



**Telessaúde**  
UFSC



apresentam

# **ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DIABETES: Relato de experiência do município de Anita Garibaldi/SC**

**Bianca Cristina Neves  
Camila Ambrósio Amorim Moreira**

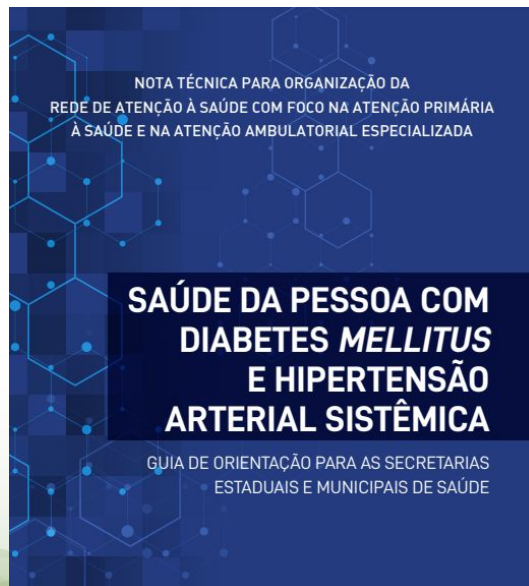
## Planifica SUS

Planilha de estratificação das subpopulações para programação assistencial na atenção primária à saúde foi proposta inicialmente no sistema E-planifica, sendo inicialmente desenvolvida para registro e análise relacionada à linha de cuidado da atenção especializada para materno-infantil.

Em Anita Garibaldi, estendeu-se para as condições crônicas, idosos, saúde mental, fatores de risco proximais como sedentarismo, alcoolismo, drogadição, obesidade. E agora por último em cuidados paliativos que será apresentado em São Paulo.

Estruturou-se e adaptou-se a planilha para levantamento, registro e análise de todos os usuários em condições agudizadas ou crônicas adscritos no município.

Capacitou-se todos os agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos para o preenchimento e coleta de informações .



Ficha Catalográfica

**Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**

NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA - SAÚDE DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. /Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein; Ministério da Saúde, 2020.

88 p.: il.

1. Diabetes 2. Hipertensão 3. Estratificação de risco 4. Estabilização clínica 5. Rede de Atenção à Saúde I Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - SBIBAE.

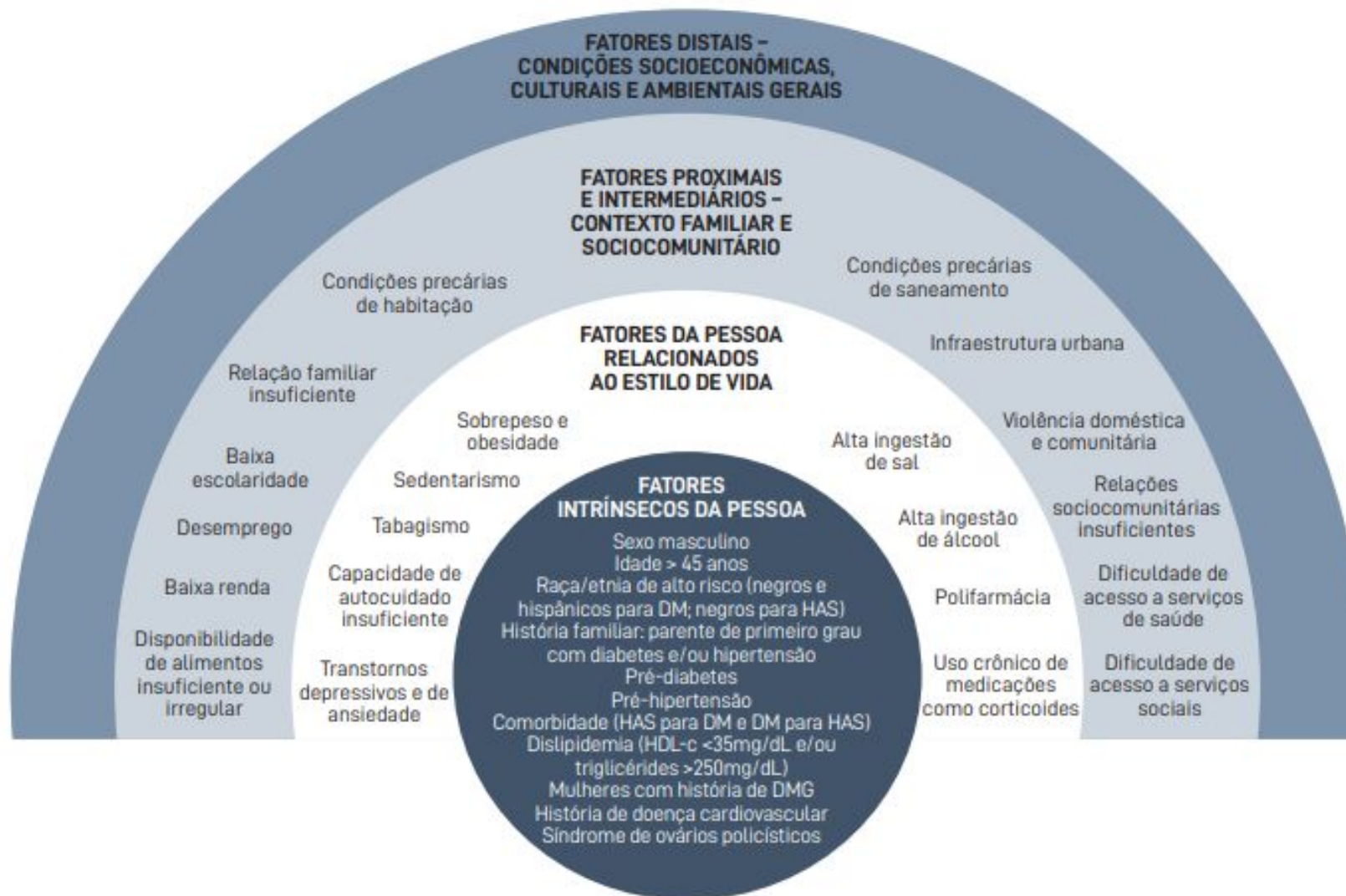
**Quadro 1.** Fatores de risco para diabetes e hipertensão.

