

## AVALIAÇÃO DO PROGRAMA HIPERDIA PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### EVALUATION OF THE HYPERDIA PROGRAM BY HEALTH PROFESSIONALS

Luana da Silva Rocha, Caliandra S. Santos de Oliveira, Lorena Piantavinha Portela Almeida

Centro Universitário UniFTC

#### Abstract

Arterial hypertension is one of the most prevalent diseases in the population, which brings with it a series of changes in lifestyle, diet and daily routine. About 32.5% of Brazilians have the disease and the highest prevalence is among the elderly, due to the aging process. What can provide the inactivation of these in the labor market and increase the costs of public health. Objectives: to evaluate the HIPERDIA program from the perspective of health professionals. Describe the positive and negative aspects of the HIPERDIA program in the view of health professionals; verify that health professionals evaluate whether the program is efficient in controlling hypertension and diabetes; to identify if health professionals are able to accompany hypertensive and diabetic patients as recommended by the Ministry of Health. Methodology: This is a quantitative, descriptive cross-sectional study in which the municipality of Anagé - BA was chosen to be the headquarters of research. For data collection, a questionnaire structured by the researchers was used to characterize the population that works in HIPERDIA. Results: The practice of communication exercised by the interdisciplinary team is extremely important both to contribute to factors in the improvement of care provided, to improve relations between the team, in addition to increasing customer satisfaction in relation to UBS and professionals and providing an improvement in health and quality of life. Final Considerations: According to the results, it is possible to conclude that in relation to the characteristics of the interviewees, there was a predominance of nursing professionals, where the majority reported not having difficulty in the execution of HIPERDIA, most of them state that there is an exchange of information between professionals, that patients are able to be followed and that the program is efficient in controlling SAH and glycemic control.

**Key words:** HIPERDIA; Hipertensão; Diabetes; Nursing.

#### Resumo

A hipertensão arterial é uma das doenças de maior prevalência na população, que traz consigo uma série de modificações no estilo de vida, na alimentação e na rotina diária. Cerca de 32,5% dos brasileiros possuem a patologia e a maior prevalência está entre os idosos, devido ao processo do envelhecimento. O que pode proporcionar a inativação destes no mercado de trabalho e aumentar os custos da saúde pública. Objetivos: avaliar o programa HIPERDIA na visão dos profissionais de saúde. Descrever os pontos positivos e negativos do programa HIPERDIA na visão dos profissionais de saúde; verificar se os profissionais de saúde avaliam se o programa é eficiente no controle da hipertensão e diabetes; identificar se os profissionais de saúde conseguem acompanhar os hipertensos e diabéticos da maneira que é preconizada pelo Ministério da Saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal onde foi escolhido o município de Anagé - BA, para ser a sede da pesquisa. Para coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado pelas pesquisadoras para caracterizar a população que atua no HIPERDIA. Resultados: A prática da comunicação exercida pela equipe interdisciplinar é de extrema importância tanto para contribuir em fatores da melhoria assistência prestada, melhora das relações entre a equipe além de aumentar a satisfação do cliente em relação às UBS e os profissionais e proporcionar uma melhora na saúde e qualidade de vida. Considerações Finais: De acordo com os resultados, é possível concluir que em relação as características dos entrevistados, houve predominância dos profissionais de enfermagem, onde a maioria relatou não ter dificuldade na execução do HIPERDIA, grande parte afirma que existe troca de informações entre os profissionais, que os pacientes conseguem ser acompanhados e que o programa é eficiente no controle da HAS e no controle glicêmico.

**Palavras chave:** HIPERDIA; Hipertensão; Diabetes; Enfermagem.

## Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis vêm crescendo cada vez mais, trazendo grandes impactos na estrutura da população e no surgimento de doenças. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes são a Hipertensão e a Diabetes Mellitus<sup>1</sup>.

A hipertensão arterial é uma das doenças de maior prevalência na população, que traz consigo uma série de modificações no estilo de vida, na alimentação e na rotina diária. Ao ser diagnosticado o indivíduo deve realizar o acompanhamento com profissionais diariamente para manter o controle dos níveis pressóricos<sup>2</sup>.

