

## EFETIVIDADE DO PROGRAMA HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

### EFFECTIVENESS OF THE HIPERDIA PROGRAM IN ATTENTION PRIMARY HEALTH: A LITERATURE REVIEW

Ana Carla Virgínio Rodrigues da Silva<sup>1</sup>

Matheus Phellipe Santos Felix da Silva<sup>2</sup>

Júlia Nicolly Santos Felix da Silva<sup>3</sup>

Manassés Felix da Silva Júnior<sup>4</sup>

Vanessa Tito Bezerra de Araujo<sup>5</sup>

Harrison Cavalcanti de Lima<sup>6</sup>

**RESUMO:** O Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus (HIPERDIA), prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população, de forma integral e contínua, viabilizando a diminuição dos casos da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), que tem se tornado um problema mundial de saúde, devido a diversos fatores e dentre eles a má alimentação. **Objetivo:** descrever a efetividade do programa HIPERDIA na atenção primária em saúde e apresentar sua importância diante da prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). **Metodologia:** As buscas foram realizadas por meio de plataformas digitais disponibilizadas como, por exemplo, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e bibliotecas virtuais diversas de revistas especializadas. Nas buscas foram usados os descritores em língua portuguesa e and /or. Atenderam aos critérios de inclusão publicações realizadas entre 2010-2020 em língua portuguesa e condizentes com o tema. **Resultados e discussões:** O estudo da literatura mostra que para reduzir o número de hospitalizações e de atingir o acompanhamento e o tratamento adequado na atenção primária, o HIPERDIA vem sendo destaque por atender aos objetivos propostos. Os casos de HAS são maiores que o da DM, devido às alterações que ocorrem com o envelhecimento e os maus hábitos alimentares. Por tanto, o controle da PA realizado pelo programa, vem obtendo resultados satisfatórios, tanto com tratamento medicamentos e não medicamentos. **Conclusão:** Através do trabalho apresentado, pode-se observar que o programa HIPERDIA tem se tornado uma grande referência para a população que está em busca do autoconhecimento sobre a hipertensão e diabetes. a HAS e DM são controladas de formas adequadas e com multiprofissionais que são; nutricionistas, enfermeiros, médicos, educador físico e fisioterapeutas.

1059

**Palavras-chave:** Hipertensão. Atenção Básica em Saúde. Alimentação. Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

<sup>1</sup> Graduada em Nutrição pela Faculdade de Tecnologia e Comunicação de Olinda - FACCOTUR. Anacarla-rodriques@live.com

<sup>2</sup> Graduando em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. matheus.phellipe@ufpe.com

<sup>3</sup> Graduada em Nutrição pela Faculdade de Tecnologia e Comunicação de Olinda - FACCOTUR. E-mail: julianicolly\_nutricionista@hotmail.com

<sup>4</sup> Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU. E-mail: manasses\_felixn@hotmail.com

<sup>5</sup> Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU. E-mail: vanessarj.nutricionista@gmail.com

<sup>6</sup> Graduando em nutrição pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. E-mail: Harrison.cavalcantioi@gmail.com

**ABSTRACT:** The National Hypertension and Diabetes Mellitus Program (HIPERDIA) prioritizes actions for the prevention, promotion and recovery of the population's health, in an integral and continuous way, enabling the reduction of cases of Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM), which has become a global health problem, due to several factors, including poor diet. Objective: to describe the effectiveness of the HIPERDIA program in primary health care and to present its importance in the prevention of Chronic NonCommunicable Diseases (NCDs). Methodology: Searches were performed through available digital platforms, such as Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Caribbean in Health Sciences (LILACS) and various virtual libraries of specialized journals. In the searches, the descriptors in Portuguese and and/or were used. Publications carried out between 2010-2020 in Portuguese and consistent with the theme met the inclusion criteria. Results and discussions: The study of the literature shows that to reduce the number of hospitalizations and to achieve adequate follow-up and treatment in primary care, HIPERDIA has been highlighted for meeting the proposed objectives. The cases of SAH are greater than that of DM, due to changes that occur with aging and poor eating habits. Therefore, the BP control carried out by the program has been obtaining satisfactory results, both with drug and nondrug treatment. Conclusion: Through the work presented, it can be observed that the HIPERDIA program has become a great reference for the population that is in search of selfknowledge about hypertension and diabetes. SAH and DM are adequately controlled and with multidisciplinary professionals; nutritionists, nurses, doctors, physical educators and physiotherapists.

