

O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE VOLTADAS AOS USUÁRIOS COM DIABETES MELLITUS: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO ¹

Elsa Maria Karsburg da Rosa², Marisete Rodrigheri³, Thays Lopes Sudati⁴, Luis Carlos Zucatto⁵

¹ Estudo apresentado ao curso de Mestrado em Gestão de Organizações Públicas

² Aluna do curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas (PPGOP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e-mail: elsakarsburg@gmail.com. Santa Maria/RS/Brasil.

³ Aluna do curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas (PPGOP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e-mail: mari.terapias@hotmail.com. Santa Maria/RS/Brasil.

⁴ Aluna do curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas (PPGOP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e-mail: thayssudatii@gmail.com. Santa Maria/RS/Brasil.

⁵ Professor orientador, doutor em Administração. Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas (PPGOP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e-mail: luiszucatto@gmail.com. Santa Maria/RS/Brasil.

RESUMO: Objetivos: Este estudo tem por objetivos mapear e analisar a produção científica sobre as políticas públicas voltadas à assistência e prevenção do paciente com *diabetes mellitus*, usuário do Sistema Único de Saúde, no período de 2015 a 2020. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliométrica, realizada por meio do levantamento bibliográfico de artigos científicos, publicados nas bases de dados *SCOPUS* e *Web of Science*. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 34 produções que compuseram a amostra final do estudo. **Resultados :** A base de dados *SCOPUS* apresentou o maior número de publicações, com indexação de 88% dos estudos encontrados. Houve predomínio de artigos no ano de 2017, fortemente representados pela base de dados *SCOPUS*. **Conclusão:** Os achados indicam a necessidade de mais pesquisas sobre políticas públicas relacionadas a diabetes. **Palavras-chave :** Políticas Públicas; *Diabetes Mellitus*; Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica que vem ocorrendo de modo acelerado nos países em desenvolvimento, especialmente no Brasil, indica um forte e intenso crescimento das condições crônicas, especialmente o *diabetes mellitus*. Segundo os dados da Federação Internacional de Diabetes, em 2019, mais de 463 milhões de adultos foram acometidos pela doença no mundo, e a expectativa é que haja um aumento de cerca de 50% até o ano de 2045 (FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES, 2019). As doenças crônicas não são apenas responsáveis pelo maior índice de mortalidade, seu impacto também é maior nos níveis de morbidades relacionadas, uma vez que se relacionam estreitamente com o número de internações, bem como estão inseridas entre as principais causas de amputações, perdas de mobilidade e sequelas neurológicas. Além

disso, representam comprometimento significativo da qualidade de vida, o que se agrava à medida que a doença atinge uma progressão maior (BRASIL, 2014). Atualmente, o Brasil possui a Lei nº13.895, de 30 de outubro de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à pessoa diabética. Em seu Art.1º, afirma que o Sistema Único de Saúde deve adotar a política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, em qualquer de suas formas, incluído o tratamento dos problemas de saúde com ele relacionados (BRASIL, 2019). Os estudos de Santos e Teixeira (2016) mapearam a produção científica sobre política de saúde no Brasil, na base de dados Scielo de 1988-2014 e seus estudos apontam que quando analisadas a distribuição das pesquisas sobre políticas públicas específicas do Ministério da Saúde, a Política/Programa de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas representou 3,4% do total de publicações de uma amostra de 769 artigos. Ainda que, sejam resultados de seis anos atrás, esse estudo confirma que essa realidade ainda permanece nos dias de atuais, com um número modesto de pesquisas científicas sobre a política pública e doenças crônicas como é o caso da *diabetes mellitus*. Nesse estudo optou-se por uma metodologia de pesquisa bibliométrica que, de acordo com Chueke e Amatucci (2015), podem contribuir no trabalho de sistematizar os estudos realizados num determinado campo de saber e propor problemas a serem investigados em pesquisas futuras. Ainda na lógica de Chueke e Amatucci (2015) estudos bibliométricos, são métodos estatísticos e matemáticos utilizados para mensurar os processos de informações, na análise de obras literárias que agrupam um conjunto de estudos para mapear as origens dos conceitos existentes, apontar as principais lentes teóricas usadas para pesquisar um assunto e os instrumentos metodológicos utilizados em trabalhos anteriores. Também, por meio da bibliometria, é possível verificar quais assuntos são mais trabalhados e/ou quais temáticas estão sendo menos evidenciadas para a identificação e mapeamento de temas ainda pouco explorados no meio científico (RIBEIRO, 2017). Com base neste contexto, emerge a questão de pesquisa que orienta esse estudo: qual a produção científica produzida sobre políticas públicas voltadas à assistência e prevenção do paciente com *diabetes mellitus*, publicada em periódicos nacionais e internacionais, indexados nas bases de dados SCOPUS e Web of Science, no período de 2015 a 2020 no Brasil? Justifica-se a utilização do recorte temporal, tendo em vista o aumento do número de casos de diabetes nos últimos anos, bem como o custo disso para o sistema público de saúde brasileiro.

