

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Camila Lopes Marafiga

**CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS COM DIABETES  
MELLITUS REGULADAS PARA UM AMBULATÓRIO DE  
CONDIÇÕES CRÔNICAS DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE  
DO SUL**

Santa Maria, RS  
2024

Camila Lopes Marafiga

**CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS COM DIABETES MELLITUS  
REGULADAS PARA UM AMBULATÓRIO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS DA  
REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL.**

Artigo de Conclusão apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde - ênfase em Saúde da Família, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.**

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marinel Mór Dall'Agnol  
Coorientadora: Me. Patrícia Mattos Almeida

Santa Maria, RS  
2024

Camila Lopes Marafiga

**CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS COM DIABETES MELLITUS  
REGULADAS PARA UM AMBULATÓRIO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS DA  
REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL.**

Artigo de Conclusão apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde - ênfase em Saúde da Família, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.**

Aprovado em 8 de março de 2024:

---

**Marinel Mór Dall'Agnol, Dra. (UFSM)**  
**(Orientadora)**

---

**Patrícia Mattos Almeida, Me. (4ª CRS)**  
**(Coorientadora)**

---

**Laís Mara Caetano da Silva, Dra. (UFSM)**

---

**Gabriela Bock Oliveira, Me. (HRSM)**

Santa Maria, RS  
2024

## RESUMO

### **CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS COM DIABETES MELLITUS REGULADAS PARA UM AMBULATÓRIO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL.**

AUTORA: Camila Lopes Marafiga  
ORIENTADORA: Marinel Mór Dall'Agnol

Objetivo: Descrever o perfil de idosos com *Diabetes Mellitus* que acessaram o Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas no período de 2019 a 2022. Método: Estudo transversal descritivo que utilizou dados secundários do projeto “Perfil de usuários e usuárias que acessaram o ambulatório de especialidades de hipertensão e diabetes do Hospital Regional de Santa Maria”. Resultados: A amostra incluiu 1.017 idosos, “54,5%” do sexo feminino, “58,7%” idade entre 60 a 69 anos e “81,9%” pertenciam à raça/cor branca. Quanto à região de saúde, “80,4%” eram da Verdes Campos. Os municípios mais frequentes foram Santa Maria “42,9%” e Santiago “4,40%”. Na variável CID-10, HAS e DM associadas foram as mais frequentes “85%”. A insulina era utilizada por “53,1%”, “45,1%” tinham lesão de órgão-alvo, “55,4%” autocuidado suficiente, “42,9%” IMC de sobrepeso e “30,7%” não fumavam. Referente aos dados ausentes no sistema de informação, observa-se o IMC com maior percentual de ignorados “31,8%” e a lesão em órgão-alvo “49,4%” sem respostas. Conclusão: Os idosos do estudo eram predominantes do sexo feminino, faixa etária entre 60 a 69 anos, cor branca, oriundos da região Verdes Campos, sendo Santa Maria o município com maior prevalência. Além disso, possuíam HAS e DM, lesões em órgãos-alvo, uso de insulino terapia, autocuidado suficiente e não fumavam. Entretanto, as imprecisões no preenchimento dos dados dificultaram a afirmação desses resultados devido à alta proporção de ausência de respostas.

**Palavras-chave:** Saúde da Pessoa Idosa; Promoção da Saúde.; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Assistência ambulatorial.

## ABSTRACT

### CHARACTERIZATION OF ELDERLY PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS REGISTERED TO AN OUTPATIENT FOR CHRONIC CONDITIONS IN THE CENTRAL REGION OF RIO GRANDE DO SUL.

AUTHOR: Camila Lopes Marafiga  
ADVISOR: Marinel Mór Dall'Agnol

**Objective:** To describe the profile of elderly people with Diabetes Mellitus who accessed the Chronic Conditions Outpatient Clinic for Adults and Elderly People from 2019 to 2022. **Method:** Descriptive cross-sectional study that used secondary data from the project "Profile of users who accessed the outpatient clinic of hypertension and diabetes specialties at the Hospital Regional de Santa Maria". **Results:** The sample included 1,017 elderly people, "54.5%" female, "58.7%" aged between 60 and 69 years old and "81.9%" were white. As for the health region, "80.4%" were from Verdes Campos. The most frequent municipalities were Santa Maria "42.9%" and Santiago "4.40%". In the ICD-10 variable, associated hypertension and DM were the most frequent "85%". Insulin was used by "53.1%", "45.1%" had target organ damage, "55.4%" had sufficient self-care, "42.9%" had overweight BMI and "30.7%" they didn't smoke. Regarding missing data in the information system, the BMI with the highest percentage of unknown "31.8%" and target organ damage "49.4%" without answers. **Conclusion:** The elderly in the study were predominantly female, aged between 60 and 69 years old, white, from the Verdes Campos region, with Santa Maria being the municipality with the highest prevalence. Furthermore, they had hypertension and DM, target organ lesions, use of insulin therapy, sufficient self-care and did not smoke. However, inaccuracies in filling out the data made it difficult to confirm these results due to the high proportion of non-responses.

