

FÓRUM INTERCÂMBIO DE CONHECIMENTO E COMPLICAÇÕES DO DIABETES

DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES – LINHAS DE CUIDADO

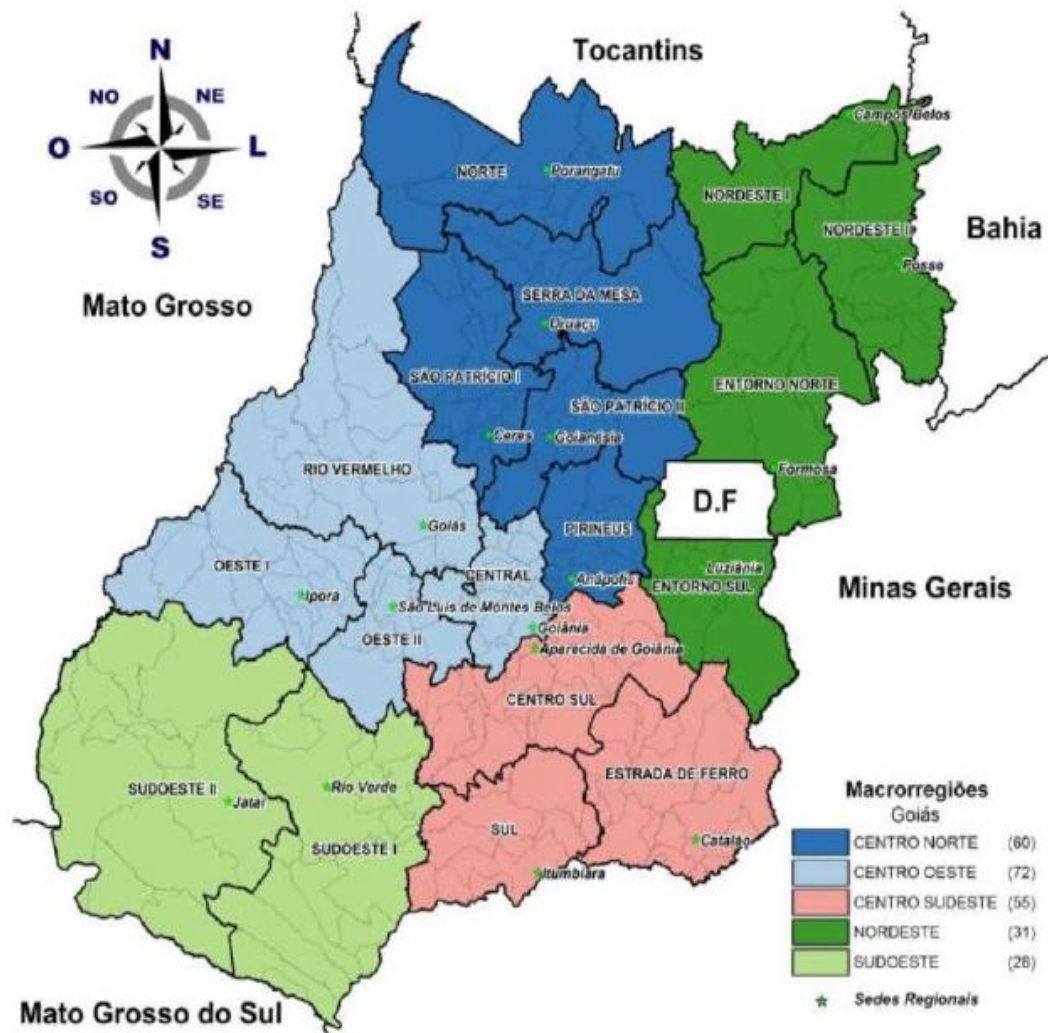
Marlice Marques

Analista em Saúde na Gerência de Redes de Atenção - Gabinete da Secretaria Ajunta
Secretaria de Estado da Saúde – Goiás



