



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**RENATA PRISCILA DIONÍZIO DA SILVA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA HIPERDIA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE  
2019**

RENATA PRISCILA DIONÍZIO DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência), apresentado a/ao Coordenação/Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Ms. Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama.

**Campina Grande  
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586a Silva, Renata Priscila Dionízio da.  
Atuação do Enfermeiro no Programa Hiperdia [manuscrito]  
: Relato de experiência / Renata Priscila Dionizio da Silva. -  
2019.  
17 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.  
"Orientação : Profa. Ma. Jacqueline Santos da Fonsêca  
Almeida Gama, Coordenação do Curso de Enfermagem -  
CCBS."  
1. Enfermagem. 2. Atuação do enfermeiro. 3. Hipertensão.  
4. Diabetes mellitus. I. Título

21. ed. CDD 610.73

RENATA PRISCILA DIONÍZIO DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência), apresentado a/ao Coordenação/Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Aprovada em: 18/06/2019

**BANCA EXAMINADORA**

Jacqueline Santos da Fonseca Almeida Gama  
Profa. Ms. Jacqueline Santos da Fonseca Almeida Gama (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria José Gomes Moraes  
Profa. Esp. Maria José Gomes Moraes  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Raenilson Araújo Ramos  
Esp. Raenilson Araújo Ramos  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Conheça todas as teorias, domine todas  
as técnicas, mas ao tocar uma alma  
humana seja apenas outra alma humana.*

*Carl G. Jung*

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>ACS</b>	Agente Comunitário de Saúde
<b>AVC</b>	Acidente Vascular Cerebral
<b>COREN</b>	Conselho Regional de Enfermagem
<b>CONSEPE</b>	Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
<b>DM</b>	Diabete Mellitus
<b>EMI</b>	Estágio Multidisciplinar Interiorizado
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>HAS</b>	Hipertensão Arterial Sistêmica
<b>HGT</b>	Hemoglico teste
<b>mmHg</b>	milímetros de mercúrio
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PA</b>	Pressão arterial
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UEPB</b>	Universidade Estadual da Paraíba
<b>UMS</b>	Unidade Mista de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>13</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>15</b>

# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## PERFORMANCE OF THE NURSE IN THE PROGRAM HIPERDIA: EXPERIENCE REPORT

Renata Priscila Dionízio Da Silva<sup>1</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabete Mellitus (DM) são patologias crônicas que atingem boa parte da população brasileira e potencializa o desenvolvimento de várias doenças de ordem multifatorial, que têm como consequência a morte. Devido ao grande crescimento dessas patologias, no ano de 2000, o Ministério da Saúde criou o programa Hiperdia, que atua na promoção, proteção e prevenção das doenças através da educação do indivíduo e o autocuidado. **Objetivo Geral:** Relatar a experiência de estágio, de uma acadêmica de enfermagem, com destaque para a atuação do enfermeiro nas atividades e ações desenvolvidas no Hiperdia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, embasado em atividades realizadas durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), implantado pela resolução do CONSEPE/UEPB 07/94, como um componente do último período dos cursos da área de saúde, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). O estágio foi realizado no município de Frei Martinho-PB, no período de 28 de novembro a 16 de dezembro de 2016. Este relato aborda a atuação do profissional de enfermagem no programa Hiperdia, com maior ênfase nas consultas e atividades de triagem. As atividades de estágio foram desenvolvidas na Unidade Mista de Saúde e Unidade Básica de Saúde do município. **Relato das Atividades:** As atividades com os usuários, relacionadas ao programa Hiperdia, foram desenvolvidas durante uma semana, através de sala de espera, onde abordamos temas sobre a caracterização das doenças, autocuidado, causas e consequências, atividades educacionais e consultas individualizadas. **Conclusão:** Pode-se observar tamanha relevância na presença e atuação do profissional de enfermagem para melhor resposta e resultado a conscientização e adesão da terapêutica, tendo em vista que o enfermeiro não é apenas um cuidador, mas também um educador.