**Keywords:** Health of the Elderly. Health promotion. Chronic non-communicable diseases.

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - Municípios de origem dos idosos com DM atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4ª CRS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017)..... 11
- Tabela 2 - Municípios de origem dos idosos com DM atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4ª CRS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017)... 12
- Tabela 3 - Prevalência de comorbidades dos idosos com DM atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4ª CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017)..... 13
- Tabela 4 - Fatores de risco modificáveis nos idosos com DM atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4ª CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n =1.017).....14
- Tabela 5 - Informações ausentes no sistema de informação dos idosos com DM atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4ª CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017) ..... 14-15

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>9</b>
<b>3. RESULTADOS .....</b>	<b>11</b>
<b>4. DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A partir de meados dos anos 70, o Brasil teve seu perfil demográfico modificado, devido à mudança de uma população rural e tradicional com alta taxa de fecundidade para uma urbana e com baixa taxa. Além disso, a sociedade que antes era caracterizada por ser predominante jovem, nos dias atuais, um maior número de pessoas com 60 anos ou mais de idade crescem no país. Dessa forma a transição demográfica inicia com a redução das taxas de fecundidade e conseqüentemente queda das taxas de natalidade, promovendo alterações na estrutura etária da população (Miranda *et al.*, 2016).

O Brasil em 2022, com o último censo, alcançou um total de 22.169.101 pessoas com 65 anos ou mais no país chegando a 10,9% da população, com alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, ou 7,4% da população (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). O Rio Grande do Sul (RS) é o estado brasileiro que mais possui pessoas idosas, sendo que em 2021 a população com 60 anos ou mais representava 19,4% do total do Estado. Ainda se evidencia que em 2010 para cada 100 pessoas com até 15 anos de idade, viviam no estado 43 habitantes com 65 anos ou mais, enquanto que em 2021 passou a ser de 75. Estima-se que em 2060 para cada 100 moradores do RS com menos de 15 anos haja 207 habitantes acima de 65 anos (RS, 2023).

O rápido envelhecimento populacional no país junto ao aumento da longevidade traz consigo desafios na estruturação das redes de atenção à saúde (RAS), com maior índice de doenças crônicas e incapacidades funcionais. Nesse sentido, o cuidado atual aos idosos frágeis ou com condições crônicas de saúde é fragmentado, ineficiente e descontínuo (Moraes, 2017). Em idosos o Diabetes Mellitus (DM) tem sido demonstrado com altas taxas de incidência variando de 18,6% a 23,5%. Isso reflete o aumento da expectativa de vida associado a hábitos de vida inadequados, o que leva ao aparecimento de doenças crônicas, especialmente o DM (Lima *et al.*, 2018).

O DM é uma doença metabólica crônica não transmissível de origem multifatorial que se caracteriza por elevados níveis glicêmicos não transitórios, que decorre da ausência ou incapacidade da insulina de exercer sua função fisiológica, gerando disfunções e complicações a órgãos primordiais. A mesma é considerada uma epidemia mundial e um problema de saúde pública, com crescente prevalência. Estudos apontam que até 2025 a

expectativa é de 350 milhões de pessoas acometidas pela doença, e no Brasil serão 18,5 milhões (Lima *et al.*, 2018).

Dessa forma a constante avaliação do estado de saúde dos usuários com DM contribui para a melhora da qualidade de vida dos mesmos e controle de possíveis complicações (Teston *et al.*, 2017). O Ministério da Saúde define a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) como a principal prestadora de atendimento a agravos de saúde da população, os quais necessitam de profissionais especializados e maiores recursos tecnológicos. Ainda, é definido como cuidados que ultrapassam a capacidade de resolução da Atenção Primária à Saúde (APS), a qual refere e encaminha esses usuários a outro ponto da rede (Mendes, 2019). A AAE é denominada de média complexidade e sua organização prevê o enfrentamento das condições crônicas não agudizadas (Mendes, 2019).

Os serviços de atenção especializada se caracterizam pelo encontro de tecnologias leves e leve-duras, que estão localizadas em uma infraestrutura tecnológica dura que prove de maior densidade tecnológica, chamadas de tecnologias especializadas. A integração entre a AAE e APS vem avançando nos últimos anos e é definido como um cuidado colaborativo, integrado e de matriciamento. Mendes sugere que a organização da rede entre AAE com a APS seja integrada em um único microssistema clínico, mesmo operando separadamente em unidades diferentes (Mendes, 2019). A partir dessas considerações, este estudo objetivou descrever o perfil de idosos com DM que acessaram o Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) no período de setembro de 2019 a setembro de 2022.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, que utilizou dados secundários do banco de dados do projeto intitulado “Perfil de usuários e usuárias que acessaram o ambulatório de especialidades de hipertensão e diabetes do Hospital Regional de Santa Maria nos anos de 2019 a 2022”. Esse projeto utilizou um banco de dados da regulação de acesso ao Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas do HRSM, localizado em Santa Maria, na região central do Estado do RS, no período de setembro de 2019 a setembro de 2022. Esse banco de dados foi construído a partir de uma ficha de encaminhamento regulada pela 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS). Salienta-se que este banco de dados é de domínio da coordenadora da Linha de cuidado

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e DM e da Política de Atenção Integral Integral à Saúde da Pessoa Idosa da 4ª CRS.

