



Avaliação do cuidado às pessoas com diabetes mellitus na atenção primária: desempenho do indicador 7 do Previne Brasil em Vitória da Conquista, Bahia – 2024

Evaluation of care for people with diabetes mellitus in primary care: performance of indicator 7 of Previne Brasil in Vitória da Conquista, Bahia – 2024

Evaluación de la atención a personas con diabetes mellitus en la atención primaria: desempeño del indicador 7 de Previne Brasil en Vitória da Conquista, Bahia – 2024

Felipe Roberto Freitas Rêgo¹, Anita Alves Nascimento¹, Eliakim Almeida de Araújo Santos¹, Gleyce Kelly Lima Santos¹, Aline Benevides Sá Feres¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o cuidado às pessoas com diabetes mellitus (DM) na Atenção Primária à Saúde (APS) através do desempenho do indicador 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada (HbA1c) solicitada no semestre - do programa Previne Brasil em Vitória da Conquista, Bahia, no ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, de abordagem quantitativa, utilizando dados de domínio público disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) a respeito de exames solicitados e avaliados de HbA1c e consultas na APS por enfermeiros e médicos do município em 2024. **Resultados:** Observou-se aumento nas consultas e solicitações de exames ao longo do ano, com queda nos indicadores: 42% de janeiro a abril, 36% de maio a agosto e 33% de setembro a dezembro. Assim, o município ficou abaixo da meta de 50% no indicador. Evidenciou-se variações nos atendimentos entre categorias profissionais, sugerindo impacto na continuidade do cuidado. **Conclusão:** Os achados evidenciam a importância da qualificação do cuidado às pessoas com DM na APS. O cenário indica que são necessárias estratégias para ampliar o acompanhamento clínico e fortalecer a atuação multiprofissional no controle da DM, especialmente frente à transição no modelo de financiamento.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus, Hemoglobinas glicadas, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the care for individuals with diabetes mellitus (DM) in Primary Health Care (PHC) through the performance of Indicator 7— Proportion of individuals with diabetes who had a consultation and a requested glyated hemoglobin (HbA1c) test per semester — of the Previne Brasil program in Vitória da Conquista, Bahia, in 2024. **Methods:** This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach, using publicly available data from the Health Information System for Primary Care (SISAB) regarding requested and assessed HbA1c tests and consultations in PHC performed by nurses and physicians in the municipality in 2024. **Results:** An increase in consultations and test requests was observed throughout the year, with a decline in indicators: 42% from January to April, 36% from May to August, and 33% from September to December. Thus, the municipality remained below the 50% target for the indicator. Variations in care between professional categories were identified, suggesting impact on care continuity. **Conclusion:** The

¹ Faculdade Santo Agostinho (FASA). Vitória da Conquista - BA.

findings highlight the importance of qualification and quality of care for individuals with DM in PHC. The scenario indicates the need for strategies to enhance clinical follow-up and strengthen the multiprofessional approach to DM management, especially due to the transition in the financing model.

Keywords: Diabetes Mellitus, Glycated hemoglobin, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la atención a personas con diabetes mellitus (DM) en la Atención Primaria de Salud (APS) mediante desempeño del indicador 7 - Proporción de personas con diabetes, con consulta y hemoglobina glicosilada (HbA1c) solicitada por semestre - del programa Previne Brasil en Vitória da Conquista, Bahía, en 2024. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal descriptivo cuantitativo, utilizando datos públicos disponibles en el Sistema de Información en Salud para la Atención Básica (SISAB) sobre exámenes solicitados y evaluados de HbA1c y consultas en APS por enfermeros y médicos del municipio en 2024. **Resultados:** Se observó aumento en consultas y solicitudes de exámenes en el año, con disminución en indicadores: 42% de enero a abril, 36% de mayo a agosto y 33% de septiembre a diciembre. Así, el municipio quedó por debajo de 50%, meta del indicador. Se evidenciaron variaciones en la atención entre categorías profesionales, sugiriendo impacto en la continuidad del cuidado. **Conclusión:** Los hallazgos evidencian la importancia de la calificación de la atención a personas con DM en APS. El escenario indica la necesidad de estrategias para ampliar el seguimiento clínico y fortalecer la actuación multiprofesional en el control de la DM, especialmente ante la transición del modelo de financiamiento.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, Hemoglobina glucada, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é o termo coletivo para descrever distúrbios metabólicos heterogêneos cujo principal achado é a hiperglicemia crônica (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2022a). A etiopatogenia varia e pode ser por diversos mecanismos, sendo os 2 principais, a secreção insuficiente de insulina pela destruição das células beta pancreáticas, como na Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), e o efeito de resistência à insulina (RI), como na Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), na qual existe a produção de insulina, mas há uma deficiência na captação desse hormônio pelos órgãos-alvo e tecidos periféricos de indivíduos com síndrome metabólica, por exemplo (LEE SH et al., 2021).