METODOLOGIA

A partir do problema de pesquisa estabelecido para este estudo, optou-se por adotar os pressupostos do método de análise bibliométrica, realizada por meio de levantamento bibliográfico como delineamento de pesquisa. A bibliometria, termo criado por Otlet em 1934 e popularizado por Pritchard em 1969, é um método capaz de mensurar a produção científica por meio da busca de periódicos, conjunto de estudos e pesquisas, com o intuito de contribuir para a organização, avaliação e análise das publicações sobre o tema investigado (PRITCHARD, 1969). Na operacionalização do estudo, os dados foram obtidos por meio do levantamento bibliográfico de

produções científicas, publicadas junto às bases de dados *SCOPUS* (*Science Direct*), e *Web of Science*, ambas acessadas no Portal de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, via CAFE. A escolha das bases de dados deve-se à sua relevância no campo das ciências humanas e sociais, ciências da saúde, ciências biológicas, artes e humanidades e indexação de periódicos mais citados em suas respectivas áreas, bem como reconhecidas como as maiores e principais bases de dados multidisciplinares. Além disso, a *Web of Science* consiste em uma plataforma referência de citações científicas projetada para apoiar pesquisas científicas e acadêmicas de alta qualidade revisadas por pares e publicadas em todo o mundo (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2018). Na etapa da busca nas bases de dados observou-se resultados sobre políticas públicas, sistema único de saúde e *diabetes mellitus* escasso, desse modo, com a finalidade de atender o objetivo deste estudo bibliométrico, realizou-se um recorte conceitual, o qual considerou-se nas bases de dados pesquisadas os seguintes termos de busca: “public policy”, e “*diabetes mellitus*”, combinadas entre si com o conector booleano *AND* para garantir a ampla busca de estudos, devendo estar contidas no resumo dos artigos, palavras-chave ou no título dos artigos. A articulação dos critérios de associação dos termos de buscas permitiu a triagem do material a ser analisado. A busca dos artigos deu-se no mês de dezembro de 2020. Os critérios utilizados para seleção dos estudos foram: um recorte temporal, no qual se optou pelas publicações de artigos realizadas no período de 2015 a 2020, em inglês, português e espanhol e os termos de buscas elencados anteriormente, contidos no título dos documentos, resumos ou nas palavras-chave dos artigos e com filtro para estudos realizados no Brasil. Também foram excluídos do estudo os livros, capítulos de livros, manuais, resumos de anais, produções que não disponibilizavam acesso aberto e completos do conteúdo; outros documentos que não fossem artigos e artigos que não se relacionavam com a temática proposta por este estudo sobre as políticas públicas voltadas a assistência e prevenção do paciente com *diabetes mellitus* usuário do Sistema Único de Saúde. Foram encontradas 3194 produções relacionadas à temática: 2675 publicações na *SCOPUS* e 519 na *Web of Science*. Uma vez realizada a aplicação dos filtros nas bases pesquisadas, restaram 539 produções na *SCOPUS* e 134 produções na *Web of Science*, somando 673 publicações sobre a temática pesquisada. Posteriormente, realizou-se a investigação da relação entre palavras-chave e assunto pretendido e análise do resumo do artigo, buscando identificar sua relação com a temática deste estudo. Após as análises mencionadas, os artigos duplicados foram excluídos e, também, foram excluídos artigos que não atenderam aos critérios de inclusão e não responderem à questão norteadora. A partir dessa estratégia, reduziu-se para 34 (trinta e quatro) os estudos considerados em conformidade com os critérios estabelecidos. Para fins de compilação dos dados, foi criada uma planilha no *software* Microsoft Excel®, com o objetivo de proporcionar a organização, o registro e o armazenamento das informações de cada artigo. Na planilha foram elencados os seguintes dados de coleta: palavras – chave, ano de publicação, título, autores, periódico, resumo, e também os blocos ou agrupamentos dos artigos por temas. Os temas foram subdivididos em: assistência farmacêutica e direitos dos usuários; impactos e

