



Resgate do Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde no estado de Pernambuco: relato de experiência

Rescue of the Hiperdia in a Basic Health Unit in the state of Pernambuco: experience report



Francisca de Alencar Antão¹  Kayo Matheus Rodrigues de Souza¹ 
Letícia Ferreira de Oliveira¹  Waldemar de Brito Cavalcanti Neto¹ 
Cristyane Nathália Gomes Mendonça¹ 

¹ Faculdade de Medicina de Olinda. Olinda, Pernambuco, Brasil.

Resumo

O Diabetes mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica se caracterizam como uma epidemia global. Objetivou-se relatar a experiência de acadêmicos em relação ao retorno das atividades do grupo Hiperdia, programa criado pelo Ministério da Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, de abordagem crítico reflexiva de uma atividade teórico-prático realizada em maio de 2022, na Unidade Básica de Saúde, Igarassu, Pernambuco. Através de uma ação de educação em saúde, orientou-se acerca da importância de hábitos alimentares saudáveis, aumento da prática de atividade física e do acompanhamento terapêutico e medicamentoso para o controle e/ou tratamento dessas doenças crônicas. Por fim, constatou-se um déficit em relação ao entendimento das patologias em questão.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Diabetes mellitus; Promoção da saúde e atenção básica.

Autor correspondente:

Cristyane Nathália Gomes Mendonça
E-mail:
cristyane.gomes@fmo.edu.br

Fonte de financiamento:

não se aplica

Parecer CEP: não se aplica

Recebido em 15/11/2022

Aprovado em 07/12/2022

Como citar: Antão **FA**, Souza **KMR**, Oliveira **LF**, Neto **WBC**, Mendonça **CNG**. Resgate do Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde no estado de Pernambuco: relato de experiência.

An Fac Med Olinda 2023; 1(9):65. <https://doi.org/10.56102/afmo.2023.241>

Abstract

Objective: Diabetes Mellitus and Hypertension are characterized as a global epidemic. The objective was to report the experience of the students regarding the return of the activities of the Hiperdia group, a program created by the Ministry of Health. This is a descriptive study, experience report type, with a critical reflective approach of a theoretical-practical activity carried out in May 2022, at the Basic Health Unit, Igarassu, Pernambuco. Through a health education action, he was guided about the importance of healthy eating habits, increased physical activity and therapeutic and drug monitoring for the control and/or treatment of these chronic diseases. Finally, there was a deficit in terms of understanding the pathologies in question.

Keywords: Systemic arterial hypertension; Diabetes mellitus; Health promotion and primary care.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil é o 5º país em incidência de Diabetes Mellitus (DM) no mundo, com 16,8 milhões de doentes adultos (20 a 79 anos), perdendo apenas para China, Índia, Estados Unidos e Paquistão. Estima-se que a incidência em 2030 da doença seja aproximadamente 21,5 milhões¹. De acordo com a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, a classificação do Diabetes Mellitus (DM) permite o tratamento adequado e a definição de estratégias de rastreamento de comorbidades e complicações crônicas. O DM2 é o tipo mais comum e está frequentemente associado à obesidade e ao envelhecimento, tem início insidioso e é caracterizado por resistência à insulina e/ou deficiência parcial de sua secreção pelas células β -pancreáticas, além de alterações na secreção de incretinas¹.

Em 2021, conforme a Federação Internacional de Diabetes², 6,7 milhões de pessoas morreram em decorrência da doença no mundo e no Brasil, foram mais de 214 mil mortes, de pessoas entre 20 e 79 anos e essa doença foi responsável por 2,8% das mortes abaixo dos 60 anos no país. Segundo Maeyama e colaboradores³, O diabetes mellitus (DM) é caracterizado por um distúrbio metabólico com aumento da glicemia de forma permanente, ocasionada por diferentes etiologias a exemplo da deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou pelo excesso do consumo de carboidratos a longo prazo. Nesse sentido, medidas farmacológicas (hipoglicemiantes) e não farmacológicas (atividade física e dieta nutricional) são bastantes eficazes no tratamento dessa doença³.

Já em relação a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), segundo Perrier-Melo e colaboradores⁴, atinge atualmente 30 a 40% da população mundial e no Brasil seu domínio varia de 22,3 a 43,9%. Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, do Ministério da Saúde de 2017⁵, relatam que o Brasil registrou 141.878 mortes devido a HAS ou a causas atribuíveis a ela, e que a maior parte dos óbitos poderia ser evitado, já que aproximadamente

37% desses ocorreram de forma precoce. Segundo Dantas e colaboradores⁶, a HAS por ser uma condição clínica multifatorial, necessita de medidas que promovam o seu controle, a fim de evitar possíveis complicações como a cardiopatia hipertensiva, insuficiência cardíaca e alterações cerebrovasculares.

