

Monitoramento e avaliação: efetivação das políticas públicas de enfrentamento ao Diabetes Mellitus na rede de atenção básica do Município de Lagoa de Itaenga

Monitoring and evaluation: effectiveness of public policies to address Diabetes Mellitus in the primary care network of the Municipality of Lagoa de Itaenga

DOI:10.34119/bjhrv5n2-061

Recebimento dos originais: 15/02/2022

Aceitação para publicação: 22/03/2022

Nadja Ferreira de Oliveira

Pós-Graduada em Gestão em Saúde

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838

CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR

E-mail: nadjasofia1971@gmail.com

Felipe Figueiredo Moreira

Discente do curso de Fisioterapia

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838

CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR

E-mail: f.f.moreira14@gmail.com

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Mestre, docente do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838

CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR

E-mail: raphahorst@yahoo.com.br

Ana Carolina Dorigoni Bini

Doutora, docente do curso de Fisioterapia

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838

CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR

E-mail: anacarolina@unicentro.br

Angela Dubiela Julik

Mestre, docente do curso de Fisioterapia

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838

CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR

E-mail: angeladubiela@hotmail.com

Eliane Gonçalves de Jesus Fonseca

Doutora, docente do curso de Fisioterapia
Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)
Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838
CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR
E-mail: ej.fonseca@hotmail.com

Vasco Junqueira Morgado Filho

Especialista, docente do curso de Fisioterapia
Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)
Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838
CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR
E-mail: vascomorgado@uol.com.br

Patricia Pacheco Tyski Suckow

Doutora, docente da Pós-Graduação em Gestão em Saúde e do curso de Fisioterapia
Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)
Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia 838
CEP: 85040-167 - Bairro - Vila Carli Guarapuava – PR
E-mail: patysuko@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) através de suas ações e formas de organizar o processo de trabalho, promovem o monitoramento e avaliação do tratamento instituído ao Diabetes Mellitus. Este estudo tem como objetivo analisar os fatores que interferem nas Políticas Públicas de enfrentamento ao Diabetes Mellitus, bem como na adesão e cobertura terapêutica farmacológica da população diabética na rede de Atenção Básica do município de Lagoa de Itaenga-PE. Metodologia: Desenvolveu-se um estudo de campo de caráter descritivo exploratório, no mês de setembro por meio de um questionário semiestruturado respondido pela coordenadora da Atenção Básica. Visto que, no referido município a DM prevalente é a tipo 2 que tem como fator de risco a HAS. Selecionou-se a amostra perfazendo um $n = 590$ (2,74% da população atendida) e sua categorização se deu em três etapas. Resultados: Os possíveis resultados das ações realizadas são satisfatórios, devido o acompanhamento com os profissionais de saúde. Muitos dos problemas na saúde são enfrentados na esfera municipal pela má administração do dinheiro público, desvio das verbas para outros investimentos, falta de clareza quanto às competências e responsabilidades dos gestores municipais não garantindo o direito à saúde dos munícipes. Conclusão: A prevalência do Diabetes Mellitus pode contribuir para o planejamento de políticas da saúde pública. Portanto, faz-se necessário que o gestor municipal de saúde identifique as fragilidades e efetive as ações a serem desenvolvidas no município de Lagoa de Itaenga-PE.

Palavras-chave: diabetes mellitus, atenção primária à saúde, complicações do diabetes, dispensação de medicamentos, políticas públicas.

ABSTRACT

Introduction: Knowing that the Family Health Strategy (EFS) professionals, thought their actions and ways of organizing the work process, promote the monitoring and evaluation of the treatment instituted for Diabetes Mellitus. This study aims to analyze the factors that interfere with Public Policies of coping with Diabetes Mellitus, as well as with adherence and pharmacological therapeutic coverage of the diabetic population in the Primary Care network

in the city of Lagoa de Itaenga-PE. Methodology: A descriptive exploration field study was carried out in September through a semi-structured questionnaire answered by the coordinator of Primary Care. Since, in that city, the prevalent DM is type 2, which has SAH as a risk factor. The sample, was selected with an n=590 (2.74% of the population served) and its categorization took place in the stages. Results: The possible results of the actions taken are satisfactory, due to the follow-up with health professionals. Many of the health problems are faced at the municipal level due to mismanagement of public money, diversion of the funds to other investments, lack to clarity regarding the competences and responsibilities of municipal managers, not guaranteeing the right to health of citizens. Conclusion: The prevalence of Diabetes Mellitus can contribute to the planning of public health manager to identify the weaknesses and implement the actions municipality of Lagoa de Itaenga-PE.