Fatores de risco comuns para DM e HAS	Fatores de risco específicos para o DM	Fatores de risco específicos para a HAS
Idade Excesso de peso (sobrepeso e obesidade) Sedentarismo Raça/etnia de alto risco (negros e hispânicos para DM; negros para HAS) História familiar: parente de primeiro grau com diabetes e/ou hipertensão Condição socioeconômica desfavorável	Pré-diabetes Mulheres com diagnóstico prévio de DMG História de doença cardiovascular Hipertensão arterial HDL-c <35mg/dL e/ou triglicérides >250mg/dL Síndrome de ovários policísticos Uso crônico de medicações, como corticoides Tabagismo	Sexo masculino Uso excessivo de sal Uso excessivo de álcool

Fonte: ADA,<sup>[4]</sup> SBD,<sup>[8]</sup> SBC.<sup>[9]</sup>

DM: diabetes *mellitus*; HAS: hipertensão arterial sistêmica; DMG: diabetes *mellitus* gestacional HDL-c: colesterol da lipoproteína de alta densidade.





Fonte: adaptado de Dahlgren & Whitehead.<sup>[21]</sup>

DMG: diabetes *mellitus* gestacional.

Figura 1. Os fatores determinantes do DM e HAS.

**Quadro 3.** Sinais e sintomas que levantam suspeita de diabetes.

**Sinais e sintomas clássicos**

Sede anormal (polidipsia) ou boca seca (xerostomia)  
Fome constante (polifagia)  
Diurese frequente (poliúria)  
Perda involuntária de urina durante o sono (enurese noturna)  
Perda rápida e inexplicada de peso

**Outros sinais**

Fadiga, falta de energia  
Visão turva  
Prurido vulvar ou cutâneo, balanopostite  
Infecção fúngica recorrente (no DM2)  
Cicatrização lenta de feridas (no DM2)  
Parestesia nas mãos e pés (no DM2)

**Fonte:** Brasil,<sup>[22]</sup> Duncan.<sup>[23]</sup>

DM2: diabetes *mellitus* tipo 2.