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





Extensão Territorial - 340.086 km²

Regiões de Saúde – 18

Macro Regiões de Saúde – 05

População do estado -7.055.228 (IBGE 2022)

Pessoas Identificadas com Diabetes – 494.590 (11/09/23)

Pessoas identificadas com diabetes acima de 60 anos – 270.709(11/09/23)

Fonte: SES/GO. Elaboração: Conecta SUS/SES-GO.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Gabinete do Secretário

Conselho de Excelência das Unidades Públicas Hospitalares Gerenciadas por Organizações Sociais

Conselho Estadual de Saúde

Comissão Intergestores Bipartite

Gerência da Secretaria-Geral

Chefia de Gabinete

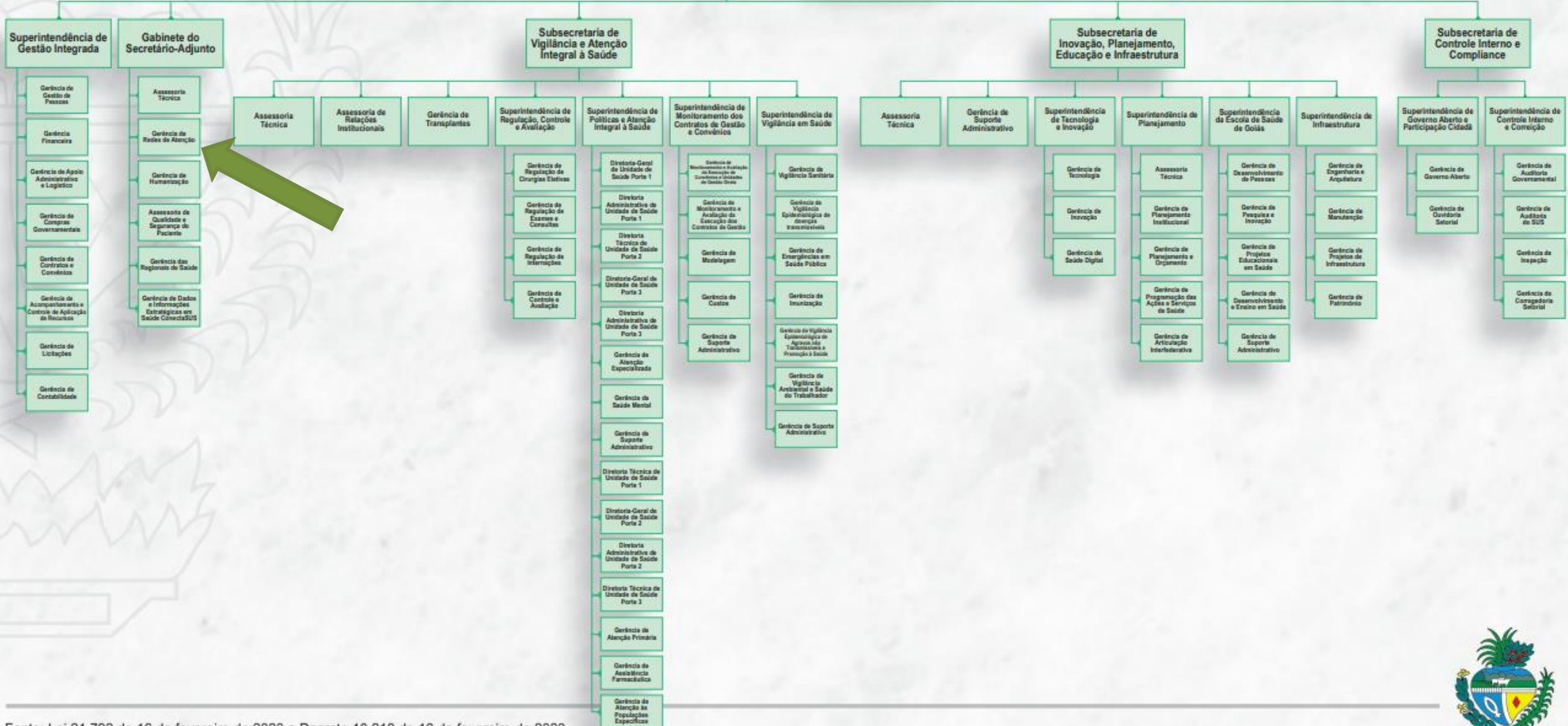
Comunicação Setorial

Gerência de Processos Administrativos

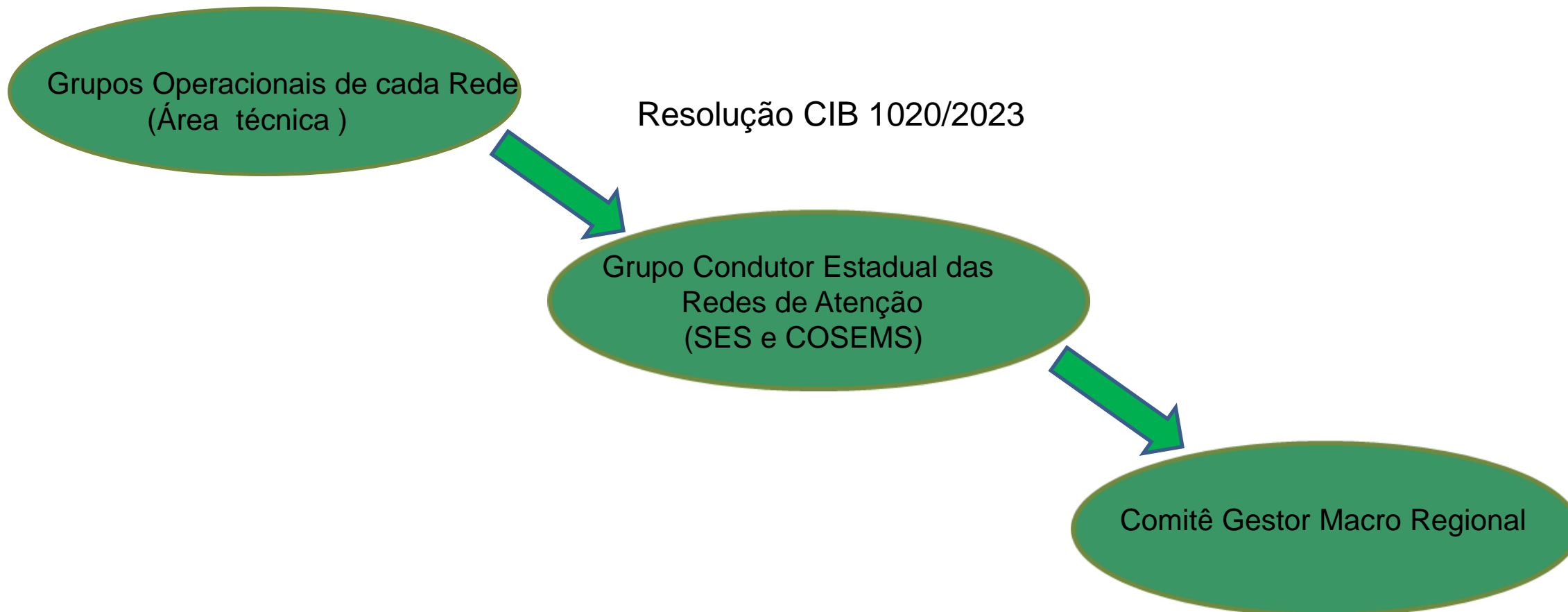
Assessoria de Prioridades Estratégicas

Escritório de Projetos Setorial

Assessoria Técnica em Gestão da Saúde



GOVERNANÇA DAS REDES PRIORITÁRIAS



Instituído pela resolução CIB 239/2022 e alterado pela Resolução CIB 824/2023
Comitê de natureza técnica e operacional, vinculado à Comissão Intergestores Bipartite - CIB, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento das RAS, contemplando a participação dos diversos atores, incluindo os prestadores de serviços, o controle social e representantes do Ministério da Saúde