Keywords: diabetes mellitus, primary health care, diabetes complications, dispensing of medicines, public policy.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) foram responsáveis por 73% dos óbitos em 2016. De acordo com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no país de 2011 a 2022, o diabetes constitui uma das causas com maior magnitude de morbimortalidade no país (BRASIL, 2011). O Brasil vem organizando, nos últimos anos, ações no sentido de estruturar e operacionalizar um sistema de vigilância específico para as doenças crônicas não transmissíveis, de modo a conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência das doenças crônicas, seus fatores de risco e apoiar as políticas públicas de promoção da saúde (BRASIL, 2011).

O Diabetes Mellitus compõe uma das principais causas de hospitalizações no sistema público de saúde sendo um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, dos quais, cerca de 60 a 80% dos casos podem ser tratados na rede pública básica. (SILVA, et al, 2015, DE CASTRO, et al, 2021). Portanto, o tratamento farmacológico integrado à atenção básica figura como uma das formas com melhor relação custo-efetividade para enfrentar as doenças cardiovasculares, que inclui a diabetes. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) assegura o acesso a medicamentos para essas doenças por duas vias: as Farmácias Básicas, que são unidades dispensadoras do SUS na atenção básica, e o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB) (ALMEIDA, et al, 2019).

Diante da problemática, faz-se necessário otimizar o monitoramento e avaliação da efetivação das políticas públicas de enfrentamento ao Diabetes Mellitus na Rede de Atenção Básica do município de Lagoa de Itaenga, Pernambuco. Sendo o e-SUS uma estratégia de reestruturação de monitoramento e avaliação das ações de Saúde da Família, na Atenção

Primária, alinhada a qualificação da gestão em nível nacional, perante o Ministério da Saúde, ampliando a qualidade do serviço prestado à população (BRASIL, 2021).

Sua implantação no município de Lagoa de Itaenga é a modalidade CDS (Coleta de Dados Simplificada) que é indicada para a unidade de saúde que não possui conexão com internet e para as unidades de saúde que não possuem computadores suficientes para todos profissionais.

É através do e-SUS que a Atenção Básica obtém informações sobre o cadastro das famílias e situação de saúde, além de fazer parte das ações estratégicas da política definida pelo Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa de Itaenga. O e-SUS também disponibiliza informações sobre os diabéticos e possibilita direcionar estratégias públicas para aumentar a adesão e cobertura terapêutica farmacológica da população diabética na rede de atenção básica.

O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores que interferem nas Políticas Públicas de enfrentamento ao Diabetes Mellitus, bem como na adesão e cobertura terapêutica farmacológica da população diabética na rede de Atenção Básica do município de Lagoa de Itaenga-PE.

2 MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo de campo, de caráter descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, do tipo pesquisa participante com a coordenadora da Atenção Básica, por meio de um questionário semiestruturado, na secretaria municipal de saúde do município, em amostra coletada no banco de dados do e-SUS APS do Programa Saúde da Família do município de Lagoa de Itaenga-PE.

O município de Lagoa de Itaenga-PE, situa-se na Zona da Mata do Estado de Pernambuco, possuindo de acordo com o IBGE (2021) uma população estimada de 21.490 habitantes, destes 590 são diabéticos cadastrados no município e são atendidos nos nove estabelecimentos de saúde existentes na cidade. O controle epidemiológico das doenças crônico-degenerativas é realizado segundo o e-SUS com base no cadastramento do PSF, que abrange 100% da população.

