



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**DANIELA THAIS LIMA SILVA**

**ADESÃO DOS USUÁRIOS IDOSOS AO SISTEMA HIPERDIA E AO  
TRATAMENTO PARA CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO  
ARTERIAL - REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2016**

**DANIELA THAÍS LIMA SILVA**

**ADESÃO DOS USUÁRIOS IDOSOS AO SISTEMA HIPERDIA E AO  
TRATAMENTO PARA CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO  
ARTERIAL - REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, como requisito para a obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ms. Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama.

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2016**

É expressamente proibida 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 da dissertação.

S586a Silva, Daniela Thais Lima.

Adesão dos usuários idosos ao Sistema Hiperdia e ao tratamento para controle da Diabetes mellitus e Hipertensão arterial [manuscrito] : Revisão integrativa / Daniela Thais Lima Silva. - 2016.

24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.

"Orientação: Profa. Ma. Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama, Departamento de Enfermagem".

1. Diabetes mellitus. 2. Hipertensão arterial. 3. HiperDia. 4. Idosos. I. Título.

21. ed. CDD 616.462

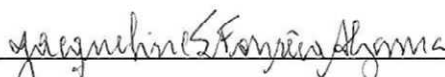
Daniela Thaís Lima Silva

**ADESÃO DOS USUÁRIOS IDOSOS AO SISTEMA HIPERTENSÃO E AO  
TRATAMENTO PARA CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO  
ARTERIAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de  
Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba -  
UEPB, como requisito para a obtenção do título de  
Enfermeira.

Aprovado em: 21 / 12 / 2016

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Mestre Jacqueline Santos da FôNSECA Almeida Gama

Orientadora



Prof. Doutora Fabíola Araújo Leite Medeiros



Prof. Mestre Thaíse Alves Bezerra

*A Deus autor da minha vida, à Nossa Senhora de Fátima, minha mãe protetora e que intercede sempre a seu filho Jesus por mim e a minha mãe Célia Maria que me ensinou a nunca desistir dos meus sonhos por mais difíceis que pareçam dedico.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus que com sua infinita misericórdia me ajudou a chegar até aqui em meio a todas as dificuldades, me dando forças e sendo a luz no meu caminho.

À minha orientadora, Jacqueline Gama, que esteve presente desde o dia da minha aprovação no vestibular e que com toda sua inteligência, com muita disponibilidade e boa vontade, aceitou o convite para ser minha orientadora, aguentando meus desesperos e meus inúmeros pedidos de desculpa.

As professoras Thaíse Alves e Fabíola Leite por terem aceito meu convite para participarem da banca e por terem me acompanhado durante toda a graduação sempre prestativas e disponíveis para ajudar.

Ao meu noivo, Glaydson Camilo, que desde o início desta caminhada esteve ao meu lado me apoiando em todos os momentos dando-me forças para que pudesse chegar até aqui, sendo compreensível, amoroso, amigo e fiel companheiro, sabendo sempre o momento e a palavra para me acalmar em meio as atribulações. Eu amo você!

À minha mãe Célia e meus irmãos Darlan e Diego, pois juntos vencemos inúmeras barreiras, superamos as adversidades da vida e sempre fomos alicerce um para os outros nunca desistindo de sonhar.

Ao meu padrasto Antônio Ambrósio pela disponibilidade em me deixar na universidade, pela preocupação para comigo e por ter me adotado como filha.

Às minhas tias Inaudete, Adriana, Gizelda e Margareth que sonharam comigo com esse dia e com muitos outros que estão por vir e que tiveram um papel importantíssimo para que hoje eu pudesse estar aqui.

Aos pais do meu noivo Maria do Socorro e Genésio Nunes, por serem um presente de Deus em minha vida. Vocês me animaram nos momentos mais complicados e me alimentaram de esperança.

A todos meus amigos e companheiros de curso, mas em especial a minha amiga e sempre dupla Bruna Rafaela, por estar sempre por perto, por ter sido minha dupla até o fim, por ter me ajudado tanto e por simplesmente ser quem ela é. E agradeço as minhas Luzes do espírito Santo e aos meus irmãos filhos do céu que sem nem saber me deram muita força, compreenderam as minhas ausências e que hoje se alegram com minha conquista a todos meu muito obrigada.

*Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.  
Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.  
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.  
Escolhi o branco porque quero transmitir paz.  
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.  
Escolhi ser Enfermeira porque Amo e respeito à vida!!!*

**(Florence Nightingale)**

## RESUMO

O envelhecimento é um processo natural do organismo que vem acompanhado, por modificações biopsicossociais, que afetam o estilo de vida mantido na fase adulta. Algumas dessas modificações se devem aos maus hábitos alimentares, ao sedentarismo, ao tabagismo, e podem resultar em algum tipo de doença crônica, como o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Estas doenças podem desencadear complicações importantes. Para evitar tais complicações é importante que se faça o acompanhamento e controle, o qual é disponibilizado na Atenção Primária, através do Sistema HiperDia. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura, buscando identificar a frequência dos idosos para realização do controle da HAS e DM, e as possíveis dificuldades que estes encontram para adesão ao tratamento. Este estudo é uma revisão integrativa na qual a busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medline; e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram encontrados 17 artigos, depois de avaliados os critérios de inclusão e exclusão foram escolhidos 06 artigos. Ao final desta revisão foi concluído que os usuários do HiperDia não estão realizando as consultas médicas e/ou de enfermagem de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, além disso, as dificuldades apresentadas pelos entrevistados, relacionadas a falta de medicamentos, impedem que realizem o tratamento e compareçam à unidade.

**Descritores:** Hiperdia, Enfermagem, adesão, idosos.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>3 MÉTODO .....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 Identificação do Tema .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Busca na literatura .....</b>	<b>13</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e têm longa duração, sendo responsáveis por 63% das mortes do mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) fazem parte dessa classe de doenças, pois representam os principais fatores de risco para os distúrbios cardiovasculares, sendo atualmente uma grande preocupação para a saúde pública (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentáveis de pressão arterial (PA). Inquéritos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de HAS de 30%, alguns estudos encontraram prevalência de mais de 50% entre a faixa etária de 60 a 69 anos e 75% acima de 70 anos (IV DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2010).

“O DM refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina” (BRASIL, 2014). “A Prevalência de DM nos países da América Central e do Sul foi estimada em 26,4 milhões de pessoas e projetada para 40 milhões em 2030” (INTERNACIONAL DIABETES FEDERATION, 2012 apud BRASIL, 2013 p.19).

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. Esse crescimento resulta em um aumento no número de DCNT e no conseqüente aumento da procura por serviços de saúde, por esses usuários, o que, por sua vez, ocasiona altos custos na saúde, visto que, os leitos hospitalares ficam ocupados por mais tempo, comparado com outras faixas etárias (PEDRONI et al. 2013).

No Brasil, essas modificações proporcionadas pelo envelhecimento vêm ocorrendo de forma acelerada. Os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), de 2011 através de um levantamento populacional apontou, que o DM aumenta de acordo com a idade da população: 21,6% dos brasileiros com mais de 65 anos referiram a doença, um índice bem maior do que entre as pessoas na faixa etária entre 18 e 24 anos em que apenas 0,6% são pessoas com diabetes (VIGITEL, 2011 apud BRASIL, 2013 p.19).

Há algumas décadas as doenças do aparelho circulatório, são a primeira causa de morte no Brasil, segundo os registros oficiais do Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIM (BRASIL, 2001). Com o crescimento da morbimortalidade por doenças crônicas não

transmissíveis, o Ministério da Saúde, em 2002, a fim de reduzir os casos, implantou o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, denominado HiperDia, com o objetivo de atualizar os profissionais da rede básica, garantir o acompanhamento sistemático dos indivíduos identificados como portadores desses agravos e desenvolvimento de ações a promoção de saúde e prevenção das DCNT, em especial a HAS e DM (BRASIL, 2002).

O controle da HAS e DM deve ser feito dentro de um sistema hierarquizado de saúde sendo sua base o nível primário. A equipe da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) tem um papel importante nesse processo, é responsável pelo levantamento epidemiológico, cadastro dos usuários, acompanhamento, orientações quanto à alimentação e os hábitos saudáveis (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011). Com a criação do HiperDia, o relacionamento entre a equipe da USF, e os pacientes cadastrados nesta, tende a melhorar expressivamente o funcionamento deste sistema, pois será a equipe que levará ao usuário todos os cuidados necessários para evitar complicações da doença, seja o DM ou a HAS devido o contato direto com sua realidade (LIMA; GAIA; FERREIRA, 2012).

Infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, doença renal crônica, amputações de membros inferiores e cegueira são as complicações mais frequentes da HAS e do DM, que podem ser evitadas com tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, tais como a prática de atividades físicas e orientação sobre a alimentação adequada (LIMA; GAIA; FERREIRA, 2012).

