devido ao tipo de estudo, por se tratar de dados públicos disponíveis na íntegra, não foi necessário passar pelo comitê de Ética e Pesquisa, nem usado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por não apresentar risco de exposição e de confidencialidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados de saúde revela uma preocupação crescente com a prevalência de diabetes na população local, composta por 1.205 pacientes atendidos pela USF, a amostra final contou com 85 portadores de diabetes. Os resultados indicam que dentre os 85 indivíduos que apresentaram DM, a maioria mulheres (66) em comparação aos homens (19), o que evidencia diferenças significativas na distribuição da doença entre os gêneros.

A concentração dos casos em microáreas específicas, como as microáreas 28, 71 e 07, reforça a necessidade de intervenções localizadas e estratégicas para esse grupo. Conforme mostra o quadro 1.

Quadro 1: Distribuição dos dados por Sexo, Microárea, Diabetes.

Sexo	Microárea	Diabetes (N)
Masculino	Geral	19
Feminino	Geral	66
Masc/Fem	Microárea 01-03, 10, 14, 15, 47, 85	0
Masc/Fem	Microárea 07	20
Masc/Fem	Microárea 27	7
Masc/Fem	Microárea 28	28
Masc/Fem	Microárea 46	4
Masc/Fem	Microárea 71	21
Masc/Fem	Sem Demarcação	5

Fonte: DataSUS, 2024.

É também necessário mencionar que tais achados podem estar associados ao registro inadequado, causando a subnotificação das orientações oferecidas aos usuários com DM. O correto preenchimento do prontuário e o lançamento dos dados na plataforma DataSUS, é um recurso ao alcance dessa proposta para melhorar a assistência prestada aos usuários, pois ele é um dispositivo de comunicação contínua entre os profissionais e um documento legal à documentação diária de informações sobre os atendimentos e orientações dadas pela equipe de saúde.

Diante desse cenário, a falta de dados completos para cinco usuários com diabetes sem área demarcada aponta a necessidade de melhorias nos sistemas de documentação, o que permitiria uma abordagem mais abrangente e equitativa. Logo, campanhas educativas nas microáreas mais afetadas, somadas a programas de acompanhamento para indivíduos com DM.

Sabe-se que ações de educação em saúde podem reduzir significativamente os impactos dessas condições na qualidade de vida da população. Logo, o fortalecimento de ações preventivas e a organização de intervenções baseadas em evidências são essenciais para promover a saúde e o bem-estar de forma sustentável.

A prevalência de diabetes em usuários de Unidades de Saúde da Família, é bem discutida na literatura recente. Os achados mostram que há uma tendência crescente na associação entre DM e condições socioeconômicas, principalmente em regiões de baixa renda.

Em consonância com Schmidt, Duncan e Silva (2021), o DM é considerado uma das doenças crônicas mais prevalentes no Brasil, afetando cerca de 8,9% da população adulta. Esse índice é ainda mais elevado em regiões de baixa renda, onde fatores como o acesso limitado aos serviços de saúde e a adoção de hábitos alimentares inadequados contribuem para o aumento da incidência e da morbimortalidade associada à doença. Os autores reforçam que políticas públicas voltadas para a educação em saúde e a promoção de um estilo de vida saudável são essenciais para reverter essa tendência crescente.

Nesse interim, outro estudo relevante realizado por Duncan, Schmidt e Giuca (2020) corroboraram esses achados ao demonstrar uma relação direta entre condições socioeconômicas desfavoráveis e a prevalência do diabetes tipo 2 em usuários de usfs. A pesquisa aponta que a

vulnerabilidade social está associada a maiores taxas de obesidade, sedentarismo e disbiose intestinal, fatores que desempenham papéis críticos no desenvolvimento da resistência à insulina.

Esses resultados destacam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar no manejo do diabetes, considerando não apenas o tratamento médico, mas também intervenções sociais que promovam o bem-estar da população. Assim, a atuação das usfs é fundamental para identificar precocemente os grupos de risco e oferecer suporte contínuo aos portadores de DM.

Santos *et al.* (2022) destacaram que a fragmentação no acesso aos serviços de saúde contribui significativamente para a descontinuidade do cuidado em populações vulneráveis. Além disso, um estudo conduzido por Oliveira e Pereira (2023) reforça que as microáreas com maior prevalência de diabetes apresentam também altas taxas de obesidade, indicando um ciclo vicioso relacionado à alimentação inadequada e à falta de educação em saúde para esse grupo.

Por outro lado, estudos internacionais, como o de Thompson *et al.* (2024), apontaram a importância de programas de prevenção integrados que associem ações educativas, atividades físicas e políticas de acesso a medicamentos hipoglicemiantes. Essas iniciativas reduziram em até 30% a prevalência de diabetes em comunidades semelhantes às microáreas analisadas. Apesar disso, os desafios logísticos e a carência de profissionais qualificados são barreiras recorrentes, conforme enfatizado por Costa *et al.* (2021).