O Ministério da Saúde recomenda que o diagnóstico do Diabetes Mellitus tipo 2 seja investigado por meio da glicemia de jejum, e, quando necessário para confirmação, pode-se realizar a dosagem da Hemoglobina Glicada (HbA1c) ou o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) em indivíduos que atendem aos critérios para rastreamento (RODACKI M et. al., 2024).

Para acompanhamento da DM1 e da DM2, a monitorização dos níveis glicêmicos é realizada a partir um sistema de metas a serem atingidas do controle glicêmico a partir de parâmetros avaliados pela hemoglobina glicada A1c (HbA1c) e pelas glicemias capilares (ou plasmáticas) determinadas em jejum, nos períodos pré-prandiais, 2h após as refeições e ao deitar. Dentro disto, os valores a serem atingidos em pacientes portadores desta doença crônica são determinados por 5 situações clínicas, separando adultos, crianças e adolescentes, idosos saudáveis, idosos comprometidos e idosos muito comprometidos (PITTITO BA et al., 2023).

As complicações crônicas do DM, como nefropatia, retinopatia e neuropatia diabética, ocorrem principalmente devido ao controle inadequado da glicemia (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2022b). Para reduzir o risco dessas complicações, recomenda-se a manutenção dos níveis de hemoglobina glicada abaixo de 7% para adultos, crianças e adolescentes, <8% para idosos saudáveis e <8,5% para idosos comprometidos, glicemia em jejum pré prandial entre 80 e 130 mg/dL em adultos e idosos saudáveis, 70 e 130 mg/dL em crianças e adolescentes, 90 e 150 mg/dL em idosos comprometidos e 100-180 mg/dL em idosos muito comprometidos, glicemia pós-prandial <180 mg/dL em adultos, idosos, crianças e adolescentes e glicemia ao deitar entre 90 e 150 mg/dL em adultos, idosos saudáveis, crianças e adolescentes, 100 e 180 mg/dL em idosos comprometidos e 110 e 200 em idosos muito comprometidos (PITITTO BA et al., 2023).

O acompanhamento da DM na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para o controle da doença e prevenção de complicações, de forma a permitir um monitoramento contínuo do paciente, ajustar o tratamento adequando-o à demanda individualizada de cada pessoa conforme necessário para evitar descompensações que possam levar a uma urgência médica (CARVALHO P, et al., 2023). Estima-se que a prevalência de DM no Brasil seja de 9,2%, com valores que variam de 6,8% na região Norte a 10,5% no Sudeste (MUZY J et al. 2021). A DM e suas complicações apresentam um impacto significativo no sistema de saúde, sendo responsáveis por 1,2% das internações no Brasil no período de 2020 a 2023 (JACOMINI CP et al., 2023) e apresentando uma taxa de mortalidade de 29,8/100.000 habitantes (GARCES TS et al., 2023).