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Grupos Operacionais das Redes Temáticas

Técnicos de todas as gerências relacionadas a cada rede temática

- **Gerência de Redes de Atenção – Coordenação**

- Gerência das Regionais de Saúde
- Gerência de Humanização
- Gerência de Dados e Informações Estratégicas em Saúde
- Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde – SPAIS (Atenção Primária, Atenção Especializada, Atenção Farmacêutica, Saúde Bucal, Populações Específicas, Saúde Mental, Ciclos da Vida, terapia Renal Substitutiva)
- Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA (Promoção da Saúde, Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos não transmissíveis, Imunização)
- Superintendência de Gestão Integrada
- Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação
- Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios
- Superintendência de Planejamento
- Superintendência de Tecnologia e Inovação – Inovação e Saúde Digital
- Superintendência da Escola de Saúde de Goiás



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Nota Técnica nº: 12/2021 - SAIS- 03083

ASSUNTO: Nota técnica conjunta para definir critérios na organização da assistência ao usuário com diabetes mellitus (DM) na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), no Estado de Goiás.

1. OBJETIVO

A presente Nota Técnica tem por objetivo definir critérios para organização da assistência ao usuário com DM na APS e AAE, no Estado de Goiás.

2. RASTREAMENTO

O rastreamento deve ser feito nas seguintes situações:

Quadro 1- Situações para rastreamento de diabetes mellitus.

Idade \geq 45 anos
IMC \geq 25 kg/m ² e presença de 1 ou mais dos seguintes fatores de risco: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensão ou DCV • História familiar de diabetes em pais ou irmãos • Etnias de alto risco (afro descendentes, hispânicos ou indígenas) • HDL < 35 mg/dL e/ou triglicérides > 250 mg/dL • História prévia de diabetes gestacional ou RN GIG (\geq 4,5 kg) • História prévia de tolerância diminuída à glicose ou glicemia de jejum alterada • Presença de acantose nigricans • Síndrome de ovário policístico • Indivíduos com HIV
Presença de sintomas de DM (poliúria, polidipsia e perda de peso)

Fonte: Adaptado de SBD (2021)¹, ADA (2021)², PACS Brasil adulto³. DCV: doença cardiovascular; IMC: índice de massa corporal; RN GIG: recém nascido grande para a idade gestacional

É importante destacar que parcela considerável (30% a 40%) das pessoas com DM2 permanece assintomática durante anos, desconhecendo a própria condição de saúde e chegando tardiamente a um diagnóstico, muitas vezes já com a ocorrência de complicações. Daí a importância da vigilância contínua. Não estão indicadas ações de rastreamento populacional indiscriminado para DM, como campanhas ou mutirões de rastreio, por serem pouco efetivas

4.



<https://calculadora-risco.saude.go.gov.br/>

Calculadora de estratificação de riscos



✕

Insira o CPF ou CNS do paciente

Calculadora de estratificação de riscos

Paciente



✕

Escolha uma calculadora

- Sobrepeso e obesidade
- Diabetes
- Hipertensão
- Risco cardiovascular
- Avaliação de autocuidado

- Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, Buroker AB, Goldberger ZD, Hahn EJ, et al 2019, ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease. JACC. 2019; 74(10):e177-232.

- Grundy SM, Stone NJ, Bailey AL, Beam C, Birtcher KK, Blumenthal RS, et al. AHA/ACC/AACVPR/AAPA/ABC/ACPM/ADA/AGS/APhA/ASPC/NLA/ PCNA Guideline on the Management of Blood Cholesterol: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2019;139(25):e1082-e1143.

- Précoma DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; 113(4):787-891.