custo econômico do *Diabetes Mellitus*; doenças, fatores e riscos associados a *Diabetes mellitus* e educação, prevenção e promoção de saúde/Atenção Primária. Compiladas as informações bibliométricas para a análise dos dados, efetuou-se a seleção quantitativa, e posterior conversão dos dados em figuras, as quais são apresentadas a seguir. A fim de contemplar o objeto deste estudo bibliométrico, são apresentadas as etapas de seleção dos estudos conforme no fluxograma de busca, bem como a descrição do processo de seleção dos artigos, as palavras-chave, o número de artigos selecionados, o número de artigos excluídos, estão descritos na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma das etapas do processo de seleção dos artigos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Após a busca, foi realizada a leitura dos títulos, resumos dos artigos encontrados e, por conseguinte, foram analisadas e selecionaram-se os artigos considerados relevantes para este estudo. Ao final desta etapa, foram selecionadas 30 produções na *SCOPUS* e 4 produções na *Web of Science*. Com relação ao número de publicações por base de dados, o maior número de publicações foi observado na *SCOPUS*, com 30 artigos (88%), esse fato pode ser explicado, tendo em vista que a base de dados concentra publicações de abrangente produção mundial

de pesquisa, e sua concentração de estudos é multidisciplinar nas áreas de ciência, tecnologia, medicina, ciências sociais artes e humanidades, além de contemplar mais estudos de revistas latino-americanas, cuja concentração de estudos realizados no Brasil. A *Web of Science* com 4 artigos (12%) sendo que sua concentração de estudos tem seu foco maior na área de humanas, administração, gestão, educação e economia e contempla estudo de revistas internacionais (*WEB OF SCIENCE*, *SCOPUS*).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), entre elas o diabetes, são a principal causa de morte e de adoecimento no mundo e representam uma grande carga para os sistemas de saúde, as sociedades e as economias nacionais devido a seu crescente custo (BAHIA *et al.*, 2019; FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES, 2019; NILSON *et al.*, 2020). O conhecimento acerca dos custos atribuíveis a doenças, bem como os agravantes e condicionantes envolvidos, pode subsidiar o aprimoramento e a priorização das políticas de prevenção e enfrentamento do diabetes, além de fortalecer a defesa de intervenções mais robustas para prevenção dessa condição de saúde. Para tanto, o presente estudo mapeou estudos referentes às políticas públicas para o Sistema Único de Saúde e diabetes mellitus com a intenção de revisar a produção científica sobre o assunto nas bases de dados *SCOPUS* e *Web of Science*, para conhecer as pesquisas desenvolvidas no contexto das políticas públicas, Sistema único de Saúde em relação à *diabetes mellitus* nos últimos anos e os estudos consolidados na área. Posterior a análise do número de publicação por base de dados, criou-se uma linha de tempo das produções científicas sobre políticas públicas, sistema único de saúde e diabetes mellitus com a finalidade de observar o cenário dessas produções por ano, apresentada na figura a seguir. Figura 2 – Linha do tempo da produção científica sobre políticas públicas, Sistema Único de Saúde e *Diabetes Mellitus* (n=34).

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Em relação às publicações por período (Figura 2), o maior número de publicações foi observado no ano de 2017 (26,5%). Identifica-se, ainda, que o número de artigos publicados se manteve igual nos anos de 2015, 2018 e 2019 (17,6%). Doutra parte, o número de artigos se manteve baixo em 2016 (8.8%). Observou-se ainda que a base de dados *Web of Science*, além de possuir um número muito menor de artigos publicados, obteve suas publicações somente a partir do ano de 2017, enquanto que a base SCOPUS a partir de 2015 já possuía produções científicas em sua linha de tempo. Atualmente, até o momento em 2020, houve quatro artigos (11,8%), sendo destes apenas um publicado na base de dados *Web of Science*. Estes achados indicam a necessidade de mais pesquisas sobre políticas públicas relacionadas a *diabetes mellitus*. A partir da análise da linha do tempo das produções científicas, observou-se o número de estudos considerando a produção científica pertinente a esta pesquisa sobre políticas públicas, sistema único de saúde e *diabetes mellitus*. Segue a estratificação do número de publicações e seleção dos estudos por periódico, conforme a Figura 3. Figura 3 – Produção científica sobre a temática por periódico (n=34).