Segundo Silva et, al. (2018), Cerca de 32,5% dos brasileiros possuem a patologia e a maior prevalência está entre os idosos, devido ao processo do envelhecimento<sup>2</sup>. O que pode proporcionar a inativação destes no mercado de trabalho e aumentar os custos da saúde pública. Já o Diabetes Mellitus é uma síndrome decorrente da falta de insulina e marcado por uma série de complicações que traz para a vida dos indivíduos e, tendo fatores comportamentais e ambientais como seu principal desencadeador<sup>3</sup>.

O programa HIPERDIA oferece subsídios e informações para seus usuários, além disso, permite a troca de experiências uns com os outros, no qual, relatam seus medos, anseios, sentimentos e preocupações<sup>4</sup>.

Tendo em vista essa temática surgiu o seguinte questionamento: como os profissionais de saúde avaliam o programa HIPERDIA? Dessa forma, tem-se como objetivo geral: avaliar o programa HIPERDIA na visão dos profissionais de saúde. E os específicos são: descrever os pontos positivos e negativos do programa HIPERDIA na visão dos profissionais de saúde; verificar se os profissionais de saúde avaliam se o programa é eficiente no controle da hipertensão e diabetes; identificar se os profissionais de saúde conseguem acompanhar os hipertensos e diabéticos da maneira que é preconizada pelo Ministério da Saúde.

Neste sentido, essa pesquisa promoverá resultados a toda à equipe multiprofissional do serviço, demonstrando a importância do rastreamento, acompanhamento e assistência prestados. Sendo assim, permite ainda que a partir destes resultados os profissionais possam antever suas ações com o intuito de melhorar e prestar uma assistência mais humanizada, além de direcionar os pontos que precisam ser melhorados ou modificados no serviço ofertado a comunidade.

Dessa forma, esse estudo é de extrema importância para os profissionais que atuam neste setor, visto que poderá motivá-los a atuar e aplicar aquilo que já é preconizado pelo Ministério da Saúde e promover intervenções educacionais, promotoras de conhecimento acerca do programa.

## Metodologia

### *Tipo de estudo*

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal onde foi escolhido o município de Anagé – BA, para ser a sede de pesquisa, a cidade possui uma quantidade de aproximadamente 20.096 habitantes. O município possui 08 unidades de saúde, sendo 03 na zona urbana e 05 na zona rural.

### *Local da pesquisa*

A pesquisa em questão foi realizada nas unidades de saúde da família Raulino Bispo de Oliveira, Morada Feliz e Francisco Xavier Pires, localizadas na zona urbana pela facilidade de acesso, foram excluídos as unidades da zona rural por causa das barreiras geográficas o que gerou uma dificuldade de acesso. Dessa forma, o estudo foi realizado em 03 unidades de saúde, sendo que em uma das unidades não possui enfermeiro fixo e conseqüentemente dificultava a criação do grupo de HIPERDIA, as consultas eram realizadas por meio de agenda típica tanto para o médico quanto para o enfermeiro.

### *Participantes da pesquisa*

Constituíram os sujeitos da pesquisa os profissionais (Enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem) atuantes no programa do HIPERDIA, pois eles atuam próximos a população e são facilitadores das políticas públicas de saúde. Sendo assim, essa pesquisa tem como critérios de inclusão: profissionais de saúde que atuam no HIPERDIA, sem restrição de estado civil, gênero ou faixa etária. E teve como critérios de exclusão: estagiários, profissionais afastados e em férias.

O atual estudo teve 10 participantes, sendo 02 médicos, 03 enfermeiros e 05 técnicos de enfermagem. A amostra foi reduzida devido aos critérios de exclusão no qual uma das unidades não tinha enfermeiro, um técnico de enfermagem estava em férias e uma médica não estava na unidade no dia da coleta de dados.