Número de pessoas identificadas com diabetes no Estado de Goiás:

492.830



Legenda:

- ATENÇÃO PRIMÁRIA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
- ATENÇÃO SECUNDÁRIA
POLICLINICAS E CENTROS DE ESPECIALIDADES
CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO A DIABETES - HGG
UPA
COEG
- ATENÇÃO TERCIÁRIA
HOSPITAL GERAL
- SUPORTE DE URGÊNCIA
SAMU
- LABORATÓRIOS
SADT
- Fluxo de referência do usuário na rede
- ← Fluxo de contrarreferência do usuário na rede

Rede Estadual De Diabetes Mellitus

O termo “diabetes mellitus” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999).

O DM vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. É um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (ALFRADIQUE, 2009).

Além disso, o diabetes é uma condição crônica que pode evoluir para graves complicações com elevada morbimortalidade e forte impacto para o sistema de saúde e para a sociedade.

O objetivo deste painel é fornecer orientações sobre o georreferenciamento dos serviços de saúde que compõe a REDE DE ATENÇÃO AO DIBETES no estado de Goiás, por nível de atenção e apresentação de informações pertinentes aos atendimentos referentes à condição clínica.

Leia mais sobre a organização do cuidado às pessoas com doenças crônicas no

[Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 1](#)

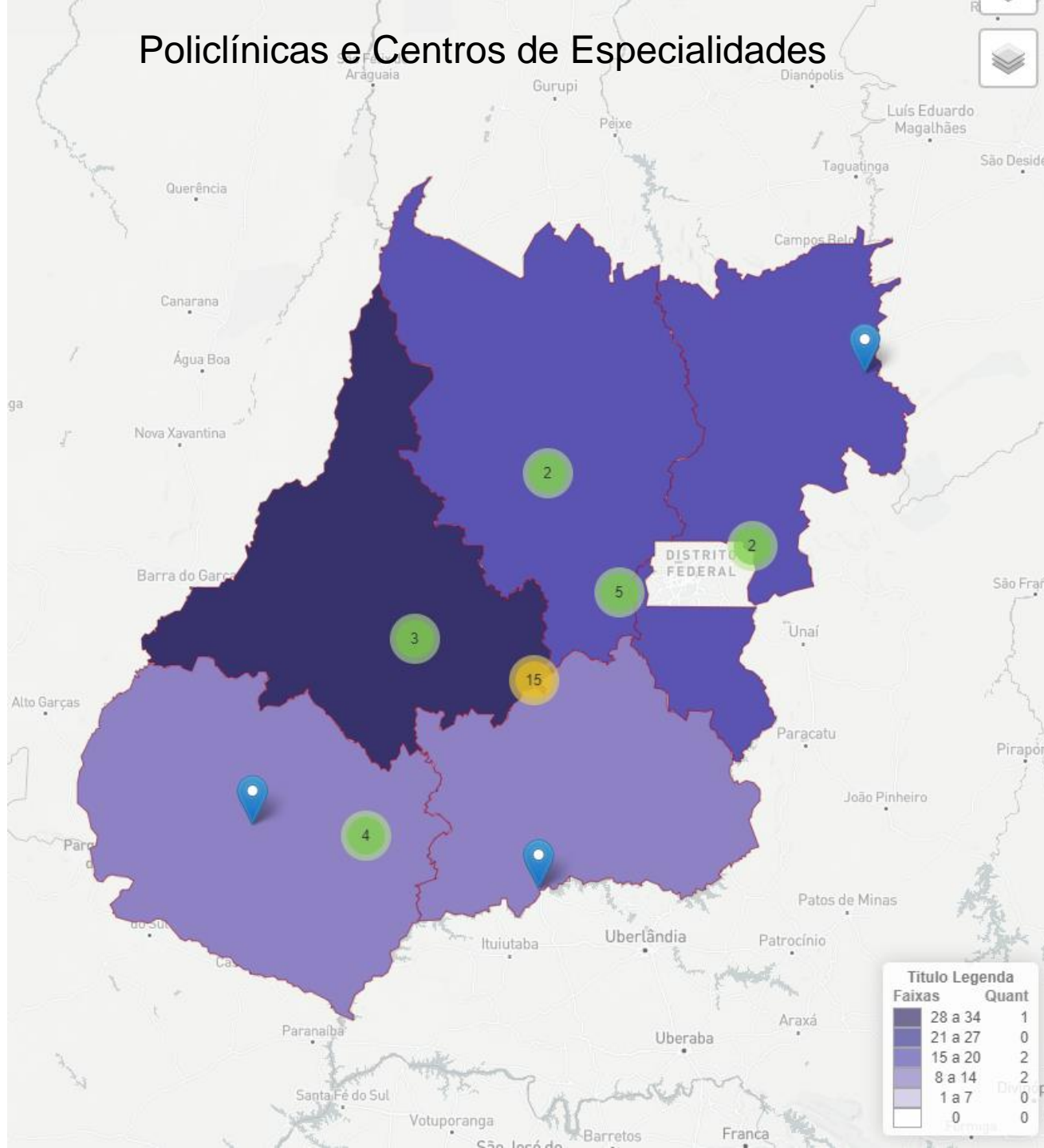
[Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 2](#)

