



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
OFÍCIO AO LEGISLATIVO

Ofício ATL SEI nº 109409097

Ref.: Ofício SGP-12 nº 398/2024

Senhor Presidente,

Reportando-me ao ofício acima referenciado, em atenção ao Requerimento CCJ nº 19/2024, de autoria do Vereador Thammy Miranda, aprovado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, restituo-lhe o presente instruído com cópia das informações prestadas pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo.

Na oportunidade, renovo a essa Presidência protestos de apreço e de consideração.

TATIANA ROBLES SEFERJAN

Chefe de Gabinete

Casa Civil

(documento assinado e datado eletronicamente)

Ao Excelentíssimo Senhor

MILTON LEITE

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo



Tatiana Robles Seferjan
Chefe de Gabinete
Em 04/09/2024, às 10:24.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **109409097** e o código CRC **CF8737BE**.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Assessoria Parlamentar**

Rua Dr. Siqueira Campos, 176, 10.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9281

PROCESSO 6010.2024/0003191-4**Encaminhamento SMS/AP Nº 109186626****INTERESSADOS:** Câmara Municipal de São Paulo / Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa / Vereador Thammy Miranda**ASSUNTO:** Ofício SGP-12 nº 398/2024 - Requerimento CCJ nº 19/2024. Solicitação de esclarecimentos a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo, conforme especifica.**À SMS/CG****Senhor Chefe de Gabinete**

Trata-se o presente expediente no encaminhamento **PREF/CASA CIVIL/ATL (106237318)**, originado do Legislativo, com a finalidade de oferta de informações nos termos requeridos no ofício SGP-12 nº 398/2024 - Requerimento CCJ nº 19/2024, doc. (**106226674**).

As Áreas Técnicas correspondentes dentro da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, prestam as informações a respeito do solicitado nos encaminhamentos (**108738213**).

A vista das informações, conduzo o presente para ciência, rogando o envio para **CASA CIVIL/ ATL**.

Ivan Cáceres

Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa/SMS.G

Assessor-Chefe

**Ivan Aparecido Cáceres****Chefe de Assessoria I**

Em 26/08/2024, às 12:11.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **109186626** e o código CRC **D579F58D**.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde**

Rua Dr. Siqueira Campos, 176, 10.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9348

PROCESSO 6010.2024/0003191-4**Encaminhamento SMS/SEABEVS Nº 108738213**

São Paulo, 15 de agosto de 2024.

Assunto: Ofício SGP-12 nº 398/2024 - CMSP - Vereador Thammy Miranda, referente solicitação de esclarecimentos a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo

À

SMS - Assessoria Parlamentar

Trata-se, Ofício SGP-12 nº 398/2024 - CMSP - Vereador Thammy Miranda, referente solicitação de esclarecimentos a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo, nos termos dos diversos questionamentos que dele constam, inclusive, formulados sob várias vertentes, quais sejam: **Programa Viva a Vida com Diabetes, Polos Curativos, Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal e Programa de Automonitoramento Glicêmico.**

Retornamos o presente com a nossa ciência aos esclarecimentos prestados pela **Coordenadoria de Atenção Básica e Departamento de Atenção Especializada** em documentos 108233413 e 108349969, com as seguintes informações:

O Programa Viva a Vida com Diabetes é um programa educativo, que tem o objetivo de conscientizar os portadores de diabetes do que é a doença, complicações crônicas que poderão surgir, caso não seja feito um controle adequado dos níveis glicêmicos. Ele se soma às outras ações e estratégias que as equipes de saúde da rede municipal de saúde podem utilizar para a assistência, sendo inclusive um propulsor para as ações e vinculação do paciente, à medida que o sensibiliza da importância do seguimento e acompanhamento de sua alimentação, participação em palestras, atividades coletivas, comparecimento às consultas e utilização correta dos medicamentos prescritos. O escopo do Programa Viva a Vida com Diabetes se baseia em:

• **Capacitação das Equipes das UBSs:** Inicialmente, foram realizadas capacitações para as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio de videoaulas preparadas pela Escola Municipal de Saúde (EMS). Foi desenvolvida uma cartilha educativa nutricional para reforço dos cuidados que os portadores de diabetes mellitus devem ter quanto à alimentação e estilo de vida. A cartilha está disponível em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/2cartilha_educativa_usuario_viva_a_vida_com_diabetes_22.pdf.

• **Implantação de Grupos Interdisciplinares e Educativos:** As UBS reforçaram os grupos interdisciplinares e educativos de promoção à saúde entre a população assistida pelo Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG) sobre a doença e suas complicações, incentivando o autocuidado e a adesão ao tratamento. Cerca de 131 mil munícipes são assistidos pelo PAMG na cidade de São Paulo.