**Palavras – chave:** Saúde. Hipertensão. Diabetes. Programa. Enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM) are chronic pathologies that affect a large part of the Brazilian population and potentiate the development of several multifactorial diseases that result in death. Due to the great growth of pathologies, in 2000 the ministry of health created the Hiperdia program, which works to promotes, protects and prevents diseases through out

---

<sup>1</sup> Renata Priscila Dionizio da Silva. Bacharelanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Email: priidionizio@outlook.com



education of the individual and self-care. **Aim:** For reporting the internship experience of a nursing student with emphasis on the nurse's role in the activities and actions developed in Hiperdia. **Methodology:** This is an experience report, based on activities carried out during the Internship Multidisciplinary (IM), which was implemented by the resolution of CONSEPE/UEPB 07/94 as a component of the last period of health area of the graduation of courses at Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). The internship was held in the city of Frei Martinho-PB, from November 28<sup>th</sup> to December 16<sup>th</sup> 2016. This report addresses the performance of the nursing professional in the Hiperdia program, with a greater emphasis on consultations and screening activities. And the internship activities were developed in the Multiple Health Unit and Basic Health Unit of this city. **Activity Report:** The activities with the users, related to the Hiperdia program, were developed during a week, through the waiting room, where we approached themes about the characterization of the diseases, self-care, causes and consequences, educational activities and individualized consultations. **Conclusion:** Can be observed such relevance in the presence and performance of the nursing professional for a better response and result in the awareness and appliance for therapy, considering that the nurse is not only a caregiver, but also an educator.

**Keywords:** Health. Hypertension. Diabetes. Program. Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

Entre os cinco principais riscos globais com mortalidade no mundo, encontram-se o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), conhecido como fatores de risco para o desencadeamento de doenças cardiovasculares e causas de óbitos principalmente da população idosa (WHO, 2009), caracterizando-se como problema grave de saúde pública do Brasil.

De acordo com Araújo *et al* (2018, p. 57) “o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda maior causa de morte no mundo, responsável por 6,7 milhões de óbitos em 2012”. Partindo deste princípio, com causa atenuante de sua prevalência, no Brasil esta doença de ordem cerebrovascular ocupa o primeiro lugar na causa de morte, dado informado pelo DATASUS para o ano de 2015, em pessoas com 80 anos ou mais, dentro de um percentual de 37% (DATASUS, 2014; ARAÚJO *et al.*, 2018).

Ainda segundo, as estimativas traçadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) até o ano de 2030, a prevalência de pessoas que vão à óbito, no tocante a incidência de AVC, em ordem mundial, ocupará o segundo lugar, sendo estipulado um percentual de 12,2% dos óbitos previstos para o ano (WHO, 2014).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010 *apud* BRASIL, 2013, p. 19) define a HAS como uma “condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial”(PA), então caracterizada como doença quando a aferição se encontra com PA sistólica maior ou igual a 140 mmHg e a PA diastólica maior ou igual a 90 mmHg.

A HAS tem como característica ser assintomática dificultando, assim, o diagnóstico e tratamento, além da baixa adesão dos pacientes às orientações médicas e ao tratamento farmacológico (CUNHA, 2009).

A Federação Internacional de Diabetes, em 2015, “estimou que 8,8% [...] da população mundial com 20 a 79 anos de idade (415 milhões de pessoas) vivia com diabetes (OLIVEIRA; MONTENEGRO JÚNIOR; VENCIO, 2017, p. 12), em 1995 esse percentual era de 4% da população mundial. Acredita-se que as causas associadas para a justificativa deste aumento e prevalência deve-se ao envelhecimento da população, transição demográfica, hábitos nutricionais ou uma alteração do padrão epidemiológico esperado ou um evento isolado (BRASIL, 2014).

