

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade De Medicina.
Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva
Especialização Medicina de Família e Comunidade

Eduardo Ramiro Pasiani

**MELHORIA DA ADESÃO AO MONITORAMENTO DE HEMOGLOBINA GLICADA
PARA CONTROLE EFETIVO DO DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE:
Proposta de Intervenção**

Belo Horizonte
2024

Eduardo Ramiro Pasiani

**MELHORIA DA ADESÃO AO MONITORAMENTO DE HEMOGLOBINA GLICADA
PARA CONTROLE EFETIVO DO DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE:
Proposta de Intervenção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professor (a) Marcia Christina Caetano Romano

Belo Horizonte

2019

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC

Candidato: Eduardo Ramiro Pasiani

Título do Trabalho: Melhoria da Adesão ao Monitoramento de hemoglobina glicada para Controle Efetivo do Diabetes Mellitus na Comunidade: Proposta de Intervenção


Comissão Examinadora:

Orientadora: Márcia Christina Caetano Romano


Avaliadora: Alba Otoni Collares

Aos 30 dias do mês de setembro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do candidato, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado **aprovado** e o resultado final foi comunicado publicamente ao candidato. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 30 de setembro de 2024

Documento assinado digitalmente
 **MÁRCIA CHRISTINA CAETANO ROMANO**
Data: 30/09/2024 10:35:09-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Márcia Christina Caetano Romano
ORIENTADORA

Documento assinado digitalmente
 **ALBA OTONI COLLARES**
Data: 30/09/2024 10:45:35-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Alba Otoni Collares
AVALIADORA

RESUMO

Introdução: A monitorização regular de hemoglobina glicada é fundamental para o controle glicêmico e a prevenção de complicações graves como neuropatias, retinopatias e doenças cardiovasculares. No entanto, observa-se baixa adesão à realização desse exame, devido a barreiras como falta de conscientização, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e obstáculos financeiros. **Objetivo:** Elaborar uma proposta de intervenção para promover a melhoria do percentual de acompanhamento da HbA1c por parte dos pacientes diabéticos. **Metodologias:** Projeto de intervenção baseado no método de estimativa rápida. O problema prioritário elencado foi ausência de aderência da realização de HbA1c em usuários com diabetes mellitus. Uma revisão narrativa da literatura foi realizada em bases de dados científicas, como Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online* (ScieLo) para maior elucidação sobre a temática. As principais causas envolvidas com o problema incluem falta de informação e conscientização, barreiras de acesso aos serviços de saúde, resistência à mudança de hábitos. Serão desenvolvidos materiais educativos e implementados grupos de apoio mensais na unidade de saúde. Espera-se que a intervenção resulte em um aumento significativo na frequência de realizações do acompanhamento da hemoglobina glicada, melhorando o controle da diabetes e a qualidade de vida dos pacientes, além de reduzir o risco de complicações crônicas.

Palavras-chave: diabetes mellitus tipo 2; controle glicêmico; atenção primária à saúde; educação em saúde; prevenção primária.

ABSTRACT

Introduction: Regular monitoring of glycated hemoglobin is essential for glycemic control and the prevention of serious complications such as neuropathies, retinopathies, and cardiovascular diseases. However, adherence to this test is low due to barriers such as lack of awareness, limited access to health services, and financial constraints. Objective: To develop an intervention proposal to improve the HbA1c monitoring rate among diabetic patients. Methodologies: Intervention project based on the rapid estimation method. The priority problem identified was the lack of adherence to HbA1c monitoring in patients with diabetes mellitus. A narrative review of the literature was conducted in scientific databases, such as the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online (SciELO), to further elucidate the topic. The main causes involved in this problem include lack of information and awareness, barriers to accessing health services, and resistance to changing habits. Educational materials will be developed and monthly support groups will be implemented at the health unit. The intervention is expected to result in a significant increase in the frequency of glycosylated hemoglobin monitoring, improving diabetes control and patient quality of life, in addition to reducing the risk of chronic complications.