• **Atendimento Multidisciplinar e Monitoramento Glicêmico:** Os pacientes insulínodpendentes inseridos no PAMG tem as consultas agendadas com médico, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico, além de passarem por triagem odontológica, sendo realizado o tratamento odontológico quando necessário. Também há monitoramento mensal dos índices glicêmicos dos munícipes para reforçar o cuidado.

A partir destas considerações, seguem as repostas aos questionamentos:

PROGRAMA VIVA A VIDA COM DIABETES**1) Como o munícipe tem a informação da existência do programa?**

Pela Unidade Básica de Saúde e redes sociais.

2) Quantos são os atendimentos realizados por mês?

As Unidades Básicas de Saúde realizam os grupos educativos de acordo com o número de pacientes insulínodpendentes. Em média, são 6 grupos mensais.

3) Como a pessoa com diabetes se cadastra ao programa?

Pacientes insulínodpendentes cadastrados no PAMG são convidados e estimulados a participar dos grupos interdisciplinares e educativos de promoção à saúde.

4) A partir do momento que as pessoas com diabetes fazem parte do programa. Como elas são assistidas?

Mensalmente são estimulados a participarem dos grupos educativos.

O Programa Viva Vida com Diabetes tem o propósito de qualificar a assistência aos pacientes insulínodpendentes do Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG).

Os pacientes insulínodpendentes são atendidos por uma equipe multiprofissional a cada três meses. Essa equipe inclui médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos. Além disso, os pacientes são estimulados a participar semanalmente das práticas integrativas de saúde, que complementam o tratamento tradicional e promovem o bem-estar geral.

Essas práticas abrangem tanto o cuidado médico quanto o suporte educacional e emocional, garantindo uma abordagem holística e contínua para o manejo do diabetes.

5) Quais os benefícios deste programa na vida das pessoas com diabetes? Tem alguma estatística?

· Melhoria na Qualidade de Vida: Com uma abordagem integral, os pacientes recebem cuidados abrangentes que melhoram sua qualidade de vida, ajudando-os a gerir a doença de maneira mais eficaz e confortável.

· Educação e Conscientização: Através dos grupos interdisciplinares e educativos, os pacientes recebem informações essenciais sobre o diabetes, suas complicações e a importância do autocuidado, aumentando a conscientização e o entendimento sobre a doença.

· Acompanhamento Regular: As consultas trimestrais com uma equipe multiprofissional garantem um acompanhamento contínuo e detalhado do estado de saúde dos pacientes, permitindo ajustes no tratamento conforme necessário.

· Suporte Multidisciplinar: A assistência de médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos proporciona um cuidado completo, abordando diversas necessidades dos pacientes de forma coordenada e eficiente.

· Promoção do Autocuidado: Incentivar os pacientes a se engajarem ativamente em seu tratamento e práticas integrativas de saúde fortalece o autocuidado, ajudando-os a manter melhores níveis de glicemia e reduzir complicações associadas ao diabetes.

· Prevenção de Complicações: Com a educação contínua e monitoramento regular, o programa ajuda a prevenir complicações comuns do diabetes, como problemas cardiovasculares, neuropatias e retinopatias, através de intervenções precoces e adequadas.

· Integração de Práticas Complementares: A participação em práticas integrativas de saúde, como atividades físicas e terapias complementares, contribui para o bem-estar geral dos pacientes, promovendo uma abordagem mais completa e equilibrada no manejo do diabetes.

· Cartilha Educativa Nutricional: A cartilha educativa reforça os cuidados nutricionais e de estilo de vida que os portadores de diabetes mellitus devem adotar. Esta cartilha é uma ferramenta importante para a educação continuada dos pacientes, oferecendo orientações práticas sobre alimentação saudável e hábitos de vida adequados para o controle do diabetes.

6) Como se faz a divulgação do programa?

Através dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde e redes sociais da Secretaria Municipal da Saúde.

7) Quais os números atualizados de pessoas que acompanham o Programa?

Cerca de 131 mil munícipes estão cadastrados e ativos no PAMG e realizam as atividades relacionadas ao Programa de acordo com planejamento operativo da UBS.

8) Como é feito o mapeamento e acompanhamento da prevenção da diabetes tipo 2?

O mapeamento da prevenção de diabetes mellitus envolve uma abordagem multidisciplinar para identificar e monitorar os fatores de risco, diagnosticar precocemente a doença, e implementar intervenções para reduzir a incidência e complicações associadas:

· Detecção e/ou Diagnóstico Precoces: Rastreamento e testagem com exames regulares para a detecção precoce do diabetes. Triagem de risco odontológico para identificar problemas dentários associados ao diabetes.

