

FLÁVIA DA ANUNCIAÇÃO SILVA

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE A UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE E PESSOAS DIABÉTICAS DE FEIRA DE SANTANA-BA NO ÂMBITO DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO.

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* Interdisciplinar em Ambiente, Tecnologia e Sustentabilidade (CETENS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, sob orientação da Professora Hilda Costa dos Santos Talma.

Feira de Santana - BA

2019

RESUMO

Este estudo apresenta como tema a relação da utilização dos serviços públicos ofertados às pessoas com Diabetes, no âmbito da Defensoria Pública da União em Feira de Santana. A apreciação de como é instituída essa relação, é de grande relevância social, e o estudo objetiva abordar os serviços públicos de saúde oferecidos a estes pacientes, além de servir como instrumento de informação aos interessados, citando o acesso as Tecnologias Assistivas, se necessário a utilização desse recurso por esse público. Para tanto, o estudo foi fundamentado em pesquisa bibliográfica e documental, buscando através do conteúdo investigado, apontar os conceitos relevantes ao tema, sobrepujar as ferramentas facilitadoras para o acesso aos serviços públicos de saúde, além dos fundamentos para a cobertura de tratamentos para diabéticos e fornecimento de medicamentos. A pesquisa foi realizada utilizando materiais extraídos dos sites oficiais do governo e de livros e artigos relacionados ao tema, além de dados e informações obtidos de relatórios produzidos pela Defensoria Pública da União em Feira de Santana-BA. Através dessa pesquisa foi possível obter conhecimento acerca do quantitativo de pessoa diabéticas que buscam pela DPU a fim de obter serviços públicos de saúde ofertados aos diabéticos, bem como ser veículo de informação no que diz respeito a oferta desses serviços.

Palavras-chave: Diabetes. Serviços Públicos de Saúde. Defensoria Pública da União.

ABSTRACT

This study presents as its theme the relationship of the use of public services offered to people with Diabetes, within the scope of the Public Defender's Office in Feira de Santana. The appreciation of how this relationship is established is of great social relevance, and the study aims to address the public health services offered to these patients, as well as serving as a tool for information to stakeholders, citing access to Assistive Technologies, if necessary. use of this feature by this public. Therefore, the study was based on bibliographic and documentary research, seeking through the investigated content, to point out the relevant concepts to the topic, overcome the facilitating tools for access to public health services, in addition to the fundamentals for the coverage of treatments for diabetics and supply of medicines. The research was conducted using materials extracted from official government websites and related books and articles, as well as data and information obtained from reports produced by the Federal Public Defender's Office in Feira de Santana-BA. Through this research it was possible to gain knowledge about the number of diabetic people who seek the PUD in order to obtain public health services offered to diabetics, as well as being a vehicle for information regarding the provision of these services.

Key words: Diabetes. Public Health Services. Public Defender of the Union.

LISTA DE ILLUSTRAÇÕES

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.2 DIABETES MELLITUS	7
2.2 APLICAÇÕES ESTATÍSTICAS NO ESTUDO DA DIABETES	9
2.2.1 Crescimento da doença: estatísticas sobre o Diabetes no Brasil	10
2.3 TECNOLOGIA ASSISTIVA (TA)	13
2.4 DEFENSORIA PÚBLICA	15
2.4.1 DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO em Feira de Santana - (DPU/FS)	16
3. METODOLOGIA	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal do Brasil (1988) indica que a saúde é um direito Fundamental dos cidadãos, um bem essencial, o qual também é apontado no mesmo documento, como dever de o Estado garantir esse direito. O alcance desse direito, quando buscado pela população, revela uma condição de conforto para ambos, ou seja, a oferta de equipamentos e dispositivos de fácil acesso ao público atribui alento a estes e majoração do dever cumprido por parte dos responsáveis. Esse artigo infere sobre implantação de ferramentas que contribuam para informar aos interessados, no que diz respeito às ações direcionadas aos diabéticos, obedecendo aos padrões de cada esfera do poder público, sugerindo fácil acesso para prover gradualmente as necessidades deles. Além disso, analisar e informar como é instituída a relação entre os serviços públicos de saúde e pessoas com diabetes de Feira de Santana/BA, no que tange ao acesso as Tecnologias Assistivas.

Percebendo a dificuldade de informação e comunicação da relação entre os indivíduos e as instituições públicas que oferecem os serviços necessários ao tratamento da diabetes,

O trabalho objetiva também estudar e conhecer a diabetes considerando as sequelas que levam ao uso de Tecnologias Assistivas, abordar avanços e desafios no acesso a essa tecnologia, voltada para as pessoas com diabetes e relacionar os achados do campo com a literatura pesquisada contribuindo para o fortalecimento da capacidade resolutiva dos serviços de saúde dentro desse âmbito.