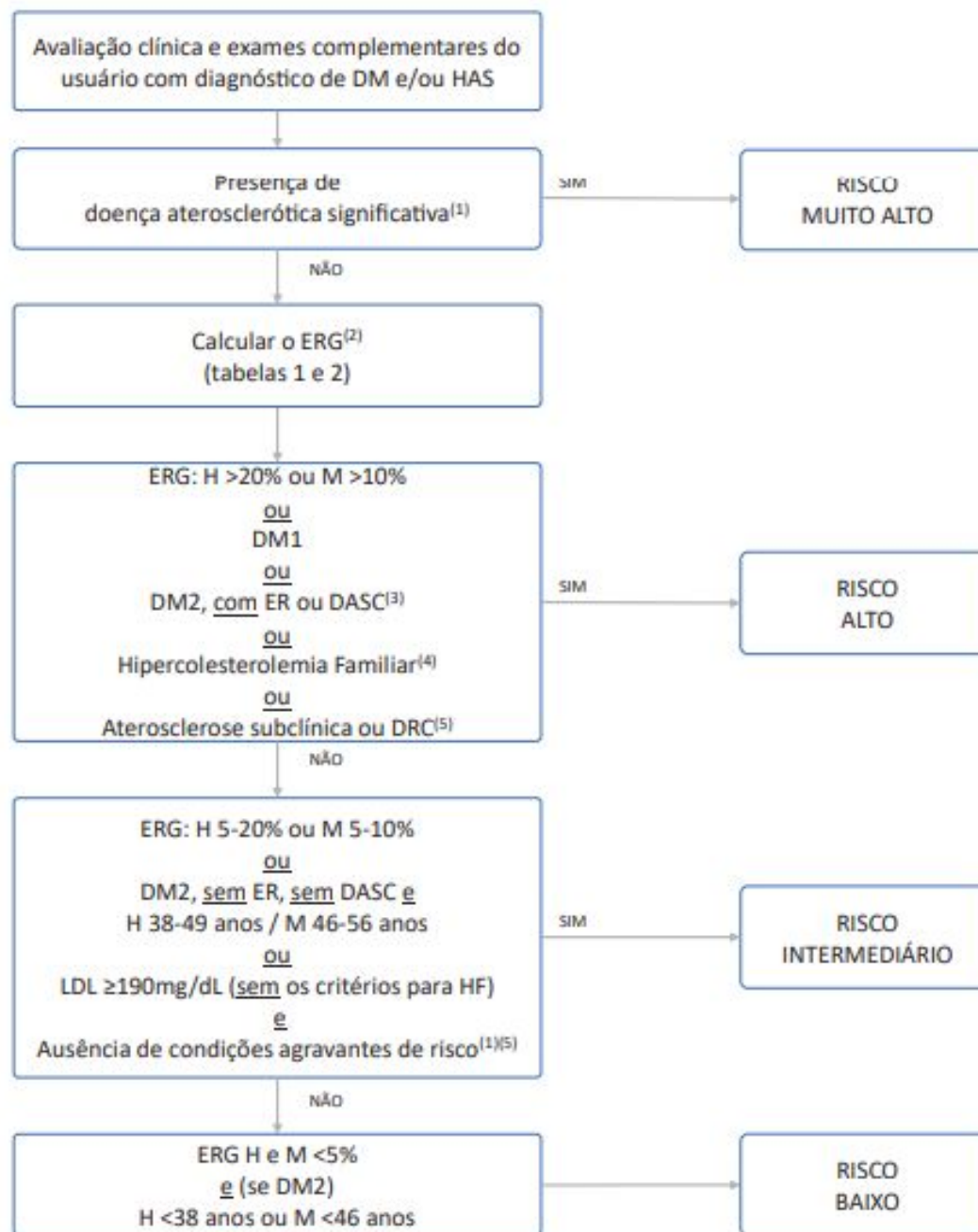
**Quadro 4.** Critérios laboratoriais para normoglicemia, pré-diabetes e diabetes *mellitus*.

Situação	Glicose em jejum (mg/dL)	Glicose 2 horas após sobrecarga com 75 g de glicose (mg/dL)	Glicose ao acaso (mg/dL)	HbA1c (%)
Normoglicemia	<100	<140	---	<5,7
Pré-diabetes*	≥100 e <126†	≥140 e <200‡	---	≥5,7 e <6,5
<b>DM§</b>	<b>≥126</b>	<b>≥200</b>	<b>≥200</b>	<b>≥6,5</b>
Comentários	Jejum: pelo menos 8 horas sem alimentação	Glicemia após 2 horas da ingestão de 75g de glicose anidra durante o TOTG	Para o diagnóstico de DM, o usuário deve ter sintomas clássicos de hiperglicemia ou estar em crise hiperglicêmica	Hemoglobina glicada, por método certificado pelo NGSP. <i>NGSP Web Site</i>

**Fonte:** Brasil;<sup>[22]</sup> Duncan.<sup>[23]</sup>

\*Pré-diabetes ou risco aumentado para DM (qualquer 1 dos 3 parâmetros presentes já é diagnóstico); †pré-diabetes ou glicemia de jejum alterada; ‡pré-diabetes ou intolerância à glicose; §na ausência de hiperglicemia inequívoca, o diagnóstico de DM requer 2 resultados de testes anormais da mesma amostra (por exemplo, glicemia de jejum e HbA1c ou glicemia de jejum e glicemia 2 horas após sobrecarga de glicose) ou em 2 amostras de teste separadas.





**(1) DOENÇA ATEROSCLERÓTICA SIGNIFICATIVA:**

- doença aterosclerótica coronária, cerebrovascular ou vascular periférica, com ou sem eventos clínicos

ou

- obstrução à 50% em qualquer território arterial

**(2) ESCORE DE RISCO GLOBAL (Framingham revisado):**

Para cálculo do ERG utilizar:

- Tabelas 1 e 2 com critérios para pontuação e cálculo do risco cardiovascular

ou

- utilizar a Calculadora de Risco Cardiovascular do Telessaúde RS/UFRS disponível em aplicativos para celular <https://www.ufrgs.br/telessaude/rs/aplicativos/>

**(3) Para usuários com DIABETES:**
**ESTRATIFICADORES DE RISCO:**

- H > 49 anos de idade
- M > 56 anos de idade
- Diabetes há mais de 10 anos
- História Familiar de DAC prematura
- Tabagismo
- Hipertensão Arterial
- Síndrome Metabólica
- TFG < 60 mL/minuto/1,73m<sup>2</sup>
- Albuminúria > 30mg/g
- LDL-c ≥ 190mg/dL

**DOENÇA ATEROSCLERÓTICA SUBCLÍNICA:**

- Escore de CAC > 10 U Agatston
- Placa na carótida
- Angiotomo com placa
- ITB < 0,9