Keywords: type 2 diabetes mellitus; glycemic control; primary health care; health education; primary prevention.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. JUSTIFICATIVA	8
3. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL:.....	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	9
4. METODOLOGIAS	10
4.1 PROBLEMAS PRINCIPAIS IDENTIFICADOS:	10
4.2 PRIORIDADE À HEMOGLOBINA GLICADA (HBA1C)	12
4.3 AÇÕES PROPOSTAS:	12
4.3.1 Melhorar a Informação da Comunidade:	13
4.3.2 Desenvolver Programas de Suporte:	13
4.3.3 Avaliação e Monitoramento:	13
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
6. RESULTADOS ESPERADOS	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	21

1. INTRODUÇÃO

A prevalência crescente de diabetes mellitus tem se tornado uma preocupação global, afetando comunidades de todos os estratos sociais. Neste contexto, a monitorização adequada dos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) é fundamental para o manejo eficaz da doença, permitindo um controle mais preciso e reduzindo complicações a longo prazo. Contudo, observa-se uma lacuna significativa na realização regular desse exame em nossa comunidade, o que impacta diretamente na qualidade de vida dos indivíduos diabéticos (Malta *et al.*, 2019; Lapić *et al.*, 2021).

A abordagem integrada deste projeto se baseia na compreensão de que a prevenção e o gerenciamento adequado da diabetes requerem esforços colaborativos entre profissionais de saúde, comunidade local e os próprios indivíduos afetados. Ao estabelecer uma rede de apoio e promover a educação em saúde, almejamos criar um ambiente propício para a promoção da solicitação regular da hemoglobina glicada, contribuindo assim para um tratamento mais eficaz e melhor qualidade de vida para os pacientes diabéticos em nossa comunidade (Xiang *et al.*, 2021; Ajayl *et al.*, 2023).

A situação-problema que norteia este Projeto de Intervenção emerge da constatação de que uma parcela significativa dos indivíduos diabéticos em nossa comunidade não realiza regularmente o exame da HbA1c. Este exame é fundamental para avaliar o controle glicêmico ao longo do tempo e, conseqüentemente, para prevenir complicações graves associadas à diabetes (Barquilla García *et al.*, 2019; Aamir *et al.*, 2019).

A falta de aderência à realização do exame da HbA1c revela um desafio crítico na gestão da saúde dos pacientes diabéticos, podendo resultar em diagnósticos tardios, ajustes inadequados de tratamento e aumento do risco de complicações como neuropatias, retinopatias e doenças cardiovasculares. Além disso, a ausência de monitoramento regular compromete a eficácia das intervenções clínicas, dificultando o alcance de metas glicêmicas ideais (Crocker *et al.*, 2020; Schumacher, 2021).

Diante dessa situação, a falta de conscientização, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a falta de compreensão sobre a importância da HbA1c

destacam-se como fatores-chave que contribuem para a baixa taxa de realização desse exame crucial.

Diante desse cenário, propomos um projeto de intervenção voltado para a melhoria do percentual de usuários com diabetes que realizam a HbA1c. Esta iniciativa não apenas visa aumentar a conscientização sobre a importância desse exame, mas também busca implementar ações práticas que facilitem o acesso e incentivem a aderência dos pacientes aos cuidados necessários para o controle efetivo da diabetes (Crocker *et al.*, 2020; Eberle & Stichling, 2021). Portanto, a situação-problema que direciona este projeto é a ausência de aderência da realização de HbA1c em usuários com diabetes mellitus. Assim, é imperativo e urgente implementar estratégias que abordem esses obstáculos, visando aumentar substancialmente o percentual de pessoas com diabetes que regularmente realizam o exame de HbA1c em nossa comunidade (Ajayi *et al.*, 2023; Engidaw & Feyisa, 2020).