Inicialmente serão apontados os conceitos relativos ao tema abordado e posteriormente abordará o fluxo, a disponibilidade ou ausência de equipamentos e dispositivos de Tecnologia Assistiva, mediadores para o atendimento das demandas dos serviços públicos de saúde ofertados para esta enfermidade. A seguir será tratada a estrutura de fatores como assistência médica, fornecimento de medicamentos, apoio social - que podem configurar ou não em ações de promoção a saúde, prevenção dessas doenças, tratamentos, reabilitação e contribuir gradativamente para que diminuam a distância do alcance à cidadania.

O levantamento bibliográfico feito no site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), que possui uma plataforma com banco de teses e dissertações, localizou trabalhos acadêmicos voltados para o mesmo tema, entretanto há uma carência na abordagem da relação entre os entes e

órgãos que são provedores dos serviços públicos de saúde e a população afetada pela diabetes. Foram encontrados 3265 trabalhos, e após realizar um recorte, o filtro apontou 129 entre os anos 2014 e 2016. A maioria deles abordando os riscos da doença, a atuação dos serviços públicos e os cuidados que a população deve ter para prevenir o agravamento da doença.

A pesquisa é estruturada basicamente do relato sobre a organização dos serviços de saúde no Brasil voltados para pessoas com diabetes, considerando as diversidades geográficas, sociais, políticas e econômicas, bem como a gestão tripartite (Município, Estado e União), almejando um atendimento irrestrito, justo e inclusivo. O direito à saúde se apresenta fundamentado na Constituição Federal de 1998 e nas leis orgânicas do SUS (Sistema Único de Saúde), assegurando promover cobertura universal aos cidadãos brasileiros.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde sempre foi considerada uma das principais preocupações da população, bem como um dos maiores desafios dos administradores públicos. O Sistema Público de Saúde tem o anseio de atender a todos os brasileiros, sem distinção, porém existem falhas em seus principais programas que impedem que esse objetivo seja alcançado.

Em um levantamento realizado pelo Idsus – Índice de Desempenho do SUS, criado pelo Ministério da Saúde em 2012, (BRASIL, 2012) para avaliar a qualidade do Sistema Único de Saúde (SUS), foi apontada uma média nacional de aproximadamente 5,5, em uma escala de 0 a 10, nesse período. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), esse índice é encontrado através “do resultado do cruzamento de 24 indicadores que avaliam se a população está conseguindo ser atendida em uma unidade pública de saúde, além da qualidade do serviço”.

O conceito de Saúde Pública proposto pela Faculdade de Saúde Pública do Colégio Real de Médicos da Inglaterra, e adotado por autores do Relatório Sobre Ética da Saúde Pública, do Conselho Nuffield (NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, 2007, p 5) é tido como “a arte e a ciência de prolongar a vida com a prevenção de doenças ou o tratamento destas, possibilitando a saúde e a eficiência física e mental através do empenho e organização da sociedade”. Para tanto, é necessário a adoção de medidas apropriadas para o desenvolvimento de uma estrutura social que possa proporcionar aos indivíduos a qualidade de saúde.

2.1 DIABETES MELLITUS (DM)

O diabetes mellitus (DM) pertence a um grupo de doenças metabólicas que se caracteriza por hiperglicemia ou hipoglicemia que procedem da deficiência na ação da insulina no organismo. Trata-se de um grande problema para o sistema de saúde no Brasil, sendo em 2012 responsável por 1,5 mil óbitos, muito prematuros, ocorrendo durante a vida produtiva dos indivíduos, de acordo com relatório apresentado pela OMS (Organização Mundial de Saúde), em 2016.

O crescimento dessa doença está relacionado a uma combinação de fatores, tais como: o envelhecimento da população, a estilos de vida não saudáveis, o excesso de peso e a obesidade. Assim, o número de pessoas que buscam e utilizam os serviços de saúde, tem aumentado ao longo dos anos, refletindo nos custos econômicos e sociais do país.

O protocolo de consultas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) para a atenção básica, institui uma consulta médica anual para a pessoa com diabetes. Entretanto, o protocolo de consultas do Ministério da Saúde de 2016 (BRASIL, 2016) indica que com o aumento do número de diabéticos o acesso a consultas também cresceu, sem variação por sexo, idade, escolaridade, raça/cor, mas com algumas variações regionais: menor acesso na região Nordeste e maior na região Sudeste. O acesso a médicos especialistas e realização de exames também cresceu, revelando que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem favorecido a equidade no acesso a cuidados em saúde para essa população.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) orienta que as pessoas acometidas por essa enfermidade devem realizar exame dos pés anualmente, visando identificar fatores de risco para úlcera e amputação. Da mesma forma, orienta que o rastreamento para retinopatia deve ser indicado no ato do diagnóstico do diabetes tipo 2 e dentro de cinco anos para o diabetes tipo 1, necessitando de acompanhamento anual.