De acordo com as Diretrizes da Sociedade brasileira de Diabetes 2017-2018,

Se as tendências atuais persistirem, o número de pessoas com diabetes foi projetado para ser superior a 642 milhões em 2040. Cerca de 75% dos casos são de países em desenvolvimento, nos quais deverá ocorrer o maior aumento dos casos de diabetes nas próximas décadas. (BRASIL, 2014, p. 12)

Partindo deste pressuposto, o Ministério da Saúde – MS (2013) considera que a DM é um conjunto de doenças de distúrbios metabólicos caracterizada pela elevação da glicemia (hiperglicemia) e associada a outras disfunções, agravos e insuficiência de vários órgãos. Acredita-se que a doença resulta de defeito na secreção e/ou ação do hormônio insulina envolvendo processos patológicos típicos.

Dentre os tipos existentes de diabetes mellitus existem a de tipo 1, a de tipo 2, a diabetes gestacional, além de outros que são decorrentes de defeitos genéticos associados com outras doenças ou com uso de medicamentos (BRASIL, 2013), além de estágios de desenvolvimento.

Percebendo a necessidade de um acompanhamento efetivo e duradouro, com intuito de não apenas tratar, mas também prevenir e promover a conscientização de toda a população, foi criado em 2002 o Hiperdia, através da Portaria nº 371/GM, por meio de um Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes mellitus.

Segundo Vasconcelos (2014, p. 18), o Hiperdia tem como objetivo “atacar a fundo o problema, estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas patologias”, como meio de estabelecer regularidade na atenção à saúde, das unidades da rede básica dos Serviços de Saúde/SUS.

Com isso, a estratégia de reorganização estabelece que em todas as unidades de saúde, sejam cadastrados todos os indivíduos que forem diagnosticados com HAS e DM e que os mesmos sejam associados a unidade de saúde referente ao usuário, para acompanhamento clínico e laboratorial (TOSCANO, 2004).

O cadastramento se dá através de um sistema informatizado disponibilizado pelo DATASUS, assim chamado de Cadastro e Acompanhamento Hipertensivo e/ou Diabético – Hiperdia, que contém informações sobre aquisição, dispensa e distribuição dos medicamentos usados para o tratamento das enfermidades de maneira sistematizada e organizada, conforme observado no próprio site de cadastramento.

O programa somado às ações da equipe multidisciplinar de saúde tem como principal função a prevenção das complicações resultantes da não aceitação do tratamento proposto pelo médico (MIRANZI *et al*, 2008). Os autores ainda afirmam que o paciente quando se encontra com falta de recursos financeiros para aquisição de medicamentos, o próprio programa Hiperdia possibilita que estes usuários cadastrados, tenham acesso ao medicamento de forma gratuita e, também, o acompanhamento médico.

Nesta perspectiva, se torna imprescindível o conhecimento dos diversos fatores de riscos e da individualidade de cada usuário, para entender o acometimento e a prevalência, para então prestar a atenção básica de vida (SILVA *et al.*, 2011).

Assim como ocorre com a Hipertensão, o DM classifica-se atualmente como uma doença crônica e é considerada uma epidemia de nível mundial, identificada pela forma de interromper a transmissão e prevenir a ocorrência de novos casos (COREN/GO, 2017).

De acordo com Souza *et al.* (2010), as ações promovidas pelos profissionais da enfermagem, no tocante à educação em saúde, podem ser entendidas como um mecanismo essencial de promoção e assistência de boa qualidade para o paciente, pois conjectura-se que o enfermeiro assume funções não só de cuidador, mas também de educador, tanto para o paciente como para a família.

Tendo em vista que o primeiro contato do usuário na unidade de saúde é com o profissional de enfermagem, corroborando o parágrafo anterior, o mesmo tem papel importante na orientação, educação e acompanhamento dos indivíduos acometidos pela doença, trabalhando com a individualidade, ações em grupo, comunidade e familiares (SILVA *et al.*, 2011).