Segundo Schenker e Costa⁷, a Atenção Primária à Saúde funciona como principal porta de entrada ao Sistema único de Saúde (SUS) e a partir dela é garantido a autonomia do cuidado a integralidade e longitudinalidade, sendo essas características fundamentais no acompanhamento de pessoas com doenças crônicas a exemplo da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

Nesse contexto, Santos e colaboradores⁸ ressalta a importância desse nível de atenção à saúde na assistência a pessoas com diabetes mellitus, enfatizando a necessidade do acompanhamento e monitoramento como medidas eficientes para evitar possíveis complicações ou interferências no bem-estar do indivíduo. Assim como nos casos de hipertensão arterial sistêmica, esse acompanhamento também deve ser de forma periódica, através de consultas mensais com a equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF), como enfatiza Dantas e Roncalli⁹.

Frente a esse cenário, o Ministério de Saúde (MS) criou em 2002 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (Hiperdia)¹⁰. O programa cadastra e acompanha os portadores dessas doenças no nível primário de atenção à saúde, conjuntamente com o apoio dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. A partir desses dados, o MS elabora estratégias de promoção de saúde com o intuito de ampliar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento dessas enfermidades.

Todavia, em virtude, da pandemia do COVID-19, que teve seu início no ano de 2020, os encontros do grupo Hiperdia foram suspensos e somente, no final de 2021 e início de 2022, as atividades retornaram, devido a uma maior flexibilização das ações de saúde. Nesse sentido Almeida e Neto¹¹, denota em seu estudo que o MS reconhece que esse cenário atípico apresentou repercussão direta no funcionamento e na assistência aos usuários cadastrados no grupo já mencionado. Nesse contexto, os serviços da ESF precisaram ser reestruturados, a fim de garantir o enfrentamento da pandemia e a manutenção das ações básicas de saúde, como relata Medina e colaboradores¹².

Dessa maneira, o objetivo do presente estudo é descrever a experiência dos acadêmicos em contribuir no retorno das atividades do grupo Hiperdia em parceria com equipe da ESF como medida de orientação e acompanhamento aos usuários cadastrados nesse programa, em uma Unidade Básica de Saúde de Igarassu, Pernambuco.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que aconteceu durante as

atividades teórico-prático da Unidade Curricular Integração Academia, Serviço e Comunidade (IASC). A ação ocorreu em maio de 2022, com a finalidade de resgatar o grupo Hiperdia de uma UBS localizada no município de Igarassu, Pernambuco.

Para o embasamento teórico da temática, inicialmente foram selecionados os seguintes descritores na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, promoção da saúde e atenção básica. Posteriormente, foram analisados os mais relevantes estudos nas modalidades, Revisão da Literatura e Pesquisa científica nos idiomas: português e inglês nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Lilacs e Scielo, publicados entre os anos de 2018 e 2022.

RESULTADOS

Dessa forma, evidenciou-se que a ação direcionada ao grupo Hiperdia, orientou para mudanças em vários contextos da saúde dos usuários da UBS, desde hábitos alimentares, prática de atividade física, acompanhamento terapêutico e medicamentoso e do comparecimento das consultas do grupo Hiperdia, o qual estava suspenso há 2 anos devido a pandemia do Covid-19 e que foi parcialmente retomado a partir da ação desenvolvida. Essa atividade também serviu como subsídio sobre a estimativa do percentual de diabéticos e hipertensos no território de abrangência, além de contribuir para que a população entenda a gravidade da HAS e do DM e seja protagonista no seu processo de saúde-doença.

A ação iniciou-se com a indagação de qual a definição da HAS e o DM (Figura 1). Posteriormente, foi explanado de forma sucinta e direta o que seria essas patologias bem como seus principais aspectos, fatores de risco, diagnóstico, tratamento e possíveis consequências (Figura 2).



Figura 1 – Atividade de Educação em Saúde com os usuários do grupo Hiperdia. Fonte: arquivo pessoal.

Figura 2 – Panfleto elaborado pelos acadêmicos sobre os principais aspectos da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Fonte: arquivo pessoal.

Além disso, foi realizado o atendimento individualizado com o objetivo de verificar quais eram as dificuldades dos pacientes no que se refere ao controle de suas comorbidades. Nesse momento, os usuários esclareceram dúvidas sobre os efeitos colaterais dos principais medicamentos e quais os horários ideais para o seu uso. Um outro questionamento recorrente se referiu a técnica de aplicação da insulino terapia e o seu modo de armazenamento. Frente a esse cenário, a equipe multiprofissional e os acadêmicos constataram que a população estava desprovida de saberes essenciais a respeito dessas comorbidades e da sua terapêutica, por isso foram ampliados os questionamentos a fim de formar um conhecimento sólido diante dessa realidade.