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Observa-se, pela análise da Figura 3, que o principal periódico científico nas bases de dados pesquisadas que publicam sobre o tema, no período estudado, é a Revista Brasileira de Epidemiologia (RBE) com 4 publicações (11,8%). A RBE é um periódico científico publicado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva, seus artigos são publicados em fluxo contínuo e todos possuem acesso livre e gratuito. Esse achado contribui para a busca e identificação de publicações sobre políticas públicas, sistema único de saúde e *diabetes mellitus*. Destaca-se que o periódico que mais publica sobre a temática é de origem nacional e os seus artigos indexados na base de dados SCOPUS. Também merecem destaque, o periódico *Diabetology & Metabolic Syndrome* e a Revista Latino Americana de Enfermagem, com 3 publicações sobre a temática (8,8%). Isso se deve ao fato de que este estudo abrangeu a produção nacional e internacional sobre o tema, ou seja, estudos feitos no Brasil referente as políticas públicas e Sistema Único de Saúde brasileiro, relacionados a *diabetes mellitus* e publicados, também, em revistas internacionais. A *Diabetology & Metabolic Syndrome* representa o jornal oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes e a Revista Latino Americana de Enfermagem é a publicação científica oficial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Para análise e leitura prévia os artigos encontrados nesse estudo, optou-se por criar agrupamento dos mesmos por semelhança de temáticas abordadas. Desse modo agrupou-se os artigos em 4 blocos, a saber: a) Assistência

farmacêutica e direitos dos usuários (direito a saúde); b) impactos e custo econômico do *diabetes mellitus*; c) Doenças, fatores e riscos associados a *diabetes mellitus*; d) Educação, prevenção e promoção de saúde/Atenção Primária. Segue número de publicações e seleção dos artigos por agrupamento semelhante, conforme a figura 4. Figura 4 – Número de publicações por agrupamento de artigos semelhante (n=34).

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

A divisão dos artigos em 4 blocos justifica-se, tendo em vista o enfoque dado aos artigos e também de modo geral elucidou as características dos grupos de artigos, facilitando a análise e avaliação de cada grupo.

Agrupamento 1- Assistência farmacêutica e direitos dos usuários (direito a saúde)

Este agrupamento de artigos teve como traço relevante o direito dos usuários e acesso à assistência farmacêutica e é composto por 10 estudos (29% da amostra estudada) que investigam grandes populações, sendo a característica principal deste grupo de artigos avaliaram e analisaram aspectos como melhoria e ampliação do acesso a medicamentos para a diabetes no país; padrões de uso de medicamentos antidiabéticos; implicações para o acesso a medicamentos; parceria público privado para acesso a medicamentos; programas e campanhas de assistência farmacêutica do governo federal; reduções nos subsídios do governo; análises da cobertura das despesas medicamentos com *diabetes mellitus* da população brasileira; custos dos principais medicamentos, além da triagem de diabéticos e não diabéticos e adesão ao tratamento. Em relação à assistência

farmacêutica, abordada neste bloco de artigos, o estudo de Santos e Teixeira (2016) sobre a distribuição das políticas públicas específicas do Ministério da Saúde, apontam que a Política Nacional de Assistência Farmacêutica representou 8,5% do total de publicações (769 artigos). Com isso, pode-se inferir que existe tentativas do governo federal de melhorar o acesso dos brasileiros aos fármacos utilizados por essa população. Além disso, denota a relevância que a assistência farmacêutica tem assumido no SUS nos últimos anos, tendo como uma de suas estratégias iniciativas como o Programa de Farmácia Popular, criado em 2004, e sua ampliação para a rede privada em 2006 (VIEIRA, 2010). Em relação ao aspecto apontado por este bloco de artigos, referente aos direitos dos usuários com diabetes, destaca-se que é dever e obrigação do Estado fornecer assistência farmacêutica ao paciente com diabetes e aumentar a disponibilidade e acessibilidade dos medicamentos é uma meta fundamental das políticas de saúde brasileira e o Programa Farmácia Popular é uma das principais estratégias do governo para atingir esse objetivo (EMMERICK *et al.*, 2020). Já outros 3 artigos deste grupo tratam de ações judiciais para o fornecimento de medicamentos por usuários com diabetes. Esses estudos refletem sobre o direito à saúde, sendo este um dos princípios fundamentais contido na Constituição Federal de 1988, sendo que a concretização efetiva do direito à saúde no Brasil ainda é um grande desafio. Com isso, observa-se o fenômeno da judicialização da saúde, entendido como a intervenção do Poder Judiciário para garantia dos direitos da população. A judicialização pode garantir esse direito como também pode fortalecer para a implantação dos princípios da universalidade, equidade e integralidade (DIAS *et al.*, 2020). Segundo Souza *et al.* (2018) a judicialização da saúde favorece a reflexão sobre os direitos à saúde e o acesso à informação sobre a reestruturação dos serviços de saúde para usuários com *diabetes mellitus*. Essas análises e resultados podem embasar políticas de ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, além de reforçar o papel do farmacêutico nas ações de triagem e educação voltadas para a população em um país de dimensões continentais como o Brasil (CORRER *et al.*, 2020).