· Educação e Conscientização: Programas educativos, como "Viva a Vida com Diabetes", que promovem a conscientização sobre a doença. Promoção à saúde bucal com informações sobre prevenção, autocuidado e higiene oral, incluindo a distribuição de kits de higiene.

· Gestão do Cuidado: Acolhimento nas UBSs e atendimento multidisciplinar por equipes multiprofissionais nas UBSs que seguem normas e diretrizes assistenciais. Programa de automonitoramento glicêmico com acompanhamento contínuo e fornecimento de insumos para automonitoramento.

· Mudanças no Estilo de Vida pelo Autocuidado: Programas de educação sobre autocuidado incentivando mudanças no estilo de vida conforme o Protocolo Clínico Prático para o Tratamento de DCNT.

· Prevenção de Lesões: Polos de curativos para a prevenção e tratamento de lesões com materiais e coberturas de alta tecnologia para acelerar a cicatrização. Dispensação de órteses, calçados e palmilhas como dispositivos auxiliares para diabéticos.

· Acesso a Medicamentos: Distribuição gratuita de insulinas humanas NPH e Regular, bem como hipoglicemiantes orais. Orientações para uso racional de medicamentos, garantindo a continuidade e o alcance farmacoterapêutico esperado.

9) Existe algum projeto de busca ativa em locais de alta circulação de pessoas que visem a prevenção e diagnóstico de diabetes tipo 2?

Sim. Ocorrem mobilizações programadas nas UBS para essa ação.

POLOS CURATIVOS

1) Quantos atendimentos são realizados por mês para pessoas com diabetes?

A Secretaria Municipal de Saúde consta atualmente com 28 (vinte e oito) Polos de Curativos distribuídos entre as seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Assim, consideramos a média de atendimentos mensais de atendimentos aos pacientes diabéticos com atendimento à 1010 (hum mil e dez pacientes) pacientes por mês.

Fonte – Polos de Curativos – CRS/08_2024.

2) Como é realizada a divulgação destes Polos de Curativos?

A divulgação dos Polos de Curativos nas CRS utilizam como estratégia para a população e para os profissionais do território o seguinte :

- banners informativos divulgando os serviços dos Polos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS),
- matriciamento dos profissionais de enfermagem pelas estomaterapeutas nas UBSs do território da CRS,
- pela rede de saúde Hospitalar, nas altas hospitalares dos pacientes que necessitam de acompanhamento pelos Polos,
- divulgação nas reuniões do Conselho Gestor local,
- divulgação nas UBSs, Ambulatório de Especialidades (AE) e equipes do Melhor em Casa (EMAD).

3) Como é feita e divulgada a prevenção de lesões para as pessoas com diabetes?

A prevenção das complicações do diabetes entre elas o pé diabético tem sua divulgação através das ações educativas em promoção de saúde desenvolvidas das Unidades Básicas de Saúde por equipe multiprofissional e através das consultas médicas e de enfermagem.

4) Qual tipo de encaminhamento se faz para pacientes com diabetes?

Os pacientes com diagnóstico de diabetes Tipo 1 e Tipo 2 na Atenção Primária de Saúde são orientados quanto às consultas médicas, atendimento multiprofissional (nutricionista, enfermagem, grupo de atividade física) e avaliação de especialistas (oftalmologista, endocrinologista, fisioterapeuta) conforme linha de cuidados das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) ; os diabéticos tipo 1 são inseridos no Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG) quando elegíveis pelo protocolo.

DIRETRIZES PARA A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

1) O paciente diabético apresenta muitas alterações fisiológicas que diminuem a capacidade imunológica e resposta inflamatória, aumentando a susceptibilidade às infecções, dentre elas inúmeras alterações bucais. A SMS tem algum protocolo de cuidados em saúde ao paciente odontológico portador de Diabetes Mellitus?

2) A SMS tem algum programa ou portaria para atenção odontológica para pacientes com diabetes nas unidades públicas de saúde?

A oferta de tratamento odontológico nas UBSs é realizado através de Triagens Odontológicas para o risco da doença cárie, doença periodontal, tecidos moles e má oclusão, os municípios que apresentarem médio ou alto risco de cárie , são inseridos para o tratamento odontológico.

De acordo com a Diretriz de Saúde Bucal, as equipes de Saúde Bucal (eSB) participam de grupos relacionados à Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT), entre elas a Diabetes, nos quais são realizadas orientações sobre a higiene oral com oferta de kit de higiene oral composto por fio dental, creme e escova dental, a importância do auto cuidado observando se há inflamação ou infecção gengival, pois estas alteram o metabolismo da glicemia interferindo na estabilidade e controle da doença Diabetes.