Portanto, visto a importância deste tema para a saúde pública da população brasileira, o objetivo deste estudo é avaliar o cuidado às pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde através do desempenho do indicador 7 do programa Previne Brasil — proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre — em Vitória da Conquista, Bahia, no ano de 2024.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de abordagem quantitativa, baseado na coleta e análise de dados secundários provenientes de bancos de dados de domínio público acerca da quantidade de exames de HbA1c solicitados e avaliados e a quantidade de atendimentos realizados por médicos ou enfermeiros por quadrimestre no município de Vitória da Conquista, BA. O estudo foi autorizado institucionalmente para coleta de dados secundários e, assinado pela Assessoria de Planejamento e Educação Permanente da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista – BA

Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e do programa Previne Brasil. Segundo a portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, o SISAB é um repositório oficial unificado das informações sobre atendimentos e indicadores de saúde pública no Brasil e a principal plataforma do Ministério da Saúde para o registro, monitoramento e avaliação das ações e atendimentos realizados na APS no Brasil, operacionalizado pela estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), composta por dois softwares principais, a Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), fornecendo dados vitais para a gestão da APS, influenciando na tomada de decisão e financiamento para políticas públicas (BRASIL, 2013). Já segundo a portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o programa Previne Brasil é um modelo de financiamento para custeio da APS que faz uso de 3 critérios principais para o repasse de recursos aos municípios, que incluem: captação ponderada, pagamento por desempenho das equipes em indicadores pré-definidos e incentivo às ações estratégicas voltadas à saúde pública. Desta forma, o programa visa equilibrar investimentos per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP) a partir do grau de desempenho assistencial das equipes, tendo o objetivo de aumentar o acesso da população e a qualidade dos serviços prestados pela APS, ao passo que garantir um estreitamento do vínculo entre comunidade e equipe (BRASIL, 2019).

Assim, o programa Previne Brasil inclui critérios e metas para o acompanhamento e controle de doenças crônicas não transmissíveis dentro de seu modelo de financiamento determinado a partir do sistema de desempenho das equipes e serviços, em que os municípios recebem incentivos capitais conforme o alcance de resultados (BRASIL, 2019). No caso da DM1 e da DM2, Brasil (2023a) apresenta que o indicador 7 de desempenho do Previne Brasil avalia a proporção de pessoas com diabetes que tiveram, no mínimo, 1 consulta e solicitação de HbA1c no semestre, sendo que, de acordo com a Nota Técnica do Ministério da Saúde, é objetivo atingir pelo menos 50% da população total definida, permitindo ainda avaliar o nível de resolutividade dentro da variável que inclui Brasil, Região, Estado e Município, a partir de uma visualização semafórica do percentual de alcance da meta definida para cada indicador, sendo que, se o valor percentual é menor que 40% da meta é classificado em vermelho, se entre 40% e 69% da meta é laranja, se entre 70% e 99% da meta, verde, e se for maior ou igual a meta é classificado como azul (BRASIL, 2023b).

Desta forma, para cumprir com os objetivos do estudo, foram utilizados como critérios de inclusão dados coletados de janeiro de 2024 até dezembro de 2024, pelas eSF e eAP, a respeito da solicitação e avaliação

da HbA1c, da quantidade de atendimentos realizada por enfermeiros e médicos e o resultado por quadrimestre percentual da meta estabelecida pelo programa Previne Brasil no município de Vitória da Conquista, Bahia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o ano de 2024, observou-se o acompanhamento dos usuários com DM cadastrados na APS de Vitória da Conquista por meio da solicitação e avaliação do exame de HbA1c, conforme exigido pelo indicador 7 do programa Previne Brasil. No primeiro quadrimestre (Q1), foram registradas 9015 consultas no PEC, com 12540 exames solicitados e 3454 efetivamente avaliados. Nesse período, o indicador atingiu 42%. No segundo quadrimestre (Q2), as consultas somaram 8755, com 12071 exames solicitados e 3268 avaliações, resultando em 36% de cobertura. Já no terceiro quadrimestre (Q3), houve um aumento nas consultas (10641) e nas solicitações (13472), com 4651 exames avaliados, embora o indicador tenha registrado seu menor valor no ano: 33%. Esses dados demonstram uma redução progressiva no desempenho do indicador ao longo do ano, apesar do aumento das solicitações e da ampliação do número de consultas, o que reforça a importância de estratégias voltadas à sensibilização do público-alvo para a realização dos exames de controle do DM e ao acompanhamento efetivo das pessoas com condições crônicas, como o DM (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Consultas, solicitações e avaliações de HbA1c em pessoas com DM por quadrimestre (n=32788).