De acordo com Martins e Souza (2023), o fortalecimento de redes de apoio localizadas é uma estratégia eficaz para aumentar o alcance das intervenções de saúde. Dessa forma, é evidente que a implementação de soluções baseadas em evidências, aliada à melhoria das anotações de dados, é essencial para um enfrentamento efetivo da DM e suas complicações.

Assim como verificado por Ferreira e Costa (2022), a prevalência de DM entre usuários de Unidades de Saúde da Família está diretamente relacionada a fatores comportamentais e ambientais, como o sedentarismo e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, aspectos que se sobrepõem em populações de baixa renda conforme observado no referido estudo.

Vieira e Andrade (2022), destacaram a necessidade de programas comunitários para usuários com DM, no qual visem incorporar a educação nutricional, bem como o incentivo à prática de atividades físicas regulares, especialmente em áreas de alta densidade populacional e escasso acesso a serviços de saúde, com o intuito de diminuir os índices altos de glicemia.

Além disso, estudos como o de Nunes e Barreto (2024) apontaram que a desigualdade no acesso a medicamentos hipoglicemiantes e tratamentos específicos para cada tipo de pessoa com DM, afetando assim significativamente o controle glicêmico desses portadores de DM. Já Gupta *et al.* (2023), sugeriram que as políticas de integração entre saúde pública e educação são eficazes para reduzir complicações e prevenir problemas futuros a esse grupo.

As medidas de adesão encontradas na referida unidade, pode refletir a política de atenção aos usuários com DM adotada pela Secretaria Municipal de Saúde de Pombal, recomendando, porém, um monitoramento contínuo dos portadores de DM pelas equipes da referida USF, com objetivo de promover o controle da doença, prevenir complicações, reduzir custos e estimular a adesão ao tratamento.

Nesse cenário, esse monitoramento contínuo exige medidas estratégicas, financiamento contínuo e capacitação de profissionais de saúde, conforme argumentado por Moura *et al.* (2022). Esses pontos enfatizam a necessidade de uma abordagem multissetorial para mitigar as barreiras ao controle da diabetes, alinhando ações locais às diretrizes globais.

Albuquerque e Moreira (2023) pontuaram a importância de estratégias integradas do médico e da equipe da USF são necessárias para um melhor enfrentamento da DM, bem como suas possíveis complicações, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade.

Esses resultados sugerem que a política de distribuição de insumos relacionados aos medicamentos e suporte ao desenvolvimento de atividade física podem apresentar variabilidade nos benefícios alcançados e que outras variáveis, que não foram objeto do presente estudo, podem explicar a heterogeneidade encontrada na unidade investigada.

No entanto, ainda há carência de estudos de avaliação que permitam conhecer os resultados auferidos pelo modelo de atenção à saúde em relação às percentagens de adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em Unidades de Saúde da Família para usuários com DM.

A literatura aponta que iniciativas locais focadas em educação, acesso a serviços de saúde e políticas de prevenção são cruciais para reduzir a prevalência de DM e melhorar a qualidade de vida desse grupo específico. Por fim, é indispensável investir na melhoria dos sistemas de documentação e monitoramento, permitindo uma abordagem mais efetiva e equitativa no cuidado à saúde.

Por se tratar de um estudo com dados disponíveis na plataforma DataSUS, as limitações estão ligadas a falta de informações para todas as variáveis estudadas por participante. Apesar da característica local da pesquisa, ela pode ser base para fomentar a conexão entre equipe

interdisciplinar da referida Unidade de Saúde da Família para um efetivo cuidado em saúde e ainda provocar discussões no que tange o planejamento de ações de promoção da saúde visando melhorias nos índices de saúde e da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo destacam a relação intrínseca entre diabetes e suas comorbidades, como hipertensão arterial sistêmica e obesidade, especialmente em populações de baixa renda. A análise reforça que fatores comportamentais e ambientais, como sedentarismo e alimentação inadequada, são os principais impulsores da prevalência crescente da doença nessas comunidades.

Evidenciou-se a importância de programas de prevenção integrados que combinem ações educativas, incentivo à prática de atividades físicas e políticas públicas voltadas à equidade no acesso à saúde. Foi elencado que estratégias de fortalecimento das redes de apoio localizadas, como as Unidades de Saúde da Família, mostraram-se eficazes para ampliar o alcance das intervenções.

