



**32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO**

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## *Atenção Básica*

### **IMPACTO DE AÇÕES ARTICULADAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM INDICADOR (HbA1c) PARA CONTROLE DE DIABETES MELLITUS**

Sandro Takahagi, Rute Aparecida Casas Garcia, Franciellen Thais Bueno Ayres, Ligia Dos Santos Marteline

1 Prefeitura Municipal De Ribeirão Preto - Prefeitura Municipal De Ribeirão Preto

#### INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A hemoglobina glicada (HbA1c) permite avaliar os níveis glicêmicos no Diabetes mellitus (DM) em perspectiva temporal (semanas/meses). Segundo o consenso brasileiro de diabetes<sup>1</sup>, a manutenção do nível de HbA1c abaixo de 7% é considerada uma das principais metas no controle do DM. A equipe 49 (eSF) da USF Avelino Palma (Ribeirão Preto/SP) tem o apoio de equipe multiprofissional de Fisioterapia e do Programa de Aprimoramento Multiprofissional em Hipertensão e Diabetes mellitus da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (PAMHDM) com nutricionista e enfermeiro.

#### OBJETIVOS

Descrever sobre as estratégias de atenção primária (AP) articuladas a apoio multiprofissional adotadas para o controle e monitoramento de pacientes diabéticos em uma equipe de saúde da família.

#### METODOLOGIA

Em 2012 iniciou-se o monitoramento dos pacientes com diabetes em uma das equipes da USF Avelino Palma. Ao atender um paciente com diabetes o médico e eSF iniciam o acompanhamento e monitoramento do paciente. Se possuir HbA1c maior que 8,1% adotadas algumas estratégias pela equipe (e aprimorandos do PMAHADM): busca ativa dos pacientes com HbA1c maior que 8,1%, consultas mensais agendadas até que se atinjam os níveis esperados, e a cada 3 meses após o controle; busca ativa de faltosos e agendamento imediato; manejo de insulina pelo médico da eSF; acompanhamento, pela eSF, do paciente seguido por especialista ou por médico da saúde suplementar; acompanhamento mensal de pacientes em uso de insulina com HbA1c maior que 8,1%, com avaliação de curva glicêmica (conforme automonitoramento de glicemia capilar) até obtenção da meta de controle e, após, consultas a cada 4 meses; apoio pelo PAMHADM na forma de grupo de saúde (quinzenal e multidisciplinar); visita domiciliar e/ou atendimento individual pelo PAMHADM.

#### RESULTADOS

Em estudo retrospectivo dos resultados obtidos entre 2012 e 2016 temos: foram acompanhadas 207 pessoas com DM, com idade entre 29 e 93 anos (média 64 anos), 119 (57%) mulheres e 161 (77,8%) em uso de hipoglicemiante oral e medidas não medicamentosas. Observaram-se, em 2012, 68 (32,8%) indivíduos com HbA1c acima de 8,1%, 39 (18,8%) entre 7,1 e 8%, 20 (9,7%) até



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”

7,0%, e 80 (38,6%) sem registro de exame. Em 2016 19 (9,2%) tinham HbA1c acima de 8,1%, 25 (12%) entre 7,1 e 8%, 109 (52,6%) até 7,0%, e 54 (26%) sem registro. O resultado indica melhora nos níveis de HbA1c. Observamos que ao monitorar e implantar as intervenções houve o aumento no número de diabéticos com a HbA1c abaixo de 7,0%, ficando em torno de 45 a 52% (de 2014 a 2016). Em 2017, com 220 pessoas com DM, 26 (11,82%) tinham HbA1c acima de 8,1%, 33 (15%) entre 7,1 e 8%, 106 (48,18%) até 7,0%, e 55 (25%) sem registro. Em 2017, aumentou o número de indivíduos diabéticos acompanhados pela eSF, e percebe-se que 59 estão com a HbA1c acima de 7,1%, representado 26,8% e em 2016 era 21,2%. Mesmo com este leve aumento, temos que 48,18% estão com a HbA1c dentro da meta. Outro resultado percebido (mas ainda não sistematizado) foi que em 2017 não houve nenhuma amputação de membros (dentre os indivíduos diabéticos acompanhados pela equipe), sendo também o resultado do esforço em manter as metas de HbA1c abaixo de 7,0%.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção combinada da equipe da eSF e PAMHADM, baseada em metas terapêuticas e intervenções indicadas em consensos e diretrizes, mostrou ser possível o controle dos níveis de HbA1c no monitoramento de portadores de DM pela atenção primária. Com a rotina do monitoramento da HbA1c investe-se na intervenção imediata buscando o controle glicêmico para cada paciente. Os dados obtidos sugerem a continuidade do estudo com a avaliação do impacto do controle dos níveis de HbA1c na apresentação de complicações clínicas associadas ao DM.