O acompanhamento e controle da HAS e DM na atenção básica por uma equipe multidisciplinar pode evitar o surgimento e a progressão das complicações, reduzindo o número de internações hospitalares, os agravos que as doenças podem apresentar e a mortalidade por doenças cardiovasculares, em especial na faixa etária dos idosos a qual atualmente vem apresentando os maiores índices (BRASIL, 2002).

Sabendo que o controle e o acompanhamento dos idosos no Sistema HiperDia previne complicações e internações, é importante avaliar a participação destes no controle da HAS e DM, investigando os motivos que justificam o não comparecimento mensal no HiperDia, bem como as dificuldades enfrentadas por estes usuários para adesão ao tratamento.

## **2 OBJETIVOS**

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura, buscando identificar a frequência dos idosos para realização do controle da HAS e DM, e as possíveis dificuldades que estes encontram para adesão ao tratamento.

### **3 MÉTODO**

Para alcançar os objetivos propostos utilizou-se o método de revisão integrativa da literatura que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um determinado tema contribuindo para aprofundamento do conhecimento do tema investigado. “Este método de pesquisa foi desenvolvido de acordo com os propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) que busca a tomada de decisão e solução dos problemas relacionada às particularidades de cada paciente dentro do contexto do cuidado” (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008, p. 759).

#### **3.1 Identificação do Tema**

Para a elaboração deste estudo foram seguidas todas as etapas necessárias, iniciou-se pela determinação do tema que é adesão dos usuários idosos ao sistema hiperdia e ao tratamento para controle da DM e HAS. Este tema foi escolhido devido o crescimento da população idosa no Brasil e pelas evidências, que mostram que as doenças crônicas provocam diversas sequelas e até mesmo a morte. Portanto, o acompanhamento dos usuários e o controle mensal previne as complicações oriundas da DM e da HAS. A partir deste tema surgiu a seguinte pergunta norteadora: os usuários idosos do HiperDia realizam o controle da DM e HAS, mensalmente na UBSF e aderem ao tratamento?