As Triagens são realizadas em média a cada 10 dias, sendo que parte dos que procuram pela triagem são pacientes diabéticos.

Seguindo as diretrizes da Atenção Básica, o cuidado realizado pelas eSB é centrado na pessoa com ações de promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação, com procedimentos restauradores, cirúrgicos e com oferta de próteses dentárias, quando necessário.

Por ser uma assistência longitudinal, as eSB realizam interconsulta quando necessário ou discussões de condução de tratamentos em reuniões de equipe da UBS. Havendo a necessidade a pessoa é encaminhada aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) ou Centro de Cuidado Odontológico (CCOs) através do Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA) para especialidades de Endodontia, Periodontia, Estomatologia, Cirurgia Oral Menor, Prótese , Implante, Dor Orofacial, Ortopedia Funcional / Interceptativa dos Maxilares dor, tratamento a Pessoa com Necessidades Especiais / Deficiência.

PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO

1) Quantos municípios são cadastrados no programa?

Cerca de 131 mil cadastrados e ativos

2) Quantos atendimentos são realizados por mês para pacientes com diabetes insulino dependentes?

Mensalmente é agendado retorno aos pacientes insulino dependentes para acompanhamento, avaliação e orientação dos índices glicêmicos realizados e possibilitar o acesso de forma contínua aos insumos, como tiras, lancetas e seringas garantindo o automonitoramento glicêmico.

3) Como é realizado o acesso de forma contínua aos insumos, tendo em vista que a receita médica tem validade de 6 (seis) meses?

O paciente insulino dependente tem a consulta agendada com o médico a cada 3 meses, garantindo a continuidade do tratamento e de todos os insumos.

4) Estes pacientes ficam sem os insumos se a receita estiver vencida? Se sim, qual a porcentagem e por quanto tempo estes pacientes com diabetes insulino dependentes ficam sem receber os insumos?

Não, a continuidade é garantida com o agendamento da consulta na própria Unidade.

5) Qual o tempo de espera para agendamento de consultas com médico endocrinologista para pacientes com diabetes para renovação da receita médica e laudo médico?

Em sua maioria os pacientes insulino-dependentes são acompanhados na própria Unidade de Saúde e os que são atendidos por profissionais de outros Equipamentos de Saúde é garantido a consulta com o médico clínico na Unidade de referência sempre que houver a necessidade desse acompanhamento e avaliação.

6) Qual a solução dada ao paciente com diabetes insulino-dependentes com a receita vencida em virtude de não conseguir agendar consulta médica com endocrinologista nas Unidades Básicas de Saúde antes da data do vencimento da receita médica?

O paciente insulino-dependente é avaliado pelo médico clínico da Unidade de Saúde de sua referência.

7) A Secretaria Municipal da Saúde tem alguma estimativa dos gastos médicos que tem com pacientes com diabetes que possuem o acompanhamento e controle regular?

Esta informação não compete a esta área técnica.

8) Quais são os insumos distribuídos para retirada gratuita nas unidades públicas municipais de saúde?

É disponibilizado mensalmente, de forma contínua, lancetas para coleta de sangue através de punção digital; tiras reagentes para determinação da glicose capilar; seringas descartáveis (0,5 ml – 50 UI) com agulha 6X025 mm (para crianças e adultos de baixo índice de massa corpórea – IMC); seringas descartáveis (1 ml – 100UI) com agulha 8X0,3mm (para adultos); recipiente (3 litros) para descarte de material perfuro cortante; assim como as insulinas NPH e Regular, além do aparelho monitor para a dosagem da glicemia capilar e da caneta lancetadora para a punção digital

9) Tem alguma prioridade no atendimento de pacientes com diabetes para exames médicos regulares, principalmente aqueles que necessitam de jejum que os pacientes com diabetes podem entrar hipoglicemia?

A prioridade ocorre sempre que há uma condição clínica e a condição de atendimento preferencial.

10) Quando há falta de insulina, insumos ou medicamentos, a Secretaria Municipal de Saúde oferece alguma alternativa para pacientes com diabetes não ficar desassistido?

Caso ocorra pontualmente essa situação, é oferecido o monitoramento e o tratamento na Unidade de Saúde.

Para demais prosseguimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,



Sandra Maria Sabino Fonseca
Secretário(a) Executivo(a)
Em 22/08/2024, às 19:37.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **108738213** e o código CRC **0E3EF2D7**.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Coordenadoria de Atenção Básica**

Rua Dr. Siqueira Campos, 176, 9º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9767

PROCESSO 6010.2024/0003191-4**Informação SMS/CAB Nº 108233413**

São Paulo, 07 de agosto de 2024.