Todavia, o controle glicêmico que atenua as consequências dessa doença, na maioria dos casos não pode ser feito apenas com os recursos médicos e hospitalares, mas deve estar ligado a fatores fundamentais para esse tratamento, como alimentação, atividade física, entre outros que dependem muito da realidade cotidiana de cada paciente. O que nem sempre é possível em virtude da realidade de cada paciente, acarretando no agravamento da doença e suas consequências.

Ocorre que os casos de pacientes que não conseguem conter a evolução da diabetes, submetem-se a lidar com a perda da visão e ou amputar membros, por exemplo. Nesses casos, há um comprometimento ainda maior da qualidade e manutenção da vida dessas pessoas, sendo imprescindível adotar recursos e serviços que facilitem e contribuam para adaptação e funcionalidade da sua rotina.

No ambiente da diabetes, os órgãos utilizam a estatística para avaliar o crescimento da doença na população, visando implementar práticas de prevenção e contenção desse crescimento, além de quantidade e qualidade da oferta de produtos e serviços que possam beneficiar e atender as pessoas portadoras da doença, bem como a viabilidade de recursos e os custos.

2.2 APLICAÇÕES ESTATÍSTICAS NO ESTUDO DA DIABETES

A aplicação de práticas estatísticas tem um papel fundamental na área do conhecimento que envolve pesquisa, por se tratar de uma importante ferramenta, e um influente método de gestão. Diante disso, é necessário avaliar e reconhecer o apoio e contribuição que representa, para o processo. A utilização dessa ferramenta impulsiona a reagir de modo argucioso às informações ilustradas, levando a refletir, avaliar e discutir as informações auferidas.

A utilização da estatística é imperativa à obtenção dos resultados visados pelo pesquisador em alguns casos, e não somente para medir os avanços desses resultados. A coleta de dados estatísticos é importante para o início, o desenvolvimento e sustentação da pesquisa, visto que dá embasamento ao processo.

A estatística investiga os processos de obtenção, organização e análise de dados sobre uma determinada população. Ela se limita a um conjunto de elementos numéricos relativos a um fato social, a números, tabelas e gráficos usados para o resumo, a organização e apresentação dos dados de uma pesquisa, embora este seja um aspecto da estatística que pode ser facilmente percebido no cotidiano. Ela é uma ciência multidisciplinar, que permite a análise estatística dedados de um físico, economista, contabilista, auditor, jurista, matemático, biólogo, sociólogo, psicólogo, cientista político e outros profissionais.

Reconhecer a importância da estatística especialmente na área da saúde além de contribuir para o aperfeiçoamento das informações pode colaborar para identificar dificuldades, e incitar a tomada de providências e decisões nesse sentido. Com a evolução da tecnologia e o acesso às informações, o uso estatístico dos elementos, pode facilitar e flexibilizar para os cidadãos o conhecimento dos processos de obtenção dos serviços de saúde ofertados, no que se refere aos procedimentos, aos serviços e aos protocolos a serem obedecidos.

2.2.1 Crescimento da doença: estatísticas sobre o Diabetes no Brasil

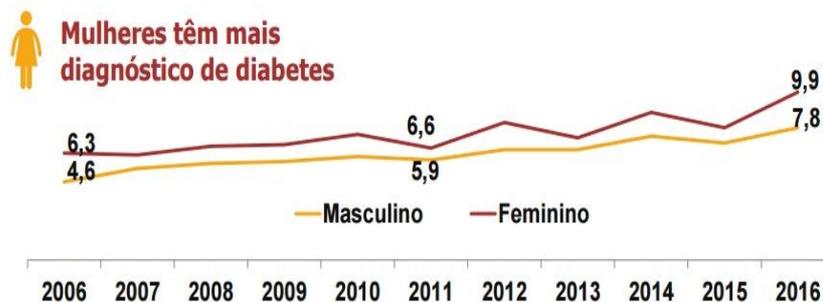
No que se refere aos dados estatísticos da prevalência, segundo [Pesquisa do Ministério da Saúde](#), o diabetes cresceu mais de 60% (61,8%) nos últimos 10 anos.

- 14,250 Milhões de Brasileiros sofrem de Diabetes. Cerca de metade não sabe que sofre da doença (não foram diagnosticados)
- Prevalência nacional da doença: 10,2%. (Representando 8,9% em 2016 e 5,5% em 2006)
- Prevalência de 9,9% nas Mulheres e 7,8% nos Homens, conforme ilustra o quadro 1.