**(4) HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR:**

- LDL-c 190-309mg/dL + 2 condições de alto risco

ou

- LDL-c 210-399mg/dL + 1 condição de alto risco

ou

- LDL-c > 400mg/dL, com ou sem condições de alto risco

Condições de alto risco:

- H > 49 anos de idade
- Idade > 40 anos e sem tratamento
- Sexo masculino
- Hipertensão arterial
- Diabetes melítus
- IMC > 30kg/m<sup>2</sup>
- Lp(a) > 50mg/dL [ ou > 75nmol/L]
- HDL-c < 40mg/dL
- Tabagismo
- Doença renal crônica, com TFG < 60mL/minuto/1,73m<sup>2</sup>
- História familiar de DAC prematura em usuários de 1º grau (H < 55 anos e M < 60 anos)

**(5) ATEROSCLEROSE SUBCLÍNICA ou DAC:**

- Aterosclerose subclínica documentada por:
  - Ultrassonografia de carótidas com presença de placa
  - ITB < 0,9
  - Escore de CAC > 100 U Agatston
  - Placas ateroscleróticas na angiotomografia coronária
  - Aneurisma de aorta abdominal
- TFG < 60mL/minuto/1,73m<sup>2</sup>, em fase não dialítica

Fonte: SBC,<sup>(1)(2)</sup> SBD,<sup>(3)</sup> SBD, SBEM e SBC.<sup>(2)(3)</sup>

DM: diabetes melítus; HAS: hipertensão arterial sistêmica; ERG: Estrato de Risco Global; DM1: diabetes melítus tipo 1;

DM2: diabetes melítus tipo 2; ER: estratificadores de risco; DASC: doença aterosclerótica subclínica; HF: hipercolesterolemia familiar; DRC: doença renal crônica; H: homem; M: mulher; LDL: lipoproteína de baixa densidade; DAC: doença arterial coronariana;

TFG: taxa de filtração glomerular; LDL-c: lipoproteína de baixa densidade-colesterol; ITB: índice tornozelo-braquial;

IMC: índice de massa corporal; Lp(a): lipoproteína (a); CAC: escore de cálcio coronário.

**Figura 2.** Estratificação de risco cardiovascular em hipertensão arterial sistêmica.

<p><b>ou</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• obstrução &gt; 50% em qualquer território arterial</li> </ul>	<p><b>ou</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LDL-c 330-399mg/dL + 1 condição de alto risco</li> </ul>
<p><b>(2) ESCORE DE RISCO GLOBAL (Framingham revisado):</b></p> <p>Para cálculo do ERG utilizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabelas 1 e 2 com critérios para pontuação e cálculo do risco cardiovascular</li> </ul> <p><b>ou</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizar a Calculadora de Risco Cardiovascular do Telessaúde RS/UFRRS disponível em aplicativos para celular <a href="https://www.ufrrs.br/telessaude/rs/aplicativos/">https://www.ufrrs.br/telessaude/rs/aplicativos/</a></li> </ul>	<p><b>ou</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LDL-c &gt;400mg/dL, com ou sem condições de alto risco</li> </ul> <p>Condições de alto risco:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• H &gt;49 anos de idade</li> <li>• Idade &gt;40 anos e sem tratamento</li> <li>• Sexo masculino</li> <li>• Hipertensão arterial</li> <li>• Diabetes melítus</li> <li>• IMC &gt;30kg/m<sup>2</sup></li> <li>• Lp(a) &gt;50mg/dL ( ou &gt;75nmol/L)</li> <li>• HDL-c &lt;40mg/dL</li> <li>• Tabagismo</li> <li>• Doença renal crônica, com TFG &lt;60mL/minuto/1,73m<sup>2</sup></li> <li>• História familiar de DAC prematura em usuários de 1<sup>o</sup> grau (H &lt;55 anos e M &lt;60 anos)</li> </ul>
<p><b>(3) Para usuários com DIABETES:</b></p> <p><b>ESTRATIFICADORES DE RISCO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• H &gt;49 anos de idade</li> <li>• M &gt;56 anos de idade</li> <li>• Diabetes há mais de 10 anos</li> <li>• História Familiar de DAC prematura</li> <li>• Tabagismo</li> <li>• Hipertensão Arterial</li> <li>• Síndrome Metabólica</li> <li>• TFG &lt;60mL/minuto/1,73m<sup>2</sup></li> <li>• Albuminúria &gt;30mg/g</li> <li>• LDL-c ≥190mg/dL</li> </ul> <p><b>DOENÇA ATEROSCLERÓTICA SUBCLÍNICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escore de CAC &gt;10 U Agatston</li> <li>• Placa na carótida</li> <li>• Angiotomo com placa</li> <li>• ITB &lt;0,9</li> </ul>	<p><b>(5) ATEROSCLEROSE SUBCLÍNICA ou DRC:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aterosclerose subclínica documentada por:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ultrassonografia de carótidas com presença de placa</li> <li>- ITB &lt;0,9</li> <li>- Escore de CAC &gt;100 U Agatston</li> <li>- Placas ateroscleróticas na angiortomografia coronária</li> <li>- Aneurisma de aorta abdominal</li> </ul> </li> <li>• TFG &lt;60mL/minuto/1,73m<sup>2</sup>, em fase não dialítica</li> </ul>