Assunto: Ofício SGP-12 nº 398/2024 - CMSP - Vereador Thammy Miranda, referente solicitação de esclarecimentos a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo

A SMS/ SEABEVS

Conforme solicitado 107647902 e descrito no documento 106226674, seguem as considerações das Áreas Técnicas desta Coordenadoria de Atenção Básica:

O Programa Viva Vida com Diabetes é um programa educativo, que tem o objetivo de conscientizar os portadores de diabetes do que é a doença, complicações crônicas que poderão surgir, caso não seja feito um controle adequado dos níveis glicêmicos. Ele se soma às outras ações e estratégias que as equipes de saúde da rede municipal de saúde podem utilizar para a assistência, sendo inclusive um propulsor para as ações e vinculação do paciente, à medida que o sensibiliza da importância do seguimento e acompanhamento de sua alimentação, participação em palestras, atividades coletivas, comparecimento às consultas e utilização correta dos medicamentos prescritos. O escopo do Programa Viva a Vida com Diabetes se baseia em:

- **Capacitação das Equipes das UBSs:** Inicialmente, foram realizadas capacitações para as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio de videoaulas preparadas pela Escola Municipal de Saúde (EMS). Foi desenvolvida uma cartilha educativa nutricional para reforço dos cuidados que os portadores de diabetes mellitus devem ter quanto à alimentação e estilo de vida. A cartilha está disponível em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/2cartilha_educativa_usuario_viva_a_vida_com_diabetes_22.pdf.
- **Implantação de Grupos Interdisciplinares e Educativos:** As UBS reforçaram os grupos interdisciplinares e educativos de promoção à saúde entre a população assistida pelo Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG) sobre a doença e suas complicações, incentivando o autocuidado e a adesão ao tratamento. Cerca de 131 mil munícipes são assistidos pelo PAMG na cidade de São Paulo.
- **Atendimento Multidisciplinar e Monitoramento Glicêmico:** Os pacientes insulínodpendentes inseridos no PAMG tem as consultas agendadas com médico, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico, além de passarem por triagem odontológica, sendo realizado o tratamento odontológico quando necessário. Também há monitoramento mensal dos índices glicêmicos dos munícipes para reforçar o cuidado.

A partir destas considerações, seguem as repostas aos questionamentos:

- Programa Viva a Vida com Diabetes**1) Como o município tem a informação da existência do programa?**

Pela Unidade Básica de Saúde e redes sociais.

2) Quantos são os atendimentos realizados por mês?

As Unidades Básicas de Saúde realizam os grupos educativos de acordo com o número de pacientes insulínodpendentes. Em média, são 6 grupos mensais.

3) Como a pessoa com diabetes se cadastra ao programa?

Pacientes insulínodpendentes cadastrados no PAMG são convidados e estimulados a participar dos grupos interdisciplinares e educativos de promoção à saúde.

4) A partir do momento que as pessoas com diabetes fazem parte do programa. Como elas são assistidas?

Mensalmente são estimulados a participarem dos grupos educativos.

O Programa Viva Vida com Diabetes tem o propósito de qualificar a assistência aos pacientes insulínodpendentes do Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG).

Os pacientes insulínodpendentes são atendidos por uma equipe multiprofissional a cada três meses. Essa equipe inclui médicos,

enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos. Além disso, os pacientes são estimulados a participar semanalmente das práticas integrativas de saúde, que complementam o tratamento tradicional e promovem o bem-estar geral.

Essas práticas abrangem tanto o cuidado médico quanto o suporte educacional e emocional, garantindo uma abordagem holística e contínua para o manejo do diabetes.

5) Quais os benefícios deste programa na vida das pessoas com diabetes? Tem alguma estatística?

