

Assistência aos diabéticos na atenção básica: análise do 2º ciclo do PMAQ no município de João Pessoa-Paraíba, Brasil

Assistance to diabetics in primary care: analysis of the 2nd cycle of PMAQ in the city of João Pessoa-Paraíba, Brazil
Asistencia a diabéticos en atención primaria: análisis del 2º ciclo de PMAQ en la ciudad de João Pessoa-Paraíba, Brasil

Fernando Soares **DA SILVA NETO**¹

Jéssica Lima da **SILVA**²

Jairo Domingos de **MORAIS**³

¹Graduado em Fisioterapia pela Uninassau - Campus João Pessoa, Especializado em Multidisciplinar na Oncologia e Cuidados Paliativos pela Faculdade IBRA, Pós graduado em Diversidade de Gênero e Sexualidade na Escola e Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Professor de Estágio Supervisionado pela Uninassau João Pessoa, João Pessoa – PB, Brasil

²Graduada em Fisioterapia pela Uninassau- Campus João Pessoa – PB, Brasil

³Graduado em Fisioterapia, Mestre e Doutor em modelos de decisão em saúde pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Professor Titular da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB. Redenção – CE, Brasil

Resumo

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é consequência da participação mútua direta de um conjunto de atores envolvidos com a história, desenvolvimento e normatização do Sistema Único de Saúde (SUS). O propósito fundamental do Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica (PMAQ) é efetivar a gestão pública com base na interferência, monitoramento e avaliação de processos, para assim garantir o acesso direto e qualidade da atenção em saúde a toda a população. Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo analisar os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no município de João Pessoa (PB) referente ao cuidado integral a Diabetes Mellitus. Materiais e método: Foi realizado um estudo transversal com informações secundárias obtidas na base de dados da avaliação externa do PMAQ-AB. Resultados: No que diz respeito à caracterização dos usuários predominaram o sexo feminino, com idade superior a 40 anos e considerados pardos ou mestiços. Conclusão: Concluímos pois, que mesmo sendo diagnosticados, muitos dos usuários não buscam uma assistência para o controle de sua doença, deixando para procurar a sua unidade de saúde quando ocorre uma alteração, tornando dificultoso o seu controle, sendo preciso um maior olhar da gestão em saúde, visando uma atenção especializada a esta população.

Descritores: Atenção Primária a Saúde; Avaliação; Diabetes Mellitus.

Abstract

Introduction: The National Primary Care Policy (PNAB) is a consequence of the direct mutual participation of a set of actors involved with a history, development and standardization of the Unified Health System (SUS). The fundamental purpose of the National Program for the Improvement of Access and Quality of Primary Care (PMAQ) is to carry out public management based on interference, monitoring and evaluation of processes, to ensure direct access and quality of health care to the entire population. Objective: The present study aimed to analyze the results of the 2nd cycle of the National Program for the Improvement of Access and Quality of Primary Care (PMAQ-AB) in the city of João Pessoa (PB) regarding the integral treatment of Diabetes Mellitus. Materials and method: A cross-sectional study was carried out with secondary information used in the external evaluation database of the PMAQ-AB. Results: There is no relationship with the characterization of users predominant in the female sex, aged over 40 years and considered mixed or mixed race. Conclusion: Concluding that even being diagnosed, many of the users do not seek assistance to control their disease, failing to look for a health unit when a change occurs, making control difficult, being the most important for health management, maintaining specialized attention in this population.

Descriptors: Primary Health Care; Evaluation; Diabetes Mellitus.

Resumen

Introducción: La Política Nacional de Atención Primaria (PNAB) es una consecuencia de la participación mutua directa de un conjunto de actores involucrados en la historia, el desarrollo y la estandarización del Sistema Único de Salud (SUS). El propósito fundamental del Programa Nacional para la Mejora del Acceso y la Calidad de la Atención Primaria (PMAQ) es llevar a cabo una gestión pública basada en la interferencia, el monitoreo y la evaluación de los procesos, para garantizar el acceso directo y la calidad de la atención médica a toda la población. Objetivo: El presente estudio tuvo como objetivo analizar los resultados del segundo ciclo del Programa Nacional para la Mejora del Acceso y la Calidad de la Atención Primaria (PMAQ-AB) en la ciudad de João Pessoa (PB) con respecto al tratamiento integral de la diabetes mellitus. Materiales y método: se realizó un estudio transversal con información secundaria utilizada en la base de datos de evaluación externa del PMAQ-AB. Resultados: No existe relación con la caracterización de usuarios predominantes en el sexo femenino, mayores de 40 años y considerados de raza mixta o mixta. Conclusión: concluyendo que incluso siendo diagnosticados, muchos de los usuarios no buscan asistencia para controlar su enfermedad, no buscan una unidad de salud cuando ocurre un cambio, lo que dificulta el control, siendo lo más importante para el manejo de la salud, manteniendo atención especializada en esta población.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Evaluación; Diabetes Mellitus.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a Diabetes Mellitus (DM), é uma grande preocupação de saúde pública no mundo. Dados da OMS informam que ocorrerá um aumento significativo na população mundial com a DM, nas próximas duas décadas, tanto nos países desenvolvidos como em desenvolvimento tal como o Brasil, estima-se que o aumento seja de 46% até 2030. O processo de envelhecimento e urbanização humana, as modificações do comportamento