### Técnica e instrumento de coleta de dados

Para coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado pelas pesquisadoras para caracterizar a população que atua no HIPERDIA, suas dificuldades e os pontos positivos e negativos do programa. Este questionário que norteou a abordagem aos entrevistados era composto por 10 questões de múltipla escolha baseadas no objetivo geral e nos objetivos específicos da pesquisa. Os participantes foram convidados para participar de forma voluntária e mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A aplicação do questionário se deu de forma presencial, durante o horário de funcionamento das UBS (das 8:00h às 12:00h e das 14:00h às 17:00h), de forma individual, em local reservado de forma sigilosa e sem fins lucrativos. Após a coleta de dados, foi realizado o levantamento quantitativo das respostas dos questionários. E esses dados foram lançados no software Microsoft Excel 2016 onde foi possível construir tabelas apresentando os resultados coletados e posteriormente discutidos baseados em autores.

### Aspectos éticos

Desse modo, para o presente trabalho foi necessário, a solicitação de um ofício emitido pela instituição com os dados da faculdade, dos objetivos da pesquisa e das pesquisadoras, com a assinatura da coordenadora do curso, o qual foi entregue na Secretária de Saúde de Anagé. O ofício junto com Termo de Anuência ao Gestor,

entregues ao Secretário de Saúde solicitando a autorização para realização da pesquisa nas USF do município.

E assim, este projeto foi submetido à plataforma Brasil, gerando a folha de rosto, cuja foi devidamente assinada pelo representante da instituição proponente ao ser enviado a plataforma, gerou-se o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 25971019.2.0000.5578, sendo devidamente encaminhado ao Conselho de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sendo solicitado pelo próprio a cópia do projeto de pesquisa juntamente com a Carta de Apresentação de Projeto, sendo analisado e aprovado sob o Parecer Consubstanciado com nº 3.758.537 não sendo necessária a apreciação do Comitê Nacional de Ética e Pesquisa.

### Resultados e Discussão

#### *Características dos profissionais e a visão sobre o hiperdia*

Apresenta-se na tabela 1, a distribuição percentual das características dos profissionais e a sua visão sobre o HIPERDIA, nela é possível notar que em se tratando da categoria profissional a prevalência foi de 50% (n=5) técnicos de enfermagem, quanto à dificuldade na execução do HIPERDIA 60% (n=6) relatam não ter dificuldades, 50% (n=5) aponta que existe troca de informações entre os profissionais, 60% (n=6) afirma que os pacientes conseguem ser acompanhados e 90% consideram o programa eficiente no controle da DM e HAS.

Tabela 1: Distribuição percentual das características dos profissionais e visão sobre o HIPERDIA

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	FA	FR
Categoria profissional	Médico	2	20%
	Enfermeiro	3	30%
	Técnico de Enfermagem	5	50%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Dificuldade na execução do HIPERDIA	Sim	1	10%
	Não	6	60%
	Às vezes	3	30%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Existe troca de informações entre os profissionais	Sim	5	50%
	Não	4	40%
	Às vezes	1	10%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
O programa é eficiente no controle da hipertensão e diabetes	Sim	9	90%
	Não	1	10%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Os pacientes conseguem ser acompanhados	Sim	6	60%
	Não	0	0%
	Às vezes	4	40%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Anagé - BA, 2019

Em relação ao perfil dos profissionais do HIPERDIA nota-se que há uma equipe multiprofissional atuando no programa. A equipe multiprofissional deve atuar de forma sistematizada, dinâmica de forma que a assistência prestada aos pacientes seja mais eficaz e minimizadora de problemas<sup>5</sup>.

Em relação às dificuldades na execução do programa, uma pesquisa realizada no município de Jataí – Goiás, nos traz dados de que na unidade estudada houve diversas dificuldades na execução do programa, sendo a principal no que diz respeito a baixa adesão dos pacientes e a falta de cuidado dos pacientes com a própria saúde<sup>5</sup>.

Para a redução das dificuldades e uma melhor organização dos serviços, foi criada em 2001 o Plano de Reorganização a Atenção a Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, com a principal pauta de reestruturação, organização e ampliação do atendimento, proporcionando qualidade de vida aos pacientes com HAS e DM<sup>6</sup>.

A prática da comunicação exercida pela equipe interdisciplinar é de extrema importância tanto para contribuir em fatores da melhoria da assistência prestada, melhora das relações entre a equipe além de aumentar a satisfação do cliente em relação às UBS e os profissionais e proporcionar uma melhora na saúde e qualidade de vida<sup>7</sup>.