- Melhoria na Qualidade de Vida: Com uma abordagem integral, os pacientes recebem cuidados abrangentes que melhoram sua qualidade de vida, ajudando-os a gerir a doença de maneira mais eficaz e confortável.
- Educação e Conscientização: Através dos grupos interdisciplinares e educativos, os pacientes recebem informações essenciais sobre o diabetes, suas complicações e a importância do autocuidado, aumentando a conscientização e o entendimento sobre a doença.
- Acompanhamento Regular: As consultas trimestrais com uma equipe multiprofissional garantem um acompanhamento contínuo e detalhado do estado de saúde dos pacientes, permitindo ajustes no tratamento conforme necessário.
- Suporte Multidisciplinar: A assistência de médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos proporciona um cuidado completo, abordando diversas necessidades dos pacientes de forma coordenada e eficiente.
- Promoção do Autocuidado: Incentivar os pacientes a se engajarem ativamente em seu tratamento e práticas integrativas de saúde fortalece o autocuidado, ajudando-os a manter melhores níveis de glicemia e reduzir complicações associadas ao diabetes.
- Prevenção de Complicações: Com a educação contínua e monitoramento regular, o programa ajuda a prevenir complicações comuns do diabetes, como problemas cardiovasculares, neuropatias e retinopatias, através de intervenções precoces e adequadas.
- Integração de Práticas Complementares: A participação em práticas integrativas de saúde, como atividades físicas e terapias complementares, contribui para o bem-estar geral dos pacientes, promovendo uma abordagem mais completa e equilibrada no manejo do diabetes.
- Cartilha Educativa Nutricional: A cartilha educativa reforça os cuidados nutricionais e de estilo de vida que os portadores de diabetes mellitus devem adotar. Esta cartilha é uma ferramenta importante para a educação continuada dos pacientes, oferecendo orientações práticas sobre alimentação saudável e hábitos de vida adequados para o controle do diabetes.

6) Como se faz a divulgação do programa?

Através dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde e redes sociais da Secretaria Municipal da Saúde.

7) Quais os números atualizados de pessoas que acompanham o Programa?

Cerca de 131 mil munícipes estão cadastrados e ativos no PAMG e realizam as atividades relacionadas ao Programa de acordo com planejamento operativo da UBS.

8) Como é feito o mapeamento e acompanhamento da prevenção da diabetes tipo 2?

O mapeamento da prevenção de diabetes mellitus envolve uma abordagem multidisciplinar para identificar e monitorar os fatores de risco, diagnosticar precocemente a doença, e implementar intervenções para reduzir a incidência e complicações associadas:

- Detecção e/ou Diagnóstico Precoce: Rastreamento e testagem com exames regulares para a detecção precoce do diabetes. Triagem de risco odontológico para identificar problemas dentários associados ao diabetes.
- Educação e Conscientização: Programas educativos, como "Viva a Vida com Diabetes", que promovem a conscientização sobre a doença. Promoção à saúde bucal com informações sobre prevenção, autocuidado e higiene oral, incluindo a distribuição de kits de higiene.
- Gestão do Cuidado: Acolhimento nas UBSs e atendimento multidisciplinar por equipes multiprofissionais nas UBSs que seguem normas e diretrizes assistenciais. Programa de automonitoramento glicêmico com acompanhamento contínuo e fornecimento de insumos para automonitoramento.
- Mudanças no Estilo de Vida pelo Autocuidado: Programas de educação sobre autocuidado incentivando mudanças no estilo de vida conforme o Protocolo Clínico Prático para o Tratamento de DCNT.
- Prevenção de Lesões: Polos de curativos para a prevenção e tratamento de lesões com materiais e coberturas de alta tecnologia para acelerar a cicatrização. Dispensação de órteses, calçados e palmilhas como dispositivos auxiliares para diabéticos.
- Acesso a Medicamentos: Distribuição gratuita de insulinas humanas NPH e Regular, bem como hipoglicemiantes orais. Orientações para uso racional de medicamentos, garantindo a continuidade e o alcance farmacoterapêutico esperado.

9) Existe algum projeto de busca ativa em locais de alta circulação de pessoas que visem a prevenção e diagnóstico de diabetes tipo 2?

Sim. Ocorrem mobilizações programadas nas UBS para essa ação.

- Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal

Em relação à Saúde Bucal referente aos questionamentos realizados em Doc SEI 106226674 temos a informar:

1) O paciente diabético apresenta muitas alterações fisiológicas que diminuem a capacidade imunológica e resposta inflamatória, aumentando a susceptibilidade às infecções, dentre elas inúmeras alterações bucais. A SMS tem algum protocolo de cuidados em saúde ao paciente odontológico portador de Diabetes Mellitus?

2) A SMS tem algum programa ou portaria para atenção odontológica para pacientes com diabetes nas unidades públicas de saúde?

A oferta de tratamento odontológico nas UBSs é realizado através de Triagens Odontológicas para o risco da doença cárie, doença periodontal, tecidos moles e má oclusão, os municípios que apresentarem médio ou alto risco de cárie, são inseridos para o tratamento odontológico.

De acordo com a Diretriz de Saúde Bucal, as equipes de Saúde Bucal (eSB) participam de grupos relacionados à Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT), entre elas a Diabetes, nos quais são realizadas orientações sobre a higiene oral com oferta de kit de higiene oral composto por fio dental, creme e escova dental, a importância do auto cuidado observando se há inflamação ou infecção gengival, pois estas alteram o metabolismo da glicemia interferindo na estabilidade e controle da doença Diabetes.