alimentar e a perda ponderal de execução das atividades físicas levam ao aumento da incidência e prevalência dos portadores da DM no País e no mundo¹⁻³.

É evidente que o crescimento dessa população diabética vem sendo alvo de estudo emergente pelo Ministério da saúde (MS), por ser uma questão que implica diretamente na saúde pública, consequentemente o MS vem procurar mais mapeamento da Diabetes Mellitus para permitir uma reforma das ações de

prevenção e educação em saúde².

Nesse sentido, buscando a melhoria da qualidade e acesso por parte da Atenção Básica, o Ministério da saúde lança o Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), instaurado em 19 de julho de 2011 e firmado pela Portaria nº 1.654 GM/MS. O mesmo têm como objeto base de um importante processo, pactuação e consenso entre as três esferas governamentais do SUS, onde o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), respectivamente, pleitearam e redigiram soluções para viabilizar um desenho do programa que possa permitir a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção básica em todo o País⁴.

O Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica (PMAQ) se une em uma área no qual a esfera federal, gradualmente, se envolve e avança nas demandas rígidas para melhoria do acesso e da qualidade do usuário ao SUS².

A finalidade principal do PMAQ é efetivar a gestão pública com base na interferência, monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, para assim garantir o acesso direto e qualidade da atenção em saúde a toda a população que venha a utilizar. Nesse contexto, diversificados esforços têm sido empreendidos no sentido de organizar as ferramentas previstas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na direção de distinguir a qualidade dos serviços de atenção básica (AB) ofertados ao usuário brasileiro e estimular a ampliação do acesso e da qualidade nos mais diversos aspectos existentes no País⁵.

Com base no exposto, este estudo teve como objetivo analisar os resultados do 2º ciclo de implantação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no município de João Pessoa (PB) referente ao cuidado integral a Diabetes Mellitus.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de estudo transversal analítico com dados secundários obtidos da base de dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no ano de 2013. Para esta pesquisa foi utilizado o instrumento de avaliação externa do Programa Saúde Mais Perto de Você – Acesso e qualidade utilizada para avaliar a Atenção Básica no SUS. Do total de municípios brasileiros, 5.077 aderiram ao PMAQ-AB.

O número de equipes de Saúde da Família das quais aderiram ao Programa no segundo ciclo foi de 30.522 onde na Paraíba foram 1.223 equipes de saúde da família. Para o presente estudo foi escolhido o município de João Pessoa que no ano da avaliação no 2º ciclo do PMAQ continha o número de 107 equipes de saúde da família. Para esse estudo, foram escolhidas para análise as variáveis que fazem parte do módulo III do instrumento do PMAQ-AB e extraídos os subitens Identificação do usuário e Diabetes Mellitus.

Os dados analisados de forma descritiva, a fim de analisar como os dados do 2º Ciclo do PMAQ podem ajudar na assistência integral dos diabéticos em João Pessoa. Os dados e as análises estatísticas foram gerados no Excel® para produção dos gráficos e tabelas e exportados para o SPSS 22.0 v.10. A pesquisa seguirá as diretrizes e as normas regulamentadoras para as pesquisas que envolvem seres humanos estabelecidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito à descrição dos usuários que se submeteram a responder ao questionário da Avaliação Externa no município de João Pessoa-PB predominaram o sexo feminino (80,9%), com idade superior a 40 anos (54,7%) e considerados pardos ou mestiços (54,2%) com ensino fundamental incompleto (29,4%), e que não estão ingresso no mercado de trabalho (68,5%) e que recebiam menos que um salário mínimo (9%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos usuários diabéticos avaliados pelo 2º Ciclo do PMAQ-AB. João Pessoa – PB, Brasil - 2020

Caracterização	Categoria	N	%
Sexo	Masculino	135	19,1%
	Feminino	572	80,9%
Idade	Acima de 40 anos	386	54,7%
	Abaixo de 40 anos	320	45,3%
Raça	Parda/Mestiça	383	54,2%
	Outros tipos	324	45,8%
	Não é alfabetizado	44	6,2%
Grau de escolaridade	Ensino fundamental incompleto	208	29,4%
	Ensino médio completo	200	28,3%
	Ensino superior completo	31	4,4%
	Outros tipos	224	31,7%
	Recebe menos de 1 salários mínimo	64	9%
Usuários inseridos no mercado de trabalho	De um 1 salário a mais de 10 salário mínimo	643	91%

Fonte: Dados da Pesquisa

Um estudo realizado no Brasil⁶, sobre dados da pesquisa nacional de Saúde (PNS), corrobora com o presente estudo onde descreve que a maioria dos usuários que participaram do inquérito eram do sexo feminino, com idade entre 30 e 59 anos, com ensino fundamental incompleto, com cor referida como branca, divergindo deste.