2. JUSTIFICATIVA

A justificativa para a implementação deste projeto de intervenção repousa na necessidade premente de melhorar a gestão da diabetes mellitus em nossa comunidade, atuando diretamente na baixa aderência à realização da avaliação da HbA1c. A diabetes, quando não controlada adequadamente, pode resultar em complicações severas, impactar negativamente na qualidade de vida dos afetados e aumentar substancialmente os custos com saúde, especialmente em comunidades carentes. Barreiras como falta de acesso a serviços de saúde adequados, dificuldades financeiras e falta de conscientização sobre a importância da monitorização regular dos níveis de HbA1c são determinantes críticos para o controle glicêmico inadequado (Vaughan *et al.*, 2020; Reiningger *et al.*, 2020).

Além disso, a utilização de monitoramento contínuo e intervenções comunitárias têm demonstrado eficácia na melhoria dos resultados em saúde, especialmente em populações vulneráveis, onde a adesão ao tratamento é frequentemente baixa devido a diversos obstáculos, incluindo limitações no acesso a profissionais de saúde especializados e educação sobre diabetes (Walker *et al.*, 2021; Gray *et al.*, 2021). Programas que incorporam trabalhadores comunitários de saúde (CHWs) para fornecer apoio em tempo real e educação personalizada sobre diabetes têm mostrado resultados promissores na redução dos níveis de HbA1c e na melhoria da adesão às práticas de autocuidado (Gourlay *et al.*, 2023; Edwards *et al.*, 2022).

Portanto, é imperativo intervir para promover mudanças positivas nesse cenário. Ao aumentar o acompanhamento regular da HbA1c, almejamos alcançar um controle glicêmico mais efetivo, reduzindo o risco de complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes diabéticos em nossa comunidade. Além disso, a detecção precoce de variações nos níveis de glicose permitirá intervenções oportunas, contribuindo para a prevenção de complicações crônicas associadas à diabetes (Pokhrel *et al.*, 2019; Imai *et al.*, 2021). Essas estratégias não apenas melhoram os resultados clínicos, mas também demonstram ser custo-efetivas, particularmente quando implementadas em regiões com recursos limitados (Gourlay *et al.*, 2023; Handrinos *et al.*, 2020).

3. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL:

Elaborar uma proposta de intervenção para promover a melhoria do percentual de acompanhamento da HbA1c por parte dos pacientes diabéticos.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Implementar processos educativos em saúde.
- Desenvolver programas de suporte aos usuários com diabetes.

4. METODOLOGIAS

Este é um projeto de intervenção desenvolvido com base no método de estimativa rápida para a priorização de problemas de saúde (Campos, Faria, Santos, 2010). O foco principal do projeto é melhorar o monitoramento regular da hemoglobina glicada (HbA1c) entre pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Deolinda Consalter, situada em Jaguapitã-PR.

O público-alvo do projeto compreende, primeiramente, as aproximadamente 4500 pessoas cadastradas na UAPS, das quais cerca de 300 são pessoas diagnosticadas com diabetes mellitus. Além dos pacientes, os profissionais de saúde que atuam na UAPS, como médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psicólogos, técnicos de enfermagem, cirurgiões-dentistas e outros, serão envolvidos nas ações propostas. A UAPS conta com uma equipe multiprofissional, incluindo: um médico clínico, um médico da estratégia de saúde da família, um ginecologista e obstetra, seis agentes comunitários de saúde, dois técnicos de enfermagem, um psicólogo clínico e um cirurgião-dentista.

A estrutura física da UAPS permite a realização de consultas regulares, monitoramento de doenças crônicas e atividades de promoção à saúde. No entanto, a taxa de adesão ao monitoramento de HbA1c é baixa, o que justifica a necessidade de intervenção.

Durante uma reunião com a equipe de saúde, identificamos e priorizamos os principais problemas enfrentados pela comunidade atendida, com base em três critérios: governabilidade, transcendência e urgência, além dos custos envolvidos. Os problemas de saúde discutidos estão listados abaixo:

4.1 PROBLEMAS PRINCIPAIS IDENTIFICADOS:

- **Hipertensão arterial:** Baixa adesão ao tratamento, resultando em controle inadequado e maior risco de complicações cardiovasculares.