As variáveis gerais deste estudo foram os seguintes dados sociodemográficos: data de nascimento, a qual foi agrupada por faixa etária (60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 a 89 anos e 90 anos ou mais); sexo (feminino ou masculino); raça/cor da pele (branca, preta, parda, amarela ou indígena); município de residência e região de saúde (Verdes campos ou Entre Rios). O desfecho da abordagem desta pesquisa são usuários idosos com DM em uso ou não de insulino terapia. As variáveis específicas são as condições associadas, tabagismo (sim, não ou SR - sendo esta, "sem resposta"), lesões de órgão alvo (sim, não e SR), capacidade de autocuidado (suficiente ou insuficiente), presença do diagnóstico por Classificação Internacional de Doenças 10 (CID-10) (DM), insulina (sim, não e SR), Índice de Massa Corporal (IMC) (número ou SR).

A população alvo foi todas as pessoas idosas que possuam DM e que acessaram o Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas do HRSM, nas Linhas de Cuidado de HAS, DM e Saúde da Pessoa Idosa, que atua no modelo Pontos de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA), por meio da regulação regional realizada na 4ª CRS no período de setembro de 2019 a setembro de 2022.

Os critérios gerais de inclusão foram: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, residir na 4ª região de saúde do RS, possuir pelo menos uma doença crônica não transmissível, ter o primeiro acesso regulado ao Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas do HRSM e constar as informações no banco de dados da 4ª CRS no período do estudo. Além disso, foram incluídas as pessoas que possuem diagnóstico de DM em uso ou não de insulino terapia.

Os dados foram obtidos em um banco construído na plataforma *Microsoft Excel* desenvolvido a partir do sistema de regulação da 4ª CRS e convertidos para o programa *Epi Info™* para a preparação dos dados e análise estatística. As variáveis qualitativas foram analisadas por proporções e as variáveis quantitativas foram categorizadas e analisadas da mesma forma.

Houve a autorização dos responsáveis pela pesquisa para acesso ao banco de dados. O projeto foi encaminhado para obter a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEP/UFSM), via Plataforma Brasil. O projeto foi aprovado pelo número de parecer nº 5.815.624 e registro no CAAE sob número

65762422.0.0000.5346. Após foi encaminhado emenda pela pesquisadora responsável com a atualização dos objetivos, com parecer favorável pelo CEP/UFSM sob n° 6.601.654.

Os dados estão arquivados e permanecerão sob responsabilidade da coordenadora da pesquisa Patrícia Mattos de Almeida por 5 anos a partir da data de término das coletas. Ressalta-se que, devido ao fato dos dados terem sido obtidos por fonte secundária, e não acessar diretamente as pessoas idosas com HAS e/ou DM, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi dispensado. Para a realização desta pesquisa, será levado em consideração o que está disposto na Resolução n° 466/2012 e Resolução n° 510/2016.

### 3. RESULTADOS

Foram encontrados 1.017 idosos com registro do banco de dados das pessoas encaminhadas ao Ambulatório de condições crônicas do HRSM. A descrição das características sociodemográficas consta na Tabela 1.

Tabela 1 - Características Sociodemográficas dos idosos com Diabetes Mellitus atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4° CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017)

Variável	Frequência	Percentual
Sexo		
Feminino	554	54,5%
Masculino	463	45,5%
Faixa etária (anos)		
60-69	597	58,7%
70-79	355	34,9%
80-89	61	6,0%
≥ 90	4	0,4%
Raça/cor*		
Branca	833	82,1%
Preta	81	8,0%
Amarela	33	3,0%
Parda	28	2,8%
Sem respostas	42	4,1%
Região de Saúde		
Verdes Campos	818	80,4%
Entre Rios	199	19,6%

\*Ignorados 3,9%. Fonte: Elaborado pelos autores.

Do total de idosos com DM, 54,5% eram do sexo feminino com idade variando de 60 a 95 anos, com predomínio na faixa etária de 60 a 69 anos (58,7%). Entre os idosos 82,1% pertenciam à raça/cor branca, seguidos de 8,0% preta, 3,0% amarela e 2,8% parda. Entretanto

teve-se prevalência de 4,1% sem respostas, sendo que 3,9% foram ignorados e foram englobados no grupo sem respostas. Quanto à região de saúde a qual os idosos pertenciam, a Verdes Campos sobressaiu com 80,4% acima de Entre Rios com 19,6%.

No que tange aos municípios de origem dos idosos com DM, apresenta-se na Tabela 2.

Tabela 2 - Municípios de origem dos idosos com DM atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4<sup>o</sup> CRS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017).

<b>Variável</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Região Verdes Campos		
Agudo	50	4,9%
Dilermando de Aguiar	2	0,2%
Dona Francisca	7	0,7%
Faxinal do Soturno	30	2,9%
Formigueiro	40	3,9%
Itaara	7	0,7%
Ivorá	10	1,0%
Júlio de Castilhos	39	3,8%
Nova Palma	5	0,5%
Paraíso do Sul	20	2,0%
Pinhal Grande	4	0,4%
Quevedos	1	0,1%
Restinga Seca	30	2,9%
Santa Maria	436	42,9%
São João do Polêsine	12	1,2%
São Martinho da Serra	4	0,4%
São Pedro do Sul	40	3,9%
São Sepé	49	4,8%
Toropi	6	0,6%
Tupanciretã	1	0,1%
Vila Nova do Sul	25	2,5%
Região Entre Rios		
Cacequi	15	1,5%
Capão do cipó	3	0,3%
Itacurubi	4	0,4%
Jaguari	14	1,4%
Jari	11	1,1%
Mata	12	1,2%
Nova esperança do Sul	12	1,2%
Santiago	45	4,4%
São Francisco de Assis	36	3,5%
São Vicente do Sul	39	3,8%
Unistalda	8	0,8%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Sobre a análise dos municípios de origem, temos a prevalência do Município de Santa Maria na região Verdes Campos com 42,9%, seguido dos municípios de São Sepé com 4,8%, São Pedro do Sul com 3,9%, Formigueiro com 3,9% e Júlio de Castilhos com 3,9%. Na região Entre Rios, temos o predomínio dos municípios de Santiago com 4,40%, seguido dos municípios de São Vicente do Sul (3,8%), São Francisco de Assis (3,5%) , Cacequi (1,5%) e Jaguari (1,4%).