Fonte dos dados:

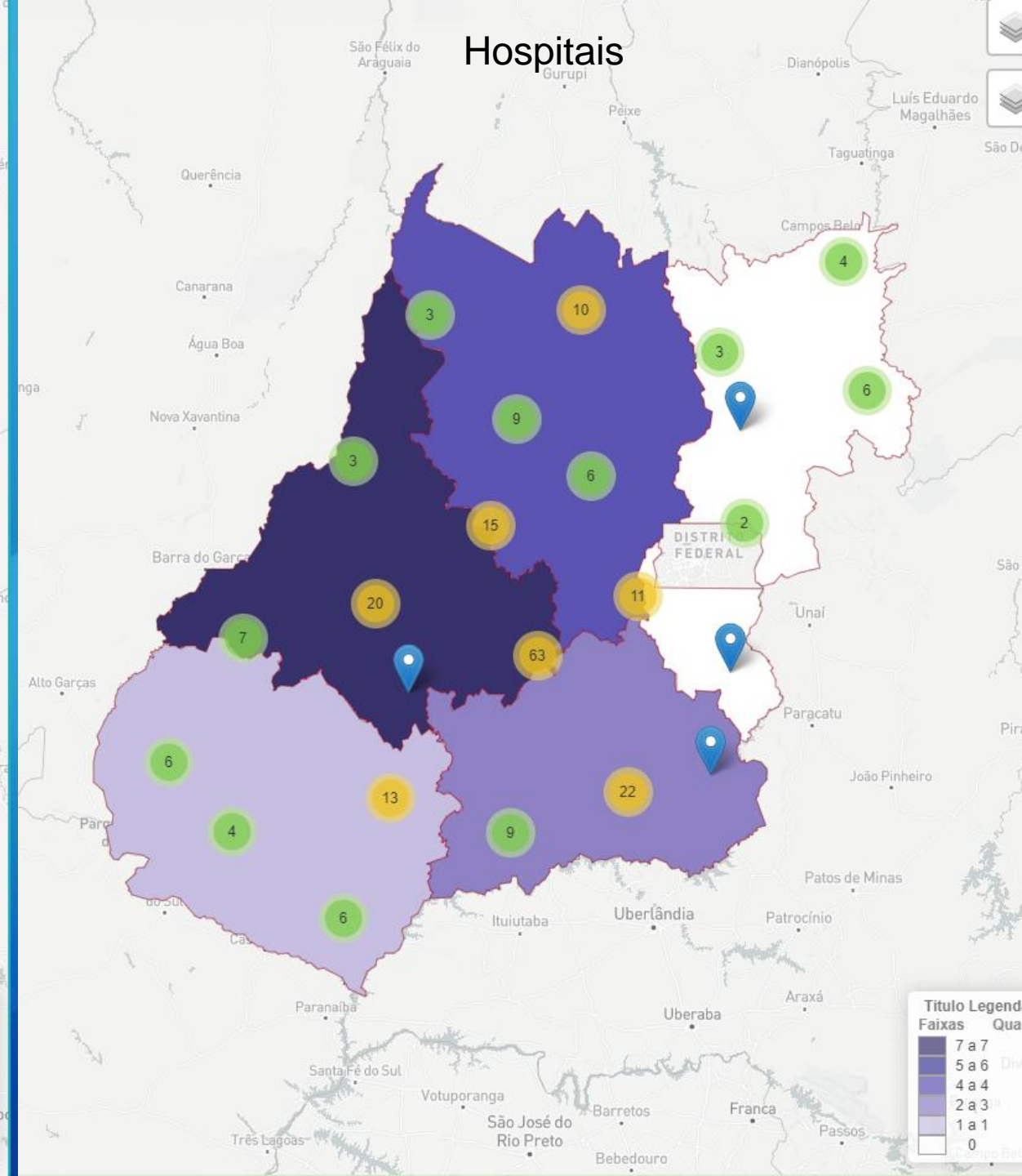
Unidade	Fonte
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	e-SUS APS
POLICLÍNICAS	CNES e MV
CENTROS DE ESPECIALIDADES	CNES e SIA/SUS
UPA	CNES e SIA/SUS
COEG	SERVIR
SAMU	Ministério da Saúde – Linhas de Cuidado Diabetes Mellitus tipo 2
Centro Estadual de Atenção ao Diabetes - HGG	CNES e Mv.
Hospital Geral	Unidades da Rede Estadual: CNES e MV; Unidades de gestão Municipal: CNES e SIH/SUS.