Ainda para os autores supracitados a comunicação pode ser considerada como uma necessidade humana básica e uma competência que todos os profissionais devem ter. Visto que a falta de comunicação entre os profissionais gera um ambiente de trabalho conflituoso, no qual pode ocorrer a presença de erros diagnósticos e de tratamento, e a diversidade de opinião pode gerar conflito nas relações o que irá repercutir nas ações que são prestadas.

Neste sentido, nota-se o fator histórico, o programa surgiu com o intuito de avaliar, acompanhar e monitorar a população com HAS e DM. Além disso, é uma excelente ferramenta para que os profissionais desenvolvam novas formas de atrair os indivíduos para os grupos e

possibilita a criação de estratégias que visam a prevenção, promoção e a recuperação da saúde<sup>8</sup>.

Apontam ainda os autores que os pacientes quando estão na unidade frequentando os grupos de HIPERDIA tem prioridades e devem ser acompanhados de perto, os estudos trazem ainda que a existência e a implantação dos grupos de acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos são de extrema importância para a saúde individual e coletiva da população<sup>9</sup>.

Corroborando com os dados apresentados, tem-se que o programa é eficiente no tratamento e acompanhamento dos pacientes, pois os serviços oferecidos pelo HIPERDIA são capazes de identificar problemas individuais e coletivos, os fatores de risco são meios de organizar a assistência e traz a possibilidade de o indivíduo conviver em grupo trazendo à tona os problemas e as dificuldades que enfrenta para o âmbito coletivo, o qual pode ser como um suporte na superação dos problemas<sup>7</sup>.

#### *Distribuição percentual das ações do hiperdia e disponibilidade de recursos humanos e materiais*

A tabela 2 apresenta os dados da distribuição das ações do HIPERDIA, onde se observa que 70% (n=7) não auxiliam o enfermeiro, 80% (n=8) não se envolvem com a coordenação das atividades e ações realizadas, 90% (n=9) não fazem o preenchimento dos prontuários dos pacientes, apenas 30% (n=3) realizam o cadastro dos pacientes e quanto ao cadastro para liberação de fitas somente 10% (n=1) fazem.

Em relação ao controle diário da PA e a verificação de glicemia 70% (n=7) estão envolvidos neste processo, quanto à dispensação de medicamentos apenas 30% (n=3) realizam, enquanto 50% (n=5) tiram as dúvidas dos pacientes e 70% (n=7) realizam atendimento dos indivíduos que frequentam o grupo de HIPERDIA.

Tabela 2: Distribuição percentual das ações do HIPERDI

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
Auxiliar o enfermeiro	Sim	3	30%
	Não	7	70%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Coordenação	Sim	2	20%
	Não	8	80%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Prontuários dos pacientes	Sim	1	10%
	Não	9	90%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Cadastro de pacientes	Sim	3	30%
	Não	7	70%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Cadastro para liberação de fitas	Sim	1	10%
	Não	9	90%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Controle diário de PA e verificação de glicemia	Sim	7	70%
	Não	3	30%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Dispensação de medicamentos	Sim	3	30%
	Não	7	70%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Tirar dúvidas dos pacientes	Sim	5	50%
	Não	5	50%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Atendimento	Sim	7	70%
	Não	3	30%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Anagé - BA, 2019

Nota-se nestes dados que existem falhas na assistência multidisciplinar, e essas falhas podem gerar sobrecarga de trabalho que irá repercutir de maneira negativa na assistência<sup>4</sup>.

Ainda para os autores, existe um número reduzido de profissionais que atuam na rede de atenção primária a saúde, e esta variável repercute diretamente na qualidade do atendimento gerando uma precarização do serviço, e sobrecarregando a equipe e propiciando o risco de desenvolver doenças e acidentes relacionados ao trabalho<sup>4</sup>.

É indispensável que todos os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, equipe do NASF e os ACS participem ativamente na organização, coordenação e distribuição dos serviços<sup>10</sup>.

O programa de HIPERDIA é constituído por um sistema de monitoramento que funciona através do preenchimento dos prontuários e o cadastramento dos pacientes para acompanhamento, essas atribuições geralmente são realizadas pela equipe de enfermagem<sup>11</sup>.