No que se refere à prevalência de comorbidades, dos idosos com DM, descreve-se na Tabela 3.

Tabela 3 - Prevalência de comorbidades dos idosos com Diabetes Mellitus atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4º CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017).

Variável	Frequência	Percentual
	CID-10*	
HAS e DM	864	85,0%
DM	151	14,9%
Sem respostas	2	0,2%
	Uso de Insulina**	
Sim	540	53,1%
Não	279	27,4%
Sem respostas	198	19,5%
	Lesão de órgão alvo***	
Sim	459	45,1%
Não	51	5,0%
Sem respostas	505	48,9%

\*Ignorados 0,1%, \*\* Ignorados 0,3%, \*\*\* Ignorados 0,3%.Fonte: Elaborado pelos autores.

A Tabela 3 mostra a prevalência de comorbidades nos idosos com DM. Na variável CID-10, as duas condições crônicas associadas, HAS e DM foram as mais evidentes, com 85%, sendo 0,2% dados sem respostas e entre eles 0,1% ignorados. Quanto ao uso de insulina, 53,1% dos idosos fizeram uso da mesma. Entretanto 19,5% eram dados sem respostas e dentre eles 0,3% eram ignorados. Em relação a lesão de órgão alvo 45,1% foram respostas sim, porém 48,9% eram dados sem respostas, 0,3% eram ignorados.

Os fatores de risco modificáveis nos idosos estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 - Fatores de risco modificáveis nos idosos com Diabetes Mellitus atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4º CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017).

Variável	Frequência	Percentual
Autocuidado*		
Suficiente	563	55,4%
Insuficiente	158	15,5%
Sem respostas	296	29,1%
IMC		
< 22 kg/m <sup>2</sup>	29	2,9%
≥ 22 e ≤ 27 kg/m <sup>2</sup>	228	22,4%
> 27 kg/m <sup>2</sup>	436	42,9%
Sem respostas	0	31,8%
Tabagismo**		
Não	619	30,7%
Sim	86	8,5%
Sem respostas	311	30,0%

\*Ignorados 0,4%, \*\* Ignorados 0,7%. Fonte: Elaborado pelos autores.

Na Tabela 4, verifica-se a distribuição dos idosos em relação aos fatores de risco modificáveis, constatando-se que mais da metade possuía autocuidado suficiente (55,4%). Porém 29,1% dos dados eram sem respostas, sendo que dentre eles 0,4% eram ignorados. No que se refere ao IMC, 42,9% eram sobrepeso, seguido de 22,4% adequado e 2,9% baixo peso. Entretanto, 31,8% não tiveram respostas. Quanto ao tabagismo, 30,7% não fumavam, porém 30,7% dos dados não tiveram respostas, sendo dentre eles 0,7% ignorados.

A Tabela 5 destaca as informações ausentes no sistema de informação.

Tabela 5 - Informações ausentes no sistema de informação dos idosos com Diabetes Mellitus atendidos no Ambulatório de Condições Crônicas da 4º CRS do RS. Santa Maria, RS, 2019-22. (n = 1.017).

Variável	Frequência	Percentual
IMC		
Ignorado	323	31,8%
Sem resposta	0	0%
Tabagismo		
Ignorado	8	0,8%
Sem resposta	303	29,8%
Autocuidado		
Ignorado	4	0,4%
Sem resposta	292	28,7%
Insulina		
Ignorado	3	0,3%
Sem resposta	195	19,2%

(continua)

(conclusão)

Variável	Frequência	Percentual
	LOA	
Ignorado	3	0,3%
Sem resposta	502	49,4%
	Raça/cor	
Ignorado	40	3,9%
Sem resposta	2	0,2%
	CID-10	
Ignorado	1	0,1%
Sem resposta	1	0,1%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na Tabela 5, verifica-se as informações ausentes no sistema de informação dos dados referente aos idosos com DM, sendo o IMC o dado com maior percentual de ignorados (31,8%), seguido por raça/cor (3,9%), tabagismo (0,80%), autocuidado (0,4%), uso de insulina e lesão de órgão alvo (0,3%), CID-10 (0,1%). Relacionado aos dados sem respostas, prevalece com maior número a lesão em órgão alvo com 49,4%, seguido do tabagismo com 29,8%, autocuidado com 28,7%, uso de insulina com 19,2%, raça/cor com 0,2% e CID-10 com 0,1%.

#### 4. DISCUSSÃO

Este estudo possui dois momentos de análise, o primeiro para caracterizar os idosos com DM regulados para o Ambulatório de Condições Crônicas da 4ª CRS. O segundo momento avaliar e contribuir para qualificação do sistema de informação. Ao analisar os dados sociodemográficos do estudo, observamos que a sua grande maioria eram do sexo feminino, média de idade de 60 a 69 anos, cor branca e pertencentes da Região Verdes Campos.

