SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ

NOTA TÉCNICA Nº 8/2026/CASI/GAS/DUVAS/SUPAT/SESAPI-PI/GAS/DUVAS/SUPAT/GAB/SESAPI-PI/DUVAS/SUPAT/GAB/SESAPI-PI/SUPAT/GAB/SESAPI-PI/GAB/SESAPI-PI

PROCESSO Nº 00012.058084/2026-89

INTERESSADO: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO IDOSO - SESAPI-PI

1. **ASSUNTO**

Diretrizes para Mobilização e Fortalecimento das Ações de Enfrentamento ao Diabetes Mellitus – Campanha Estadual do Dia Mundial do Diabetes 2026: Ação Precoce Contra o Diabetes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em: 18 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. 132 p.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2024-2025. Coordenação de Marcello Casaccia Bertoluci. São Paulo: Clannad, 2024. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/. Acesso em: 18 set. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Consenso Brasileiro sobre Diabetes Mellitus: rastreamento, diagnóstico e metas de controle. São Paulo: SBD, 2023.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2021. Disponível em: https://diabetesatlas.org/. Acesso em: 18 set. 2026.

WORLD DIABETES DAY. World Diabetes Day 2026 Theme: Early Action Against Diabetes. Brussels: International Diabetes Federation, 2026. Disponível em: https://worlddiabetesday.org/. Acesso em: 18 set. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas no Brasil e Grandes Regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113 p.

PIAUI. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Plano Estadual de Saúde do Piauí:2024–2027. Teresina: SESAPI, 2024.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). Morbidade hospitalar do SUS por causas externas e doenças crônicas: Piauí (2021–2025). Brasília, DF: Ministério da Saúde/DATASUS, [2026]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br. Acesso em: 18 set. 2026.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM). Mortalidade por Diabetes Mellitus por faixa etária no Piauí (2021–2025). Brasília, DF: Ministério da Saúde/DATASUS, [2026]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br. Acesso em: 18 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellittus_cab36.pdf. Acesso em: 18 set. 2026.

APRESENTAÇÃO E TEMA DA CAMPANHA 2026

A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), por meio da Coordenação de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso(CASAI)/ Supervisão de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus orienta os municípios sobre a adesão a campanha Estadual em alusão ao Dia Mundial do Diabetes 2026, cujo tema global é **"Ação Precoce Contra o Diabetes".**

A campanha reforça que o diagnóstico oportuno, a identificação de fatores de risco e a intervenção imediata evitam complicações crônicas graves (como retinopatia, nefropatia, neuropatia e eventos cardiovasculares), reduzindo internamentos e a mortalidade prematura.

JUSTIFICATIVA DAS AÇÕES

O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica de elevado impacto para a saúde pública. Estimativas indicam que cerca de 44% das pessoas que vivem com diabetes não sabem que possuem a doença (subdiagnóstico). A intervenção precoce permite interromper a progressão da intolerância à glicose (pré-diabetes) e iniciar o manejo adequado do DM, garantindo melhor qualidade de vida e otimização dos recursos da rede pública de saúde.

CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO

- Panorama Nacional e Estadual (DM1 e DM2)
  Brasil: Mais de 15,7 milhões de adultos convivem com diabetes. A prevalência do DM Tipo 2 (DM2) representa cerca de 90% a 95% dos casos, diretamente associada ao envelhecimento populacional, sedentarismo e obesidade. O DM Tipo 1 (DM1) corresponde a 5%–10% dos casos, com diagnóstico predominante na infância e juventude.
- Piauí: A prevalência de diabetes autorreferida na população adulta oscila entre 7% e 9% (dados PNS/Vigitel). Estima-se que mais de 200 mil piauienses tenham a doença, sendo que uma expressiva parcela permanece sem diagnóstico definido.
  Morbimortalidade nos Últimos 5 Anos no Piauí (Perfil por Faixa Etária)
  - Análises de bancos de dados oficiais (SIM/SIH-DATASUS) referentes aos últimos 5 anos revelam o seguinte perfil:
    →0 a 19 anos: Baixa mortalidade, mas com internações motivadas por Cetoacidose Diabética (CAD), decorrentes principalmente do diagnóstico tardio do DM1.
    →20 a 59 anos: Incremento na taxa de internações por complicações agudas e crônicas precoces (pé diabético, amputações), além de perda de capacidade laboral em adultos jovens.
    →60 anos ou mais: Concentração de mais de 75% dos óbitos diretos e indiretos por DM no Estado. Destacam-se complicações como Doença Arterial Coronariana, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Insuficiência Renal Crônica em diálise e amputações não traumáticas de membros inferiores.