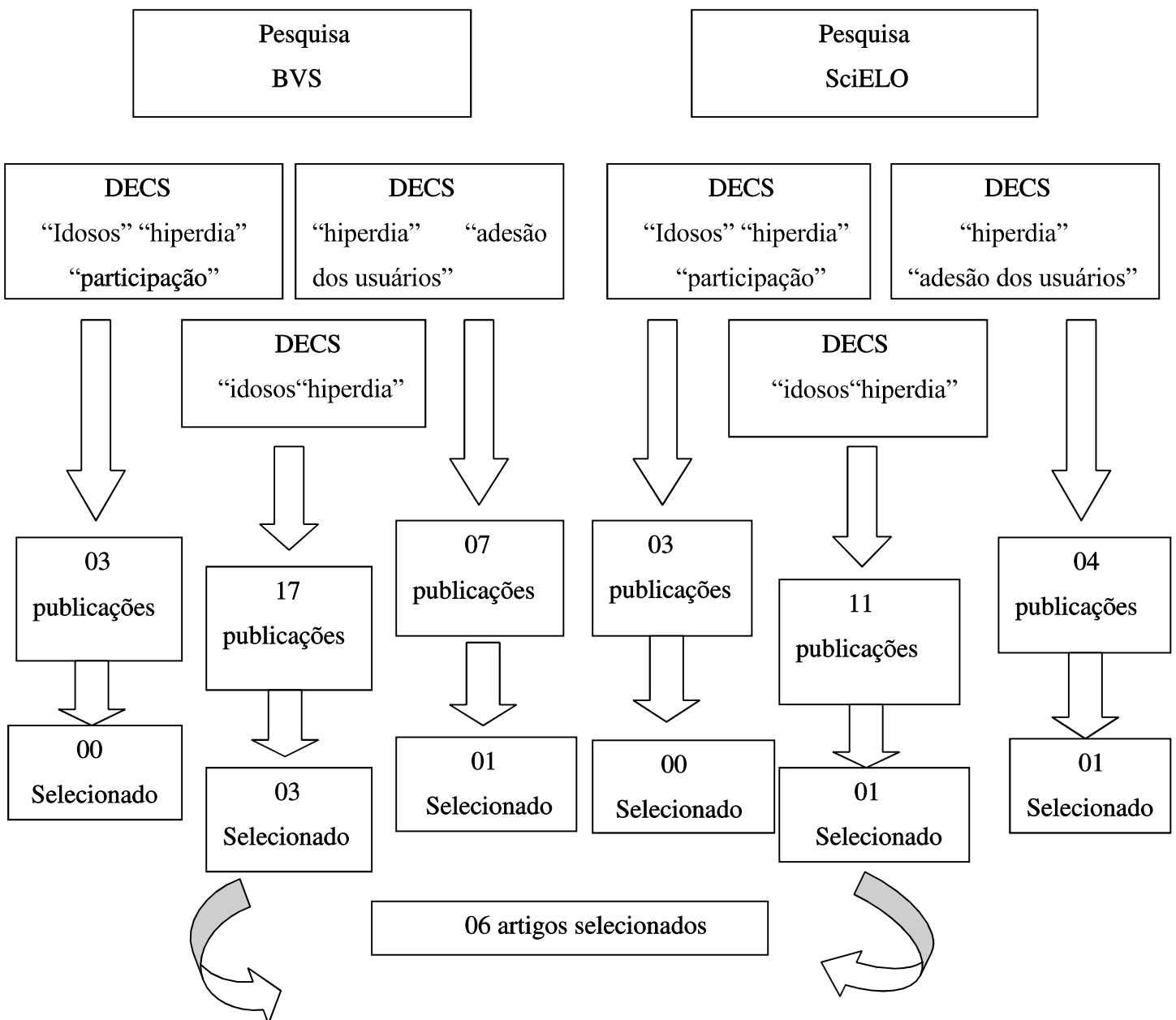
#### **3.2 Busca na literatura**

Após a definição do tema e da pergunta norteadora deu-se início a busca na literatura, a qual foi realizada no período de outubro a novembro de 2016, na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) acessada através da Bireme incluindo os bancos de dados da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medline; e na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e seus bancos de dados foram os selecionados por apresentarem uma maior abrangência além de maior referência técnico-científica brasileira para a enfermagem. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram artigos publicados a partir do ano de 2009, em língua portuguesa, textos completos e que tratassem do tema com idosos.

A busca na base de dados tanto na BVS como na SciELO foi orientada pelo cruzamento das palavras chaves: “idosos” “hiperdia”. Na BVS foram encontradas 17

publicações, 3 artigos foram selecionados para esta pesquisa, 4 estavam em inglês e os demais não se encaixaram no objetivo desta revisão. No cruzamento “idosos” “hiperdia” “participação” foram encontradas 3 publicações, as quais já tinha sido encontrada no cruzamento anterior. Com as palavras-chave “hiperdia” “adesão dos usuários” foram localizados 7 artigos, apenas 1 foi utilizado, pois 4 já tinham aparecido nos cruzamentos anteriores e 2 não tratavam do tema abordado. Na SciELO no cruzamento “idosos” “hiperdia” apareceram 11 artigos, porém 2 repetidos dos cruzamentos da BVS, 1 foi utilizado e 8 não foram compatíveis com o tema. No cruzamento “idosos” “hiperdia” “participação”, foram localizados 3 artigos que já tinham sido selecionados em cruzamentos anteriores e no cruzamento “hiperdia” “adesão dos usuários” foram encontradas 4 publicações, 1 foi selecionada e 3 descartadas por não serem compatíveis com os objetivos deste estudo.

**Esquema da seleção dos artigos para elaboração desta revisão integrativa**



#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela1-Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Percepção de idosos acerca das atividades desenvolvidas no HiperDia	RETTICENA; PIOLLI; CARREIRA; MARCON; SALES, 2015	Compreender como o idoso avalia as atividades do HiperDia.	Os idosos relataram satisfação, valorizando as atividades educativas, a associam às consultas, os medicamentos e as atividades educativas e relataram fragilidades no desenvolvimento das reuniões do HiperDia, apesar de estarem satisfeitos.	Foi possível identificar a importância que os idosos conferem às orientações recebidas, demonstrando satisfação em frequentar as reuniões, bem como, o aprendizado resultante das mesmas. A partir dos depoimentos dos idosos, percebe-se que, apesar da valorização conferida às ações educativas, estas precisam ser mais efetivas
Avaliação do controle de hipertensão e diabetes na atenção básica: perspectiva profissionais e usuários	FILHA; NOGUEIRA; MEDINA, de 2014	Avaliar o Plano de Reorientação da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes, implementado nas UBS de Caxias (MA), na perspectiva	Sobre os exames laboratoriais de 335 usuários (32,7%)relataram realizar semestralmente, de 373(36,4%) relataram exames anuais. Quanto as dificuldades encontradas de 451 (44%) disseram não ter dificuldades para realizar o tratamento indicado e de 277 (27%) relataram, como dificuldade, falta constante de medicamentos nas UBS.	Reconhece-se que importantes iniciativas precisam ser implantadas para melhorar o HiperDia, como a ampliação do acervo e da quantidade de medicamentos, a intensificação do rastreamento de doentes, o melhoramento do acompanhamento de usuários diagnosticados e a