De acordo a Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, é direito de todo paciente ter acesso a medicamentos e insumos para o monitoramento da glicemia capilar e estes

insumos devem ser distribuídos pelo sistema único de saúde (SUS)<sup>12</sup>.

Neste contexto, ressalta-se ainda a falta de equipe em algumas unidades de saúde, na qual alguns funcionários acabam realizando as funções de outros e acaba gerando uma sobrecarga de trabalho<sup>13</sup>.

Neste sentido, a assistência de enfermagem aos portadores de HAS e DM, as ações que envolvem o cuidado e estimulação do autocuidado dos pacientes são de extrema importância, a importância da educação em saúde<sup>14</sup>.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem devem atuar na captação dos indivíduos que chegam as unidades realizando todos os procedimentos e se necessário fazer os encaminhamentos para consultas ou para serviços de referência<sup>11</sup>.

#### *Pontos positivos e negativos do hiperdia*

Em relação à percepção dos profissionais quantos aos pontos positivos do HIPERDIA, a Tabela 4, mostra que 60% (n=6) consideram o rastreamento como positivo 80% consideram as medidas de prevenção, apenas 20% relatam medicamento gratuito como ponto positivo.

Tabela 3: Aspectos positivos e Negativos do HIPERDI

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
Rastreamento	Consideram	6	60%
	Não consideram	4	40%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Medidas de prevenção	Consideram	8	80%
	Não consideram	2	20%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Medicamento gratuito	Consideram	2	20%
	Não consideram	8	80%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Atividades educativas	Consideram	5	50%
	Não consideram	5	50%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Encaminhamentos	Consideram	2	20%
	Não consideram	8	80%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Anagé - BA, 2019

Quanto às ações educativas 50% (n=5) afirmam serem pontos positivos e somente 20% (n=2) consideram importante o encaminhamento dos pacientes para serviços de referência e acompanhamento com outros profissionais.

Um dos pontos positivos mais citados pelos profissionais foi o rastreamento. Este é realizado pela equipe multiprofissional e consiste em identificar a população de risco para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus<sup>11</sup>.

Em um estudo realizado nas unidades de saúde de Belém do Pará, identificou-se que o rastreamento e diagnóstico precoce destes agravos evita o agravamento e desenvolvimento de outras patologias como a retinopatia, nefropatia, hipoglicemia e cetoacidose<sup>15</sup>.

Contudo, de acordo com um estudo realizado na cidade de Caxias – MA, sobre a avaliação do controle de hipertensão e diabetes na Atenção Básica de acordo a perspectiva de profissionais e usuários, ressalta-se que apesar do rastreamento ser um fator de extrema importância, ainda existem profissionais sem preparo para lidarem com os diabéticos e hipertensos. Sendo assim, os autores ressaltam a importância de adotar medidas de capacitação desses profissionais com o objetivo de que as consultas sejam mais eficientes e eficazes<sup>11</sup>.

As medidas de prevenção são consideradas como um fator positivo e isso se devem ao fato de que ao adotar as medidas de cuidado e prevenção tanto os indivíduos quanto a organizações irão reduzir os gastos e reduzir o risco de desenvolver complicações<sup>10</sup>.

Entre as medidas de prevenção estão à mudança do estilo de vida, educação em saúde para reconhecerem os riscos que a não adesão

ao tratamento pode ocasionar, incentivar o acompanhamento contínuo e o uso correto dos medicamentos<sup>15</sup>.

A dispensação e distribuição de medicamentos para os pacientes cadastrados no HIPERDIA são gratuitos e garantidos por lei, sendo um dos principais meios de garantir a acessibilidade da população carente aos medicamentos<sup>15</sup>.

Já em relação às atividades educativas, em estudo realizado em oito estratégias de saúde da família na cidade de Santa Catarina, sobre o planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família, mostraram que toda a equipe multiprofissional participa de todas as ações educativas que são propostas pela unidade, estes dados divergem em partes do estudo atual em que apenas 50% dos profissionais consideraram estas ações importantes<sup>16</sup>.

Os autores supracitados ainda relatam que as ações educativas são propostas dinâmicas que visam desenvolver o conhecimento em todos os pacientes sobre a sua doença e principalmente os que não aderem à terapia medicamentosa de sedentários, encorajando-os a praticar atividades que possam promover a limitação do dano e a qualidade de vida.