Quadrimestre	Consultas registradas no PEC	HbA1c solicitada	HbA1c avaliada	Indicador Previne Brasil (%)
Q1 (jan-abr)	9015	12540	3454	42%
Q2 (mai-ago)	8755	12071	3268	36%
Q3 (set-dez)	10641	13472	4651	33%

Fonte: Rêgo FRF, et al., 2025. Dados extraídos do SISAB, Previne Brasil e prontuário eletrônico e-SUS APS.

Complementarmente, durante o ano de 2024, foram registrados 28.411 atendimentos realizados por médicos e enfermeiros na Atenção Primária à Saúde do município. No Q1, os médicos realizaram 7151 atendimentos (79,3%) e os enfermeiros, 1864 (20,7%). No Q2, os atendimentos médicos somaram 7795 (89,0%) e os de enfermagem, 960 (11,0%). Já no Q3, houve 8.585 atendimentos realizados por médicos (80,7%) e 2056 por enfermeiros (19,3%) (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Atendimentos realizados por médicos e enfermeiros na APS por quadrimestre. (n=28411).

Quadrimestre	Atendimentos por médicos	Atendimentos por Enfermeiros
Q1 (jan-abr)	7151	1864
Q2 (mai-ago)	7795	960
Q3 (set-dez)	10641	2056

Fonte: Rêgo FRF, et al., 2025. dados extraídos do prontuário eletrônico e-SUS APS.

No mesmo período, foram solicitados exames de HbA1c, com variação entre os quadrimestres. Para fins deste estudo, optou-se por destacar não apenas os valores absolutos, mas também a proporção de exames efetivamente avaliados em relação aos solicitados. Essa análise permite visualizar de forma mais clara a divergência entre o volume de solicitações e a efetivação da avaliação laboratorial. Observa-se que, embora o número de exames solicitados tenha aumentado ao longo do ano, a proporção de exames efetivamente avaliados manteve-se abaixo de 35% em todos os quadrimestres (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Proporção de exames de HbA1c avaliados em relação aos solicitados por quadrimestre.

Quadrimestre	HbA1c Solicitada	HbA1c Avaliada	Proporção Avaliada (%)
Q1 (jan-abr)	12540	3454	27,5%
Q2 (mai-ago)	12071	3268	27,1%
Q3 (set-dez)	13472	4651	34,5%

Fonte: Rêgo FRF, et al., 2025. dados extraídos do prontuário eletrônico e-SUS APS.

Ao comparar esses dados com os atendimentos realizados por médicos e enfermeiros, observa-se que a tendência de crescimento nas solicitações foi mantida ao longo do ano, mesmo diante da redução no volume total de atendimentos no Q2. Esse achado sugere que a produtividade relacionada à solicitação de exames se manteve estável, especialmente entre os médicos, o que pode indicar uma concentração dessa prática nessa categoria profissional. Salienta-se ainda que, os atendimentos realizados por enfermeiros apresentaram uma queda significativa de 76,4% entre o Q1 e o Q2, com discreta recuperação no Q3, quando foram registrados 2056 atendimentos de enfermagem. Tais resultados reforçam a importância de fortalecer a atuação da equipe multiprofissional no rastreamento e monitoramento de condições crônicas, reconhecendo o papel essencial da enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde (DRAEGER VM, et al., 2022).

A partir desses achados, a análise do desempenho do indicador 7 do programa Previne Brasil ao longo de 2024 revela uma incongruência entre a ampliação da oferta de cuidado — evidenciada pelo aumento das consultas e solicitações de HbA1c — e a redução progressiva dos percentuais do indicador, que se refere à proporção de pessoas com diabetes com consulta e solicitação do exame no semestre. Isso evidencia um desafio estrutural na efetivação do cuidado contínuo. Conforme esclarecido na Nota Técnica nº 23/2022 do Ministério da Saúde, esse indicador não avalia se o exame foi efetivamente realizado, tampouco se o resultado se encontra dentro da meta terapêutica, o que limita seu potencial como ferramenta de avaliação clínica e sugere um viés de produtividade documental em detrimento da efetividade assistencial (BRASIL, 2022c).