Agrupamento 2 - Impactos e custo econômico do *Diabetes Mellitus*

Este agrupamento é constituído de 6 de artigos (18% da amostra estudada) e teve como principal característica a carga econômica e os impactos econômicos, sociais e, inclusive, clínicos dos gastos com *diabetes mellitus* no sistema de saúde público brasileiro. Na perspectiva do sistema de saúde, é possível considerar os custos atribuíveis ao diabetes bem como suas condições relacionadas. Os custos médicos diretos relacionam-se aos custos ambulatoriais e de internação. Já, na perspectiva social os custos não médicos (transporte e produtos dietéticos) e indiretos (perda de produtividade, invalidez e aposentadoria prematura) também podem ser relacionados. Além disso, os custos ambulatoriais incluem medicamentos, visitas dos profissionais de saúde, exames, monitoramento domiciliar de glicose, procedimentos oftalmológicos e custos relacionados à doença renal, em estágio terminal (BAHIA *et al.*, 2019). Como apontam alguns autores, um dos principais insumos para o tratamento e, muitas vezes, essencial para a sobrevivência do paciente

com *diabetes mellitus* é a insulina e seu impacto nos gastos com a doença pode variar de 0 a 68% dos custos (BERAN; EWEN; LAING 2016). Nesse sentido, no Brasil duas modalidades de provisão foram adotadas pelo SUS: a primeira, em vigor desde 2006, é a aquisição de insulina por meio de licitação, centralizada no Departamento de Logística em Saúde do Ministério da Saúde (DLOG-MS) com dispensação direta nas unidades do SUS (BRASIL, 2005); a segunda, é que a partir de 2008, a insulina também é reembolsada aos varejistas privados credenciados, por meio do Programa Farmácia Popular Brasileira (PFPB) (BRASIL, 2010). O estudo de Dias (2020) aponta que os compromissos orçamentários, devido à aquisição de insulina ao longo de nove anos (2009 a 2017), totalizaram US \$ 1.027 bilhões, com uma média de 114,1 milhões de dólares/ano. Esse cenário aponta o aumento substancial dos gastos com insulina em relação ao orçamento farmacêutico geral do SUS. O custo total estimado do diabetes no Brasil segundo Bahia *et al.* (2019), em 2014, na perspectiva social foi de US\$ 15,67 bilhões, dos quais US \$ 6,89 bilhões foram custos médicos diretos (44%), US\$ 3,69 bilhões foram custos diretos não médicos (23,6%) e US\$ 5,07 bilhões foram custos indiretos (32,4%). Em 2018 os custos diretos atribuíveis à hipertensão arterial, diabetes e obesidade no Brasil totalizaram R\$ 3,45 bilhões, ou seja, US\$ 890 milhões, considerando gastos do SUS com hospitalizações, procedimentos ambulatoriais e medicamentos. Nesse estudo o diabetes correspondeu a 30% do custo direto (NILSON *et al.*, 2020). Importante ainda considerar evidências apontando o diabetes como uma doença subnotificada, o que preocupa e agrava ainda mais os dados levantados, uma vez que em 2019, um em cada dois (50,1%), ou seja, 231,9 milhões dos 463,0 milhões de adultos com diabetes no mundo, cujas idades variam de 20 a 79 anos, não eram cientes de estarem nessa condição. Estes dados indicam a necessidade de uma melhor triagem para melhorar a detecção global de diabetes. Ou seja, a detecção precoce é de vital importância, uma vez que o diabetes prolongado, não diagnosticado, pode ter efeitos negativos, como um maior risco de complicações relacionadas e maiores custos para prestação de serviços médicos (FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES, 2019). Nesse sentido, o governo brasileiro implantou, em 2001, um programa de rastreamento de base populacional nacional para diabetes mellitus tipo 2 (BNDSP), no qual 22 milhões de testes de glicose capilar foram realizados em indivíduos com 40 anos ou mais. Com base nisso, um estudo em 2002 procurou avaliar o custo-efetividade ao longo da vida. Os resultados incluem o desenvolvimento de complicações diabéticas, custos de cuidados de saúde relacionados ao diabetes e anos de vida ajustados pela qualidade ganhos (QALYs). Por meio do estudo foi possível inferir que programa nacional de rastreio da diabetes irá produzir um grande benefício para a saúde e redução de custos (TOSCANO *et al.*, 2015). Ainda, quando os benefícios do controle glicêmico precoce sobre os desfechos cardiovasculares foram considerados, o custo por QALY reduziria significativamente. Ou seja, o benefício do controle glicêmico precoce nos resultados cardiovasculares foi assumido, visto que quando a redução do risco do controle glicêmico intensivo nas complicações macro vasculares foi considerada, 20% para infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, a relação custo-efetividade caiu de US \$

58.825 para US \$ 14.769/ QALY (TOSCANO *et al.*, 2015). Os dados apontam para a necessidade de priorizar políticas integradas e inter setoriais para a prevenção e o controle do diabetes com vistas a redução dos agravos à saúde e custos envolvidos (TOSCANO *et al.*, 2015; FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES, 2019; NILSON *et al.*, 2020).