Tabela1-Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A importância do Programa HiperDia em uma Unidade de Saúde da Família Tallhada de Serra Talhada -PE, para adesão dos hipertensos e diabéticos ao tratamento medicamentoso e dietético	LIMA; GALA; FERREIRA, 2012	Analisar a importância do Programa HiperDia, realizando descrição sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus(DM) e do Sistema de Informação HiperDia.	Sobre a frequência de atendimento na USF, 66,15% relataram que realizam o acompanhamento do programa mensalmente e 13,85% a cada 2 meses. Com relação a dificuldade de adesão ao tratamento, 29,23% relataram a dieta adequada, 27,69% a prática de atividade física, 20% o uso correto da medicação, 15,38% não relataram dificuldades e 7,69% relataram a falta de informações dos profissionais da USF quanto à(s) patologia(s).	Constatou-se a importância do Programa HiperDiana adesão aos tratamentos farmacológico e não farmacológico, bem como, o papel fundamental deste, na redução dos possíveis agravos aos usuários acometidos pelo DM e/ou HAS, ao atuar na prevenção e controle dessas patologias.
HiperDia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família	FILHA; NOGUEIRA; VIANA, 2011	Avaliar o Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes (HiperDia) na perspectiva dos usuários.	Foram ouvidos 1024 usuários, destes, 32,7% realizam consultas médicas e de enfermagem semestral e 21,1% anual. Quanto a realização de exames laboratoriais 36,4% realiza anualmente e 36% relataram não apresentar dificuldades e 27%	A maior parte dos usuários realiza consultas médicas e de enfermagem de forma semestral; os exames laboratoriais, anual; não refere apresentar dificuldade para realizar o tratamento, e quando a encontra a falta de medicamentos.



Tabela1-Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família	MALEFATTI; ASSUNÇÃO, 2011	Avaliar a média anual do cadastro de diabetes e hipertensão e o correspondente nível de acompanhamento pelas equipes de saúde da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS).	atribuíram a falta frequente de medicamentos. A média geral de cadastramentos e acompanhamentos dos municípios pertencentes a 13ªCRS, de hipertensos cadastrados foi de 37,3 ±2,4 e de acompanhamento 28,0 ±2,1, enquanto de diabéticos cadastrados foi de 7,2 ±0,6 e de acompanhamento 5,7 ±0,5.	O percentual de acompanhamento e de cobertura pelas equipes de saúde, em alguns municípios, encontra-se muito aquém do ideal, existindo a necessidade de aumentar o percentual de atendimento para a população hipertensa e diabética cadastrada nos PSF da 13ª CRS, o que poderia prevenir complicações clínicas advindas da falta de acompanhamento e tratamento
Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família	CONTIERO; POZATI; CHALLOUTS; CARREIRA; MARCON, 2009	Caracterizar o perfil dos idosos hipertensos que não frequentam as atividades do HipertDiade duas Equipes de Saúde da Família no município de Presidente Venceslau/SP, e identificar os fatores que possam interferir neste comportamento e os modos de participação da família no tratamento.	Foi constituído como aspectos relevantes no processo de adesão ao tratamento o “não saber” dos usuários definir o que é hipertensão, a falta de medicamentos e a inadequação na relação entre membros da equipe de saúde e paciente.	Constatou-se que um fator importante relacionado a esta situação é a falta de conhecimento do significado da hipertensão arterial, sua condição crônica e seus riscos de complicações quando não tratada.

Para esta revisão integrativa, utilizou-se 06 artigos os quais atenderam aos critérios de inclusão, conforme mostra a tabela 1.

Os seis artigos selecionados a partir da pergunta norteadora, dos objetivos e dos critérios de inclusão desta revisão, foram todos escritos por profissionais da área da Enfermagem, cujas pesquisas foram realizadas, em sua maioria, nas UBS.