Fonte: SBC,<sup>(1)(2)</sup> SBD,<sup>(3)</sup> SBD, SBEM e SBC.<sup>(2)(5)</sup>

DM: diabetes melítus; HAS: hipertensão arterial sistêmica; ERG: Estrato de Risco Global; DM1: diabetes melítus tipo 1; DM2: diabetes melítus tipo 2; ER: estratificadores de risco; DASC: doença aterosclerótica subclínica; HF: hipercolesterolemia familiar; DRC: doença renal crônica; H: homem; M: mulher; LDL: lipoproteína de baixa densidade; DAC: doença arterial coronariana; TFG: taxa de filtração glomerular; LDL-c: lipoproteína de baixa densidade-colesterol; ITB: índice tornozelo-braquial; IMC: índice de massa corporal; Lp(a): lipoproteína (a); CAC: escore de cálcio coronário.

**Figura 2.** Estratificação de risco cardiovascular em hipertensão arterial sistêmica.



**Tabela 1. Estrato de Risco Global - Mulheres (Framingham revisado).**

ERG - FRAMINGHAM - MULHERES								TOTAL PONTOS	ESTIMATIVA RISCO CDV
Pontos	Idade (anos)	HDL-c	Colesterol total	PAS (não tratada)	PAS (tratada)	Fumo	Diabetes		
-3				<120				≤-2	<1,0%
-2		60+						-1	1,0%
-1		50-59			<120			0	1,2%
0	30-34	45-49	<160	120-129		Não	Não	1	1,5%
1		35-44	160-199	130-139				2	1,7%
2	35-39	<35		140-149	120-129			3	2,0%
3			200-239		130-139	Sim		4	2,4%
4	40-44		240-279	150-159			Sim	5	2,8%
5	45-49		280+	160+	140-149			6	3,3%
6					150-159			7	3,9%
7	50-54				160+			8	4,5%
8	55-59							9	5,3%
9	60-64							10	6,3%
10	65-69							11	7,3%
11	70-74							12	8,6%
12	75+							13	10,0%
								14	11,7%
								15	13,7%
								16	15,9%
								17	18,5%
								18	21,6%
								19	24,8%
								20	28,5%
								21+	>30,0%

 Fonte: SBC<sup>[1]</sup>; D'Agostino.<sup>[2]</sup>

HDL-c: lipoproteínas de alta densidade-colesterol; PAS: pressão arterial sistólica; CDV: cardiovascular.



ERG - FRAMINGHAM - HOMENS								TOTAL PONTOS	ESTIMATIVA RISCO CDV
Pontos	Idade (anos)	HDL-c	Colesterol total	PAS (não tratada)	PAS (tratada)	Fumo	Diabetes		
-2		60+		<120				≤-3	<1,0%
-1		50-59						-2	1,1%
0	30-34	45-49	<160	120-129	<120	Não	Não	-1	1,4%
1		35-44	160-199	130-139				0	1,6%
2	35-39	<35	200-239	140-159	120-129			1	1,9%
3			240-279	160+	130-139		Sim	2	2,3%
4			280+		140-159	Sim		3	2,8%
5	40-44				160+			4	3,3%
6	45-49							5	3,9%
7								6	4,7%
8	50-54							7	5,6%
9								8	6,7%
10	55-59							9	7,9%
11	60-64							10	9,4%
12	65-69							11	11,2%
13								12	13,2%
14	70-74							13	15,6%
15	75+							14	18,4%
								15	21,6%
								16	25,3%
								17	29,4%
								18+	>30,0%

<b>CAMPO: ADULTOS</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
NÚMERO DE ADULTOS DE 20 A 24 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 25 A 29 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 30 A 34 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 35 A 39 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 40 A 44 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 45 A 49 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 50 A 54 ANOS		
NÚMERO DE ADULTOS DE 55 A 59 ANOS		
TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE ADULTOS POR SEXO		
<b>TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE ADULTOS =</b>		

<b>CAMPO: DIABÉTICOS</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 18 A 24 ANOS		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 25 A 34 ANOS		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 35 A 44 ANOS		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 45 A 54 ANOS		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 55 A 64 ANOS		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE ACIMA DE 65 ANOS		
TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE DIABETICOS POR SEXO		
<b>TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE DIABETICOS =</b>		

<b>CAMPO: EXTRATO DE RISCO DO PACIENTE DIABÉTICO</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
NÚMERO DE DIABÉTICO DE BAIXO RISCO		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM RISCO INTERMEDIÁRIO		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM ALTO RISCO		
NÚMERO DE DIABÉTICO COM MUITO ALTO RISCO		

## Escala de Coelho Savassi

Sentinelas de Risco, Definições das Sentinelas e Escore de Risco.