É necessário estabelecer o nível de cobertura do atendimento, para assim trabalhar as particularidades de cada pessoa assistida, conhecendo o nível social, econômico, emocional e cultural do local, antes da tomada de decisões, para que as estratégias de atendimento como: casos que demandam visitas domiciliares do

enfermeiro, ajustes na dosagem do medicamento, busca ativa pelos pacientes, entre outras, surtam efeitos positivos (FIGUEIREDO JUNIOR *et al.*, 2011).

Nesse sentido, os profissionais envolvidos, e em especial o enfermeiro devem levantar um processo de educação contínua em saúde dos usuários, sendo iniciado na primeira consulta com a enfermagem, levando sempre em consideração a individualidade e a mudança no estilo de vida como fator potencial para tratamento destas patologias (BRASIL, 2013).

Na avaliação inicial, deve-se analisar a existência de outras doenças percussoras ou associadas que requeiram tratamento imediato ou investigação mais aprofundada e a partir daí, junto com a equipe multidisciplinar, estabelecer um plano terapêutico (BRASIL, 2013).

Também é de atribuição da enfermagem, estimular e auxiliar o desenvolvimento do autocuidado, orientações sobre as doenças, principais causas, como elas agem, as comorbidades associadas, os riscos a vida, consequências da ausência de tratamento, redução do consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo e atividades físicas regulares. Todas essas ações educativas e interventivas podem ser desenvolvidas, por exemplo, através de dinâmicas, roda de conversa, partilhas, retirada de dúvidas, orientações na primeira consulta e sala de conversa (PAULA *et al.*, 2011).

Nesse sentido, o objetivo do Hiperdia não se restringe as pessoas que possuem as doenças, mas também a toda população atendida com intuito de atuar nos três pilares da saúde primária: promoção, prevenção e proteção da doença. É cada vez mais habitual o enfermeiro ser visto pelo paciente como o especialista mais aberto e confiável, para assim, compartilhar seus problemas e questões de classe física, familiar, social, econômica e emocional. Isso faz do profissional um participante ativo no momento da identificação das necessidades de cada indivíduo e suas especificidades, garantindo assim a qualidade no ato do atendimento (COREN/GO, 2017).

A abordagem e primeira consulta do profissional de enfermagem, deve compreender o processo educativo de modo a incentivar os pacientes ao autocuidado. É de grande importância à atuação do mesmo na aceitação do tratamento apresentado, bem como, no acompanhamento e conscientização do paciente em detrimento a suas condições de saúde e como seguir o plano preventivo (BRASIL, 2013). Ainda no primeiro contato, o enfermeiro deve focar nos principais fatores de risco que podem surgir com a patologia. Se tratando da hipertensão e diabetes, mudanças no estilo de vida, redução do peso corporal, incentivo a atividade física e tabagismo são um desses fatores a serem levados em consideração.

Levando em consideração o conteúdo abordado e a importância da atenção primária e as atribuições legais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) para o desenvolvimento das estratégias de promoção a saúde no programa estudado, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de Enfermagem, durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado – EMI, evidenciando a atuação do enfermeiro nas ações do Hiperdia de uma UBS.

Este estudo se justifica por apresentar o relato de experiência da autora, com relação ao EMI, onde ocorreu o contato com o programa Hiperdia e os pacientes. Este programa foi escolhido por apresentar um maior número de pacientes com um considerado quantitativo de reclamações com relação ao atendimento não humanizado por parte dos profissionais da UBS de Frei Martinho - PB, tal fato nos chamou a atenção como tema problematizador de experiência. Foi percebido

também, que os pacientes apresentavam limitação, com relação, ao conhecimento básico de tratamento e riscos consequentes destas doenças, como cuidados com a alimentação, uso correto dos medicamentos, atividades físicas, dentre outros. O programa permite a promoção de tratamento, prevenção e proteção das doenças correlatas, como meio de proporcionar a qualidade de vida e diminuição de danos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto do EMI, um componente do último período do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com a finalidade de oferecer ao discente um campo de estágio nos municípios circunvizinhos, para assim consolidar, na prática, todos os conhecimentos obtidos na teoria.