**Keywords:** Hiperdia, Primary Health Care. Food. Chronic Non-Communicable Diseases.

## INTRODUÇÃO

1060

O aleitamento materno (AM) é um marco importante, uma vez que, por ser através dele que ocorre o desenvolvimento dos neonatos nos primeiros 6 meses de vida, tanto do ponto de vista nutricional e imunológico, quanto no meio psicológico, além de contribuir e fortalecer o 3 encargo mãe-filho. O ato de amamentar não só fornece o leite e sua composição nutricional rica em proteínas, açúcares e ácidos graxos essenciais, mas também promove afeto, carinho, amor, zelo, segurança e confiança. Assim, mãe e bebê se conhecem melhor, estabelecem laços afetivos, além de formar vínculo emocional, ele também propicia condições ideais para um desenvolvimento motor, emocional, intelectual e social da criança (BRASIL, 2019).

Muito se discute a importância de uma boa alimentação e um planejamento alimentar adequado para a população brasileira, principalmente aqueles que sofrem com saneamento básico, baixa renda e falta de conhecimento. A transformação socioeconômica e cultural que vem ocorrendo nos últimos tempos, favoreceu a ocorrência das condições crônicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), devido aos maus hábitos alimentares, sedentarismo e

consequentemente sobrepeso (TOSCANO, 2013).

O agravamento deste quadro epidemiológico para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) teve um grande aumento, devido à crescente longevidade da população de países emergentes, associada a maus hábitos de vida, como o sedentarismo, tabagismo e a alimentação inadequada, somando-se ao despreparo e à falta de recursos para deter a carga de doenças que tende a progredir de forma exponencial nas próximas décadas (HOSEY et al., 2014).

A HAS e DM são grandes responsáveis pela causa de morbimortalidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e fazem parte de uma classe de DCNT, que vem expandido cada vez mais e afetando a saúde da população. Com base no notório, houve a necessidade do desenvolvimento de programas na atenção primária em saúde, destinado à prevenção, identificação e acompanhamento dos casos de HAS e DM (RODRIGUEZ, 2015).

O Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus (HIPERDIA) foi criado pelo ministério da saúde, em 2002, e aprovado pela Portaria /GM nº 16, de 03/01/2002, estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas doenças, mediante a reorganização do trabalho de atenção à saúde. O Plano de reorganização utiliza estratégias como reuniões mensais com ações educativas, estímulo à realização de atividades físicas, consultas médicas agendadas e entrega de medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Verificando-se a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) para o estado de Pernambuco no período de 2013 para Hipertenso com Diabetes, constatou-se que os acometidos por HAS e DM esta na faixa etária de 35 anos e o número de usuários do sexo feminino se sobressaiu em relação ao masculino e que a prevalência de hipertensão arterial se mantém superior as de diabetes e hipertensão mais diabetes (DATASUS, 2020).

O presente estudo tem como objetivo descrever a efetividade do programa HIPERDIA na atenção primária em saúde e apresentar sua importância diante da prevenção das DCNT.

## MÉTODOS

O presente estudo é caracterizado como uma revisão da literatura. As buscas foram realizadas por meio de plataformas digitais disponibilizadas como, por exemplo, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e bibliotecas virtuais diversas de revistas especializadas em atenção primária a saúde, nas buscas foram usados os descritores em língua portuguesa e and /or e as palavras-chave utilizadas foram: Hiperdia, Atenção Básica em Saúde, Alimentação, Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Após análise do material utilizado para a revisão literária foram selecionados apenas os artigos e outros documentos de maior relevância para o objetivo proposto que atenderam aos critérios de inclusão do programa relacionado a equipes multiprofissionais, medicações, palestras e visitas, publicadas entre 2010-2020 em língua portuguesa e condizentes com o tema. Em relação aos artigos utilizados foram 8 e aos critérios de exclusão foram 3 excluídos, devido aos artigos estarem com textos incompletos e estudos que divergem do tema selecionado.