Dados da Ficha A (Sentinelas de Risco)	Definições das Sentinelas de Risco	Escore de Risco
Acamado	Toda pessoa restrita ao seu domicílio, por falta de habilidade e/ou incapacidade de locomoção por si só a qualquer unidade de saúde.	3
Deficiência Física	Defeito ou condição física de longa duração ou permanente que dificulta ou impede a realização de determinadas atividades cotidianas, escolares, de trabalho ou de lazer.	3
Deficiência Mental	Defeito ou condição mental de longa duração ou permanente que dificulta ou impede a realização de determinadas atividades cotidianas, escolares, de trabalho ou de lazer.	3
Baixas Condições de Saneamento	Saneamento implica no controle dos fatores do meio físico do homem que podem exercer efeitos prejudiciais à sua saúde.	3
Desnutrição (Grave)	Percentil menor que 0,1 e peso muito baixo para a idade.	3
Drogação	Utilização compulsiva de drogas lícitas ou ilícitas que apresentem potencial para causar dependência química (álcool, tabaco, benzodiazepínicos, barbitúricos, e drogas ilícitas).	2
Desemprego	Situação na qual a pessoa não esteja exercendo nenhuma ocupação (não incluir na avaliação férias, licenças ou afastamentos temporários). A realização de tarefas domésticas é considerada ocupação (trabalho doméstico), mesmo que não seja remunerado.	2
Analfabetismo	Pessoa que, a partir da idade escolar, não sabe ler nem escrever no mínimo um bilhete, e/ou que sabe apenas assinar o nome.	1
Menor de 06 Meses	Lactente com idade até 5 meses e 29 dias.	1
Maior 70 anos	Toda pessoa com mais de 70 anos completos.	1

HAS	Pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90mmHg, em indivíduos que não usam medicação anti-hipertensiva.	1
Diabetes Mellitus	Grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos.	1
Relação Morador/Cômodo	Número de cômodos na residência dividido pelo número de moradores do domicílio. São considerados cômodos todos os compartimentos integrantes do domicílio, inclusive banheiro e cozinha, separados por paredes, e os existentes na parte externa do prédio, desde que constituam parte integrante do domicílio, com exceção de corredores, alpendres, varandas abertas, garagens, depósitos.	>que 1 ..... 3 Igual a 1 ..... 2 <que 1 ..... 1

### Cálculo do risco familiar

Escore Total	Risco Familiar
5 ou 6	R1 - Risco menor
7 ou 8	R2 - Risco médio
Acima de 9	R3 - Risco máximo

Fonte: Savassi *et al* (2012).