O relato de experiência apresenta reflexão sobre um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse a comunidade científica, sendo assim, uma importante ferramenta da pesquisa descritiva. (CAVALCANTE E LIMA, 2012).

Por se tratar de um relato de experiência, tornou-se dispensável a avaliação deste estudo pelo Comitê de Ética da UEPB, contudo, foi mantido o respeito e anonimato dos participantes em concordância a resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

O EMI foi criado a partir da resolução CONSEPE/UEPB 07/94, em comunhão com a Pró-Reitoria de Graduação – PROGRAD, da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Este estágio é desenvolvido em um período corrido de 160 horas (8 horas diária, com exceção dos sábados, domingos e feriados), no contexto da saúde coletiva. No ano de 2016, o EMI compreendia os discentes dos cursos de Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Farmácia. No entanto, atualmente não abrange mais os discentes de Psicologia.

As atividades de estágio foram realizadas em uma UBS, no período de 28 de novembro a 16 de dezembro de 2016, no município de Frei Martinho.

Este relato de experiência aborda a atuação do profissional de enfermagem no programa Hiperdia, enfatizando as consultas e atividades de triagem, tais como: aferição da PA; teste HGT; orientações aos pacientes em grupo, utilizando recursos de educação em saúde, com enfoque na propagação da informação e o esclarecimento de dúvidas frequentes, com destaque para o pé diabético, as quais foram desenvolvidas com os usuários que realizaram o exame ou atendimentos na UBS.

O município de Frei Martinho está dividido em oito microáreas, sendo três na zona urbana e cinco na zona rural. As unidades contavam com as seguintes equipes multidisciplinares: UBS, compostas por enfermeiro, técnico de enfermagem, 9 agentes comunitários de saúde (ACS), fisioterapeuta, dentista e técnico em saúde bucal; Unidade Mista de Saúde (UMS), composta por médico, 7 enfermeiros, 10 técnicos de enfermagem e farmacêutico. Além das equipes sociais que eram responsáveis pelo grupo dos Alcoólicos Anônimos (AA) e Grupo de Idosos.

Frei Martinho fica localizado no Planalto da Borborema, tem uma área territorial de 244.317 Km<sup>2</sup>, e aproximadamente 2.933 habitantes (IBGE, 2019).

### 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O EMI é uma grande oportunidade para o crescimento acadêmico e obtenção de conhecimento através da prática, visto que, oferece a oportunidade de vivenciar a rotina da UBS, incluindo a tomada de decisões referentes ao plano de cuidado dos usuários e a realização de assistência adequada. Garantindo, assim, um maior conhecimento e segurança ao estagiário.

As primeiras visitas abrangiam o reconhecimento do ambiente de estágio, realizando os primeiros contatos com os pacientes, compreendendo os pontos mais frágeis de conhecimento com relação as doenças para que fossem abordadas no Hiperdia.

A partir de então, a equipe multidisciplinar realizou encontros de planejamento de atuação para serem executados no Hiperdia. Assim, ficaram estabelecidas a realização de rodas de conversa, abordando os cuidados necessários para o tratamento. Neste contexto, após o planejamento, os estagiários de enfermagem ficaram responsáveis apenas com a execução desta roda de conversa com os pacientes no dia da visita de Hiperdia.