Agrupamento 3 - Doenças, fatores e riscos associados a *Diabetes mellitus*

Este agrupamento é composto 10 estudos (29% da amostra analisada), os quais avaliaram aspectos de diversas doenças, fatores e os riscos ligados à diabetes mellitus. Os estudos deste bloco foram realizados em diversos estados brasileiros (Maranhão, João Pessoa, Curitiba, São Paulo, Minas Gerais) e população brasileira em geral. O estudo de Moreira *et al.*, (2017), buscou determinar a prevalência de hipertensão e diabetes e analisar associações com fatores de risco e proteção em adultos, com base na pesquisa VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) de 2014, o qual evidenciou prevalências para ambas as patologias e fatores evitáveis associados. Os autores identificaram prevalência significativa de diabetes entre mulheres com mais de 55 anos; entre os que não consumiam feijão regularmente; entre os que não substituíram o almoço ou jantar por lanche e entre aqueles com sobrepeso. O estudo VIGITEL de 2019 evidencia que a prevalência de diabetes segue aumentando na população adulta brasileira, entre o período de 2006 e 2019, passando de 5,5% para 7,4% do total da população, bem como o aumento significativo de sobrepeso e obesidade (BRASIL, 2019). Esse incremento representa, em termos absolutos, 1,9 pontos e em termos relativos 34,55%, perfazendo um total de 3,8 milhões, a mais, de brasileiros que desenvolveram a doença. Ainda, Lacerda *et al.* (2016) apontam para a prevalência de, aproximadamente, de 30 a 52% de indivíduos portadores de diabetes em uma população selecionada de idosos no interior de São Paulo. Outro estudo, de Cavalcanti *et al.* (2018), realizado em Curitiba, também evidencia a prevalência de 9,1% de diabetes na população geral e de 28,1% na população idosa. Os dados constituem achados semelhantes encontrados por outros estudos, tal fato torna ainda mais importante a elaboração de políticas públicas que atendam a necessidade da transição epidemiológica, nessa população de maior risco (GUIMARÃES *et al.*; 2018). Já, o estudo de Reis (2015) identificou que umas das principais causas de internação hospitalar detectada foi por diabetes (>50,22%), e a mortalidade pelas doenças estudadas apresentou associação significativa com o sexo, sendo que as mulheres morrem mais vítimas de DM em comparação com outras DCNTs. Uma estratégia importante para o enfrentamento das DCNTs consiste na articulação e fortalecimentos da atenção ao portador de diabetes por meio de Linhas de Cuidado (LC), definidas como o conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao combate de riscos, agravos ou condições específicas do ciclo de vida (MALTA; MERHY, 2010). Nesse sentido, os autores apontam falhas de comunicação entre atenção primária de saúde e serviços secundários, o que compromete a continuidade do cuidado em saúde ao portador de diabetes. Além disso, os autores também evidenciaram insuficiências nas dimensões da macro política (organização da rede de serviços e utilização de protocolos) e

micropolítica (coordenação do cuidado pela Atenção Primária, vinculação e responsabilização do cuidador) (VENANCIO; ROSA; BERSUSA, 2016)