Quadro 1: Diabetes e sexo

DIABETES

Cresceu em 61,8% o número de pessoas diagnosticadas com diabetes
Passou de **5,5%** em 2006 para **8,9%** em 2016



Fonte: Portal da Saúde / Vigitel 2017

Os dados sobre a idade relacionam um aumento da prevalência em pessoas mais velhas:

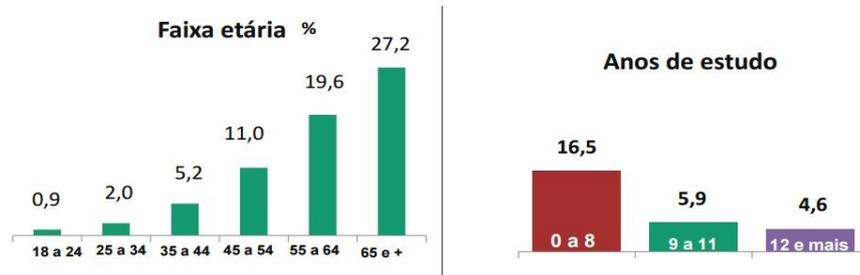
- Pessoas com idade entre 18 e 24 anos – índice é de 0,9%
- 35 a 44 anos – 5,2%
- 55 a 64 anos, – 19,6%
- 65 ou mais – índice de 27,2%

No quadro 2, o fator idade cruza com a escolaridade apresentando um panorama indicativo de menor instrução e maior risco para o desenvolvimento da doença.

Quadro 2: Diabetes e nível de escolaridade

DIABETES

Indicador aumenta com a idade e é quase três vezes maior entre os com menor escolaridade



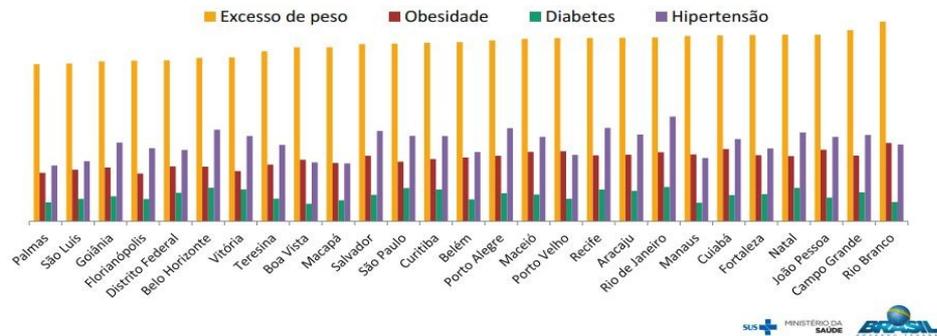
Fonte: Portal da Saúde / Vigitel 2017

Outros dados estatísticos sobre a Diabetes revelam a gravidade da doença e o seu impacto para a população:

- Número de mortes em 2015 relacionados ao diabetes (20-79 anos): 130.712.
- Gasto médio de um brasileiro com diabetes, durante o ano, para tratar a doença: R\$5.345,90 (cotação US\$1 = R\$3,50).
- Apenas em São Paulo, o diabetes causou mais de 10mil mortos e 20mil internamentos o que equivale dizer que o diabetes mata 1 pessoa por hora em SP ([SP, 2013](#))
- 500 novos casos de diabetes são diagnosticados todos os dias no Brasil – através do SUS ([Ministério da Saúde, 2013](#))

Analisando qualitativamente os números acima, conclui-se que um melhor sistema de prevenção resultaria num menor impacto da doença tanto para a pessoa como em termos operacionais e de custo para o Estado Brasileiro. Apesar de hoje em dia existir acesso a informação e educação sobre a temática, também é intenso o assédio quotidiano dos fatores que contribuem para a Diabetes (tipo 2), como por exemplo uma dieta alimentar pobre e inatividade física, os quais continuam a incrementar o impacto da doença. Entretanto, quando comparada com outras doenças, como, por exemplo, a hipertensão, a diabetes ainda é pouco diagnosticada, como aponta o quadro 3. Quadro 3: Diagnóstico por localização

ACESSO AO DIAGNÓSTICO DE DIABETES E HIPERTENSÃO AINDA É DESIGUAL NO PAÍS



Fonte: Portal da Saúde / Vigitel 2017

Sobre a localização geográfica, a cidade com maior prevalência é o Rio de Janeiro, apontada no Quadro 4 como a cidade com maior número de casos com 10,4 casos para cada 100 mil habitantes. A seguir temos Natal e Belo Horizonte (as duas capitais com 10,1) São Paulo (10), Vitória (9,7), Recife e Curitiba (ambas com 9,6). Boa Vista é ilustrada tendo a menor prevalência com apenas 5,3 casos por 100 mil habitantes.

Quadro 4 Localização geográfica da Diabetes



Fonte: Portal da Saúde / Vigitel 2017

2.3 TECNOLOGIA ASSISTIVA (TA)

O termo Tecnologia Assistiva é utilizado para identificar todos os recursos e serviços que possam contribuir para adequar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e conseqüentemente promover vida independente e inclusão.

É também definida como "uma ampla gama de equipamentos, serviços, estratégias e práticas concebidas e aplicadas para minorar os problemas encontrados pelos indivíduos com deficiências" (COOK E HUSSEY, 1995).