A amostra constituiu-se da demanda dos diabéticos atendidos pelos PSFs que são cadastrados e estão em acompanhamento, todos residentes no município perfazendo um $n = 590$ (2,74% da população atendida).

A coleta dos dados ocorreu no mês de setembro de 2021 na secretaria de saúde do município por meio de questionário elaborado pelo pesquisador, respondido pela

coordenadora da Atenção Básica, contendo questões subjetivas acerca do quantitativo de diabéticos cadastrados no município, perfil clínico dos pacientes portadores de DM, tipo de diabetes prevalente, complicações bem como da adesão e cobertura farmacológica da população diabética e as ações desenvolvidas pelo município para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Foram utilizados, também, dados do e-SUS APS e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2021. As informações referentes ao e-SUS podem subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisões e elaboração de programas e ações de saúde.

Os dados coletados foram relacionados às características demográficas da população adscrita originados do IBGE. Considerando como critério de inclusão os diabéticos cadastrados e exclusão à coordenadora da Atenção Básica de saúde do município para subsidiar informações acerca da problemática da pesquisa

A metodologia de análise se deu em três etapas: caracterização do tipo de diabetes prevalente no município e as complicações causadas nestes indivíduos; categorização da adesão à cobertura terapêutica farmacológica da população de diabéticos na atenção básica e do município; categorização as ações para melhorar a qualidade de vida dos diabéticos que estejam no tratamento. Para a descrição desses dados as variáveis foram agrupadas da seguinte forma: número de diabéticos cadastrados; uso de medicamentos para as DM (Tipo 1/Tipo2); uso de insulina (sim/não); presença de HAS (sim/não).

O estudo não precisou de Comitê de Ética, valendo ressaltar que neste estudo, o objeto de avaliação não é o ser humano, e sim informações administrativas do local a ser analisado. Estudos de Gestão e Melhoria de Processos: estudos em que o foco está voltado a melhoria de um processo já existente no setor ou entender as práticas de gestão do ambiente. Porém, o referido estudo não se submete à Comitê de Ética.

3 RESULTADOS

O quadro 1 caracteriza os dados clínicos dos portadores de Diabetes Mellitus destacando a DM tipo 2 como a mais prevalente dos diabéticos cadastrados. Quanto ao uso de insulina, dentre os 590 diabéticos cadastrados no e-SUS, alguns fazem uso da mesma e de medicamentos (comprimidos).

O quadro 2 caracteriza as complicações prevalentes nos pacientes portadores de DM tipo 2, no qual a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), segundo a coordenadora da Atenção Básica do município em estudo, “a HAS causa um quadro de hipertensão, devido o uso da

insulina que dificulta o acesso das células à glicose circulante, deixando o sangue com níveis maiores de açúcar, o que contribui para o aumento da pressão arterial”. Demonstrando que há uma alta taxa de mortalidade quando comparado aos casos de complicações que conseguem ser tratados, o que colabora na afirmação da deficiência do diagnóstico precoce e tratamento correto em principal na atenção primária.

O quadro 3 demonstra os locais onde os medicamentos são dispensados para a população diabética de acordo com o tipo de diabetes. Os diabéticos tipo 1 recebem estes medicamentos na CAF (Central de Abastecimento farmacêutico), que é a central de distribuição dos medicamentos, sede própria do município. E os diabéticos tipo 2 recebem estes medicamentos na própria UBS ao qual estão cadastrados, sendo a medicação dispensada pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem por meio de controle para hiperdia.

O quadro 4 descreve as ações desenvolvidas pela Atenção Básica, – que podem ser realizadas na própria UBS ou na secretaria municipal de saúde, sendo o público-alvo os diabéticos e hipertensos, já que o diabetes, geralmente, tem como fator de risco a pressão arterial–, para melhor qualidade de vida dos diabéticos e hipertensos e os possíveis resultados dessas ações, que são satisfatórios, devido o acompanhamento com os profissionais: médico, enfermeiro e nutricionista. Selecionada a amostra, realizou-se em seguida, a categorização dos dados de acordo com o questionário, em formato de quadros:

Quadro 1 - Descrição dos dados clínicos dos portadores de Diabetes Mellitus. Lagoa de Itaenga, PE, Brasil, 2021

VARIÁVEIS	Resultados
Tipo de DM	
DM tipo 2	Sim
Uso de Insulina	Sim
Uso de medicamentos (fármacos)	Sim
Presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	Sim

Fonte: Autoria do pesquisador, 2021.