Quanto a metodologia utilizada, três artigos foram elaborados a partir de pesquisas do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa; dois com abordagem quantitativa, sendo um com pesquisa descritiva e exploratória e um com pesquisa descritiva avaliativa; e outro por triangulação de métodos. Em um dos artigos a análise estatística foi realizada através do *test t de student*, para verificar a diferença entre o cadastro e o acompanhamento da Hipertensão e Diabetes para cada município.

Os artigos foram publicados nas seguintes revistas: Rene de Fortaleza, Revista Gaúcha de Enfermagem, Saúde Coletiva em Debate e Revista Mineira de Enfermagem.

Dos seis artigos incluídos nesta revisão, um foi publicado no ano de 2009, dois em 2011, seguindo 2012, 2014 e 2015, com uma publicação cada.

Conforme o Ministério da Saúde (2006) apud Filha; Nogueira; Medina (2014 p. 274), os usuários hipertensos e/ou diabéticos que não apresentam lesões em órgãos alvo e apresentam níveis pressóricos e glicêmicos controlados devem realizar consultas médicas e/ou de enfermagem, pelo menos semestralmente. A frequência com que a maioria dos usuários afirmou realizar as consultas médicas e/ou de enfermagem se distancia, em parte, do que é recomendado pelo Ministério da Saúde. A solicitação de exames laboratoriais que deve ser feitas pelo médico e/ou enfermeiro, também apresenta um resultado insatisfatório, visto que os artigos nos quais foram avaliados demonstraram que os exames são feitos em sua maioria anualmente, indicando uma dificuldade dos usuários no acesso a estes, que pode repercutir no monitoramento destas doenças. Tais resultados demonstram a necessidade de uma orientação e adequação sobre as normas recomendadas (FILHA; NOGUEIRA; VIANA, 2011).

Nas dificuldades encontradas pelos usuários constata-se que os idosos e familiares não têm conhecimento adequado da doença, sendo um dos fatores que justificam a ausência dos idosos na UBS, pois os mesmos não tem consciência do problema de saúde e da importância da realização do controle dos níveis pressóricos e glicêmicos.

A falta de orientação do idoso é um fator prejudicial à adesão ao tratamento ou na realização deste de forma adequada. Tal situação pode ser amenizada a partir do trabalho educativo da equipe de saúde (CONTIERO et al 2009).

Outra dificuldade apresentada pelos idosos para adesão ao tratamento é a falta de medicamentos. Em quatro artigos, observamos que a maioria dos usuários relataram não ter dificuldades em aderir ao tratamento, porém em dois desses quatro artigos, os demais entrevistados relataram que um dos maiores problemas para adesão ao tratamento é a falta de medicamentos.

“O tratamento medicamentoso é indicado quando o usuário mesmo realizando adequadamente o tratamento não farmacológico, não ocorre a redução da pressão arterial para níveis inferiores à 140x90mmHg ou redução da glicemia para níveis inferiores a 126 mg/dL” (LIMA; GAIA; FERREIRA, 2012 p.14).

A dificuldade para seguir a dieta alimentar adequada, a prática de atividade física e a falta de informação dos profissionais são dificuldades apresentadas pelos usuários para adesão ao tratamento bem como para o comparecimento destes à UBS para realização das consultas.

Constata-se, assim, que a realização das atividades de educação em saúde que são desenvolvidas pelos profissionais no HiperDia são de grande importância para que os usuários realizem o tratamento, tenham conhecimento de sua patologia e realizem os devidos cuidados para manter uma boa qualidade de vida (CONTIERO et al 2009).

Em um dos artigos selecionados o objetivo da pesquisa foi avaliar o número de cadastros de usuários do Hiperdia comparando-se ao número de usuários que estão sendo acompanhados. Os municípios incluídos neste estudo foram avaliados de acordo com o número de usuários portadores de Diabetes cadastrados e que são acompanhados, e o número dos portadores de HAS cadastrados e que são acompanhados.

Nesse estudo observou-se que o número de acompanhamento é menor em relação ao número de cadastramento, e que em alguns municípios são muito baixos, sendo bastante preocupante. Pois a ausência de acompanhamento da evolução clínica de ambas as patologias HAS e DM pode acarretar sérios agravos à saúde, além de predispor ao aumento no número de internações hospitalares e alto custo do tratamento (MALFATI; ASSUNÇÃO 2011).