O [Comitê de Ajudas Técnicas - CAT](#), no Brasil, instituído pela [PORTARIA Nº 142, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2006](#) estabelece também o seguinte conceito para o termo tecnologia assistiva:

Tecnologia Assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (CORDE, 2016).

Dentro desses conceitos, identifica-se a TA, como principal colaboradora para a autonomia e independência das pessoas com deficiência ou limitações decorrentes de complicações com a diabetes. As principais complicações nesse sentido são perda da visão e amputamento. Sendo assim, os recursos e serviços que possam contribuir para a qualidade de vida dessas pessoas ou a inclusão social delas estão diretamente ligadas ao conceito de TA.

Analisando essa realidade mais perto pode se constatar como o acesso aos recursos de TA se relacionam com a prevalência da diabetes. Analisando por exemplo, o Quadro 5 que trata do uso de ampliadores e leitores de tela – recursos específicos para pessoas com cegueira – constata-se que a região sudeste é onde se encontra o maior percentual de uso desses recursos. Trazendo este dado para a realidade da diabetes, identificamos ser o Rio de Janeiro a cidade de maior

prevalência dessa doença. Observamos um cruzamento de dados importante, que aponta para criação e implementação de políticas públicas mais eficientes para essa população.

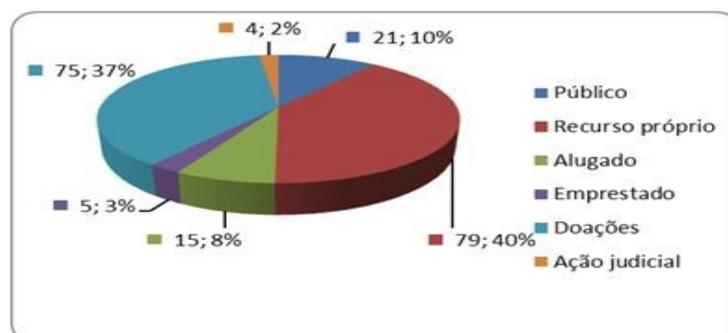
Quadro 5: Pesquisa sobre uso de Tecnologias Assistivas - Ampliadores e leitores de tela



Fonte: <http://accessibilidade.w3c.br/pesquisa/resultados-preliminares/>

Numa pesquisa realizada pela Revista Digital EFDportes, publicada em outubro de 2012, foi informado que no Brasil, em novembro de 2011, o IBGE havia publicado “os resultados preliminares do Censo Demográfico de 2010 relacionados à deficiência”. Considerando-se a figura a seguir, “pode-se identificar que dos 100% (n=199) dos recursos possuídos pela amostra, 40% (n=79) foram adquiridos com recursos próprios e 37% (n=75) a partir de doações. Apenas 10% (n=21) adquiriu a tecnologia pela concessão do Governo Federal” :

Gráfico 1. Via de aquisição da tecnologia pelos sujeitos



Fonte: <https://www.efdeportes.com/efd173/tecnologia-assistiva-com-deficiencia-fisica.htm>.

2.4 DEFENSORIA PÚBLICA

A defensoria pública tem por objetivo principal garantir o acesso à justiça para pessoas necessitadas, ofertando assistência jurídica integral e gratuita. Essa assistência se destina a população carente, e conta com o apoio de outras entidades as quais também têm essa responsabilidade, que são, o Ministério Público, a Advocacia Pública e a Advocacia Privada.

De acordo com a Constituição Federal, "a Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados" (CF 1988 art. 134, caput).

Em outras palavras, a Constituição afirma que é dever do Estado, através da Defensoria Pública, garantir assistência jurídica integral e gratuita àqueles que não podem pagar por esse serviço. Isso quer dizer que a atuação da Defensoria Pública vai além do que assegurar o direito a assistência judicial, abrangendo a defesa, em todas as esferas, dos direitos dos necessitados.

A Defensoria Pública presta ainda consultoria jurídica, ou seja, fornece informações sobre os direitos e deveres das pessoas que recebem sua assistência. É com base na resposta à consulta que o assistido – cidadão que é atendido pela Defensoria Pública, pode decidir melhor como agir em relação ao problema apresentado.

Contudo, a população hipossuficiente, ou carente conta com assistência jurídica gratuita da Defensoria Pública da União e da Defensoria Pública do Estado. Ocorre que a Defensoria Pública da União e as Defensorias Públicas Estaduais

atuam em áreas diversas, onde a primeira trata de causas que envolvam demandas federais e a segunda demandas estaduais.

2.4.1 DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO em Feira de Santana - (DPU/FS)

Os princípios institucionais da Defensoria Pública, são a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional, ou seja, a Instituição é vista como um todo. Porém a Defensoria Pública da União atua nos graus e instâncias administrativas federais, isto é, junto à Justiça Federal, Justiça do Trabalho, Justiça Eleitoral, Tribunais Superiores, e instâncias administrativas da União.