A prevalência feminina no presente estudo (54,5%) é um achado comum em pesquisas sobre o envelhecimento, dessa forma corroborando com isso, um estudo realizado no norte do Brasil, observou o predomínio das mulheres idosas com DM (81,3%). Esses achados demonstram uma busca maior pelas mulheres na assistência de saúde, refletindo em uma feminização nos serviços (Silva; Santos; Burgo, 2020). Ainda convém ressaltar que esse dado reflete da cultura patriarcal em que o Brasil vive, onde homens têm dificuldades de demonstrar vulnerabilidades. Além disso, em 2022, segundo o Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística (IBGE, 2023) , a expectativa de vida das mulheres é mais alta do que a dos homens, sendo 79 anos para as mulheres e 72 para os homens.

Em relação à raça/cor, a mais prevalente foi a branca (81,9%). Nesse sentido, um estudo realizado com 782 pessoas idosas na Região Sudeste do Brasil, evidenciou que a maioria da população eram brancos (62%) (Silva *et al.*, 2018). A literatura, nesse viés, confirma que a raça/cor da pele é um fator limitante quando se trata de acesso aos serviços de saúde, entretanto ainda existem lacunas em estudos brasileiros nesta temática (Moura *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2018).

A região de saúde com mais prevalência neste estudo foi a verdes campos (80,40%), corroborando com este achado, um estudo com 1.076 usuários na 4ª CRS o qual analisou a APS dessas regiões evidenciou que 76,9% pertenciam a região Verdes Campos (Kesller *et al.*, 2018). Ainda são incipientes estudos sobre a 4ª CRS no Estado, dificultando a leitura de dados.

No que se refere aos municípios, Santa Maria se destaca por ser o maior em termos de população da região Verdes Campos com 271.633 mil pessoas e Santiago, na região Entre Rios, com 48.938 mil (IBGE, 2023).

Em relação à prevalência das comorbidades nos idosos com DM o presente estudo demonstrou uma prevalência maior da variável HAS e DM, o uso de insulina e possuírem lesão em órgão alvo.

A HAS e a DM possuem relações diretas quando observadas as suas complicações, sendo que 35% a 75% das complicações da DM são devido a HAS (Silva; Rezende; Calabria, 2019; Santos *et al.*, 2021). Dessa forma, as mesmas são os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, sendo quatro vezes maior em usuários que possuem ambas as doenças. Ainda, as mesmas são importantes fatores de morbimortalidade nos idosos, devido a grande chance do desenvolvimento de doenças renais, coronarianas, insuficiência cardíaca, entre outros (Francisco *et al.*, 2018).

Nesse sentido, observamos que 85% das pessoas idosas do estudo possuem diagnóstico para HAS e DM. Este dado é consistente com a literatura. Um estudo que analisou 155 idosos na região sudeste do Brasil, constatou que 52% possuíam HAS e DM. Outro estudo que avaliou 1.276 óbitos por Covid-19 no estado de Pernambuco, observou que

71,4% dos usuários diabéticos possuíam HAS (Silva; Rezende; Calabria, 2019; Santos *et al.*, 2021).

O uso de insulina no estudo foi de 53,1%. A adesão dos usuários a tratamentos orais para o diabetes pode ser baixa, devido aos efeitos adversos, esquecimento, dificuldades de compreensão da prescrição terapêutica, entre outros. A insulina é considerada o último recurso farmacológico para a estabilidade clínica das pessoas com DM nesta situação. Ainda a insulino terapia apresenta maiores chances de os usuários apresentarem inadequação no controle glicêmico (Gouveia *et al.*, 2019). Corroborando, um estudo que analisou 385 usuários da AAE observou que 94,8% dos mesmos faziam uso de insulina (Corrêa *et al.*, 2017). A alta frequência de dados sem respostas (19,5%) é uma limitação do estudo atual, o que reduz a precisão dos resultados e a mensuração do significado real dos dados.

A DM é a principal doença crônica que leva a lesões em órgãos específicos do corpo, como olhos, coração, rins e artérias. O presente estudo observou registros de 45,1% de lesões em órgãos alvos, como retinopatia, acidente vascular encefálico (AVE) e disfunções renais. Nesse sentido um estudo que avaliou 36.270 diabéticos do tipo 2 no estado de Minas Gerais, constatou que 4.772 apresentaram lesão em órgão alvo, sendo a mais comum em idosos o infarto agudo do miocárdio (44,3%), o AVE com 44% e doença renal crônica com 30,7% (Nunes *et al.*, 2019). Entretanto, ressalta-se que o estudo possui limitações, pois é um estudo de dados secundários, sendo que quase metade eram dados sem respostas, limitando a análise do estudo. Além disso, a pergunta lesão em órgão alvo, tratava-se de respostas abertas, sem padronização, dificultando a interpretação. Isto é, são possíveis as respostas “sim”, “não” e especificação da lesão. Assim, o profissional pode marcar a alternativa “sim” sem especificar qual é a lesão. Com isso a especificação estava presente apenas em sete casos.

Relativo aos fatores de risco modificáveis nas pessoas idosas com DM, o atual estudo percebeu maior prevalência dos idosos com autocuidado suficiente, sobrepeso e não tabagistas.