- **Diabetes mellitus:** Ausência de aderência da realização de HbA1c em usuários com diabetes mellitus.
- **Depressão em idosos:** Alta prevalência de transtornos de humor, com destaque para depressão e ansiedade.
- **Doenças gastrointestinais:** Desafios no controle de desconfortos abdominais devido à baixa adesão a mudanças alimentares.
- **Doenças dermatológicas:** Dificuldades no manejo de doenças de pele, com recaídas frequentes.
- **Doenças crônicas do sistema respiratório:** Baixa adesão ao uso de medicamentos e hábitos saudáveis, como parar de fumar.
- **Obesidade:** Desafios relacionados à perda de peso, como falta de motivação e dificuldades financeiras para adquirir alimentos saudáveis.
- **Problemas de saúde mental em adolescentes:** Alta prevalência de transtornos ansiosos e dificuldade em acessar serviços especializados.
- **Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs):** Barreiras sociais e culturais dificultando o acesso a testes e tratamentos.
- **Tabagismo:** Apesar da redução, ainda há um índice significativo de tabagismo na comunidade.

Tabela de Prioridades - Problemas de Saúde Identificados

Problema de Saúde	Governabilidade	Transcendência	Urgência	Custos
Depressão em idosos	Alta	Alta	Alta	Baixo
Doenças sexualmente transmissíveis	Média	Média	Alta	Médio
Hipertensão arterial	Alta	Alta	Alta	Médio
Diabetes mellitus	Alta	Alta	Alta	Alto
Doenças gastrointestinais	Média	Média	Média	Médio
Doenças dermatológicas	Média	Média	Média	Baixo
Doenças crônicas do sistema respiratório	Média	Média	Média	Médio
Obesidade	Média	Alta	Média	Alto

Problema de Saúde	Governabilidade	Transcendência	Urgência	Custos
Problemas de saúde mental (adolescentes)	Alta	Alta	Alta	Baixo
Tabagismo	Média	Média	Média	Baixo

Fonte: Campos, Faria, 2010.

4.2 PRIORIDADE À HEMOGLOBINA GLICADA (HBA1C)

Apesar de todos os problemas identificados, foi dada especial prioridade ao controle do diabetes mellitus, particularmente à melhoria do monitoramento da hemoglobina glicada (HbA1c), devido ao seu impacto direto na prevenção de complicações graves, como neuropatias, retinopatias e doenças cardiovasculares. A hemoglobina glicada é um indicador crucial do controle glicêmico a longo prazo, e a baixa adesão à sua solicitação tem sido um desafio recorrente entre nossos pacientes.

Como causas principais da baixa adesão ao monitoramento de HbA1c, identificamos:

- **Falta de informação e conscientização:** Muitos pacientes não compreendem a importância do exame para o controle da diabetes.
- **Barreiras de acesso aos serviços de saúde:** Dificuldades financeiras e logísticas muitas vezes dificultam o acesso dos pacientes ao exame.
- **Resistência à mudança de hábitos:** Os pacientes têm dificuldades em modificar o estilo de vida e aderir às orientações de saúde.

Uma revisão narrativa da literatura foi realizada em bases de dados científicas, como Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online* (ScieLo) para identificar as principais causas que afetam a baixa adesão ao monitoramento de HbA1c, como desinformação da comunidade e ausência de programas de suporte para os pacientes com diabetes. Com base nos nós críticos identificados, foram propostas as seguintes ações:

4.3 AÇÕES PROPOSTAS:

4.3.1 Melhorar a Informação da Comunidade:

- Desenvolvimento de materiais educativos personalizados sobre a importância do monitoramento regular de HbA1c.
- Implementação de campanhas informativas em meios de comunicação locais e redes sociais.
- Realização de palestras educativas em escolas, centros comunitários e eventos locais.

Responsáveis: Equipe da UAPS (médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e psicólogos).

4.3.2 Desenvolver Programas de Suporte:

- Criação de grupos de apoio mensais na UAPS, proporcionando um espaço para compartilhamento de experiências e esclarecimento de dúvidas.
- Oferecimento de sessões de aconselhamento individual para pacientes que necessitam de suporte adicional.
- Desenvolvimento de materiais de suporte, como guias práticos e planilhas, para auxiliar os pacientes na autogestão da sua condição de saúde.