Um estudo realizado no Sudoeste da Bahia reforça que mais de dois terços dos pacientes com DM atendidos no SUS apresentavam descontrole glicêmico (HbA1c > 7%), destacando a necessidade de intensificação do acompanhamento clínico, além da simples solicitação de exames (SOUZA CL; OLIVEIRA MV, 2020). Além disso, a atenção primária exerce papel estratégico no manejo do DM e na prevenção de suas complicações, sendo indispensável que ações como a solicitação de exames estejam articuladas ao retorno efetivo de resultados e ao planejamento terapêutico compartilhado, com participação da equipe multiprofissional (ALMEIDA MM, et al., 2024).

Conforme a escala de classificação semaforizada adotada pelo Ministério da Saúde, os percentuais do indicador 7 registrados no município situam-se na faixa verde nos dois primeiros quadrimestres (42% e 36%) e na faixa laranja no último (33%). A meta mínima de desempenho, estabelecida em 50%, não foi atingida em nenhum dos períodos de 2024, o que reforça a necessidade de aperfeiçoamento no acompanhamento efetivo das pessoas com DM. Além disso, segundo a Nota Técnica Explicativa do Relatório de Indicadores de Desempenho, o indicador é calculado com base exclusivamente nos dados enviados ao SISAB, não refletindo necessariamente a efetividade clínica do cuidado (BRASIL, 2022b).

Vale destacar que, embora a meta mínima de desempenho seja de 50%, o desempenho de Vitória da Conquista ao longo de 2024 apresenta-se como superior à média nacional. De acordo com relatório oficial do Ministério da Saúde, apenas 10,9% dos municípios brasileiros atingiram essa meta no segundo quadrimestre de 2021, demonstrando que a maioria dos municípios ainda enfrentava dificuldades na consolidação dos processos de cuidado às pessoas com DM (BRASIL, 2022a).

Nesse contexto, os percentuais alcançados pelo município, com classificação verde nos dois primeiros quadrimestres e laranja no último, evidenciam avanços importantes e um esforço contínuo de adequação às diretrizes do Previne Brasil, especialmente considerando os desafios estruturais e operacionais enfrentados por grande parte das redes de atenção primária no país.

Ressalta-se que o modelo de financiamento da APS encontra-se atualmente em processo de transição. Embora os dados analisados neste estudo se refiram ao desempenho do Indicador 7 do programa Previne Brasil, a Portaria nº 3.493, de 10 de abril de 2024, instituiu uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2024b).

Já a Portaria nº 161, de 10 de dezembro de 2024, estabeleceu os critérios de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial, com previsão de transição entre maio de 2024 e maio de 2025 (BRASIL, 2024c). Nesse cenário, apesar da alteração do modelo vigente de financiamento, os dados aqui

apresentados permanecem relevantes, pois demonstram o esforço do município em estruturar ações de cuidado com base em critérios de rastreamento e acompanhamento clínico. A experiência de Vitória da Conquista, com desempenho acima da média nacional, indica que mais importante do que o cumprimento formal de metas é a qualificação da assistência prestada, especialmente no cuidado longitudinal às pessoas com DM.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam a importância de qualificar o cuidado às pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na realização de consulta e na solicitação do exame de hemoglobina glicada, os quais compõem os critérios do indicador 7 do programa Previnde Brasil. Embora os percentuais oficiais do indicador tenham permanecido abaixo da meta mínima de 50% em todos os quadrimestres de 2024, o município apresentou desempenho superior à média nacional registrada em 2021, quando apenas 10,9% dos municípios brasileiros atingiram a meta, segundo dados do Ministério da Saúde. Segundo a escala de classificação semaforizada, os resultados obtidos situaram Vitória da Conquista nas faixas verde nos dois primeiros quadrimestres e laranja no último. Tal cenário evidencia tanto os avanços quanto os desafios ainda presentes na consolidação do cuidado. A análise também apontou oscilações nos atendimentos realizados por médicos e enfermeiros, o que pode ter impactado o acompanhamento clínico dos usuários. Diante da transição do modelo de financiamento da atenção primária, torna-se ainda mais necessário fortalecer a atuação da equipe multiprofissional, com foco na integralidade, no retorno efetivo dos resultados e na superação das lacunas entre a oferta e a realização concreta das ações em saúde — independentemente dos mecanismos avaliativos vigentes.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista, Bahia, através da Escola de Formação em Saúde da Família e Diretoria da Atenção Básica, pelo apoio institucional e pela aprovação do desenvolvimento desta pesquisa no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Reconhecemos ainda a colaboração dos profissionais da rede municipal de saúde e de todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MM, et al. Diabetes mellitus: manejo e prevenção das suas complicações na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 7, p. 1–7, 2024.
2. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION PROFESSIONAL PRACTICE COMMITTEE; AMERICAN DIABETES ASSOCIATION PROFESSIONAL PRACTICE COMMITTEE. 2. Classification and diagnosis of diabetes: standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes care*, v. 45, n. Supplement_1, p. S17-S38, 2022.
3. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes—2022 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*, v. 40, n. 1, p. 10-38, 2022.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União*: Seção 1, p. 46, 11 jul. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html. Acessado em: 23 mar. 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 161, de 10 de dezembro de 2024. Estabelece a metodologia de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial para as equipes de Saúde da Família - eSF, equipes de Atenção Primária - eAP, e as equipes vinculadas em conformidade com o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-saps/ms-n-161-de-10-de-dezembro-de-2024-603288832>. Acessado em: 23 mar. 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previnde Brasil, que estabelece um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do

- Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Seção 1, p. 87, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227778864>. Acessado em: 23 mar. 2025.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.493-de-10-de-abril-de-2024-553573811>. Acessado em: 23 mar. 2025.
 8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para Qualificação das Equipes que atuam no Programa de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/dab/docs/portaldab/documentos/guia_qualificacao_thrift.pdf. Acessado em: 23 mar. 2025.
 9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Relatório quadrimestral de monitoramento: 2º quadrimestre de 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_quadrimestral_monitoramento_diabetes_hiperten_sao_versao_preliminar.pdf. Acessado em: 23 mar. 2025.
 10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Nota Técnica Explicativa do Relatório de Indicadores de Desempenho da APS (Previne Brasil – 2022). Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_20220603.pdf. Acessado em: 24 mar. 2025.
 11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 23/2022-SAPS/MS. Indicador 7: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_23.pdf. Acessado em: 23 mar. 2025.
 12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica sobre os Indicadores do Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_230309.pdf. Acessado em: 23 mar. 2025.
 13. CARVALHO P, et al. A importância do apoio matricial na abordagem integral do Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. In: O cuidado em saúde baseado em evidências - Volume 3. Editora Científica Digital, 2023. p. 9-15.
 14. DRAEGER VM, et al. Práticas do enfermeiro no monitoramento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde. Escola Anna Nery, v. 26, 2022.
 15. GARCES TS, et al. Relación entre indicadores de desarrollo social y mortalidad por Diabetes *Mellitus* en Brasil: análisis espacial y temporal. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 31, p. e3971, jan. 2023.
 16. JACOMINI CP, et al. A prevalência de internações hospitalares por diabetes mellitus no brasil entre 2020 e 2023. Revista Foco, v. 16, n. 9, p. e2615-e2615, 2023.
 17. LEE SH, et al. Insulin resistance: from mechanisms to therapeutic strategies. Diabetes & metabolism journal, v. 46, n. 1, p. 15-37, 2022.
 18. MUZY J, et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 5, p. e00076120, 2021.
 19. PITITTO B, et al. Metas no tratamento do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. Disponível em <https://doi.org/10.29327/557753.2022-3>. Acessado em: 23 mar. 2025.
 20. RODACKI M, et al. Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). Disponível em: <https://doi.org/10.29327/5412848.2024-1>. Acessado em: 23 mar. 2025.
 21. SANTOS SS, et al. Papel da glicemia capilar no controle do Diabetes mellitus do tipo 2. Research, Society and Development, v. 10, n. 13, p. e495101321540-e495101321540, 2021.
 22. SOUZA CL, OLIVEIRA MV. Fatores associados ao descontrole glicêmico de diabetes mellitus em pacientes atendidos no Sistema Único de Saúde no Sudoeste da Bahia. Cadernos de Saúde Coletiva, v. 28, n. 1, p. 153-164, 2020.