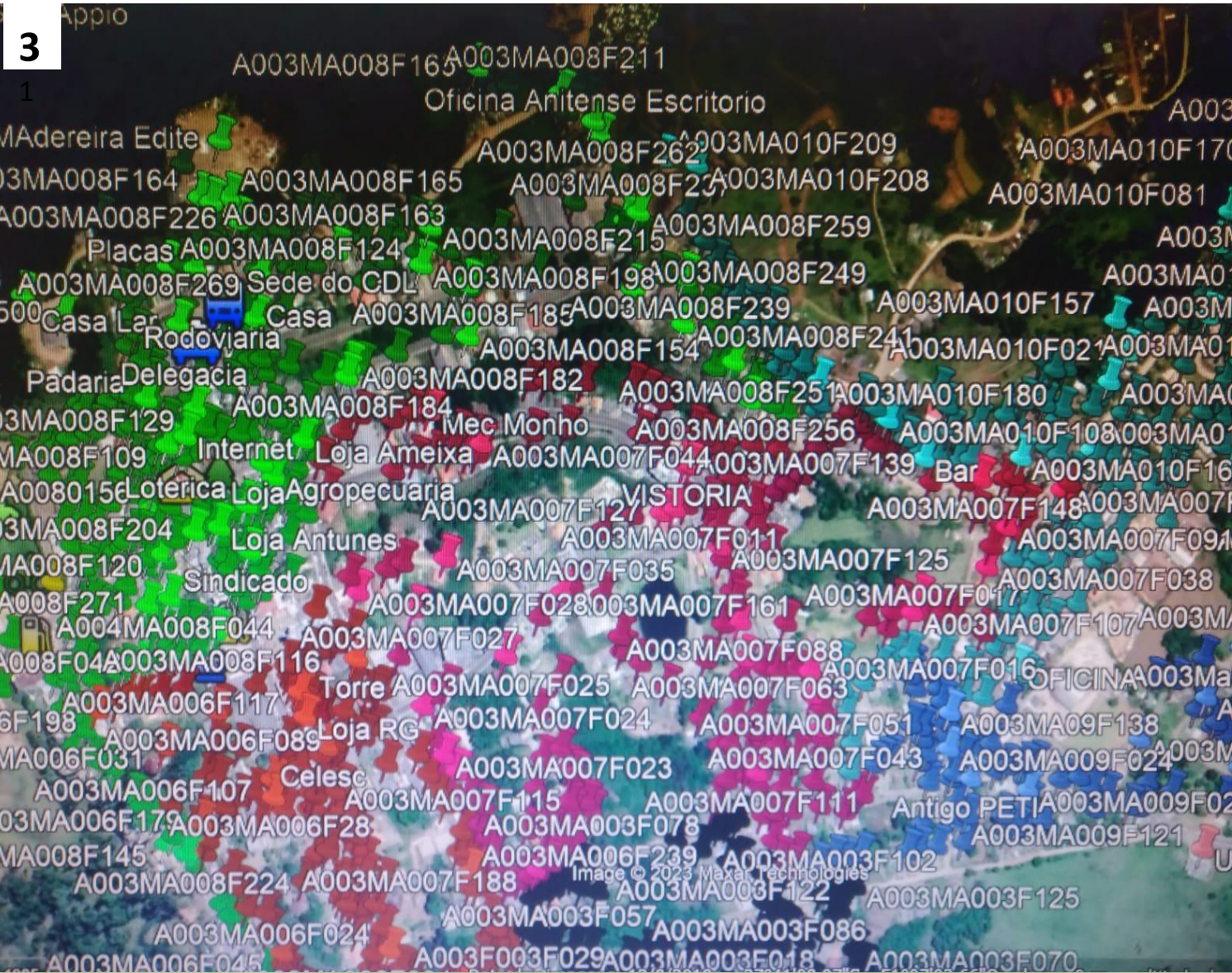
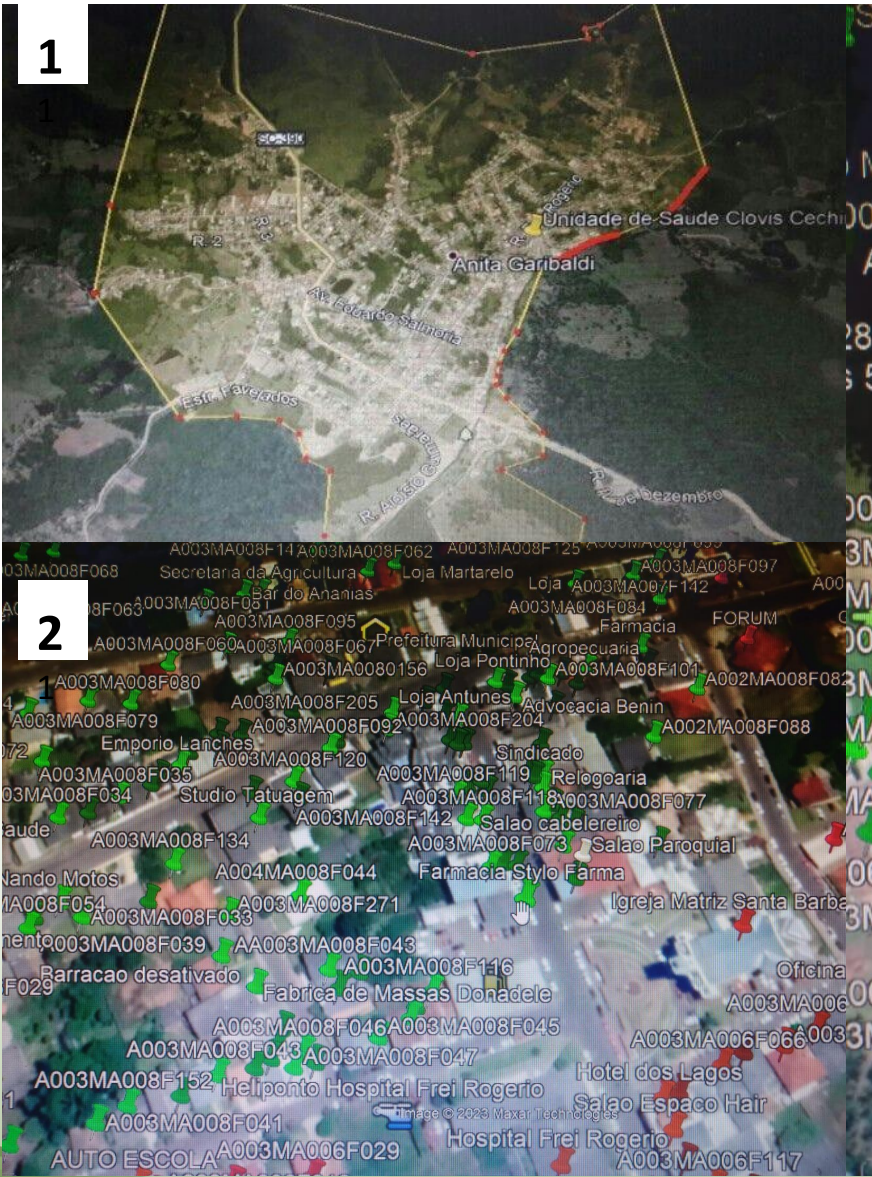
HAS	Pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90mmHg, em indivíduos que não usam medicação anti-hipertensiva.	1
Diabetes Mellitus	Grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos.	1
Relação Morador/Cômodo	Número de cômodos na residência dividido pelo número de moradores do domicílio. São considerados cômodos todos os compartimentos integrantes do domicílio, inclusive banheiro e cozinha, separados por paredes, e os existentes na parte externa do prédio, desde que constituam parte integrante do domicílio, com exceção de corredores, alpendres, varandas abertas, garagens, depósitos.	>que 1 ..... 3 igual a 1 ..... 2 <que 1 ..... 1

#### Cálculo do risco familiar

Escore Total	Risco Familiar
5 ou 6	R1 - Risco menor
7 ou 8	R2 - Risco médio
Acima de 9	R3 - Risco máximo

Fonte: Savassi *et al* (2012).