Responsáveis: Profissionais de saúde da UAPS (enfermeiros, médicos e psicólogos).

4.3.3 Avaliação e Monitoramento:

A. Indicadores de Desempenho Quantitativos:

- Taxa de solicitação e realização de HbA1c pelos pacientes, antes e após a intervenção.

B. Indicadores de Desempenho Qualitativos:

- Feedback dos pacientes e profissionais de saúde sobre a efetividade das ações implementadas.

Responsáveis: Coordenação da UAPS, em conjunto com os profissionais de saúde envolvidos nas atividades de acompanhamento.

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estudo realizado no contexto da atenção básica brasileira destaca a importância de compreender os fatores que dificultam o controle glicêmico em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). O estudo, de abordagem qualitativa, revelou categorias significativas, como a representação da doença, alimentação, atividade física, medicamentos, fatores emocionais e a relação médico-paciente. Estas categorias forneceram *insights* valiosos para o desenvolvimento de intervenções voltadas não apenas para o tratamento clínico, mas também para a promoção de estratégias que considerem aspectos psicossociais e de educação em saúde. Os autores apontaram a necessidade de abordagens integradas na Atenção Básica, incorporando os atributos da integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado, visando melhorias significativas no controle glicêmico dos pacientes com DM2. Um ponto destacado é a importância dos usuários diabéticos de fato compreenderem sua patologia e necessidade de acompanhamento regular (Maeyama *et al.*, 2020).

Rossaneis *et al.* (2019) ressaltam que a elevada prevalência de descontrole glicêmico evidencia a complexidade do manejo da diabetes mellitus. A associação de fatores como idade, uso de insulina, obesidade e risco de úlceras nos pés aponta para a necessidade de estratégias personalizadas de intervenção. A abordagem multicausal sublinha a importância de considerar não apenas aspectos clínicos, mas também fatores de estilo de vida e condições específicas de saúde.

No contexto global, a adesão ao tratamento medicamentoso continua sendo um desafio crítico para o controle adequado da glicemia em pacientes com DM2. Chin *et al.* (2023) evidenciam que a adesão ao tratamento está associada a melhores resultados glicêmicos, mas fatores como idade avançada e etnia podem influenciar negativamente essa adesão. Os autores sugerem que estratégias de aconselhamento direcionadas a pacientes e seus cuidadores são essenciais para melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, otimizar o controle metabólico.

A revisão sistemática conduzida por Rakhis *et al.* (2022) identificou uma alta prevalência de controle glicêmico inadequado entre pacientes com DM2,

destacando que fatores como características pessoais, condições clínicas, aspectos relacionados à medicação e comportamentais influenciam significativamente o controle da glicemia. Essa análise aponta para a necessidade de intervenções que considerem esses múltiplos fatores para melhorar os resultados clínicos.

Em outro estudo, Mohamed *et al.* (2020) verificaram que a duração do diabetes, as estratégias de manejo e a automonitorização da glicemia são fatores críticos para o controle glicêmico. A pesquisa, realizada em centros de saúde primária no Catar, identificou que pacientes com diabetes de longa duração e aqueles com múltiplas complicações apresentavam maior risco de descontrole glicêmico, evidenciando a necessidade de monitoramento rigoroso e intervenções personalizadas.

No Brasil, Oliveira e Franco (2021) observaram que o controle glicêmico em idosos com DM2 está associado ao uso combinado de medicamentos orais e insulina. No entanto, a presença de complicações crônicas, como doenças cardiovasculares, úlceras e amputações, foi negativamente associada ao controle glicêmico. Esses achados são relevantes no contexto da Atenção Primária à Saúde, sugerindo a necessidade de intervenções mais agressivas e personalizadas para essa população.

Dawite *et al.* (2023) reforçam que a presença de comorbidades, baixa adesão à dieta e falta de suporte social são fatores associados ao controle glicêmico inadequado em pacientes com DM2. A pesquisa realizada na Etiópia aponta para a importância de um suporte social adequado e de programas educacionais para incentivar a adesão ao tratamento e melhorar o controle da doença.