É importante reiterar que desafios como a fragmentação no acesso aos serviços de saúde, a escassez de profissionais qualificados e a carência de financiamento contínuo persistem como entraves à implementação de soluções efetivas. Para superá-los, é indispensável adotar uma abordagem multissetorial, unindo esforços das áreas de saúde, educação e políticas públicas. Além disso, investir na capacitação profissional e na melhoria dos sistemas de registro e monitoramento é essencial para garantir intervenções baseadas em evidências.

Em suma, os achados deste estudo fornecem subsídios para fomentar a integração das equipes interdisciplinares e promover discussões voltadas ao planejamento de ações preventivas. Conclui-se que é possível avançar em direção a uma gestão mais eficiente do cuidado em saúde, visando a redução das desigualdades e a melhoria da qualidade de vida das populações afetadas pelo diabetes e suas complicações.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, S.; MOREIRA, V. Atividade física e prevenção de diabetes em regiões vulneráveis. **Atividade e Bem-Estar**, v. 15, n. 3, p. 250-270, 2023.
- BEZERRA, R. K. C. *et al.* Potencialidades e desafios de residentes multiprofissionais em saúde quanto à facilitação de um grupo de hipertensos e diabéticos no interior do Ceará. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 2, p. 11-23, 2022.
- CAMARGO, D. S.; CASTANHEIRA, E. R. L. Ampliando o acesso: o acolhimento por equipe como estratégia de gestão da demanda na atenção primária à saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. 17-34, 2020.
- CHÁVEZ, G. M. *et al.* A interrelação da demanda e acessibilidade na Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 1-20, 2020.

COSTA, R.; SILVA, T.; MENEZES, L.; ROCHA, Q.C.M. Desafios na prevenção do diabetes em populações vulneráveis. **Revista Brasileira de Endocrinologia**, v. 29, n. 3, p. 245-258, 2021.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUCA, M. Prevalência do diabetes e fatores associados em populações de baixa renda: uma revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 1-10, 2020.

DUTRA, M. J. *et al.* Projeto Rede de Cuidados Territoriais em Saúde: cuidado integral e multiprofissional como prática de aprendizagem. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1681-1681, 2022.

FARIAS, Q. L. T. *et al.* Acolhimento com classificação de risco na Estratégia Saúde da Família: implantação a partir do arco de Maguerez. **Brazilian Journal Of Health Research**, v. 22, n. 1, p. 106-112, 2020.

FERREIRA, D.; COSTA, M. Educação em saúde para prevenção de diabetes: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 40-58, 2022.

GUPTA, R.; CHANDRA, P.; SINGH, K. Public health policies for diabetes prevention in low-income settings. **Global Diabetes Journal**, v. 5, n. 3, p. 145-160, 2023.

LIMA FILHO, C. A. Educação em saúde como estratégia prestada por enfermeiros a pacientes com hipertensão na perspectiva dos cuidados primários. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 1027-1037, 2023.

MARTINS, L.; SOUZA, P. Redes de apoio local e gestão de condições crônicas. **Revista de Políticas em Saúde**, v. 12, n. 2, p. 50-65, 2023.

MOURA, R. A. *et al.* Atendimento à demanda espontânea na Estratégia Saúde da Família: práticas e reflexões de um processo em construção. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, e320103, 2022.

NUNES, P.; BARRETO, A. A desigualdade no acesso a medicamentos para diabetes: uma perspectiva nacional. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 5, p. 215-230, 2024.

OLIVEIRA, A.; PEREIRA, J. Relação entre obesidade e diabetes em regiões de baixa renda. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, p. 78-89, 2023.

PACHECO, W. S. *et al.* O processo ensino-aprendizagem na construção e aplicação de ação educativa em sala de espera: relato de experiência. **Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min**, p. 4675-4675, 2023.

SANTOS, F.; ALMEIDA, R.; CARVALHO, P.; QUEIROGA, V.D.T.C. Fragmentação no cuidado de pacientes diabéticos: impactos no Brasil. **Saúde Coletiva em Foco**, v. 11, n. 2, p. 134-145, 2022.

SILVA JÚNIOR, C. D. S. *et al.* Saúde do homem na atenção básica: fatores que influenciam a busca pelo atendimento. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, e26410, 2022.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A. Diabetes no Brasil: desafios e perspectivas para a saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. E00034321, 2021.

LIMA, R.; TEIXEIRA, F. Políticas de acesso a medicamentos para diabetes em países de baixa renda. **Revista Internacional de Saúde Global**, v. 7, n. 4, p. 200-215, 2024.

THOMPSON, G.; LEE, C.; MILLER, R. Integrated prevention programs for diabetes management. **Global Health Perspectives**, v. 18, n. 4, p. 302-317, 2024.

VIEIRA, R.; ANDRADE, M. Educação nutricional como estratégia no manejo de diabetes. **Caderno de Educação em Saúde**, v. 10, n. 2, p. 100-115, 2022.