Um estudo acerca da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil⁷

referem que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) ocupam o lugar de maior problema mundial de saúde e tem gerado elevados números de óbitos, perda de bem estar biopsicossocial, com alto grau de incapacidade, além de ser responsabilizar pelo elevado impacto na economia das famílias e comunidades como um todo.

No Brasil, a diabetes unida com outras DCNTs, é responsável pela maioria das mortalidades e de hospitalizações, de amputações de membros inferiores e representa cerca de 62,1% dos diagnósticos primários em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à diálise⁸.

Um estudo publicado no periódico Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar⁹, corrobora com o autor supracitado anteriormente sobre o impacto da diabetes na qualidade de vida da população, implicando ao governo realizar nas unidades de saúde da família, estratégias que enfatizem a prevenção e acompanhamento do usuário.

Em relação à assistência ao usuário diabético a Avaliação Externa, também utilizou o questionário para obter mais informações sobre usuários com diabetes mellitus, ao serem questionados se algum dos médicos das unidades de saúde já o informou que o mesmo teria diabetes, 69(9,8%) pessoas responderam que sim, de toda a pesquisa do município de João Pessoa, pelo menos, 57(8,1%) já procuram a unidade de saúde nos últimos seis meses por causa da diabetes, e 20(2,8%) usuários responderam que já saem da consulta do médico com a próxima já previamente agendada na sua unidade de saúde, quando questionados a respeito dos exames realizados nos últimos seis meses, (8,9%) realizaram o exame de sangue em jejum, com a finalidade de medir o açúcar, e em apenas (1,3%) tiveram os seus pés examinados por algum dos profissionais. (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização do atendimento aos diabéticos. João Pessoa – PB, Brasil - 2020

Caracterização	Categoria	N	%
Diagnostificados	Diabéticos	69	9,8%
Pacientes que procuram a Unidade de Saúde	Nos últimos 6 meses por causa da diabetes	57	8,1%
Exames	Glicemia de jejum	63	8,9%
	Profissional que examinou os pés	9	1,3%
Consultas	Saíram da consulta com a próxima agendada	20	2,8%

Fonte: Dados da Pesquisa

Medina et al.¹⁰ em estudo a cerca da promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas descrevem a distribuição amostral de cerca 70% das equipes de saúde, a qual realizaram ações de promoções em saúde no seu estudo e atendimento nas unidades de saúde. Segundo os autores essas ações eram

dirigidas a mulheres representando grande maioria e com diagnóstico médico de diabetes.

O tratamento da diabetes com curso prolongado, onerando os indivíduos e famílias ao sistema de saúde global, onde no Brasil o custo individual de uma doença crônica e muito alto, contribui diretamente para o empobrecimento familiar. Segundo estudos é grandemente perceptível que a diabetes ocasiona grande impacto na economia pública, tal como no familiar levando o usuário a recorrer a auxílio das esferas públicas^{11,12}.

Acerca dos requisitos referente a medicalização dos usuários do serviço de saúde para atenção a essa população em média (8,5%) dos diabéticos questionados na avaliação fazem o tratamento medicamentoso para diabetes seja ela de qualquer tipo, sendo mais verificado a do tipo II, (1,1%) dizem que não utiliza nenhuma medicação para a diabetes receitada pelo médico (Figura 1).

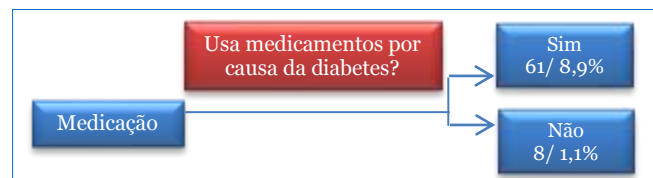


Figura 1. Informação do ato de se medicar por parte dos Diabéticos. João Pessoa – PB, Brasil – 2020 (Fonte: Dados da Pesquisa)

O fornecimento gratuito da medicação a esse público por parte das esferas governamentais e o pagamento de uma certa parte pelo os usuários, são as mais representativas formas de provisão de medicamentos no país atualmente. Em 2003, os gastos com medicamentos expressavam aproximadamente 75% dos gastos totais com saúde, nas famílias que tinham baixa renda, dessa forma a ampliação de condutas de apoio e farmácias que diminuem os valores a quase zero, destas medicações tem sido prioridade para o sistema de organização dos serviços de saúde pública¹³.