Dana *et al.* (2021), ao estudar pacientes com DM2 em comunidades rurais na Tailândia, identificaram que o consumo regular de café com açúcar e creme, assim como a adesão às doses corretas de medicamentos, são fatores determinantes para o bom controle glicêmico. Esse estudo destaca a necessidade de intervenções que abordem comportamentos alimentares específicos e reforcem a educação sobre o manejo adequado da diabetes.

Outro aspecto crítico é o manejo de fatores de risco cardiovascular em pacientes com DM2, especialmente aqueles com doença renal crônica. Nouraei *et al.* (2021) demonstram que, apesar de intervenções médicas intensivas, a maioria

dos pacientes com DM2 e doença renal crônica não atinge as metas recomendadas para o controle glicêmico, pressão arterial e colesterol, sugerindo a necessidade de novas abordagens terapêuticas e preventivas.

Finalmente, a adesão às recomendações médicas, incluindo a automonitorização da glicemia, é essencial para o controle glicêmico em pacientes com DM2. Tao *et al.* (2020) verificaram que a baixa adesão a essas práticas durante a pandemia de COVID-19 resultou em um pior controle glicêmico, ressaltando a importância da educação contínua e do suporte para manter os pacientes engajados em seu próprio cuidado.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a implementação deste projeto resulte em um aumento significativo no percentual de solicitações regulares e realização dos exames de HbA1c entre os pacientes diabéticos em nossa comunidade. Com a melhoria da informação sobre a importância do monitoramento glicêmico, os pacientes estarão mais conscientes dos riscos associados ao controle inadequado da diabetes, o que deve levar a uma maior adesão às práticas de autocuidado.

Este aumento no acesso e adesão ao monitoramento glicêmico deverá contribuir para um melhor controle da diabetes, reduzindo a incidência de complicações crônicas, como neuropatias, retinopatias e doenças cardiovasculares.

Com a implementação dos programas de suporte, como grupos de apoio e acompanhamento personalizado, é esperado que os pacientes se sintam mais encorajados e capacitados a seguir as recomendações médicas, aumentando a frequência de solicitações e realizações do exame de HbA1c e, conseqüentemente, melhorando os resultados de saúde.

Em suma, os resultados esperados incluem:

1. **Aumento do percentual de solicitações e realizações de HbA1c** - Indicando maior adesão dos pacientes ao monitoramento glicêmico.
2. **Redução das complicações associadas à diabetes** - Devido ao melhor controle glicêmico alcançado pelos pacientes.
3. **Melhoria na qualidade de vida dos pacientes diabéticos** - Através de um controle mais eficaz da doença e prevenção de complicações.
4. **Fortalecimento da rede de suporte e educação em saúde** - Com maior envolvimento comunitário e suporte contínuo aos pacientes.

Este projeto, ao atingir seus objetivos, deverá contribuir significativamente para a gestão mais eficaz da diabetes na comunidade, resultando em melhores desfechos de saúde e qualidade de vida para os pacientes diabéticos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de intervenção aborda um dos principais desafios enfrentados por pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na comunidade atendida pela Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Deolinda Consalter: a baixa adesão ao monitoramento regular da hemoglobina glicada (HbA1c). Através da identificação de problemas prioritários de saúde, como hipertensão arterial, depressão em idosos e diabetes, foi possível mapear as necessidades mais urgentes da população e elaborar um conjunto de ações específicas para enfrentar essas questões.

A priorização do controle glicêmico, com foco na realização regular de exames de HbA1c, se justifica pela alta prevalência de diabetes na comunidade e pelas sérias complicações que podem advir do controle inadequado da glicose. A partir da revisão da literatura e da análise dos problemas enfrentados localmente, a proposta de intervenção inclui ações educativas, apoio contínuo aos pacientes e estratégias de monitoramento para garantir o sucesso das iniciativas.