As Triagens são realizadas em média a cada 10 dias, sendo que parte dos que procuram pela triagem são pacientes diabéticos.

Seguindo as diretrizes da Atenção Básica, o cuidado realizado pelas eSB é centrado na pessoa com ações de promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação, com procedimentos restauradores, cirúrgicos e com oferta de próteses dentárias, quando necessário.

Por ser uma assistência longitudinal, as eSB realizam interconsulta quando necessário ou discussões de condução de tratamentos em reuniões de equipe da UBS. Havendo a necessidade a pessoa é encaminhada aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) ou Centro de Cuidado Odontológico (CCOs) através do Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA) para especialidades de Endodontia, Periodontia, Estomatologia, Cirurgia Oral Menor, Prótese, Implante, Dor Orofacial, Ortopedia Funcional / Interceptativa dos Maxilares dor, tratamento a Pessoa com Necessidades Especiais / Deficiência.

- Programa de Automonitoramento Glicêmico

Em relação ao PAMG referente aos questionamentos realizados em doc 106226674 informamos:

1) Quantos municípios são cadastrados no programa?

Cerca de 131 mil cadastrados e ativos

2) Quantos atendimentos são realizados por mês para pacientes com diabetes insulino dependentes?

Mensalmente é agendado retorno aos pacientes insulino dependentes para acompanhamento, avaliação e orientação dos índices glicêmicos realizados e possibilitar o acesso de forma contínua aos insumos, como tiras, lancetas e seringas garantindo o automonitoramento glicêmico.

3) Como é realizado o acesso de forma contínua aos insumos, tendo em vista que a receita médica tem validade de 6 (seis) meses?

O paciente insulino dependente tem a consulta agendada com o médico a cada 3 meses, garantindo a continuidade do tratamento e de todos os insumos.

4) Estes pacientes ficam sem os insumos se a receita estiver vencida? Se sim, qual a porcentagem e por quanto tempo estes pacientes com diabetes insulino dependentes ficam sem receber os insumos?

Não, a continuidade é garantida com o agendamento da consulta na própria Unidade.

5) Qual o tempo de espera para agendamento de consultas com médico endocrinologista para pacientes com diabetes para renovação da receita médica e laudo médico?

Em sua maioria os pacientes insulino dependentes são acompanhados na própria Unidade de Saúde e os que são atendidos por profissionais de outros Equipamentos de Saúde é garantido a consulta com o médico clínico na Unidade de referência sempre que houver a necessidade desse acompanhamento e avaliação.

6) Qual a solução dada ao paciente com diabetes insulino dependentes com a receita vencida em virtude de não conseguir agendar consulta médica com endocrinologista nas Unidades Básicas de Saúde antes da data do vencimento da receita médica?

O paciente insulino dependente é avaliado pelo médico clínico da Unidade de Saúde de sua referência.

7) A Secretaria Municipal da Saúde tem alguma estimativa dos gastos médicos que tem com pacientes com diabetes que possuem o acompanhamento e controle regular?

Esta informação não compete a esta área técnica.

8) Quais são os insumos distribuídos para retirada gratuita nas unidades públicas municipais de saúde?

É disponibilizado mensalmente, de forma contínua, lancetas para coleta de sangue através de punção digital; tiras reagentes para determinação da glicose capilar; seringas descartáveis (0,5 ml – 50 UI) com agulha 6X025 mm (para crianças e adultos de baixo índice de massa corpórea – IMC); seringas descartáveis (1 ml – 100UI) com agulha 8X0,3mm (para adultos); recipiente (3 litros) para descarte de material perfuro cortante; assim como as insulinas NPH e Regular, além do aparelho monitor para a dosagem da glicemia capilar e da caneta lancetadora para a punção digital

9) Tem alguma prioridade no atendimento de pacientes com diabetes para exames médicos regulares, principalmente aqueles que necessitam de jejum que os pacientes com diabetes podem entrar hipoglicemia?

A prioridade ocorre sempre que há uma condição clínica e a condição de atendimento preferencial.

10) Quando há falta de insulina, insumos ou medicamentos, a Secretaria Municipal de Saúde oferece alguma alternativa para pacientes com diabetes não ficar desassistido?

Caso ocorra pontualmente essa situação, é oferecido o monitoramento e o tratamento na Unidade de Saúde.

Atenciosamente,



Marcia Maria de Cerqueira Lima
Diretor(a) de Divisão Técnica
Em 14/08/2024, às 17:52.



ELLEN AKREMAN MACEDO TINOS
Especialista em Saúde
Em 14/08/2024, às 18:04.