Após o diagnóstico e o cadastro dos pacientes, espera-se que ocorra uma vinculação dos usuários com as unidades de saúde da família, ocorrendo a prestação de um atendimento diferenciado, com ações de uma equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas, auxiliares de consultório dentário, entre outros) na unidade de saúde e/ou nos domicílios” (MALFATI; ASSUNÇÃO 2011 p. 1387).

Conforme Medina e Hartz (2009), o ACS revelou-se o principal mediador da relação entre o serviço e a população, como segundo profissional a orientar os usuários acerca das doenças, foi apontado o enfermeiro. Em um estudo realizado por Bezerra et al (2008) apud

Filha; Nogueira; Medina (2014), a consulta de enfermagem foi aprovada por 90% dos usuários. Diante destes fatos, refletimos sobre a importância do contato dos profissionais com os usuários, da troca de informações e da necessidade de participação e interação de todos os profissionais que trabalham na UBS, uns com os outros, para uma assistência completa.

Em relação a avaliação dos usuários sobre o HiperDia, um dos estudos mostrou que os idosos se sentem satisfeitos, participam das reuniões que a UBSF oferece e das ações educativas. Os idosos relatam que vinculam as consultas, o esclarecimento sobre o estado de saúde e o recebimento de medicações à participação nas reuniões do HiperDia (RETICENA et al 2015).

Apesar do resultado ter sido bastante satisfatório alguns idosos relataram dificuldades para o comparecimento às reuniões devido ao horário destas e também revelaram que, apesar de receberem orientações importantes, apresentam dificuldade para colocar em prática o saber adquirido e assim realizar as mudanças em seu dia-a-dia, caracterizando a ausência ou baixa adesão ao tratamento. “Destacaram, também, a ausência de alguns cuidados simples que poderiam promover melhor acolhimento, conforto e interação entre os participantes, e ainda a não utilização de linguagem adequada por parte dos profissionais” (RETICENA et al 2015).

Com isso, percebe-se a importância de se enfatizar a adoção de medidas para a capacitação desses profissionais, visando prepará-los para um atendimento eficiente, efetivo e eficaz, pois segundo Medina e Hartz (2009) apud Filha; Nogueira; Medina (2014), há uma falta de preparo dos profissionais para lidarem com hipertensos e/ou diabéticos.

O processo de educação em saúde é, antes de tudo, um procedimento político em que a metodologia aplicada deve favorecer a aquisição de conhecimentos, além de desalienar e emancipar os sujeitos envolvidos. Isso exige que a ação educativa não seja exclusivamente informativa, mas que produza modificações, levando os usuários a refletirem sobre suas vidas e sua saúde, compreendendo a aquisição de hábitos saudáveis, inclusive, como um direito social (ESPÓSITO, 2011 apud FILHA; NOGUEIRA; MEDINA, 2014 p.274)

Dessa forma, o presente estudo pode demonstrar que a enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional de saúde atua na manutenção e preparo psicológico do paciente, tendo em vista que a prevenção dos problemas da HAS e DM é fundamental para ter uma vida saudável, com a realização de atividades em grupo que favoreçam a socialização e a troca de experiência (RETICENA et al 2015).

Segundo Rabetti & Freitas (2011) apesar dos melhores resultados quanto a assistência a HAS serem obtidos na atenção primária, essa assistência não é de exclusividade da mesma. Portanto, “todo profissional de saúde deve ser um educador e, sobretudo, libertador, emancipador e transformador” (FILHA; NOGUEIRA; MEDINA, 2014 p. 277). Pois, em todos

os níveis de complexidade, o profissional da saúde realiza educações e promove saúde aos pacientes, familiares e profissionais.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesta investigação foi encontrado nos artigos que a presença dos usuários mensalmente na unidade, para realização do controle da HAS e DM não ocorre, bem como, a realização dos exames laboratoriais. Esta situação é considerada um problema, pois o acompanhamento, em especial, dos idosos no sistema HiperDia previne complicações que podem causar internações por tempo prolongado.

Em todos os artigos foi evidenciado que os usuários idosos postulam orientações dos profissionais sobre os cuidados necessários para uma boa qualidade de vida, pois os mesmos sentem uma deficiência quanto as orientações prestadas pelos profissionais, sobre as patologias, os cuidados necessários com a saúde e a importância de realizar o acompanhamento.