O autocuidado é um termo genérico que pode ter diversas interpretações, ele implica na execução de ações que satisfaçam as necessidades diárias e contribuam para uma melhor qualidade de vida no idoso. Associado a isso, quando a pessoa idosa convive com a DM, o autocuidado abrange alguns outros fatores como o uso de medicação controlada, adoção de hábitos de vida saudáveis (alimentação saudável, prática de atividade física, uso moderado de

álcool e cessão do uso do tabagismo). O presente estudo nos mostra que 55,4% dos idosos apresentaram autocuidado suficiente. Entretanto 29,1% eram dados sem respostas, o que dificulta a precisão do estudo. Além disso, autocuidado, por se tratar de um conceito amplo, apresenta uma lacuna, questionando se todos os idosos obtiveram o mesmo entendimento sobre autocuidado.

Um estudo qualitativo que analisou o conhecimento das complicações da DM em pessoas idosas com DM, observou que ao questionar os mesmos, os participantes referiram a importância deste entendimento para as práticas de autocuidado, com o intuito da estabilização da doença e prevenção de complicações (Marques *et al.*, 2021). Borba *et al* (2019), no Nordeste do Brasil, analisou 218 idosos diabéticos, precisando retirar do estudo 16 questionários por inconsistência de dados. Entretanto, indo ao oposto do presente estudo, constatou-se que a maioria dos idosos 85,6% apresentaram autocuidado negativo (Borba *et al*, 2019)

O envelhecimento traz consigo alterações físicas, cognitivas e nutricionais, destacando-se a redistribuição da gordura corporal e aumento na concentração de tecido adiposo. Junto a isso, 90% dos casos de DM estão associados a excesso de peso, sendo sua prevalência três vezes maior em pacientes diabéticos comparados à população geral brasileira (Aurichio *et al.*, 2010). O sobrepeso nos idosos teve uma maior prevalência no atual estudo com 42,9% dos idosos. Um estudo com 59 idosos no estado de Pernambuco observou que a média do IMC foi 27 (55,9%), sendo considerados com excesso de peso. Associado a isso, esses idosos apresentaram alto risco cardiovascular (98,3%) (Pimentel *et al.*, 2020).

O tabagismo é considerado um fator de risco para aproximadamente 50 outras enfermidades fatais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o cigarro é responsável por 10% das mortes por doenças cardiovasculares. O abandono do hábito de fumar, mesmo após os 60 anos, traz benefícios relacionados à qualidade de vida e redução de complicações relacionadas a eventos cardiovasculares, devendo sempre ser incentivado (Mahmud *et al.*, 2021). O presente estudo observou que cerca de um terço dos idosos não tinham o hábito de fumar. Entretanto, 30,7% dos dados eram dados incompletos, o que envia esta análise. Corroborando com este achado, um estudo que avaliou 96 idosos hospitalizados por complicação do DM no estado da Paraíba, observou que 93,8% não fumavam (Vicente *et al.*, 2019). Entretanto, a variável aferiu tabagismo no momento, o que não descarta a hipótese desse público alvo já ter sido fumante.

Em resumo, os achados do estudo destacam a diversidade das características individuais que são resultados das forças biológicas e sociais que aumentam ou diminuem a ocorrência de doenças. Além disso fatores sociais, raciais, comportamentais são determinantes nos desfechos de saúde. Ainda se observa que esses fatores se relacionam ao acesso aos serviços de saúde, tanto pela procura e obtenção de cuidado, quanto pela organização da atenção definida pela oferta, qualidade e resolubilidade do cuidado (Francisco *et al.*, 2018).

O monitoramento e a análise constante do banco de dados gerado na APS dos idosos com DM traz subsídios para a organização das redes de atenção.

A inconsistência no banco de dados da regulação do Ambulatório de condições crônicas demonstrou-se em sete variáveis, sendo considerada uma limitação neste estudo. Nesse sentido um estudo que analisou a prevalência de HAS e DM em usuários cadastrados na APS, observa que uma das limitações deste estudo foi a possibilidade de erros na coleta e/ou digitação dos dados em meio eletrônico, resultante de divergências dos profissionais de saúde na captação das informações (Tortorella *et al.*, 2017).

As pesquisas que têm como fonte os bancos de dados rotineiros no serviços possibilitam o conhecimento sobre as deficiências no registro e suas consequências. Esse retorno aos profissionais de saúde que preenchem os formulários pode qualificar a geração da informação.

O preenchimento incorreto da ficha de encaminhamento é demonstrado nesse estudo, contrapondo-se ao que é preconizado pelas Notas Técnicas Estaduais (RS, 2018). Isso gera dados inconsistentes, levando a redução da qualidade da informação. Dessa forma a tomada de decisão a nível de gestão é dificultada, pois não se aplicam os subsídios necessários. Como desdobramento deste estudo sugere-se o treinamento dos profissionais para o correto preenchimento das variáveis, pois é imprescindível que a APS o conheça e necessário a sua instrumentalização pela gestão estadual.