Karina Mauro Dib
Diretor(a) de Divisão Técnica
Em 14/08/2024, às 19:03.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **108233413** e o código CRC **B153AE9B**.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Departamento de Atenção Especializada**

Rua Dr. Siqueira Campos, 176, 10.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5461-8992

PROCESSO 6010.2024/0003191-4**Encaminhamento SMS/SEABEVS/DAE Nº 108349969**

São Paulo, 08 de agosto de 2024.

SEABEVS**Senhora Secretária Executiva**

Trata o presente de Ofício SGP-12 nº 398/2024 - CMSP - Vereador Thammy Miranda, referente solicitação de esclarecimentos a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo, nos termos dos diversos questionamentos que dele constam, onde por atribuição encontra-se na SEABEVS/ Divisão de Atenção Especializada **os Polos de Curativos**, conforme descrito em documento [106226674](#).

Diante do exposto, temos a esclarecer :

1) Quantos atendimentos são realizados por mês para pessoas com diabetes?

A Secretaria Municipal de Saúde consta atualmente com 28 (vinte e oito) Polos de Curativos distribuídos entre as seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) . Assim, consideramos a média de atendimentos mensais de atendimentos aos pacientes diabéticos com atendimento à 1010 (hum mil e dez pacientes) pacientes por mês.

Fonte – Polos de Curativos – CRS/08_2024.

2) Como é realizada a divulgação destes Polos de Curativos?

A divulgação dos Polos de Curativos nas CRS utilizam como estratégia para a população e para os profissionais do território o seguinte :

- banners informativos divulgando os serviços dos Polos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS),
- matriciamento dos profissionais de enfermagem pelas estomaterapeutas nas UBSs do território da CRS,
- pela rede de saúde Hospitalar, nas altas hospitalares dos pacientes que necessitam de acompanhamento pelos Polos,
- divulgação nas reuniões do Conselho Gestor local,

- divulgação nas UBSs, Ambulatório de Especialidades (AE) e equipes do Melhor em Casa (EMAD).

3) Como é feita e divulgada a prevenção de lesões para as pessoas com diabetes?

A prevenção das complicações do diabetes entre elas o pé diabético tem sua divulgação através das ações educativas em promoção de saúde desenvolvidas das Unidades Básicas de Saúde por equipe multiprofissional e através das consultas médicas e de enfermagem.

4) Qual tipo de encaminhamento se faz para pacientes com diabetes?

Os pacientes com diagnostico de diabetes Tipo 1 e Tipo 2 na Atenção Primária de Saúde são orientados quanto às consultas médicas, atendimento multiprofissional (nutricionista, enfermagem, grupo de atividade física) e avaliação de especialistas (oftalmologista, endocrinologista, fisioterapeuta) conforme linha de cuidados das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) ; os diabéticos tipo 1 são inseridos no Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG) quando elegíveis pelo protocolo.

Na oportunidade, esperando ter esclarecido os questionamentos formulados pelo nobre Vereador, encaminhamos o presente para providências e o que mais couber.

Atenciosamente,



Rosiley Maria Gonçalves Talala Amorim
Analista de Saúde
Em 12/08/2024, às 15:32.



Lucia Helena de Azevedo
Diretor(a) de Departamento
Em 12/08/2024, às 15:39.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **108349969** e o código CRC **7AF5A58B**.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Chefia de Gabinete

Rua Dr. Siqueira Campos, 176, 10.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5461-9015

PROCESSO 6010.2024/0003191-4

Encaminhamento SMS/CG Nº 109305710

São Paulo, 26 de agosto de 2024.

INTERESSADOS: Câmara Municipal de São Paulo / Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa / Vereador Thammy Miranda

ASSUNTO: Ofício SGP-12 n.º 398/2024 - Requerimento CCJ n.º 19/2024. Solicitação de esclarecimentos a respeito do cumprimento de Programas e Ações voltados às pessoas com diabetes no Município de São Paulo, conforme especifica.

À

PREF/CASA CIVIL/ATL

SR. ASSESSOR,

Trata-se o presente expediente no encaminhamento **PREF/CASA CIVIL/ATL(106237318)**, originado do Legislativo, para oferta de informações nos termos requeridos no ofício SGP-12 n.º 398/2024 - Requerimento CCJ n.º 19/2024, doc.(**106226674**).

Considerando as informações apresentadas pela Assessoria Parlamentar em doc. n.º (**109186626**), que acolho, restituímos o presente.

Cordialmente,



Roberto Carlos Rossato
Chefe de Gabinete
Em 26/08/2024, às 14:00.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **109305710** e o código CRC **4AF60BDF**.