RECOMENDAÇÕES

- **A. Para Usuários Sem Diagnóstico Definido (Rastreamento e Investigação)**
  →Público-alvo para rastreamento: Adultos assintomáticos com idade ≥ 45 anos OU adultos de qualquer idade com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m2) associado a pelo menos um fator de risco (hipertensão, sedentarismo, dislipidemia, histórico familiar de DM1/DM2, história de diabetes gestacional).
  →Critérios Diagnósticos Laboratoriais (Ministério da Saúde):

Exame Normal	Normal	Pré-Diabetes (Glicemia Alterada)	Diabetes Confirmado
Glicemia de Jejum (mg/dL)	70 a 99	100 a 125	≥ 126 (em 2 ocasiões)
TOTG (Glicemia 2h pós 75g glicose)	< 140	140 a 199	≥ 200
Hemoglobina Glicada (HbA1c)	< 5,7%	5,7% a 6,4%	≥ 6,5%

Atenção: Testes de glicemia capilar em ações comunitárias servem para triagem/suspeição, devendo ser confirmados via exame de sangue venoso laboratorial.

B. Para Pessoas com Diabetes Confirmado (Monitoramento e Metas Glicêmicas)

→Frequência de Acompanhamento: Consulta com equipe da APS a cada 3 a 6 meses;

→Frequência de Acompanhamento: Consulta com equipe da APS a cada 3 a 6 meses; dosagem de HbA1c ao menos 2 vezes ao ano.

→Metas Glicêmicas Recomendadas:

HbA1c: < 7,0% para a maioria dos adultos.

Metas flexibilizadas (< 7,5% a < 8,0%) podem ser consideradas para idosos fragilizados ou pacientes com histórico de hipoglicemia severa.

Glicemia de Jejum / Pré-prandial: 80 a 130 mg/dL.

Glicemia Pós-prandial (2h após refeição): < 180 mg/dL.

C. Promoção do Autocuidado Apoiado

→Estilo de Vida: Alimentação saudável (redução de açúcares simples e ultraprocessados, incremento de fibras) e prática diária de atividade física (mínimo de 150 minutos semanais de intensidade moderada).

→Exame Diário dos Pés: Orientação para inspeção diária dos pés, uso de calçados adequados e higienização correta para prevenção de úlceras e amputações.

→Adesão Terapêutica e Monitorização: Uso correto dos medicamentos disponibilizados na Rename/Farmácia Popular e capacitação do usuário/cuidador para identificação e manejo imediato de hipoglicemia.

D. Recomendações aos Municípios

→Atividades do Mês do Diabetes (Novembro/2026): Organizar mutirões de busca ativa de assintomáticos com fatores de risco na Atenção Primária.

→Utilizar os meios existentes nos municípios que ajudem a mobilizar e conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e do autocuidado.

→Capacitação da APS: Atualizar médicos, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) quanto ao diagnóstico precoce, estratificação de risco cardiovascular e cuidado contínuo.

→Garantir os insumos e exames necessários para a integralidade da assistência e coordenação do cuidado: Fortalecer a rede de coleta laboratorial local para confirmação rápida dos casos suspeitos.

→Alimentação/Atualização dos sistemas de informação e registros no prontuário eletrônico.

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA SENA SOUSA - Matr.0308355-1**, **Coordenadora**, em 04/11/2026, às 09:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0027278709** e o código CRC **CDB2B474**.