CONCLUSÃO

Nesse contexto, é imprescindível que as ações direcionadas aos usuários cadastrados no grupo Hiperdia aconteçam como uma medida preventiva e de um acompanhamento singular baseado nas comorbidades existentes. Logo, a partir da ação desenvolvida foi percebido uma grande deficiência em relação aos aspectos das doenças em questão, como por exemplo, os possíveis fatores de risco e de proteção, repercussões na saúde sistêmica e adesão ao tratamento. Além disso, as questões que também devem ser analisadas são: a presença de várias microáreas descobertas, em virtude do número insuficiente de agentes comunitários de saúde, e alta rotatividade do profissional médico. Outra limitação evidenciada foi em relação a falta de apoio da equipe multiprofissional que compõe o Núcleo Ampliado de Saúde da Família, como nutricionista, psicólogo e profissional de educação física, os quais seriam de extrema importância nas ações promovidas ao grupo de Hiperdia. Apesar de esforços conjuntos da equipe da UBS e da Gestão Municipal, o grupo do Hiperdia ainda necessita ser completamente resgatado, com atividades planejadas e executadas periodicamente.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

CNGM: orientou a elaboração do artigo e participou da redação da versão final; **LFO:** ajudou na construção da Introdução do trabalho e participou na versão final no processo de escrita no resumo; **FAA:** contribuiu com a elaboração do resultado, da conclusão do trabalho e auxiliou na formatação do resumo; **KMRS** e **WBCN:** auxiliaram o grupo na elaboração da metodologia do estudo e na estruturação do resumo e referências. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Alves B / O / O-M. 26/6 – Dia Nacional do Diabetes | Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. Available from: <https://bvsmms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/#:~:text=Em%202020%2C%20calcula%2Dse%20que>
2. Brasil registra aumento de 60% no número de diabéticos e de obesos em 10 anos [Internet]. SBCBM. 2019 [cited 2022 Nov 13]. Available from: <https://www.scbm.org.br/brasil-registra-aumento-de-60-no-numero-de-diabeticos-e-de-obesos-em-10-anos/>
3. Maeyama MA, Pollheim LCF, Wippel M, Machado C, Veiga MV. Aspectos relacionados à dificuldade do controle glicêmico em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Básica. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(7):47352–69. DOI:10.34117/bjdv6n7-391
4. Perrier-Melo RJ, Costa EC, Farah BQ, Costa M da C. Efeito Agudo do Exercício Intervalado versus Contínuo sobre a Pressão Arterial: Revisão Sistemática e Metanálise. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2020 Jul;115(1):5–14. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20190107>
5. Hipertensão é a doença que mais mata no Brasil - CONASEMS [Internet]. www.conasems.org.br. [cited 2022 Nov 13]. Available from: <https://www.conasems.org.br/hipertensao-e-a-doenca-que-mais-mata-no-brasil/#:~:text=Saiba%20mais%20sobre%20os%20dados%20da%20pesquisa%20Dados>
6. Dantas RC de O, Dantas DC de O, Lima VV, Silva JPT, Amador AE, Azevedo UN, et al. O uso de protocolos na gestão do cuidado da hipertensão arterial na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2018 Jul 6;4(1):117–31. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2018v4n1ID13662>
7. Schenker M, Costa DH da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019 Apr;24(4):1369–80. DOI: 10.1590/1413-81232018244.01222019
8. Santos A, Marcon S, Teston E, Back I, Lino IT, Batista V, et al. Adherence to the treatment of Diabetes mellitus and relationship with assistance in primary care. *Reme Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 29];24. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/remede.org.br/pdf/e1279.pdf> DOI: 10.5935/1415-2762.20200008
9. Dantas RC de O, Roncalli AG. Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2021 Dec 2];24:295–306. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SPzQTQ6dJYvgf8w7czq8MQ/?lang=pt> DOI: 10.1590/1413-81232018241.35362016
10. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro: Portaria nº 371, de 04 de março de 2002. Parágrafo único. Publicada em 06/03/2002, Seção 1, página 88.https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep
11. Almeida TA, Neto M de CG. O HiperDia no contexto da pandemia da COVID-19. *Journal of Multiprofessional Health Research* [Internet]. 2021 Jan 28;2(1):e02.47–57. Available from: <https://>

journalmhr.com/index.php/jmhr/article/view/10/17

12. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM de, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2020;36(8). Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n8/e00149720/pt> DOI: 10.1590/0102-311X00149720temia salina. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, 2019; 21:261-268.