

## **Reorganização do Processo de Trabalho e Gestão na Rede de Atenção à Saúde ao usuário com Diabetes Mellitus (DM) no Vale do Ribeira (VR)**

Elza Domingues de Lima<sup>1</sup>, Adilson Faria<sup>2</sup>, Anderson Augusto Carvalho Moura<sup>3</sup>, Bruna Ursulino de Oliveira<sup>4</sup>, Claudinelly Maria das Neves Morais Zaghi<sup>5</sup>, Josieli Mari Maneira<sup>6</sup>, Maria do Carmo Navarro Marques<sup>7</sup>, Raquel Souza Moreira de Oliveira<sup>8</sup>, Ricardo Ogawa<sup>9</sup>, Sthefani Maria Beraldo Santana<sup>10</sup>, Selma Regina Maria do Carmo Teixeira<sup>11</sup>, Tereza Hanae Sato Nakamura<sup>12</sup>

1. Enfermeira Mestranda em Saúde da Família. Coordenadora do CAPS I. Facilitadora do Curso de Gestão da Clínica na Rede de Atenção a Saúde. Eldorado/SP.
2. Gestão Pública Especialista em Gestão Hospitalar. Diretor de Saúde de Sete Barras/SP.
3. Enfermeiro Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Estratégia de Saúde da Família Vila Antunes - Cajati /SP.
4. Enfermeira Especialização em saúde da família. Estratégia da Saúde da Família do Arapongal Leste -Registro/SP.
5. Enfermeira Especialista em Gestão em Saúde. Coordenadora do pronto Socorro do Hospital Regional Leopoldo Bevilacqua (HRLB) – Pariquera-Açú/SP.
6. Enfermeira Especialista em Dependência Química com Ênfase em Políticas Públicas de Saúde. Complexo Regional Ambulatorial-CAR/ Consaúde - Registro/SP.
7. Graduada em Letras. Técnica de Enfermagem da Estratégia da Saúde da Família Registro B – Registro/SP.
8. Enfermeira Especialista em Estratégia da Saúde da Família. Gestora da Atenção Básica - Miracatu/SP.
9. Nutricionista Especialista em Nutrição Funcional. Casa da Gestante e Pré Natal de Alto Risco do Hospital Regional Leopoldo Bevilacqua (HRLB) – Pariquera-Açú/SP.
10. Assistente Social da Secretaria de Saúde e Interlocutora de Saúde Mental de Juquiá/SP.
11. Psicóloga Sanitarista. Assessora Técnica em Saúde Pública e Interlocutora Regional da Rede de Atenção Psicossocial e do Programa Saúde do Adolescente do Departamento Regional de Saúde (DRS XII) - Registro/SP.
12. Enfermeira Especialista em Saúde da Família. Articuladora da atenção básica do Departamento Regional de Saúde (DRS XII) - Registro/SP.

### **Introdução**

A escolha da Linha de Cuidado (LC) Diabetes Mellitus (DM) decorreu do consenso grupal de que esta configura uma LC muito complexa e desafiadora na região de Vale do Ribeira (VR). A complexidade das manifestações fisiopatológicas que o DM traz e a dificuldade de manejo, controle

e, sobretudo, a diversidade de agravos biopsicossociais para a vida funcional e salutar dos cidadãos acometidos a curto, médio e longo prazo, bem como a resistência ou negação dos mesmos em aceitar a doença a tornam altamente desafiadora, sobretudo em tempos do imediatismo e incentivo mercantilista ao alto consumo de alimentos multiprocessados, ultraprocessados, e “fast food”.

Com população estimada em 326.408 habitantes segundo dados atualizados do IBGE- 2018, a região do VR possui ampla área de proteção ambiental, rica em biodiversidade é composta por quinze municípios, sendo Iporanga, o menor com 4218 habitantes e Registro, o maior com 56 322 habitantes. Os municípios possuem grandes extensões territoriais e a região concentra o maior número de comunidades tradicionais (remanescentes de quilombo, indígenas, caiçaras, orientais e europeus), cujos costumes e hábitos, sobretudo os alimentares, em alguns casos, é um fator complicador. Algumas dessas comunidades estão localizadas em locais de difícil acesso e distantes da zona urbana<sup>12</sup>.