Mapeados e georreferenciados todos os locais com atendimento às pessoas com diagnóstico de Diabetes, SUS ou convênio SUS, em todos os níveis de atenção.

Policlínicas e Centros de Especialidades



Hospitais



RETINOPATIA

1 - Abertura de processo ou alteração e/ou inclusão de medicamentos

Clique aqui para obter as informações necessárias para iniciar a **ABERTURA** de processo visando obter medicamentos ou a alteração / inclusão de medicamentos.

ABERTURA DE PROCESSO



INSTRUÇÕES PARA ABERTURA DE PROCESSO

MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF) NO ESTADO DE GOIÁS.

ETAPA 1 – Verificando a disponibilidade do medicamento

Inicialmente, você deve identificar com o(a) seu (sua) Médico (a) qual o nome da doença/agravo e o **CID-10** (classificação da doença). Veja o exemplo: Doença/Agravo: **ASMA** / CID-10: **J45.0**

De posse destas informações você poderá consultar nas tabelas abaixo se o medicamento prescrito está disponível para a doença/agravo que o seu Médico (a) diagnosticou. Importante ressaltar que os medicamentos estão com sua **denominação genérica**, não contendo nome comercial.

[Relação de Medicamentos](#)

[Relação de Doenças e Agravos](#)

ETAPA 2 – Lista de documentos e exames para abertura do processo

Agora que você já consultou as Tabelas específicas e verificou que a CEMAC Juarez Barbosa fornece seu medicamento e este está disponível para sua doença/agravo vamos aos documentos necessários.

Um dos documentos obrigatórios para a abertura de processo é o LME (Laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamentos). Já faça o download deste arquivo abaixo e veja também com se dá o seu preenchimento.

- [Orientações para preenchimento de LME](#)
- [LME Manual](#)
- [LME para preenchimento eletrônico](#)

Agora basta dar um clique no link abaixo para escolher a doença/agravo e baixar o arquivo contendo a relação de documentos e exames necessários para a abertura de processo.