No tocante às atividades multidisciplinares desenvolvidas, destaca-se o Hiperdia, programa que tem como alvos hipertensos e diabéticos. A este programa foi dedicada uma semana, com ações enfocando várias abordagens, entre as quais:

- ✓ Caracterização da hipertensão e diabetes: Foram levantados dados atuais sobre tais doenças e apresentados de forma compreensível, levando-se em consideração a linguagem da região, para melhor compreensão por parte dos usuários. Como a HA e o DM surgem; seus principais sinais e sintomas; por que surgem, os cuidados que se deve ter para evitar complicações e como pode ser feita a prevenção, foram os aspectos abordados nessa parte;
- ✓ A importância do programa Hiperdia para a prevenção e o controle da hipertensão e do diabetes, levando a população a entender a essência da ação, e mobilizando boa parte das pessoas em atendimento para a conscientização sobre essas doenças, suas complicações e a necessidade de estar em constante cuidado.
- ✓ Como se dá o autocuidado e a importância deste; o valor do abandono da vida sedentária; o cessar do tabagismo; o destaque para a mudança do estilo de vida, colocando o indivíduo como responsável pela manutenção da sua qualidade de vida.
- ✓ Consequências das patologias: ênfase às complicações e comorbidades associadas às doenças, pé diabético, infarto.
- ✓ Atividades educacionais e consultas individualizadas para maior troca de conhecimento e entendimento sobre as doenças, aferição da PA e verificação da glicemia em jejum. Também foram realizadas visitas ao domicílio de usuários que se enquadravam no grupo abordado, mas que estavam impossibilitados de se locomoverem até a unidade, levando o conhecimento, outrora dividido com os usuários, para o conforto do lar dos impossibilitados.

As atividades relacionadas ao Hiperdia eram realizadas na quarta-feira, de acordo com o cronograma da equipe. Nos demais dias eram realizados atendimentos ambulatoriais, com aferição de PA, HGT, orientações sobre medicação, dias de retorno do paciente acometidos por doenças crônicas, para a renovação da receita médica e outras modalidades diárias, como puericultura e pré-natal.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com o EMI, promovido pela UEPB, foi extremamente enriquecedora. Os contatos com a realidade do serviço público de saúde e suas limitações contribuíram significativamente para o engrandecimento da formação acadêmica e para a construção de um perfil profissional crítico.

No tocante à UBS e a equipe profissional atuante, podemos afirmar que a UBS apresentava estrutura física adequada para desenvolver suas atividades. No entanto, a equipe profissional atuava de forma individualizada, pois alguns profissionais limitavam-se a realizar apenas algumas atividades relacionadas às suas funções. Quando necessitavam auxiliar contratados ou estagiários, apresentavam ressalvas para ajudar, essas atitudes atingiam também o atendimento aos pacientes. Sendo assim, o atendimento não era prestado de forma humanizada, pois não se observava processos de empatia. Os estagiários, porém, priorizavam o atendimento humanizado aos pacientes, dando importância aos questionamentos, e um positivo *feedback*.

A atuação do Enfermeiro, no desenvolvimento das ações do programa Hiperdia é indispensável para uma resposta positiva e de grande valia para ambos, tanto profissionais da saúde quanto usuários do programa.

Durante o período do estágio foi possível perceber o vínculo e a confiança que a população deposita na equipe de enfermagem, a qual, além de prestar atendimento referente à atenção básica, serve como ponte de apoio e troca de valores, principalmente emocionais, que contribuirão para a nossa formação profissional. Desta forma, aprendemos que além de um olhar clínico e científico, o Enfermeiro deve aguçar e intensificar cada vez mais o lado humano e solidário.

Foi interessante observar que o profissional de enfermagem passa a fazer parte do contexto familiar de cada usuário, que ao longo dos encontros começam a dividir outras questões como planos, medos e ansiedades, facilitando a realização de determinados procedimentos mais invasivos, ultrapassando alguns tabus que são mais frequentes na zona rural e na população de maior faixa etária.

Contudo, pode-se afirmar que ser enfermeiro antes de qualquer coisa é se despir dos seus preconceitos e enxergar além da doença, dando abertura ao paciente, para então impactar positivamente, com ética, sabedoria e ciência, a vida e saúde do indivíduo em questão.