A região do VR, apesar de possuir tres hospitais de referência na região e um ambulatório médico especializado, possui a maior taxa de mortalidade por região de saúde em relação ao DM nos anos de 2018, 2019 e 2020<sup>3</sup>. Na discussão sobre o tema, foram apontadas as seguintes fragilidades no processo de trabalho e manejo dos usuários com DM: Dificuldade de adesão ao tratamento e controle proposto pela Equipe de Saúde; Alta incidência de sequelas graves como: amputações, perdas da visão, doenças renais crônicas; Profissionais de Saúde não qualificados tecnicamente o suficiente para a detecção e assistência adequada aos diabéticos; O não uso dos Protocolos e Fluxos propostos pelo Ministério da Saúde e dos pactuados de acordo com as realidades locoregionais, prejudicam a utilização adequada e resolutiva dos recursos disponíveis em conformidade com a realidade epidemiológica e necessidades dos cidadãos para os quais prestamos assistência; A não priorização, do DM no cotidiano dos serviços de Saúde.

## **Objetivos**

A intervenção proposta pretende que sejam reorganizados os processos de trabalho e gestão na rede de assistência saúde, bem como a necessidade de revisão/atualização dos protocolos instituídos e gerenciamento dos mesmos, com vistas a otimizar os recursos empreendidos e a resolutividade com qualidade da atenção prestada pelas equipes. Por meio da reorganização dos processos de acolhimento, estratificação de risco, ofertas de cuidado e acompanhamento na rede, de forma integral e integrada, na região do VR, oportuniza acesso e adesão dos usuários do serviço. Almeja-se assim diminuir a alta taxa de mortalidade, de complicações como amputações, cegueiras e doenças renais causados pelo DM. O fortalecimento do protagonismo do usuário com a melhora de sua compreensão

quanto a importância da adesão ao tratamento proposto, com o apoio da família, equipe de saúde e comunidade, reduz-se conseqüentemente os gastos em saúde e obtém-se a melhora na qualidade de vida da população portadora de DM.

### **Atividades e Resultados**

Dentre as atividades a serem realizadas estão:

- Capacitações e oficinas aos profissionais de saúde para implantar e realizar a avaliação de classificação de risco dos usuários com DM, levando em consideração não somente as comorbidades, mas também o nível de autocuidado que estes possuam, grau de instrução e de compreensão, localização geográfica, questões culturais e a vulnerabilidade social.
- Construir um fluxo de atendimento e monitoramento dos usuários, com a descrição das ações mínimas a serem realizadas por cada estabelecimento de saúde.
- Determinar o papel e ações a serem desempenhadas por cada profissional de saúde dentro de cada serviço, em cada nível de atenção à saúde, atribuindo responsabilidade com respaldo técnico para o desenvolvimento das ações.
- Implantar meios para a melhoria do fluxo de comunicação entre as unidades e profissionais de saúde, utilizando-se de diversas ferramentas como matriciamento, alta qualificada, telemedicina, conforme a realidade de cada estabelecimento de saúde.
- Implantar indicadores de saúde para avaliar a qualidade das ações realizadas e o monitoramento do nível glicêmico de forma eficaz pelos estabelecimentos de saúde.
- Reorganização do processo de trabalho e gestão na rede de atenção à saúde ao usuário com diabetes mellitus no VR, com isso, a melhoria da qualidade dos atendimentos prestados e qualidade de vida dos usuários com DM, refletindo na melhora dos indicadores dessa região.

### **Considerações Finais**

Considerando as orientações do Ministério da Saúde (caderno AB 36/2013) sobre a LC do DM e levando-se em consideração os indicadores de saúde da região relacionados ao DM, tornando-a, ainda mais complexa devido à pandemia <sup>4,5,6</sup>. Entende-se como urgente a mudança dos processos assistenciais para a garantia de direitos dos usuários do SUS. A reorganização do processo de trabalho e gestão na rede de atenção à saúde possibilitará a mudança da realidade dos municípios do VR em relação à LC do DM garantindo as equipes de saúde, usuários, e a rede de atenção a saúde, uma conectividade e assertividade na assistência. Ressalta-se ainda que todo esse processo de mudança necessita de estrutura, educação permanente, apoio institucional, segurança no trabalho,

investimento para execução, manutenção e acompanhamento desse processo contínuo de cuidado.

### Referências Bibliográficas

1. IBGE. Cidades e Estados. (Acessado em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>)
2. Quilombos do Ribeira. Vale do Ribeira. (Acessado em: <https://www.quilombosdoribeira.org.br/vale-do-ribeira>)
3. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)[ acessado em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrsp.def>]
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
6. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de manejo clínico do Novo Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília – DF. Ministério da Saúde. Março de 2020.