## RESULTADOS

No Brasil, o quadro das doenças crônicas tem aumentado gradativamente e constituindo um grande problema de saúde pública, correspondendo a 72% das causas de mortes. A HAS e a DM atingem respectivamente 23,3% e 6,3% dos brasileiros adultos (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2013).

De acordo com Coimbra et al., (2011), para reduzir o número de hospitalizações e de atingir o acompanhamento e o tratamento adequado na atenção primária, o HIPERDIA vem sendo destaque por atender aos objetivos propostos. Tornando-se importante também a avaliação de satisfação dos usuários que podem fornecer elementos para aprimorar a adoção de novas estratégias ou melhorar nas existentes para qualificar o resultado do cuidado.

Mendes (2012), a atenção domiciliar é legitimada a partir da Lei Federal nº. 10.424, de 15 de abril 2002. A visita domiciliar tem se tornado uma das mais importantes atribuições dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). Com as visitas realizadas com frequências, os profissionais abrangem de formas satisfatórias o estilo de vida daqueles pacientes, se fazendo necessário orientações exclusivas para eles, tanto em relação a dieta quanto aos medicamentos. Os

profissionais buscam ajudar de forma precisa, com o incentivo ao tratamento não medicamentoso, realizando mudanças nos hábitos alimentares, pois através de uma boa alimentação pode-se ter resultados satisfatórios sem o uso de medicamentos, gerando um controle nas complicações acarretadas pelas doenças.

Para Kell et al., (2010), dentre os objetivos do programa HIPERDIA, a oferta do tratamento farmacológico que é oferecido: Captopril 25 mg, Hidroclorotiazida 25 mg e Cloridrato de Propanolol 40 mg (anti-hipertensivos); Insulina NPH-100, Glibenclamida 5 mg e Metformina 850 mg (hipoglicemiantes) é um dos mais importantes. Entretanto, devem-se conter as informações necessárias com a ajuda dos profissionais, que já são realizadas pelo ESF, sobre os fatores e comportamentos de riscos, os habilitando para uma boa aceitação do tratamento, mas também para o autocuidado por meio de orientações e participações nas reuniões, tendo como finalidade, conhecer as doenças e minimizar suas complicações, envolvendo constante vigilância e acompanhamento.

Segundo Marcon (2010), o tratamento não farmacológico que também se inclui no programa HIPERDIA, tem como base a modificação do estilo de vida para ocorrer à redução da pressão arterial e da glicemia, onde o paciente recebe orientações para que o problema não se agrave e devem seguir algumas medidas de precauções para que obtenham resultados no decorrer do tratamento, como a diminuição da ingestão de sal, manutenção do peso saudável, atividade física regular, redução ou suspensão da ingestão de bebidas alcoólicas, maior consumo de alimentos ricos em potássio e abandono do tabagismo para obter o maior controle destas patologias que é considerado um desafio para o sistema único de saúde.

Nobre (2013), a redução da pressão arterial (PA) é o principal mecanismo pelo qual se promove a prevenção da doença, para prevenir a mortalidade e reduzir a mortalidade cardiovascular que é um grande problema de saúde que vem se agravando. Sendo realizado o tratamento com anti-hipertensivo, onde a eficácia está bem determinada. Porém, o tratamento não medicamentoso também reduz a pressão arterial e estando em conjunto com uso do medicamento pode melhorar o seu benefício.

O desenvolvimento da DM é caracterizado por hiperglicemia, e por distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras. Sendo um transtorno

metabólico que ocorre devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina. Onde o seu tratamento, assim como o da HAS, é constituído por educação e modificação no estilo de vida, incluindo aumento de atividade física, reorganização de hábitos alimentares e se necessário, o uso de medicamentos (METABOLOGIA, 2016).

Os casos de HAS são maiores que o da DM, devido às alterações que ocorrem com o envelhecimento e os maus hábitos alimentares. Por tanto, o controle da PA realizado pelo programa, vem obtendo resultados satisfatórios, o que faz ocorrer à diminuição dos custos relativos relacionado às complicações; como infartos, internações e cirurgias cardíacas (WHO, 2013).

Diante das estáticas realizadas pelo DATASUS no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), em todo estado de Pernambuco, houve 95% de diminuição dos óbitos por HA e 74% por DM no segundo triênio. Ressaltando-se que na Atenção Primária é possível manejar cerca de 60-80% dessas condições, explicando esse decréscimo após a implantação do Programa que tem se tornando muito eficaz para a população que aderem ao tratamento (DATASUS, 2020).