É indispensável para a conquista de contínuas melhorias de resultados, a implementação de novas estratégias gerenciais alocadas como prioridade para o programa PMAQ, com as finalidades e metas de governo visando beneficiar a saúde do município¹⁴. Desta forma os dados analisados do município de João Pessoa por essa pesquisa ,mostrou que mesmo ainda tendo muitas melhorias para alcançar na atenção básica, nota-se uma melhora significativa nas ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que se estende a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, tendo ciência que ainda existe muito para ser realizado voltado não só a diabetes mas

também a diversas doenças crônicas não transmissíveis.

CONCLUSÃO

Os dados analisados do 2º Ciclo do PMAQ-AB no município de João Pessoa – PB, expôs um olhar alarmante para o sexo feminino, tendo em vista que a grande maioria que procuravam assistência integral para diabetes eram mulheres com idade superior a 40 anos. Foi observado que mesmo sendo diagnosticados, muitos dos usuários não buscam uma assistência para o controle de sua doença, deixando para procurar a sua unidade de saúde quando ocorre uma alteração, tornando dificultoso o seu controle. Ao decorrer desta pesquisa pudemos perceber que poucos dos usuários saem de um atendimento com o próximo marcado, o que é importante, para que exista um acompanhamento e monitoramento do mesmo, visando o bem estar e a não evolução da doença. Com isso este registro pode ser o início de um processo consistente de monitoramento e avaliação da Atenção Básica e objeto de contínuo aperfeiçoamento metodológico, dados os desafios postos pela complexidade tecnológica da Atenção Primária à Saúde, o que exigirá dos interessados um debate permanente sobre o conteúdo e as formas de organização das práticas nesse âmbito do sistema de saúde brasileiro, focando sempre no usuário como parte principal dessa rede de atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Raman R, Rani PK, Reddi Racheppalle S, Gnanamoorthy P, Uthra S, Kumaramanickavel G, Sharma T. Prevalence of diabetic retinopathy in India: Sankara Nethralaya Diabetic Retinopathy Epidemiology and Molecular Genetics Study report 2. *Ophthalmology*. 2009;116(2):311-18.
2. Silva RMC, Pereira HCB, Pereira NFM, Duarte PHM, Mélo TM, Pinheiro YT et al. Assistência integral a diabéticos na atenção básica: análise do 1º ciclo do PMAQ no município de João Pessoa. *Arch Health Invest*. 2017;6(10):491-94.
3. McLellan KCP, Barbalho SM, Cattalini M, Lerario AC. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. *Rev Nutr*. 2007;20(5):515-24.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), 2012.
6. Iser BPM, Stopa SR, Chueiri PS, Szwarcwald CL, Malta DC, Monteiro HODC et al. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):305-14.
7. Malta DC, Moura LD, Prado RRD, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014;23(4):599-608.
8. Ministério da Saúde. DIABETES MELLITUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
9. De Sousa Leite E, Lubenow JAM, Moreira MRC, Martins MM, da Costa IP, Silva AO. Avaliação do impacto da diabetes mellitus na qualidade de vida de idosos/Evaluation of the impact of diabetes mellitus on the quality of life of aged people. *Ciênc Cuid Saúde*. 2015;14(1):822-29.
10. Medina MG, Aquino R, Vilasbôas AL, Mota E, Pinto Júnior EP, Luz LAD et al. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família? *Saúde Debate*. 2014;38(Esp):69-82.
11. Malta DC, Morais Neto OL, Silva Junior, JB. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. *Epidemiol Serv Saúde*. 2011;20(4):425-38.
12. Pinto Cdu B, Miranda ES, Emmerick IC, Costa Ndo R, Castro CG. Medicine prices and availability in the Brazilian Popular Pharmacy Program. *Rev Saude Publica*. 2010;44(4):611-19.
13. Araújo RM, Bezerra FJC. A implementação do programa de melhoria ao acesso e qualidade (PMAQ) na atenção básica de angicos/rn: analisando sua efetividade. *Uniabeu*. 2016;9(22):141-60

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Fernando Soares da Silva Neto

Rua Venâncio Gonçalves de Oliveira, 98 - Gramame
58069-610 João Pessoa-PB, Brasil
E-mail:fernando.fernandosoaes@outlook.com.br

Submetido em 07/06/2020

Aceito em 23/10/2020