Já a Tabela 4, mostra dados referentes à distribuição dos pontos negativos na visão dos profissionais de saúde estudados, e as categorias apontam que em relação aos pontos negativos o maior quantitativo amostrado pela frequência relativa, encontra-se a baixa adesão dos pacientes ao programa 50% (n=5), seguidos de 40% (n=4) que relatam a dificuldade dos pacientes em mudanças de hábitos e 40% (n=4) devido à baixa acessibilidade.

Tabela 4: Distribuição percentual dos pontos negativos do Programa HIPERDIA na visão dos profissionais

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
Baixos recursos	Consideram	1	10%
	Não consideram	9	90%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Baixa acessibilidade	Consideram	4	40%
	Não consideram	6	60%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Baixa adesão	Consideram	5	50%
	Não consideram	5	50%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Dificuldade em mudança de hábito	Consideram	4	40%
	Não consideram	6	60%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Falta de organização da equipe	Consideram	1	10%
	Não consideram	9	90%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
Baixa efetividade	Consideram	1	10%
	Não consideram	9	90%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Anagé - BA, 2019

Referente aos pontos negativos os de maiores quantitativos foram à baixa acessibilidade, a baixa adesão e a dificuldade em mudanças de hábito de vida. Em um estudo realizado na cidade de Vitória da Conquista – BA, com os pacientes hipertensos da unidade de saúde da família Lagoa das Flores, a pesquisadora atribuiu a baixa adesão dos pacientes ao grupo de HIPERDIA devido ao aumento da demanda e a baixa quantidade de profissionais<sup>17</sup>.

Muitos pacientes só vão as UBS para renovação de receitas e não aderem à participação nos grupos. Em sua pesquisa sobre o desenvolvimento de um plano de intervenção estratégico para identificar e priorizar os problemas da unidade estudada notou-se que os principais resultados encontrados revelaram que a baixa adesão está relacionada à falta de conhecimento sobre as patologias, vagas reduzidas para consulta médica e indisponibilidade de medicações<sup>18</sup>.

Ainda para as autoras, uma das medidas de resolver este problema seria a ampliação da equipe, a realização de consultas de enfermagem juntamente com o cadastro dos usuários roda de conversas em horários estratégicos de forma que atendam a maior quantitativo de pacientes e a realização de busca ativa pelos ACS, são estratégias que devem ser utilizadas para resolução do problema de baixa adesão<sup>19</sup>.

Em se tratando de acessibilidade em um estudo realizado na cidade de Campina Grande –

PB, sobre a acessibilidade dos usuários com hipertensão arterial na estratégia de saúde da família, observou-se que houve os participantes não consideram as barreiras geográficas como fator que dificulta o acesso as UBS<sup>20</sup>.

Outro estudo revelou que as unidades têm a acessibilidade deficiente o que acaba dificultando o acompanhamento e a frequência dos indivíduos nas unidades<sup>21</sup>.

Em relação à dificuldade de mudança dos hábitos de vida, em um estudo realizado nas estratégias de saúde da família de Poços de Caldas – MG, sobre intervenções para mudanças de hábitos de vida após o diagnóstico da HAS, evidenciou que os indivíduos têm mais dificuldades de começarem novos estilos de vida devido à recusa em acreditar que estão doentes<sup>22</sup>.

Para o autor, essa é uma das maiores dificuldades de se trabalhar na UBS, contudo cabe à equipe multiprofissional estimular os pacientes a prática de exercícios físicos, redução de peso corporal, diminuírem a ingestão de sal e bebidas alcoólicas e realizar o acompanhamento nas unidades, visto que estão inseridas no contexto de promoção, prevenção e assistência à saúde da população<sup>22</sup>.

### Considerações Finais

De acordo com os resultados, é possível concluir que em relação as características dos entrevistados, houve predominância dos

profissionais de enfermagem, onde a maioria relatou não ter dificuldade na execução do HIPERDIA, grande parte afirma que existe troca de informações entre os profissionais, que os pacientes conseguem ser acompanhados e que o programa é eficiente no controle da HAS e no controle glicêmico.

