

ANÁLISE DOS INDICADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SERTÃO PERNAMBUCANO

Amanda Suellén Rodrigues¹; Bárbarah Ferreira Mélo²; Janderson Luan Dantas Dos Santos³; Katharine Mayara Bonfim Nunes⁴; Karla Thais Rodrigues Coelho⁵; Millena Ribeiro Bessa⁶; Jucimara Alves De Souza⁷; Cynara Lira de Carvalho Souza⁸; Andréa Marques Sotero⁹.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2768720263762132>

²Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6941790036177905>

³Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/5051598975784654>

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3299179092818657>

⁵Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8201801003234163>

⁶Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8992889324744054>

⁷Universidade Gama Filho (UGF), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/0919259000251083>

⁸Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3124815623893089>

⁹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6373207277345178>

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial. Diabetes. Cuidado.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

DOI: 10.47094/IIICOLUBRASC.2025/RE/24

INTRODUÇÃO

A saúde digital tem emergido como instrumento para ampliar a qualidade assistencial e o acesso da população aos serviços de saúde. Programas como o Conecte SUS buscam fortalecer a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), ampliando a universalização em estados e municípios e promovendo a interconexão entre a atenção primária e os demais setores de saúde (Brasil, 2020). Nesse contexto, o e-SUS APS se alinha à Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28), ao permitir avanços na gestão das informações, digitalização de processos e reorganização de atividades.

Entretanto, a implementação desses recursos enfrenta entraves significativos. Desigualdades regionais, como a dificuldade de acesso à conectividade em áreas rurais do interior do Nordeste, limitam a efetividade da digitalização do cuidado (Mélo et al., 2024). Tais obstáculos revelam o distanciamento entre o discurso institucional e a prática cotidiana nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente quando se trata da continuidade do acompanhamento de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é um exemplo dessas iniciativas, que contribui para centralizar dados e ampliar a segurança do paciente. Contudo, sua utilização plena depende de estrutura física, insumos e da capacitação contínua dos profissionais (Macêdo et al., 2025). Assim, debater a saúde digital é também refletir sobre as fragilidades estruturais e organizacionais que afetam o Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disso, analisar os indicadores de doenças crônicas permite problematizar a distância entre as propostas de modernização e a realidade do cuidado.

OBJETIVO

Analisar os indicadores de acompanhamento da hipertensão arterial e do diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde (APS) de Petrolina-PE, no primeiro quadrimestre de 2025, buscando compreender as fragilidades no registro e no cuidado, bem como apontar caminhos que subsidiem estratégias de melhoria da assistência.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo quantitativo, de caráter descritivo, desenvolvido a partir de dados secundários. Foram utilizados relatórios oficiais extraídos do sistema e-SUS/PEC e do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), referentes ao município de Petrolina-PE.

Foram incluídas todas as UBSs vinculadas às equipes de Saúde da Família em funcionamento no primeiro quadrimestre de 2025. As variáveis analisadas foram: percentual de aferição de pressão arterial em pacientes hipertensos cadastrados e percentual de solicitação de hemoglobina glicada (HbA1c) em pacientes diabéticos cadastrados.

A análise dos dados foi conduzida com base na estatística descritiva, organizando-se os resultados em percentuais, apresentados de forma descritiva e interpretativa. O estudo não foi submetido a comitê de ética, conforme a Resolução nº 466/2012, uma vez que utilizou apenas dados públicos e de caráter coletivo, sem identificação individual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro quadrimestre de 2025, a análise dos indicadores de acompanhamento das doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) de Petrolina evidenciou fragilidades significativas tanto no controle da hipertensão arterial quanto no monitoramento do diabetes mellitus. Observou-se que, em relação à hipertensão, a maior parte das equipes registrou percentuais reduzidos de aferição da pressão arterial entre os pacientes cadastrados. Embora algumas unidades tenham alcançado valores próximos de 40%, a predominância de equipes situadas em faixas abaixo de 20% revela um cenário preocupante de baixa cobertura assistencial.

No caso do diabetes mellitus, os resultados foram ainda mais críticos. Mais de dois terços das equipes registraram proporções iguais ou inferiores a 10% de solicitações de hemoglobina glicada, demonstrando que o acompanhamento laboratorial dessa condição crônica ainda é incipiente no município. Tal achado aponta para barreiras estruturais e organizacionais, uma vez que a solicitação e o processamento desse exame dependem de insumos laboratoriais, logística adequada e capacitação profissional, diferentemente da aferição da pressão arterial, que é um procedimento de baixo custo e execução mais simples.

A comparação entre os dois indicadores demonstra que a hipertensão tem recebido atenção relativamente maior que a diabetes no âmbito da APS local. Essa diferença pode ser interpretada como reflexo de prioridades estabelecidas no cotidiano das unidades, mas também denuncia desigualdades no acesso a exames e recursos. A baixa cobertura dos dois indicadores, contudo, sugere não apenas falhas nos processos de cuidado, como a ausência de solicitação de exames ou de registro das aferições realizadas, mas também limitações relacionadas ao subfinanciamento da saúde pública, à sobrecarga das equipes e à rotatividade de profissionais em áreas vulneráveis.

As repercussões clínicas desses resultados são expressivas. A insuficiência no acompanhamento de pacientes hipertensos tende a elevar a incidência de eventos cardiovasculares graves, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. De maneira semelhante, a baixa solicitação de hemoglobina glicada em pacientes com diabetes aumenta o risco de complicações micro e macrovasculares, incluindo nefropatia, retinopatia, neuropatia e amputações. Assim, os percentuais encontrados não devem ser interpretados apenas como números administrativos, mas como indicadores da precariedade do cuidado em saúde, cujas consequências recaem diretamente sobre a qualidade de vida da população.

Portanto, os achados deste estudo reforçam a necessidade de superar a perspectiva estritamente quantitativa e considerar que os indicadores refletem, sobretudo, as condições estruturais em que o cuidado é prestado. O desempenho insatisfatório da APS em Petrolina no monitoramento de doenças crônicas, longe de ser uma falha isolada das equipes, reflete limitações históricas do Sistema Único de Saúde em regiões do interior nordestino, onde desigualdades sociais, escassez de recursos e fragilidade da saúde digital ainda configuram barreiras relevantes à efetivação do direito à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos indicadores revela um cenário preocupante, no qual a maioria das equipes de APS de Petrolina apresenta baixíssimos percentuais de acompanhamento de hipertensão e diabetes. Apesar do desempenho ligeiramente superior no manejo da hipertensão, os resultados reforçam a urgência de estratégias que considerem não apenas a qualificação dos registros eletrônicos, mas também o fortalecimento das condições

estruturais, a garantia de insumos laboratoriais e a valorização dos profissionais de saúde.

Portanto, superar essas fragilidades requer ações integradas que unam investimentos em saúde digital, financiamento contínuo e gestão territorializada, de modo a fortalecer a resolutividade da APS e reduzir a morbimortalidade associada às doenças crônicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 04 set. 2025.

MACÊDO, M. E.; et al. **A importância do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) como ferramenta de gestão e cuidado para Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1567/957>. Acesso em: 05 set. 2025.

MÉLO, C. B.; et al. **e-SUS na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa**. **Journal of Health Informatics**, v. 16, especial, 2024. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/1330/647>. Acesso em: 04 set. 2025.