Agrupamento 4 - Educação, prevenção e promoção de saúde/Atenção Primária

Composto por 8 artigos (24% da amostra estudada), este grupo teve como características principais ações voltadas para a promoção, prevenção e educação em saúde. Este grupo de publicações foram pesquisas realizadas com grandes populações, investigando aspectos como qualidade de vida e a satisfação com a vida da população diabética, desenvolvimento de estratégias de educação alimentar e nutricional, políticas públicas relacionadas à segurança alimentar e nutricional, bem como resultados e benefícios adicionais para essa população. Outros aspectos deste agrupamento enfatizam a perspectiva do enfermeiro sobre a educação em saúde no processo de cuidar de pessoas com diabetes na Atenção Básica e avaliação da prevenção de complicações crônicas do *diabetes mellitus*. Também se observou, neste agrupamento de estudos, que apesar dos avanços legalmente alcançados pelas políticas públicas, os usuários com diabetes desconhecem a legislação e seu direitos, o que é já foi identificado no estudo de Souza *et al.* (2018). Ainda, destaca-se que a legislação brasileira possui diversas políticas públicas, dentre as quais pode-se citar a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), voltada para a Atenção Primária, sendo que este é o primeiro nível de atenção à saúde, ou seja, é a porta de entrada para o sistema de saúde, de modo que deveria estar capacitado para sanar entre 80 e 85% dos problemas de saúde da população. Contudo, a assistência na atenção básica não contemplava ações de prevenção para complicações do diabetes (PETERMANN, OLIVEIRA, KOCOUREK 2019). Adicionalmente, o estudo de Santos e Teixeira (2016) acerca da distribuição de pesquisas sobre políticas públicas específicas do Ministério da Saúde, relata que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, representou apenas 2,7% dos trabalhos por eles pesquisados. Para Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi estudada em apenas 1,9% do total de publicações, sendo a amostra de 769 artigos. Tal achado sinaliza pouco investimento do governo em promoção da saúde e educação permanente em saúde, seja para profissionais de saúde e trabalhadores do setor ou, ainda, investir em promoção e prevenção em saúde para a população. Observa-se que mais recentemente o tema foi priorizado na agenda política do sistema, mas carece de maior atenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o conhecimento da *diabetes mellitus* é pertinente do ponto de vista das políticas públicas, visto que essa condição crônica aumenta o consumo de medicamentos, bem como a utilização e despesas dos serviços de saúde e afetar a qualidade de vida da população. Assim, e sta pesquisa objetivou identificar e analisar as produções científicas relacionadas às políticas públicas voltadas à assistência e prevenção do paciente com diabetes, usuário do Sistema Único

de Saúde. A análise bibliométrica dos 34 artigos permitiu que fosse possível obter um panorama da produção científica nacional e internacional, sobre as políticas públicas no Sistema Único de Saúde brasileiro relacionados a *diabetes mellitus*, por meio das bases de dados *SCOPUS* e *Web of Science*. Salienta-se que a base de dados *SCOPUS* obteve o maior número de artigos indexados, representando 88% dos artigos avaliados, dado sua relevância científica. Em relação as limitações do estudo, pode-se citar a utilização de duas bases de dados multidisciplinares, uma vez que a ausência de uma base específica da área da saúde, possa ter comprometido os achados desse estudo. Com isso, pode-se inferir que conhecer a estrutura intelectual das produções acadêmicas nacionais e internacionais na área de conhecimento proposta por este estudo é relevante, visto que muitos são os desafios no enfrentamento às doenças crônicas, especialmente ao diabetes. Além disso, a falta de planejamento e gestão de políticas públicas que atendam a necessidade dessa população pode resultar em um desequilíbrio ainda maior no processo saúde-doença com sérias consequências para o sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

BAHIA, L.R. et al. Economic burden of diabetes in Brazil in 2014. **Diabetology Metabolic Syndrome** 11, 54, 2019. Disponível em: <https://dmsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13098-019-0448-4>> Acesso em: 30 dez de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014

BRASIL, **Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019**. Institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética. Diário Oficial da União. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.105, de 5 de julho de 2005**. Brasil: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 947, de 26 de abril de 2010**. Brasil: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf ISBN 978-85-334-2765-5>. Acesso em: 30 dez. 2020.

BERAN D, EWEN M, LAING R. **Constraints and challenges in access to insulin: a global**

perspective. Lancet Diabetes Endocrinology. Mar v.4, ed.3, p.275-285. 2016.

CAVALCANTI A. M et al . **Noncommunicable diseases and their common risk factors in Curitiba, Brazil: results of a cross-sectional, population-based study.** Rev. Panam Salud Publica. vol.42; ed.57. may. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386061/>> Acesso em: 1 jan. 2021.

CHUEKE, G. V.; AMATUCCI, M. O que é bibliometria? Uma introdução ao fórum. **InternexT - Revista Eletrônica de Negócios Internacionais da ESPM**, v. 10, n. 2, p. 1-5, 2015. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/37400/o-que-e-bibliometria--uma-introducao-ao-forum--->. Acesso em: 23 dez 2020.

CORRER, C.J et al. Prevalence of people at risk of developing type 2 diabetes mellitus and the involvement of community pharmacies in a national screening campaign: a pioneer action in Brazil. **Diabetology & Metabolic Syndrome**. 2020, Disponível em: Acesso em 23 dez. 2020.

DIAS, L.L.S; SANTOS, M.A. B.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Public financing of human insulins in Brazil: 2009-2017. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro , v. 23, e200075, 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2020000100462&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Dez 2020.

EMMERICK, I.C. M. et al.; Hypertension and diabetes treatment affordability and government expenditures following changes in patient cost sharing in the “Farmácia popular” program in Brazil: an interrupted time series study. **BMC Public Health** . 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6951004/> . Acesso em 23 dez. 2020.

FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES. **Atlas de la Diabetes de la FID**, 9. ed. Bruxelas, Bélgica: Federación Internacional de Diabetes, 2019. Disponível em: <<https://www.diabetesatlas.org/>>. Acesso em: 30 dez. 2020.

GUIMARÃES R.A. et al. **Epidemiology of Self-Reported Diabetes Mellitus in the State of Maranhão, Northeastern Brazil: Results of the National Health Survey, 2013.** Int J Environ Res Public Health. 2018 Dec 25;16(1):47. doi:10.3390/ijerph16010047. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30585233/>> Acesso em: 01 jan. 2021.

LACERDA, J. et al . **Descriptive study of the prevalence of anemia, hypertension, diabetes and quality of life in a randomly selected population of elderly subjects from São Paulo.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São Paulo , v. 38, n. 2, p.141-146, June 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842016000200141&lng=en&nrm=iso>. Acesso em:

01 Jan. 2021.

MALTA, D. C.; MERHY, E. L. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. *Interface*, São Paulo, v. 14, n. 34, p. 593-605, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2020.

MOREIRA, A. P. L. et al. Risk and protection factors for self-reported hypertension and diabetes in João Pessoa, Brazil. The VIGITEL survey, 2014. A cross-sectional study. *Sao Paulo Med. J. São Paulo*, v. 135, n. 5, p. 450-461, Oct. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151631802017000500450&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 dez. 2020.

NILSON E.A.F. et al.; Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. *Rev Panam Salud Publica*. Apr 10;44:e32. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7147115/>> Acesso em: 30 dez. 2020.

PETERMANN, X. B., OLIVEIRA, J. L., & KOCOUREK, S. Morbidade hospitalar de idosos nas internações do Sistema Único de Saúde – caso da Região de Saúde (CIR) Jacuí Centro, RS, Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, Brasil. 22(2), 467-480. 2019. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/47011/31417>>. Acesso em: 26 dez. 2020.

PRITCHARD, Alan. Statistical bibliography or bibliometrics. **Journal of documentation**. 1969; 25; 25 (4):348-9.

REIS, A. F. N. et al. **Tendência da morbimortalidade associada à hipertensão e diabetes em município do interior paulista**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. vol.23,n.6. pp.1157-1164. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692015000601157&lng=en&nrm=iso>ISSN1518-8345. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0533.2661>> A cesso em: 30 dez. 2020.

RIBEIRO, H.C.M. Bibliometria: quinze anos de análise da produção acadêmica em periódicos brasileiros. **Biblios**. 2017; (69): 1-20. Disponível em: < http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156247302017000400001 > Acesso em: 23 dez 2020.

SANTOS, J. S, & TEIXEIRA C. F. Política de saúde no Brasil: produção científica 1988-2014 . **Saúde em Debate**. 2016; 40(108): 219-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n108/0103-1104-sdeb-40-108-00219.pdf> . Acesso em: 23 dez 2020.

SCOPUS, Science Direct. Disponível em: < <https://www.scopuscom.ez372.periodicos.capes.gov.br/search/form.uri?display=advanced&>

[origin=searchbasic&txGid=e3e39651b2f3db8f953dd2bae4787c3e](#)>. Acesso em: 21 dez. 2020.

SOUZA, V. P. et al. Knowledge and Practices of Users With Diabetes Mellitus on Capillary Blood Glucose Self-Monitoring at Home / Conhecimento e Práticas de Usuários com Diabetes Mellitus Sobre a Automonitorização da Glicemia Capilar no Domicílio. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 737-745, july 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6183>>. Acesso em: 02 jan. 2021.

TOSCANO, C.M. et al. Cost-effectiveness of a national population-based screening program for type 2 diabetes: the Brazil experience. **Diabetology Metabolic Syndrome** 7, 95, 2015. Disponível em: < <https://dmsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13098-015-0090-8> > Acesso em: 20 dez 2020.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Biblioteca central. Conheça a *Web of Science*. 12 junho 2018. Disponível em: < <https://bce.unb.br/2018/06/conheca-a-web-of-science/> > Acesso em 04 mar de 2021.

VENANCIO, S. I; ROSA, T. E. C; BERSUSA, A.A. S. Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 1, p. 113-135, Mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000100113&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 dez. 2020.

VIEIRA, F. S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 27, n. 2, fev. 2010. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2010.v27n2/149-156/>>. Acesso em 27 dez. 2020.

WEB OF SCIENCE , Clarivate Analytics. Disponível em:<http://appswebofknowledge.ez372.periodicos.capes.gov.br/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch>. Acesso em: 21 dez. 2020.