Os resultados apresentados remetem a uma reflexão sobre a necessidade de as UBSF e de seus profissionais avaliarem os serviços que oferecem aos usuários, como a consulta de enfermagem e os grupos de reuniões do HiperDia, dando oportunidade aos usuários para que possam expressar suas opiniões, tirar dúvidas, fazer perguntas e questionamentos que possam facilitar e melhorar a prevenção de complicações oriundas da DM e HAS. Neste sentido, entende-se que a realização de atividades educativas e ações também contribuem para um aumento da participação no controle dessas patologias.

## ABSTRACT

Aging is a natural process of the body that is accompanied by biopsychosocial modifications that affect the lifestyle maintained in adulthood. Some of these changes are due to poor eating habits, sedentary lifestyle, smoking, and may result in some type of chronic illness such as Diabetes Mellitus (DM) and Systemic Hypertension (SAH). These diseases can trigger major complications. To avoid such complications, it is important to follow up and control, which is made available in Primary Care through the HiperDia System. The present study aims to perform a literature review, seeking to identify the frequency of the elderly for the control of hypertension and DM, and the possible difficulties that they find for adherence to treatment. This study is an integrative review in which the search for articles was carried out in the Virtual Health Library (VHL), the Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) and Medline; And the Scientific Electronic Library Online (SciELO). We found 17 articles, after evaluating the inclusion and exclusion criteria, we selected 06 articles. At the end of this review it was concluded that HiperDia users are not performing the medical and / or nursing consultations according to the Ministry of Health, in addition, the difficulties presented by the interviewees related to the lack of medicines prevent them from performing And come to the unit.

**Keywords:** Hiperdia, Nursing, adherence, elderly.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Plano de Reorganização da Atenção á Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Secretária de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. Manual de operações HiperDia - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Versão 1.5 M02, Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CONTIERO, Ana Paula et al. Idoso com Hipertensão Arterial: Dificuldades de Acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n.1, p. 62-70, março 2009. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4227/6564>>. Acesso em: 06 nov 2016.

VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO. Arq Brasil Cardiologia v. 95, n.1 supl.1, p.1-51, 2010.

FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho; NOGUEIRA, LidyaTolstenko; VIANA, Livia Maria Mello. Hiperdia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família. **Rev Rene**, Fortaleza, v.12, n.especial, p. 930-936, 2011. Disponível em: <[http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4\\_esp\\_pdf/a06v12esp\\_n4.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_esp_pdf/a06v12esp_n4.pdf)>. Acesso em: 21 nov 2016.

\_\_\_\_\_; NOGUEIRA, LidyaTolskenko; MEDINA, Maria Guadalupe. Avaliação do controle de hipertensão e diabetes na atenção básica: perspectiva de profissionais e usuários. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. especial, p. 265-278, Out 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38nspe/0103-1104-sdeb-38-spe-0265.pdf>>. Acesso em: 21 nov 2016.

LIMA, Aisleide de Souza; GAIA, Edviges de Souza Magalhães; FERREIRA, Micherllayne Alves. A importância do programa hiperdia em uma unidade de saúde da família do município de Serra Talhada - PE, para adesão dos hipertensos e diabéticos ao tratamento medicamentoso e dietético. **Saúde Coletiva em Debate**, Serra Talhada, v. 2, n.1, p. 11-17,dez 2012. Disponível em: <<http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo02.pdf>>.

Acesso em: 19 out 2016.

MALFATTI, Carlos Ricardo Maneck; ASSUNÇÃO, Ari Nunes. Hipertensão arterial e diabetes na estratégia de saúde da família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p. 1383-1388, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a73v16s1.pdf>>. Acesso em: 19 out 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa Para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-764, out/dez 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 06 nov 2016.

PEDRONI, Gheisiane Anício Morais. et al. Assistência de enfermagem prestada á pessoa idosa com hipertensão arterial. **RECOM Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.3, n. 2, p. 662-669, maio/ago 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/379>>. Acesso em: 23 nov 2016.

RABETTI, Aparecida de Cássia; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Avaliação das ações em hipertensão arterial sistêmica na atenção básica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, V.45, n.2, p. 258-268, 2011. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v45n2/2141.pdf>>. Acesso em 06 nov 2016.

RETICENA, Kesley de Oliveira; PIOLLI, Kelly Cristine; CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva; SALES, Catarina Aparecida. Percepção de Idosos Acerca das Atividades Desenvolvidas no Hiperdia. **Revista Mineira de Enfermagem REME**, Mina Gerais, V. 19, n.2, p.107-113, abr-jun.2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/daniela/Downloads/v19n2a09.pdf>> . Acesso em 06 nov 2016.