Espera-se que a implementação desse projeto não apenas aumente a adesão dos pacientes ao monitoramento da HbA1c, mas também melhore sua compreensão sobre a importância de uma gestão eficaz da diabetes. Além disso, o projeto visa criar uma rede de apoio mais robusta dentro da UAPS, incluindo profissionais de saúde e a comunidade como um todo, incentivando um cuidado integral e colaborativo.

Se as ações forem efetivamente aplicadas, os resultados esperados incluem um aumento significativo no controle glicêmico dos pacientes, redução das complicações relacionadas à diabetes e, conseqüentemente, uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o projeto poderá servir como um modelo para outras unidades de saúde que enfrentam desafios semelhantes, promovendo uma atenção primária mais eficiente e focada na prevenção e manejo de doenças crônicas.

Por fim, este projeto reforça a importância da educação em saúde, do acompanhamento regular e do apoio comunitário como pilares fundamentais para o sucesso das intervenções de saúde pública, contribuindo para uma

gestão mais eficaz do diabetes mellitus e de outras condições crônicas na nossa comunidade.

REFERÊNCIAS

- Barquilla García, A., et al. (2019). Prevalence of diabetes and frequency of glycosylated haemoglobin monitoring in Extremadura (Spain) during 2012, 2013 and 2014: An observational study. **Primary care diabetes**. DOI: 10.1016/j.pcd.2018.12.006
- Lapić, I., et al. (2021). Haemoglobin A1c-based screening for prediabetes and diabetes mellitus: a multi-center study in Croatian adult population. **Biochemia Medica**. DOI: 10.11613/BM.2022.010903
- Malta, D., et al. (2019). Prevalence of diabetes mellitus as determined by glycosylated hemoglobin in the Brazilian adult population, National Health Survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. DOI: 10.1590/1980-549720190006.supl.2
- Crocker, J. B., et al. (2020). The Impact of Point-of-Care Hemoglobin A1c Testing on Population Health-Based Onsite Testing Adherence: A Primary-Care Quality Improvement Study. **Journal of Diabetes Science and Technology**. DOI: 10.1177/1932296820972751
- Ajayi, I., et al. (2023). Prevalence of haemoglobin A1c based dysglycaemia among adult community dwellers in selected states in Nigeria: a descriptive cross-sectional study. **Frontiers in Endocrinology**. DOI: 10.3389/fendo.2023.1192491
- Eberle, C., &Stichling, S. (2021). Effect of Telemetric Interventions on Glycosylated Hemoglobin A1c and Management of Type 2 Diabetes Mellitus: Systematic Meta-Review. **Journal of Medical Internet Research**. DOI: 10.2196/23252
- Schumacher, C. (2021). A misdiagnosis of type 2 diabetes mellitus: Using continuous glucose monitoring to improve patient-centered care. **Journal of the American Pharmacists Association: JAPhA**. DOI: 10.1016/j.japh.2021.09.007
- Xiang, Y., et al. (2021). Predictors of Glycemic Control among Patients with Type 2 Diabetes in Western China: A Multi-center Cross Sectional Study. **Biological & Pharmaceutical Bulletin**. DOI: 10.1248/bpb.b20-00898
- Engidaw, M., & Feyisa, M. S. (2020). Prevalence of Anemia and Its Associated Factors Among Adult Diabetes Mellitus Patients at Debre Tabor General Hospital, Northcentral Ethiopia. **Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy**. DOI: 10.2147/DMSO.S286365
- Aamir, A., et al. (2019). Diabetes Prevalence Survey of Pakistan (DPS-PAK): prevalence of type 2 diabetes mellitus and prediabetes using HbA1c: a population-based survey from Pakistan. **BMJ Open**. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-025300
- Vaughan, E. M., et al. (2020). A Telehealth-supported, Integrated care with CHWs, and Medication-access (TIME) Program for Diabetes Improves HbA1c: a Randomized Clinical Trial. **Journal of General Internal Medicine**. DOI: 10.1007/s11606-020-06017-4
- Reininger, B., et al. (2020). Improved diabetes control among low-income Mexican Americans through community-clinical interventions: results of an RCT. **BMJ Open Diabetes Research & Care**. DOI: 10.1136/bmjdr-2019-000867
- Walker, A. F., et al. (2021). Barriers to Technology Use and Endocrinology Care for Underserved Communities With Type 1 Diabetes. **Diabetes Care**. DOI: 10.2337/dc20-2753
- Gray, K. E., et al. (2021). Improvements in physical activity and some dietary behaviors in a community health worker-led diabetes self-management intervention for adults with low incomes:

results from a randomized controlled trial. **Translational Behavioral Medicine**. DOI: 10.1093/tbm/ibab113

Gourlay, A., et al. (2023). Point-of-care testing of HbA1c levels in community settings for people with established diabetes or people at risk of developing type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis protocol. **BMJ Open**. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-072882

Edwards, C., et al. (2022). Changes in Glycemic Control Following Use of a Spanish-Language, Culturally Adapted Diabetes Program: Retrospective Study. **JMIR Formative Research**. DOI: 10.2196/40278

Pokhrel, S., et al. (2019). Self-Care Adherence And Barriers To Good Glycaemic Control In Nepalese Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Hospital-Based Cross-Sectional Study. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**. DOI: 10.2147/JMDH.S216842

Imai, C., et al. (2021). Adherence to guideline-recommended HbA1c testing frequency and better outcomes in patients with type 2 diabetes: a 5-year retrospective cohort study in Australian general practice. **BMJ Quality & Safety**. DOI: 10.1136/bmjqs-2020-012026

Handrinos, L., et al. (2020). Point-of-care testing of HbA1c, renal function and lipids in remote or disadvantaged regions. **Internal Medicine Journal**. DOI: 10.1111/imj.15114

Maeyama, M. et al. (2020). Fatores que dificultam o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0736

Rossaneis, M. A., et al. (2019). Prevalência do descontrole glicêmico e fatores associados em pacientes diabéticos atendidos na atenção básica. **Revista de Saúde Pública**. DOI: 10.11606/S1518-8787.2019053001344

Chin, S. S., et al. (2023). Medication adherence, its associated factors and implication on glycaemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. **Malaysian Family Physician**. DOI: 10.51866/oa.88

Rakhis, S. A. B., et al. (2022). Glycemic Control for Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Systematic Review. **Cureus**. DOI: 10.7759/cureus.26180

Mohamed, H., et al. (2020). Factors Associated with Glycemic Control among Type 2 Diabetic Patients Attending Primary Health Care Centers in Qatar. **Journal of Community Medicine & Public Health**. DOI: 10.29011/2577-2228.100083

Oliveira, R. E. M. de, & Franco, L. (2021). Glycemic control in elderly people with type 2 diabetes mellitus attending primary health care units. **Primary Care Diabetes**. DOI: 10.1016/j.pcd.2021.04.011

Dawite, F., et al. (2023). Factors associated with poor glycemic control among adult patients with type 2 diabetes mellitus in Ethiopia. **PLOS ONE**. DOI: 10.1371/journal.pone.0276678

Dana, K., et al. (2021). Factors related to good glycemic control among Type 2 Diabetes Mellitus patients in Thailand. **Journal of Southwest Jiaotong University**. DOI: 10.35741/issn.0258-2724.56.6.40

Nouraei, H., et al. (2021). Glycemic Control and Cardiovascular Risk Factor Management in Adults With Type 2 Diabetes With and Without Chronic Kidney Disease. **Canadian Journal of Diabetes**. DOI: 10.1016/j.jcjd.2021.02.003

Tao, J., et al. (2020). Factors contributing to glycemic control in diabetes mellitus patients complying with home quarantine during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. **Diabetes Research and Clinical Practice**. DOI: 10.1016/j.diabres.2020.108514

Soman, S., et al. (2020). Poor-Glycaemic-Control Prevalence and Determinants among Type 2 Diabetes Mellitus Patients. **Journal of Evidence Based Medicine and Healthcare**. DOI: 10.18410/jebmh/2020/592