# PLANILHA

☒	<b>CAMPO: DIABÉTICOS</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 18 A 24 ANOS	00	01
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 25 A 34 ANOS	00	00
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 35 A 44 ANOS	03	01
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 45 A 54 ANOS	06	06
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 55 A 64 ANOS	18	10
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE ACIMA DE 65 ANOS	38	30
☒	TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE DIABÉTICOS POR SEXO	65	48
☒	<b>TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE DIABÉTICOS = 109</b>		

☒	<b>CAMPO: EXTRATO DE RISCO DO PACIENTE DIABÉTICO</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO DE BAIXO RISCO	21	19
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM RISCO INTERMEDIÁRIO	10	05
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM ALTO RISCO	23	19
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM MUITO ALTO RISCO	11	05

Enfermeira  
Camila

Enfermeira  
Rosangela

☒	<b>CAMPO: DIABÉTICOS</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 18 A 24 ANOS	01	00
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 25 A 34 ANOS	02	00
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 35 A 44 ANOS	02	01
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 45 A 54 ANOS	05	05
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE DE 55 A 64 ANOS	14	12
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM IDADE ACIMA DE 65 ANOS	31	13
☒	TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE DIABÉTICOS POR SEXO	55	32
☒	<b>TOTAL DA SUBPOPULAÇÃO DE DIABÉTICOS = 87</b>		

☒	<b>CAMPO: EXTRATO DE RISCO DO PACIENTE DIABÉTICO</b>	<b>QUANTIDADE FEMININO</b>	<b>QUANTIDADE MASCULINO</b>
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO DE BAIXO RISCO	09	02
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM RISCO INTERMEDIÁRIO	15	08
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM ALTO RISCO	13	08
☒	NÚMERO DE DIABÉTICO COM MUITO ALTO RISCO	18	14

Ver em tela Download Limpar Filtros

### Relatório quadrimestral de indicadores

IBGE 420100

Município: ANITA GARIBALDI - SC

Valor do indicador nível município: 29 %

Indicador: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Dados Preliminares:

Mostrar 10 registros por página

Procurar:

Acompanhe a evolução dos indicadores:

< 20.0% ≥ 20.0% e < 35 % ≥ 35% e < 50% ≥ 50%

CNES	Nome UBS	INE	Sigla	Numerador	Denominador Identificado	2022 Q1
2300397	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE ANITA GARIBALDI	0000400122	eSF	8	158	5 %
2300397	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE ANITA GARIBALDI	0001476831	eSF	0	74	0 %
2300397	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE ANITA GARIBALDI	0000400130	eSF	14	177	8 %

Exibindo de 1 a 3 de 3 registros

Anterior 1 Próximo

Ver em tela Download Limpar Filtros

### Relatório quadrimestral de indicadores

IBGE 420100

Município: ANITA GARIBALDI - SC

Valor do indicador nível município: 29 %

Indicador: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Dados Preliminares:

Mostrar 10 registros por página

Procurar:

Acompanhe a evolução dos indicadores:

■ < 20.0%   ■ ≥ 20.0% e < 35%   ■ ≥ 35% e < 50%   ■ ≥ 50%

CNES	Nome UBS	INE	Sigla	Numerador	Denominador Identificado	2023 Q1
2300397	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE ANITA GARIBALDI	0000400122	eSF	60	194	31 %
2300397	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE ANITA GARIBALDI	0001476831	eSF	32	160	20 %
2300397	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE ANITA GARIBALDI	0000400130	eSF	96	291	33 %

Exibindo de 1 a 3 de 3 registros

Anterior 1 Próximo



20/07/2023 09:32 Pronto


18/07/2023 10:48 Pronto

INE  
0000400130 - CENTRO - EQUIPE II

Microárea

Inconsistências \*

**Atenção**

 Não existem dados para gerar este relatório.

OK

- 6 - Responsável com óbito no cadastro individual
- 7 - Responsável não informado
- 8 - Sem vínculo com domicílio

Imprimir

### Ficha Catalográfica

**Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**

NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA - SAÚDE DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein; Ministério da Saúde, 2020.

88 p.: il.

1. Diabetes 2. Hipertensão 3. Estratificação de risco 4. Estabilização clínica 5. Rede de Atenção à Saúde I Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - SBIBAE.

## Contato:

[biancaneves5002@gmail.com](mailto:biancaneves5002@gmail.com)

[camilaaam@yahoo.com.br](mailto:camilaaam@yahoo.com.br)

# Perguntas e respostas