Como forma de atuação, a fim de melhorar o atendimento nas UBS, no tocante ao Hiperdia, sugerimos que sejam feitas campanhas com os ACS e toda equipe de enfermagem, motivando a população a participar das atividades relacionadas com o Hiperdia, tendo em vista que existem pacientes que apenas vão à UBS, nos dias em que é necessário a renovação da receita de medicamentos para sua patologia.

A maior parte das dificuldades enfrentadas nesta UBS, podem ser solucionadas se a equipe de profissionais resolver atuar de forma mais coletiva, colaborando com os profissionais em formação e humanizando o atendimento, com relação a interação com os pacientes, visando compreender os motivos da causa da doença e do afastamento da frequência com a UBS em questão.

As atividades realizadas no contexto do Hiperdia foram enriquecedoras, principalmente por sanar as dúvidas que os pacientes tinham sobre os cuidados, proteção e prevenção, enquanto acometidos por suas patologias, esclarecendo sobre as causas e outros fatores como o termo “pé diabético”, tendo em vista que este foi o tema que os pacientes demonstraram não ter conhecimento.

Por fim, para a academia, este estudo torna-se relevante, pois permite a reflexão sobre as vivências cotidianas de enfermeiros em UBS, priorizando a atuação da equipe multidisciplinar no programa Hiperdia, visando a garantia de uma maior eficiência no plano de cuidados ao paciente.

Em especial, esta experiência contribuiu para a compreensão da importância do estágio na formação profissional e pessoal, pois estabeleceu novos aprendizados e um contato mais humanizado com o público-alvo, além da compreensão das dificuldades vivenciadas pela equipe multidisciplinar nas UBS.

Portanto, ao término deste relato sugerimos que as pesquisas nesta área sejam impulsionadas, como forma de atender às necessidades da população hipertensa e diabética, sabendo-se que são doenças crônicas que acometem grande parte da população brasileira. Contudo, percebe-se que dentre os diversos tratamentos destas doenças, uma delas é a recomendação de atividades físicas, então, sugerimos que pesquisem as contribuições que a inserção de um profissional da educação física traria para a equipe multidisciplinar, junto aos demais acadêmicos dos cursos da área de saúde, no EMI.



## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. P.de; DARCIS, J. V. V.; TOMAS A. C. V.; MELLO, W. A. de; **Tendências da mortalidade por acidente vascular cerebral no Município de Maringá, Paraná entre os anos de 2005 e 2015.** International Journal of Cardiovascular Sciences. v.31, n.1, p. 56-62, 2018

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno da Atenção Básica nº 37, Hipertensão Arterial Sistêmica.** Ministério da Saúde: Brasília, 2013. Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_37.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf)>. Acesso em: 10 mai. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno da Atenção Básica nº 36, Estratégia para o autocuidado de pessoa com doença crônica, diabete mellitus.** Ministério da Saúde: Brasília, 2013. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus\\_cab16.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf)>. Acesso em: 10 mai. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 812 p.

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S.; Relato de Experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health, Pelotas**, v.1, n.2, jan/jun, 2012.

COREN; **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde do estado de Goiás.** Organização, Claci Fátima Weirich Rosso *et al.* 3. ed, Goiânia: Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2017, 394 p. Disponível em: < <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/11/2018.03.01-Protocolo.pdf> >. Acesso em 16 mai. 2019.

CUNHA, C. W.; **Dificuldades no Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabete Mellitus na Atenção Básica de Saúde Através do Hiperdia - Plano de Reorganização da Atenção.** 2009.

DATASUS, Sistema de Cadastramento e Acompanhamento Hipertensos e Diabéticos. 2014 Disponível em: < <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/epidemiologicos/hiperdia>> . Acesso em: 10 mai. 2019.

FIGUEIREDO JUNIOR, A. G.; CARVALHO FILHA, F. S. S.; NOGUEIRA, L. T.; SANTANA, J.V. MESQUITA, A.F. **Programa Hiperdia: do preconizado ao realizado – Interfaces com a Ética da Enfermagem.** 2011.