3. METODOLOGIA

Segundo os objetivos a pesquisa foi exploratória, pois tratou da relação entre os serviços públicos de saúde e pessoas portadoras de diabetes, e descritivas, já que descreveu a realidade da organização de saúde no Brasil e como serviços de saúde podem desempenhar um papel de importância para os diabéticos.

Segundo os procedimentos de coleta, trata-se de uma pesquisa bibliográfica “[...] desenvolvimento da pesquisa, com ênfase nos procedimentos técnicos de coleta e análise de dados [...]” (GIL, A., 2002, p.43), que envolveu o site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), tendo sido localizado 3265 trabalhos, que após filtro apontou 129 publicações entre os anos 2014 e 2016. A maioria delas abordando os riscos da doença, a atuação dos serviços públicos e os cuidados que a população deve ter para prevenir o agravamento das doenças. Também foram analisados relatórios de pesquisa dos serviços e procedimentos ofertados, planilhas eletrônicas e relatórios de volume de atendimento à demanda.

Segundo a natureza dos dados, a pesquisa foi quantitativa e qualitativa, o que não oferece a finalidade de obter números como resultado, mas está relacionada ao levantamento de dados e análise qualitativa dos mesmos, identificando nos dados

estatísticos encontrados em campo, aspectos subjetivos como motivações de um grupo, a opinião e expectativa dos indivíduos de uma população.

Tem por unidade de análise as Secretarias de Saúde Municipal e Estadual e o Ministério da Saúde, e a Defensoria Pública da União em Feira de Santana, Bahia. E o corte temporal da pesquisa é de agosto /2017 a novembro/2018

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Estado da Bahia conta apenas com três unidades da DPU, sendo uma em Salvador, uma em Feira de Santana e uma em Vitória da Conquista. A referidas unidades atendem as demandas da população do município respectivo, abrangendo sua atuação às cidades próximas que não dispõe desse serviço. Tendo em vista a extensão do estado da Bahia, a atuação da DPU ocorre por unidades, atuando nos municípios que integram a sua respectiva região.

A Defensoria Pública da União em Feira de Santana (DPU/FS), atua nas cidades, povoados e distritos de: Feira de Santana, Amélia Rodrigues, Anguera, Antônio Cardoso, Araci, Baixa Grande, Barrocas, Biritinga, Cabaceiras do Paraguaçu, Candéal, Castro Alves, Conceição da Feira, Conceição do Almeida, Conceição do Coité, Conceição do Jacuípe, Coração de Maria, Elísio Medrado, Governador Mangabeiras, Ichu, Ipecaetá, Ipirá, Itaberaba, Itatim, Lamarão, Macajuba, Maragogipe, Mundo Novo, Pé de Serra, Pintadas, Piritiba, Rafael Jambeiro, Riachão do Jacuípe, Ruy Barbosa, Santa Bárbara, Santa Terezinha, Santanópolis, Santo Estevão, São Félix, São Gonçalo dos Campos, Sapeaçu, Serra Preta, Serrinha, Tanquinho, Tapiramutá, Teofilândia, Terra Nova, Varzedo.

A população atendida pela unidade da DPU/FS busca atendimento para questões cíveis (previdenciária, habitacional etc), criminais e de saúde. As questões cíveis compreendem a maioria dos processos, seguido pelas demandas de saúde, para obtenção de tratamentos médico/hospitalares, agendamento de consultas comum e especiais, medicamentos, próteses e órteses.

No âmbito da saúde, foco da pesquisa, a maioria dos processos é resolvido na esfera administrativa, apenas os casos onde não há sucesso administrativamente, é que são ajuizadas as ações contra a União, o Estado e o Município para obtenção do pleito. Realizada uma análise no período de fevereiro a maio de 2017, acerca da procura pelos serviços de saúde na unidade da DPU de Feira de Santana/BA.

O gráfico 2 mostra que de 138 processos abertos na unidade da DPU de Feira de Santana/BA, cuja demanda trata-se de saúde, 70 foram resolvidos administrativamente, ou seja, havia oferta através do sistema público de saúde dos serviços pleiteados. Apenas 35 processos precisaram intervir na justiça e os demais (33), já havia sido judicializados, sendo que desses, apesar de já está estabelecido o processo judicial, 6 tiveram desfecho através das vias administrativas.

Gráfico2: Total de 138 processos no período de fevereiro a maio de 2017.



Fonte: Defensoria Pública da União/FS (SIS- Sistema de Informações Simultâneas da DPU)

A população que necessita de recorrer os serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde, diante da dificuldade de obtenção desses serviços, procura pela DPU, a fim de que esta possa intervir de maneira que a busca pela demanda tenha sucesso. Na maioria dos casos, essa procura pela DPU ocorre por falta de conhecimento dos serviços que são ofertados ou de que forma é possível obter os serviços, já que o SUS é padronizado e obedece prerrogativas para atendimento das demandas.