Quadro 2 - Descrição das complicações prevalentes dos portadores diabéticos do município de Lagoa de Itaenga, PE, Brasil, 2021.

<p>Amputação</p> <p>Cegueira</p> <p>Pé diabético</p> <p>Nefropatia</p> <p>Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)</p>

Fonte: Autoria do pesquisador, 2021.

Quadro 3 - Descrição da dispensação de medicamentos dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus. Lagoa de Itaenga, PE, Brasil, 2021.

DM TIPO 1	DM TIPO 2
A dispensação é feita na CAF.	A dipensação é realizada nas UBS do pacientecadastrado, pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem.

Fonte: Autoria do pesquisador, 2021.

Quadro 4- Descrição das ações desenvolvidas pelo município para melhoria da qualidade de vida dos diabéticos. E os resultados dessas ações. Lagoa de Itaenga, PE, Brasil, 2021.

Ações	Resultados
Palestras Hiperdia	Os resultados são satisfatórios, pois os pacientes são acompanhados, mensalmente, pelo médico, enfermeiro e nutricionista.

Fonte: Autoria do pesquisador, 2021.

5 DISCUSSÃO

A prevalência do DM encontrada na população do município de Lagoa de Itaenga - PE, foi a Diabetes Mellitus tipo 2. A partir do quadro 1, verificou-se que os portadores do município fazem uso da insulina e/ou de medicamentos, não sendo esclarecido durante a pesquisa qual(is) o(s) tipo(s) de fármacos eram utilizadas pelos pacientes diabéticos. O mesmo aconteceu em relação à insulina, que não foram mencionadas seus tipos e usos dentre os diabéticos, durante o estudo de campo.

Os dados supracitados demonstram que o Diabetes Mellitus por ser uma doença multifatorial tem como sua aliada a HAS, que é mais freqüente na população diabética de

modo geral. Visto que, no referido município as duas patologias são os maiores fatores de risco para as doenças cardiovasculares, das quais 60 a 80% dos casos podem ser tratados na rede pública básica (SILVA, et al, 2015). Portanto fez-se necessário criar ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos para redimir as complicações advindas destas patologias, dados estão apresentados no quadro 4.

Para que as ações de saúde desenvolvidas, pela Atenção Básica, em seus determinantes e condicionantes impactem na saúde da população, é de suma importância que estejam engajadas: infraestrutura do serviço, o processo de trabalho dos profissionais de saúde e a oferta diagnóstica e terapêutica. Para que as ações voltadas ao controle da DM alcancem os resultados esperados, é necessário que o processo de trabalho dos profissionais de saúde e as ações da gestão municipal estejam inter-relacionados, preconizando a resolutividade da atenção aos pacientes com DM.

Portanto, o tratamento farmacológico integrado à atenção básica figura como uma das formas com melhor relação custo-efetividade para enfrentar as doenças cardiovasculares, que inclui a diabetes. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) assegura o acesso a medicamentos para essas doenças por duas vias: as Farmácias Básicas, que são unidades dispensadoras do SUS na atenção básica, e o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB) (ALMEIDA, et al, 2019).

Assim como, existe a DM dos dois tipos (tipo 1 e tipo 2), visto no quadro 3, dentre os diabéticos da Atenção Básica do município, a dispensação dos fármacos é realizada também pela CAF (Centro de Abastecimento Farmacêutico) do próprio município para os diabéticos do tipo 1 e na própria UBS para os diabéticos do tipo 2, dispensados pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem, responsáveis pelo monitoramento e controle da medicação, já que os pacientes diabéticos são acompanhados e assistidos pelo médico da referida unidade de saúde para o controle da mesma.