Assim sendo, ainda foi possível descrever os pontos positivos e os pontos negativos do programa na visão dos profissionais, onde notou-se que as medidas de prevenção, o rastreamento e as atividades educativas obtiveram destaque. Vale ressaltar que a educação é a melhor forma de compartilhar conhecimentos e esclarecer dúvidas.

Contudo no que diz respeito aos pontos negativos foi notório que os profissionais atribuíram essa variável a baixa acessibilidade, a baixa adesão e a dificuldade em manter hábitos saudáveis.

Sendo assim, pode-se afirmar que o presente estudo viabilizou uma análise sobre a visão dos enfermeiros sobre o programa do HIPERDIA que apesar de ainda apresentar algumas falhas é de extrema importância para os profissionais e seus pacientes, pois promove uma relação de parceria que faz com haja redução de internações e o desenvolvimento de fatores de risco.

A atuação da equipe multiprofissional nas ações do programa HIPERDIA é indispensável, pois a atuação em conjunto promove resultados positivos tanto para os profissionais que terão as tarefas divididas e redução na carga de trabalho quanto na população que receberá um atendimento de qualidade.

Dessa forma, sugere-se que a prefeitura municipal de Anagé – BA realize junto à equipe a implantação do grupo de HIPERDIA na UBS, visando à abrangência do atendimento, rastreamento de hipertensos e diabéticos. O que irá promover qualidade de vida para a população e irá reorganizar os atendimentos, demandas e organização da unidade.

Além disso, ressalta-se a importância da educação em saúde e capacitação para os profissionais, destacando a importância do HIPERDIA e seus benefícios, pois assim é um meio de alterar visões negativas sobre o programa.

## Referência

1. MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil.

Rev Saude Publica. v. 51, 2017. Acesso em 15 de novembro de 2019.

2. SILVA, E. C. et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. Rev. bras. epidemiol. v. 19, n. 01, 2016. Acesso em 15 de novembro de 2019.

3. LIMA, T. S. et al. Perfil dos Pacientes Idosos Portadores de Diabetes Mellitus Tipo II. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia. v. 11, n. 35, p. 279-289, 2017. Acesso em 15 de novembro de 2019.

4. NASCIMENTO, M. A. et al. Assistência de enfermagem no programa hiperdia: relato de experiência em estágio supervisionado. CuidArt Enfermagem. v. 11, n. 1, p. 231-238, 2017. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v2/231.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

5. FERREIRA, N. S. et al. Abordagem multiprofissional no cuidado à saúde de pacientes do programa HIPERDIA. Rev Bras. Hipertens. v. 21, n. 1, p. 31-37, 2014. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/16684/5/Artigo%20%20Nathanne%20dos%20Santos%20Ferreira%20-%202014.pdf> Acesso em 20 de novembro de 2019.

6. REZENDE, E. P. Análise da implantação do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SIS-HiperDia) em municípios selecionados da Bahia. 2014, 78 fls. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) como parte dos requisitos para obtenção do Grau de Mestre em Saúde Coletiva, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/17395/1/DISS%20MP%20EDNA%20P.%20REZENDE.%202014.pdf> Acesso em 19 de novembro de 2019.

7. SANTOS, A. L.; SILVA, E. M., MARCON, S. S. assistência às pessoas com diabetes no hiperdia: potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros. Texto Contexto Enferm. v. 27, n. 1, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n1/0104-0707-tce-27-01-e2630014.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

8. VALLE, W. A. C.; et al. Consulta de enfermagem - uma estratégia de reestruturação do programa hiperdia. Rev enferm UFPE on line. v. 9, n. 4, p. 8155-64, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10573/11514> Acesso em 15 de novembro de 2019.