Esgotadas as tratativas administrativas, faz-se necessário o ajuizamento da ação, onde a justiça, após confirmação da falta de oferta dos serviços, estipula um

prazo para o cumprimento da demanda por parte dos entes, Município, Estado e União. Cabe a DPU, pela atenção dispensada ao seu assistido, acompanhar esse prazo de cumprimento e tão logo o prazo dado pela justiça seja extinto, continua sob a responsabilidade da DPU informar ao juízo se a demanda foi cumprida ou não.

Nos casos de cumprimento da sentença, e o assistido consiga o medicamento, procedimento cirúrgico, tratamento, consulta ou exame solicitado, se arquivar o processo judicial. As situações em que não há cumprimento de sentença, o juiz pode estabelecer sanções punitivas aos entes em favor do assistido, ou seus familiares em caso de óbito antes da realização do tratamento ou obtenção do medicamento. Ressaltando que esse acompanhamento também se realiza na esfera administrativa, apesar de se tratar de um processo judicial. A exemplo disso, tem-se os casos em que o ente já comprou um medicamento, porém este ainda não foi entregue por questões logísticas ou outras questões, e a previsão de entrega se dará após o prazo estipulado pela justiça. Sendo assim, a DPU intermedia essa situação no sentido de informar o que de fato sucedeu, impedindo que sejam imputadas sanções aos entes.

Os pacientes diabéticos que procuram pela DPU, estão normalmente em fase inicial da enfermidade, e não houve casos em que a espera para esse tipo de tratamento tenha culminado no agravamento da doença, visto que todo o tratamento oferta-se pelo SUS. Consequentemente a obtenção desse tratamento se dá através dos processos administrativos. Porém, existem pacientes que procuram pela DPU já numa fase avançada da doença, onde já fazem uso de órteses e próteses, em decorrência das sequelas que sofreram pelo agravamento da doença.

Sendo assim, a DPU auxilia esse paciente a obter os mecanismos necessários que contribuam com a qualidade de vida desse assistido a obter as próteses ou órteses que necessite. Tendo dificuldade, será seguido o mesmo protocolo para as demais necessidades no âmbito da saúde: tratativas administrativas iniciais e ajuizamento da ação, em caso de negativa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais vimos que a Diabetes Mellitus é uma doença que tem atraído a atenção de muitos profissionais da saúde e da população, afinal trata-se de uma patologia crônica de grande escala no mundo inteiro, e que ao longo dos anos vem sendo motivo de inquietação para a saúde pública. O estudo sobre essa situação é de suma importância, visto que o número de diabéticos está em constante crescimento, e conseqüentemente crescem os problemas ligados à essa enfermidade.

Assim, para que se tenha a conclusão dos riscos a que esses pacientes estão expostos, faz-se necessário um estudo que contribua para a prevenção ou fortalecimento da capacidade resolutive dos serviços de saúde acerca das necessidades dessas pessoas. Dessa maneira, é importante retratar sobre às formas de combate, ações de prevenção, tratamento indicado e a oferta de recursos e serviços para as pessoas que sofreram conseqüências em situação do agravamento da doença.

Podemos concluir que existe uma necessidade de expandir estas informações tanto para profissionais da área de saúde quanto para a população em geral, a fim de ampliar o conhecimento de todos, possibilitando aos diabéticos uma atenção maior e direcionada. Por isso, enfatizou-se os conceitos e o conhecimento da doença, a importância do diagnóstico e do acompanhamento, a fim de evitar as complicações severas da diabetes, como a impossibilidade de reversão de danos, a exemplo de amputamento de membros, cegueira, nefropatia diabética terminal, ou seja, quadros que não tem a cura, porém podem obter um cuidado pós-traumático, através da Tecnologia Assistiva e acessibilidade.

Conclui-se ainda, que o estudo favorece o esclarecimento do público alvo, e a partir daí, contribui para maiores informações a respeito da patologia e para as ferramentas de auxílio a inclusão e adaptação a novos estilos de vida, se for o caso. Utilizando essas diretrizes como fator principal para implantação de avanços tecnológicos que contribuam para a qualidade de vida dos diabéticos. Sugerindo assim, a busca de artifícios que contribuam para informar aos interessados quanto as ações direcionadas aos diabéticos, que sejam legítimas e coerentes junto à realidade de cada esfera, devendo ser fácil o acesso para prover gradualmente as necessidades deles, recursos suficientes e equipe profissional capacitada.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Sabrinna Fernanda de Andrade. **Melhoria da Qualidade da Atenção ao Portador de Diabetes Mellitus Tipo 2 em uma Instituição de Cuidados Primários de saúde.** 31/08/2016 undefined f. Mestrado Profissional em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio do Grande do Norte, Natal Biblioteca Depositária: undefined.