Este estudo teve como um de seus intuitos contribuir para a qualificação do sistema de informação da regulação para o ambulatório de condições crônicas, nesse sentido é importante o registro do significado do sem resposta e ignorado, pois eles são diferentes no decorrer dos processos de geração do dado. O sem respostas é uma alternativa que consta no formulário de informação para ser assinalado e o ignorado é a ausência da informação no formulário. Além disso, são profissionais diferentes que geram a ausência da informação,

como por exemplo o dado sem respostas são profissionais da APS que o geram, entretanto os ignorados são os profissionais que irão alimentar o banco de dados. Sugere-se que esta discussão seja incluída no guia de apoio já existente para o compartilhamento do cuidado que deve estar disponibilizado com fácil acesso. Entretanto este guia ainda não foi publicado nos veículos oficiais, somente divulgado aos municípios via email a nível regional.

A discussão da análise desses resultados torna-se importante para que essa lacuna da pesquisa possa ser corrigida. No que tange ao treinamento e instrumentalização dos profissionais, ainda devemos observar que deverá ser feito em momentos e locais diferentes.

Avaliar as vantagens e desvantagens da estratégia de investigação é importante para considerar a qualidade metodológica dos resultados. Estudos transversais são úteis para o planejamento em saúde pública, porque permitem a descrição do público e dos serviços prestados, além de serem mais rápidos e econômicos. As pesquisas que utilizam dados secundários podem ter baixa precisão, por outro lado ocupam menores recursos e tempo na sua execução, possibilitando seu uso no monitoramento das ações de saúde no sistema público (Pereira, 2007).

## **5. CONCLUSÃO**

As pessoas idosas com DM encaminhadas ao Ambulatório de Condições Crônicas da 4º CRS eram predominantes do sexo feminino, da faixa etária entre 60 a 69 anos, cor branca e oriundos da região Verdes Campos, sendo Santa Maria o município com maior prevalência. Além disso, possuíam HAS e DM, e como principais lesões em órgão alvo a retinopatia, AVE e disfunções renais. Ainda, utilizavam insulino terapia na sua maioria, possuíam autocuidado suficiente e não eram tabagistas. Entretanto, algumas imprecisões no preenchimento dos dados dificultaram a afirmação desses resultados por possuírem alta proporção de ausência de respostas.

Torna-se necessário o treinamento adequado dos profissionais de saúde no que tange o preenchimento da ficha de encaminhamento correta, com explicação de conceitos mais amplos, no intuito de todos conseguirem compreender da mesma forma. Além disso é de suma importância o treinamento dos profissionais que irão alimentar o banco de dados, devido a não serem os mesmos profissionais que realizam ambas as funções. Ademais é dever da

gestão estadual realizar retorno aos profissionais dos municípios sobre os encaminhamentos realizados, no sentido do conhecimento das deficiências das informações, assim é possível melhorar a qualidade delas.

Este estudo teve como contribuições para a APS e AAE, sendo o primeiro a identificação e direcionamento de pontos de melhoria para o preenchimento da ficha e consequentemente potencial para o compartilhamento dos usuários. Ademais para a AAE é possível a compreensão do perfil de idosos com DM que estão no serviço, sendo possível o direcionamento de ações da equipe com os usuários.

## REFERÊNCIAS

AURICHIO, Thaís Rabiatti; REBELATTO, José Rubens; CASTRO, Alessandra Paiva de. Obesidade em idosos do Município de São Carlos, SP e sua associação com diabetes melito e dor articular. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 114-7, abr/jun. 2010. ISSN:1809-2950

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito; ARRUDA, Ilma Kruze Grande; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; LEAL, Márcia Carréra Campos; DINIZ, Alcides da Silva. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 125-136, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018241.35052016.

CORRÊA, Karina; GOUVÊA, Giovana Renata; SILVA, Marco Antonio Vieira da; POSSOBON, Rosana de Fátima; BARBOSA, Luis Fernando de Lima Nunes; PEREIRA, Antonio Carlos; MIRANDA, Luciane Guerra; CORTELLAZZI, Karine Laura. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 2, n. 3, p. 921-930, 2017. DOI:10.1590/1413-81232017223.24452015

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; SEGRI, Neuber José; BORIM, Flávia Silva Aarbex; MALTA, Deborah Carvalho. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, 2018. DOI: 10.1590/1413-812320182311.29662016

GOUVEIA, Bernadete de Lourdes André; SOUSA, Mailson Marques de; ALMEIDA, Taciana da Costa Farias de; SOUSA, Vinicius André Gouveia de; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos. Crenças relacionadas ao uso de insulina em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0029>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

KESSLER, Marciane; LIMA, Suzinara Beatriz Soares de; WEILLER, Teresinha Heck; LOPES, Luís Felipe Dias; FERRAZ, Lucimare; THUMÉ, Elaine. A longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde: comparação entre modelos assistenciais. **Revista Brasileira de Enfermagem [internet]**, v. 71, n. 3, p. 1127-35, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0014>

LIMA, Luciano Ramos de; FUNGHETTO, Silvana Schwerz; VOLPE, Cris Renata Grou; SANTOS, Walterlânia Silva; FUNEZ, Mani Indiana; STIVAL, Marina Marato. Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 180-190, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170187>

MARQUES, Francielle Renata Danielli Martins; OLIVEIRA, Samile Bonfim de; CARREIRA, Lígia; RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade; MARCON, Sônia Silva; SALCI, Maria Aparecida. Autocuidado de idosos com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 11, 2021. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4159>

MAHMUD, Ibrahim Clós; LERNER, Erick da Rosa; GIERGOWICZ, Fabíola Bastos; EMMANOUILIDIS, Jéssica; SPENGLER, Rita de Cássia Bernardo; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. Tabagismo em idosos: uma revisão integrativa. **Scientia Medica Porto Alegre**, v. 31, p. 1-15, jan.-dez, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1.41007>

MENDES, Eugênio Vilaça. **Desafios do SUS**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONAS, Brasília, 2019.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Garcia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.