9. CHAVES, D. T. C. A importância da equipe multidisciplinar para o funcionamento do programa HIPERDIA na cidade de Terezópolis-go. 2014. 24 fls. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família, 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7421/1/PI%20DAVID%20TRONCOSO.pdf> Acesso em 20 de novembro de 2019.
10. FRIJÓ, A. L. Implantação do programa HIPERDIA na comunidade da unidade básica de saúde Jose Medeiros de matriz de Camaragibe – Alagoas. 2016. 33 fls. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Estratégia de saúde da família UFMG, 2016. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Implanta%C3%A7ao\\_programa\\_hiperdia.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Implanta%C3%A7ao_programa_hiperdia.pdf) Acesso em 20 de novembro de 2019.
11. CARVALHO FILHA, F. S. S.; NOGUEIRA, L. T.; MEDINA, M. G. Avaliação do controle de hipertensão e diabetes na Atenção Básica: perspectiva de profissionais e usuários. Saúde em Debate [online]. v. 38, p. 265-278, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2014.v38nspe/265-278#> Acesso em 21 de novembro de 2019.
12. BRASIL. Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007. Brasília, 2007. Acesso em 20 de novembro de 2019.
13. PERUZZO, H. E. et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. Esc. Anna Nery. v. 22, n. 4, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em 15 de novembro de 2019.
14. CARVALHO, C. G. Assistência de enfermagem aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: educação em saúde no grupo hiperdia. e-Scientia. v. 5, n. 1, p. 39-46., 2012. Disponível em: [www.unibh.br/revistas/escentia/](http://www.unibh.br/revistas/escentia/) Acesso em 20 de novembro de 2019.
15. FEITOSA, I. O; PIMENTEL A. HIPERDIA: práticas de cuidado em uma unidade de saúde de Belém, Pará. Rev. NUFEN. v. 8, n. 1, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912016000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912016000100003) Acesso em 20 de novembro de 2019 31.
16. ANDRADE, A. C. V. et al. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. O Mundo da Saúde v. 37, n. 4, p. 439-449, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/planejamento\\_acoes\\_educativas\\_equipe\\_multiprofissional.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/planejamento_acoes_educativas_equipe_multiprofissional.pdf) Acesso em 21 de novembro de 2019.
17. SILVA, G. S. et al. Avaliação da influência de transtornos mentais sobre a pressão arterial em idosos cadastrado em um projeto. Id on Line Revista multidisciplinar e de Psicologia. vol.12, n.39, p.112-117, 2018. Acesso em 15 de novembro de 2019.
18. SILVA, R. P. D. Atuação do enfermeiro no programa hiperdia: Relato de experiência. 2019. 29 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência), apresentado a/ao Coordenação/Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, 2019. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/20783/1/PDF%20-%20Renata%20Priscila%20Dion%C3%ADzio%20da%20Silva.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.
19. SILVA, S. L. Proposta de intervenção para mudança de hábitos de vida após o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica em usuários cadastrados na esf da zona rural de Poços de Caldas-MG. 2014. 36 fls. Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/proposta-intervencao-mudanca-habitos-vida-apos-diagnostico.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.
20. MAGALHÃES, A. M. M.; RIBOLDI, C. O; DALL’AGNOLL, C. M. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. Rev. Bras. Enferm. v. 62, n. 4, 2009. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400020) Acesso em 15 de novembro de 2019.
21. NICACIO, D. P. F. Plano de intervenção para melhoria na adesão ao programa HIPERDIA na unidade básica de saúde Areia Vermelha do município de Limoeiro de Anadia – Alagoas. 2015. 26 fls. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Estratégia em saúde da família UFMG, 2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/proposta-intervencao-mudanca-habitos-vida-apos-diagnostico.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

22. SANTOS, M. A. Alto índice de renovação de receitas e baixa adesão ao tratamento pelos pacientes hipertensos e diabéticos: implantação do HIPERDIA na equipe de saúde José Dias Coelho. 2015. 29fls. Trabalho de Conclusão de Curso em Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2015. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Alto\\_indice\\_de\\_renova%C3%A7ao\\_de\\_receitas\\_e\\_baixa\\_adexao.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Alto_indice_de_renova%C3%A7ao_de_receitas_e_baixa_adexao.pdf) Acesso em 15 de novembro de 2019.

#### **Endereço para Correspondência**

Centro Universitário UniFTC

Av. Luis Eduardo Magalhães, 1305 – Candeias

Vitória da Conquista (BA)

e-mail: [jainneleao2015@gmail.com](mailto:jainneleao2015@gmail.com)

---

Recebido em 04/02/2021

Aprovado em 08/04/2021

Publicado em 10/05/2021