Conforme o quadro 4, o resultado dessas ações respondem satisfatoriamente aos resultados esperados pela Atenção Básica da cidade, gerando resultados positivos. Em controvérsia, outras ações voltadas ao controle da DM e redução da morbimortalidade associadas à doença e suas complicações, torna-se oportuno um modelo de planejamento que subsidie a implementação de outras ações de modo a intervir nas políticas públicas voltadas à saúde

A gestão pública municipal através de seu compromisso político é responsável pela criação e desenvolvimento de estratégias que operacionalizem as políticas públicas e os programas considerados prioritários para o município, estando coerente com o Plano

Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde dentro dos quatro anos de seu governo. É responsabilidade primária e intransferível dos gestores municipais as estruturas organizacionais e administrativas das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) para atender aos princípios e as diretrizes do SUS.

Muitos dos problemas na saúde são enfrentados na esfera municipal pela má administração do dinheiro público, desvio das verbas para outros investimentos, falta de clareza quanto às competências e responsabilidades dos gestores municipais não garantindo o direito à saúde dos munícipes.

Dentre outras questões abordadas nos estudos, discutiu-se o tratamento dado aos portadores de DM pelos profissionais de saúde na atenção básica, que ajudam na melhoria da qualidade de vida, dentre eles, o nutricionista que se preocupa com os hábitos alimentares dos diabéticos, mudanças verificadas nos padrões alimentares associada ao sedentarismo pode ser uma das causas de muitas doenças, inclusive o diabetes. Por isso, o referido município trabalha com algumas ações como palestras e hiperdia levando aos usuários não somente a forma como tratar as doenças, mas a promoção, prevenção e recuperação da mesma.

O presente estudo apresenta limitações na coleta de alguns dados: falta de mais ações como não apresentando quais tipos de insulinas são dispensadas pelos diabéticos cadastrados, quando estes fazem uso das mesmas. Tipos de fármacos dispensados para esse público puderam-se compreender alguns fatores que influenciam na falta de políticas públicas no município, bem como a cobertura a adesão terapêutica farmacológica. É de suma importância que haja um melhor investimento em mais profissionais, nos programas e nas políticas públicas do município.

Portanto, faz-se necessário que os gestores municipais de saúde identifiquem as fragilidades e efetivem as ações desenvolvidas.

5 CONCLUSÃO

Os resultados apresentados evidenciam que a prevalência do Diabetes Mellitus na Atenção Básica pode contribuir para o planejamento das políticas públicas de saúde, portanto, faz-se necessário que o gestor municipal de saúde identifique as fragilidades e efetive mais ações a serem desenvolvidas no município de Lagoa de Itaenga-PE, mesmo sendo satisfatórios os resultados das ações implantadas no município (palestras e hiperdia).

REFERÊNCIAS

Almeida ATC, Sá EB, Vieira FS, Benevides RP. Impacto do programa farmácia popular do Brasil a saúde de pacientes crônicos. *REv. Saúde Pública*, 2019; 53. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000733>. Acesso em: 15 de out. de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/> Acesso em: 08 de out. de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 02 de out. de 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estados. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/lagoa-de-itaenga.html>. Acesso em: 20 de set. de 2021.

Malta DC, Stopa SR, Szwarcwald CL, Gomes NL, Silva-Júnior JB, Reis AAC. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional da Saúde, 2013. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18 Suppl 2:3-16. Disponível em: Silva RM, Caetano R. Programa "Farmácia Popular do Brasil": caracterização e evolução entre 2004-2012. *Ciência Saúde Coletiva* 2015; 20:2943-56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YcC94VyLq66PwxddL7m33fn/?lang=pt>. Acesso em: 08 de out. de 2021.

de Castro RMF, do Nascimento Silva AM, da Silva AKDS, de Araújo BFC, Maluf BVT, Franco JCV. (2021). Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3349-3391. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24958/19902>. Acesso em: 09 de Fev. de 2021.