Por tanto, conhecer o hábito nutricional do paciente é de fundamental importância para que possamos verificar se o mesmo encontra-se em seus parâmetros adequados. Sendo necessário realizar a avaliação nutricional do indivíduo para determinar o seu estado nutricional, que resulta no balanço entre o que foi ingerido e a perda dos nutrientes. Sendo efetiva a verificação desta prática para ocorrer à identificação de pacientes com riscos de desnutrição ou obesidade, para eles terem as devidas orientações e dietas adequadas para o seu estado nutricional (MARCON, 2010).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do trabalho apresentado, pode-se observar que o programa HIPERDIA tem se tornado uma grande referência para a população que está em busca do autoconhecimento sobre a hipertensão e diabetes. Com as informações e participações nas reuniões, os participantes passam a entender melhor a doença e a forma como o tratamento funciona, visando à melhoria do quadro e evitando seu futuro agravamento.

A aplicação e eficiência do programa são de suma importância para diminuir os casos e controlar a doença, tanto por meio de tratamentos medicamentoso como nutricional. Por tanto, diante dos casos a HAS e DM são controladas de formas adequadas e com multiprofissionais que são; nutricionistas, enfermeiros, médicos, educador físico e fisioterapeutas. Que fazem o acompanhamento mensalmente para manter o controle e contribuem de forma positiva para o aumento da expectativa de vida.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília, Ministério da Saúde, p.16-17, 2011.
- COIMBRA VCC, KANTORSKI LP, OLIVEIRA MM, PEREIRA DB, NUNES CK, ESLABÃO AD. Evaluation of users' satisfaction regarding mental health care in the Family Health Strategy. *Revista Escola Enfermagem USP*, 2011.
- DIB, M. W.; RIERA, R.; FERRAZ. Estimated annual cost of arterial hypertension treatment in Brazil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 27, n. 2, p. 125- 131, 2010.
- GOMES L T S, GRACIANO M M C, SOUZA L H T, PESSOA G S. Avaliação da atenção primária aos hipertensos cadastrados no hiperdia. *Revista Enfermagem UFPE on line.*, Recife, 9(4):7347- 56, abr., 2015.
- HOSEY GM, SAMO M, GREGG EW, PADDEN D, BIBB SG. Socioeconomic and demographic predictors of selected cardiovascular risk factors among adults living in Pohnpei, Federated States of Micronesia. *BMC Public Health*. 2014.
- KELL MCG, SHIMIZU HE. Existe trabalho em equipe no programa saúde da família? *Ciencia Saude Coletiva*. 15(Supl. 1):1533-41. 2010.
- MALTA D C, SILVA M M A, MOURA L, NETO O L M. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. *Revista brasileira epidemiologia*. 20(4): 661-675, out-dez 2017.
- MARCON R B. Avaliação do estado nutricional de usuarios participantes do hiperdia em uma esf, criciúma, sc. (Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do Grau de Bacharel no Curso de Nutrição da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC) Criciúma, 61p. Dez, 2010.
- MENDES EV. A APS no Brasil. In: Mendes EV. O cuidado das condições crônicas

na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; p. 71-137. 2012.

Metabologia, Sociedade Brasileira de Endocrinologia; 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização da Atenção à Hipertensão arterial e ao Diabetes mellitus [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.

NOBRE, F; etal. Hipertensão arterial sistêmica primária. Medicina (Ribeirão Preto);46(3):256-72. 2013.

RODRIGUEZ T N. Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos e sua repercursão no controle de agravos. Entre Rios de Minas. Minas Gerais. (Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais) Juiz de Fora, Minas Gerais, 45p. 2015.

SILVA, W. C. M. DA; FARAH, B. Q.; RICARTE, G. B. Atividade física e fatores associados em usuários do programa hiperdia de uma unidade de saúde da família do Recife. Revista brasileira ciência saúde; v. 16, 2012.

TOSCANO CM. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. Ciência Saúde Coletiva;2013.

WHO. A global brief on Hypertension, Silent killer, global public health crisis. World Health Organization. Geneva, p. 40. 2013.