Brasil, Brasília, DF, 08 jan. 2015. Disponível em:
<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/SAUDE/480185-SAUDE->

[PUBLICA-NO-BRASIL-AINDA-SOFRE-COM-RECURSOS-INSUFICIENTES.html](#).

Acesso em: 05/ fev. 2019.

Brasil, Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf. Acesso em: 06 fev. 2019.

Brasil, Brasília, DF, Disponível em: <http://www.saude.gov.br/idsus>. Acesso em: 07 fev. 2019.

BRASIL. Constituição Federal (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Câmara Legislativa do Distrito Federal, 1988.

BRASILEIRO, Ismenia de Carvalho. **Desenvolvimento e validação de objetivo de ensino aprendizagem sobre classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.** 09/06/2014 132 f. Doutorado em Saúde Coletiva. Instituição de Ensino: Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza Biblioteca Depositária: EDUECE.

CRUZ, Daniel Marinho Cezar da, EMMEL, Maria Luísa Guillaumon, Uso e abandono de tecnologia assistiva por pessoas com deficiência física no Brasil, **EFDesportes: Revista Digital**, Ano 17, n. 173, out. 2012. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd173/tecnologia-assistiva-com-deficiencia-fisica.htm>. Acesso em 07 fev. 2019.

DIORIO, Juliano. **Registro Pessoal de Saúde para diabéticos do tipo II'** 31/12/2016 89 f. Mestrado em GESTÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, São Paulo Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da Universidade Federal de São Paulo -Campus São Paulo.

GALLAGHER, James, **BBC NEWS: Diabetes quadruplica e já mata 1,5 milhão de pessoas ao ano, alerta OMS**, abr. 2016, Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/04/160406_diabetes_aumento_lab. Acesso em: 06 fev. 2019.

Global report on diabetes, © **World Health Organization 2016**, Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf;jsessionid=07B2DDD0FE1DAC3AEFC838513614185A?sequence=1. Acesso em: 07 fev. 2019.

GUILHERME, A Importância da Estatística, **Administradores: O portal da Administração**, Artigos, nov. 2012, Disponível em:

<http://www.administradores.com.br/artigos/tecnologia/a-importancia-da-estatistica/67496/>. Acesso em: 05 fev. 2019.

JUNIOR, Antonio Gasparetto, **Saúde Pública**, Infoescola Navegando e Aprendendo, Site parceiro da UOL Educação, Disponível em: <https://www.infoescola.com/saude/saude-publica/>. Acesso em: 05 fev. 2019.

LECHOPIER, N. Quatro tensões na saúde pública. Estudos Avançados, v. 29, n. 83, 2015. **Universidade de São Paulo: Ciência, Valores e Alternativas**. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/105066/0>. Acesso em: 07 fev. 2019.

MALTA, Debora Carvalho, ISER, Betine Pinto Moehlecke, CHUEIRI, Patricia Sampaio, STOPA, Sheila Rizzato, SZWARCOWALD, Célia Landmann, SCHMIDT, Maria Inês, DUNCAN, Bruce Bartholow, Cuidados em saúde entre portadores de diabetes mellitus autorreferido no Brasil, Pesquisa Nacional de Saúde, 2013, **Scielo Saúde Pública Revista Brasileira de Epidemiologia**, dez. 2015. Disponível em: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000700017. Acesso em: 05 fev. 2019.

MARINHO, Michelly Georgia da Silva. **Análise de uma intervenção direcionada à atenção aos diabéticos na Estratégia Saúde da Família no Estado de Pernambuco** ' 28/06/2016 188 f. Doutorado em SAÚDE PÚBLICA Instituição de Ensino: CENTRO DE PESQUISA AGGEU MAGALHÃES / FIOCRUZ, Recife Biblioteca Depositária: Biblioteca do CPqAM
MOLITERNO, Larissa Alves Alexandre. **Pacientes Diabéticos e Hipertensos no âmbito da atenção básica de saúde** ' 12/12/2016 79 f. Mestrado em SAÚDE COLETIVA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, Fortaleza Biblioteca Depositária: UECE.

RODRIGUES, Fabiana Teles. **Fatores de Risco Modificáveis e Capacidade funcional em Idosos diabéticos** ' 29/08/2014 90 f. Mestrado em CIÊNCIAS E SAÚDE Instituição de Ensino: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, Teresina Biblioteca Depositária: undefined.

SILVA, Sara de Souza. **Uso de serviço de saúde por diabéticos cobertos por plano privado em comparação aos usuários do Sistema Único de Saúde no município de Belo Horizonte** ' 27/02/2015 50 f. Mestrado em Saúde Coletiva Instituição de Ensino: FUNDACAO OSWALDO CRUZ, Belo Horizonte Biblioteca Depositária: CPqRR/FIOCRUZ.

SOBRAL A, Freitas CM. Modelo de Organização de Indicadores para Operacionalização dos Determinantes Socioambientais da Saúde. Saúde Soc. 2010;1