MIRANZI, S. S. C.; FERREIRA, F. S.; IWAMOTO, H. H.; PEREIRA, J. A.; MIRANZI, M. A. S.; Qualidade de vida de indivíduos com diabete mellitus e hipertensão acompanhados por equipes de saúde da família. **Texto contexto enfermagem**, 2008, p. 672-679.

OLIVEIRA, J. E. P. de; MONTENEGRO JÚNIOR, R. M.; VENCIO, S.; **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017  
Disponível em:  
<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf> Acesso em: 28 mai. 2019

PAULA, P.A.B.; SOUZA, A.I.Z; VIEIRA, R.C.P.A.; ALVES, T.N.P. O uso de medicamentos na percepção do usuário. **Revista Ciência e Saúde coletiva**, 2011, p. 2623-2633. Disponível em: <  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000500032](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500032)>  
Acesso em 10 mai. 2019

SILVA, D. B.; SOUZA, T. A.; SANTOS, C. M.; JUCÁ, M. M.; MOREIRA, T. M. M.; FROTA, M. A.; VASCONCELOS, S. M. M.; Associação entre hipertensão arterial e diabetes em centro de saúde da família. **RBPS**, 2011, p. 16-23.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n. 1, p. 1-51, 2010. Suplemento 1.

SOUZA, B. S.; CHAGAS, M. S.; DOMINGOS, C. B.; SILVA, E. S.; Grupo de Hiperdia educando para a vida. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**. out/dez 2010. Disponível em: <  
<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750987245.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

TOSCANO, C. M.; As Campanhas Nacionais para Detecção das Doenças Crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 2004.

VASCONCELOS, P. K. S. de; **Hiperdia**: do preconizado destador de nós à criação de elos. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba – MG, 2014. Disponível em: <  
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/hiperdia-preconizado-desatador-nos.pdf>> Acesso em: 01 jun. 2019

WHO; World Health Organization. **Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks Geneva**, 2009.

WHO, World Health Organization. **The top 10 causes of death. [Internet] Geneva**; 2014. [Citado em 2016 Nov 22]. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/em>> Acesso em: 20 mai. 2019

WHO, World Health Organization. (WHO). **Health statistics and information systems – Projections of mortality and causes of death, 2015 and 2030**. [Internet]. Geneva; 2013. [Citado em 2016 Nov 22]. Disponível em: <[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/projections/em](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/projections/em)> Acesso em: 20 mai. 2019

## AGRADECIMENTOS

*Gratidão a Deus, por ter me dado o dom da vida, por renovar minhas forças e me capacitar a chegar até aqui, pela sua misericórdia.*

*Agradeço à minha mãe, Socorro Dionízio, que sempre me apoiou, servindo de base e apoio para que eu desse cada passo certo, sem fraquejar e com todo carinho me entendeu e me acolheu nas minhas decisões.*

*À minha irmã, Márcia Michele, por todo incentivo, juntas caminhando para o nosso crescimento cognitivo e profissional, sucesso sempre.*

*Ao meu pai, Horlando Benvindo, por ter me dado a vida e por ser esta pessoa compreensível.*

*A minha madrinha, Cícera Balbino, por sempre estar agregando com sua experiência e companhia, me guiando e se preocupando comigo e por decidir fazer parte da minha vida e da minha família.*

*À coordenadora do curso de Enfermagem, que se dispôs a nos auxiliar na coordenação, nos auxiliando sempre quando possível.*

*À minha orientadora, Profa. Jacqueline Gama, por todo apoio e atenção, enquanto educadora, orientadora deste trabalho, sempre disposta a apontar o caminho a seguir.*

*E a todos os demais que de forma direta ou indireta, me ajudaram a concluir o curso, com tanta dedicação me passaram todo conhecimento para que eu conquistasse mais essa vitória em minha vida.*