MOURA, Roudom Ferreira; CESAR, Chester Luiz Galvão; GOLDBAUM, Moisés; OKAMURA, Mirna Namie; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 897-907, 2023. DOI: [10.1590/1413-81232023283.08582022](https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.08582022)

MORAES, Edgar Nunes de. Idosos frágeis e a gestão integral da saúde centrada no idoso e na família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.20, n. 3, p.307-308, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170061>

NUNES, Flávio Marconiedson; SOTERO, Rodrigo Fernando Torres Melo; MAGALHÃES, Thiago Araújo; GODINHO, Ana Clara Veloso Campos de Quadros; OLIVA, Henrique Nunes Pereira. Prevalência de lesões em órgãos-alvo em diabéticos tipo 2. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 17, n.2, p.85-9, 2019.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia teoria e prática**. Guanabara Koogan, São Paulo. Editora Guanabara, 2007.

PIMENTEL, Giselly Maria da Costa; WANDERLEY, Paloma Travessos de Queiróz Coutinho; TAVARES, Fernanda Cristina de Lima Pinto. Excesso de peso e índice de conicidade em idosos com diabetes mellitus. **Revista Associação brasileira de Nutrição**, v.11, n.1, p.59-71, 2020. DOI: <https://doi.org/10.47320/rasbran.2020.1662>.

RIO GRANDE DO SUL. **Secretaria Estadual de Saúde**. Índice que mede envelhecimento da população do Rio Grande do Sul tem alta de 74% em 11 anos. Porto Alegre, 09 de maio de 2023. Disponível em:

<[RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. \*\*Resolução 302/2018\*\*, de 9 de agosto de 2018. Aprova a Nota Técnica de atenção ao indivíduo portador de Diabetes Mellitus na Atenção Básica no Rio Grande do Sul. Comissão Intergestores Bipartite, 2018.](https://estado.rs.gov.br/indice-que-mede-envelhecimento-da-populacao-do-rio-grande-do-sul-tem-alta-de-74-em-11-anos#:~:text=Em%202010%2C%20para%20cada%20cem.com%2065%20anos%20ou%20mais.></a>></p>
</div>
<div data-bbox=)

\_\_\_\_\_. Secretaria Estadual de Saúde. **Resolução 303/2018**, de 9 de agosto de 2018. Aprova a Nota Técnica de atenção ao indivíduo portador de Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Básica no Rio Grande do Sul. Comissão Intergestores Bipartite, 2018.

SANTOS, Lucas Gomes; BAGGIO, Jussara Almeida de Oliveira; LEAL, Thiago Cavalcanti; COSTA, Francisco A; FERNADES, Tânia Rita Moreno Oliveira; SILVA, Regicley Vieira da; ARMSTRONG, Anderson; CARMO, Rodrigo Feliciano; SOUZA, Carlos Dornels Freire de. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em Indivíduos com COVID-19: Um Estudo Retrospectivo de Óbitos em Pernambuco, Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 2, p. 416-422, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200885>.

SILVA, Ana Karen Costa; REZENDE, Alexandre Azenha Alves de; CALÁBRIA, Luciana Karen. Fatores de risco de hábitos de vida de idosos hipertensos e diabéticos no município de Ituiutaba-MG. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 8, n.3, p. 285-92, 2019.

SILVA, Luana Olegário da; SANTOS, Renata Emmanuele Assunção; BURGOS, Mari Goretti Pessoa de Araújo. Síndrome metabólica em idosos diabéticos tipo 2 atendidos em ambulatório de uma capital brasileira. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2020.1.36742>

SILVA, Alexandre; ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BATISTA, Luís Eduardo; KALCKMANN, Suzana; LOUVISON, Marília Cristina Prado; TEIXEIRA, Doralice Severo da Cruz; LEBRÃO, Maria Lúcia. Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. 2, 2018. DOI: 10.1590/1980-549720180004.supl.2

TESTON, Elen Ferraz; SALES, Catarina Aparecida; MARCON, Sonia Silva. Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 2, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170043>

TORTORELLA, Catiuscie Cabreira da Silva; CORSO, Arlete Catarina Tittoni; GONZÁLES-CHICA, David Alejandro; MELHEN, Angélica Rocha de Freitas. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre adultos cadastrados no Sistema Único de Saúde em Florianópolis, Santa Catarina, 2004-2011. **Epidemiologia Serviço e Saúde**, v. 26, n. 3, p. 469-480, jul-set 2017. DOI: 10.5123/S1679-49742017000300005

VICENTE, Mateus Carneiro; SILVA, Cleane Rosa Ribeiro; PIMENTAL, Cláudia Jeane Lopes; FRAZÃO, Maria Cristina Lins Oliveira; COSTA, Tatiana Frazão; COSTA, Kátia Neyla de Freitas Macedo. Resiliência e autocuidado de pessoas idosas com diabetes mellitus. **Revista Rene**, v. 20, 2019. DOI: 10.15253/2175-6783.20192033947