[Lista de Doenças e Agravos](#)

ETAPA 3 – Encaminhar os documentos e exames para solicitação de medicamentos



– Doença/Agravo:

✓ EDEMA MACULAR SECUNDÁRIO À RETINOPATIA DIABÉTICA (EMD)

– Código internacional de doenças (CID-10) contemplado(s):

- H 36.0 – Retinopatia Diabética

– Medicamento(s) disponível(is):

- AFLIBERCEPTE 40 mg/mL solução injetável (frasco ampola).
- RANIBIZUMABE 10 mg/mL solução injetável (frasco ampola).
- DEXAMETASONA 0,7 mg – IMPLANTE BIODEGRADÁVEL PARA USO OFTÁLMICO (Intravítreo).

– Regulamentação fundamentada para obtenção do(s) medicamento(s) do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF):

- Título IV, do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
- Portarias Estaduais SES/GO nº 03/2019 de 10 de junho de 2019 e nº 04-2019 de 19 de agosto de 2019 – Aprovam a incorporação dos medicamentos e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

– Procedimentos e demais informações:

- Todas as orientações quanto à abertura e renovação de processos, bem como, dispensação de medicamentos podem ser verificadas no documento intitulado “ORIENTAÇÕES GERAIS” que encontra no site da CEMAC Juarez Barbosa acessando o link abaixo:

[ORIENTAÇÕES GERAIS](#)

- **ATENÇÃO:** Este Protocolo se destina somente a PACIENTES RESIDENTES E DOMICILIADOS NO ESTADO DE GOIÁS, mediante comprovação documental e VISITA DOMICILIAR, conforme descrito no item 4 (ver abaixo).

- Após a abertura do processo em um prazo médio de uma semana é disponibilizado para o paciente.
- **Orientação** : Caso o paciente não esteja fazendo o acompanhamento médico em algum centro de referência, este deverá solicitar regulação para o CEROF/HC (Centro de Referência em Oftalmologia do Hospital das Clínicas), junto à Secretaria de Saúde do seu município.
- Assim que regulado o CEROF/HC entrará em contato para agendar a reavaliação e informar o dia da aplicação.
- Esta lista de agendamento é enviada semanalmente ao Centro Estadual de Medicamentos de Alto Custo e o CEMAC envia as ampolas (compartilhamento de doses) ao CEROF.

NEFROPATIA

- No estado de Goiás , unidades SUS e conveniada temos :
 - ✓ 33 unidades com marcação 1504(hemodiálise)
 - ✓ 30 unidades com marcação 1505 (diálise)
- Na Rede Estadual há oferta de 350 vagas para hemodiálise em sala branca e 16 vagas em sala amarela
- Nas unidades próprias temos 306 pacientes em atendimento em sala branca, no momento sem fila
- Não conseguimos separá-los por CID de base.

NÓS CRÍTICOS

1- Alimentação dos Sistemas de informação

E-Sus – Subutilizado:

- não especifica tipo do diabetes ,
- atualização cadastro não é feita regularmente,
- não é lançado o encaminhamento para a atenção especializada (ausência de protocolos?),
- não existe a interoperacionalidade com o Horus/e-SUSAF- só visualizamos a prescrição mas não se a medicação foi dispensada

CNES – Alterações não atualizadas tanto de estabelecimentos quanto de profissionais

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

- Procedimentos realizados neste nível de atenção só visualizamos os oferecidos nos serviços próprios , nas demais unidades o lançamento é feito por BPA consolidado(não tem CID)

2- Acesso aos exames

3- Tempo de espera para serviços especializados- número de vagas ofertadas pelos pontos de atenção.

4- Ações desarticuladas das várias áreas, em todos os níveis de atenção.

OBRIGADA!

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA
GERÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO

Gerente: Loreta Marinho Queiroz Costa



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

