

SANTOS, A. A. dos. Perfil epidemiológico dos pacientes cadastrados no sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (Programa HiperDia) no ano de 2013. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, V., 2015, Itajubá. **Anais...** Itajubá: EEWB, 2015.

Agnes Aparecida dos Santos<sup>1</sup>  
Waldere Fabri Pereira Ribeiro<sup>2</sup>  
FAPEMIG<sup>3</sup>

Nos últimos trinta anos, observou-se a mudança drástica no perfil de morbimortalidade da população brasileira com grande predomínio das doenças e mortes devido às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Sendo que a carga econômica dessas doenças produz elevados custos. Dentre elas destacamos a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM). O MS lançou o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia) com o objetivo de captar em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) os pacientes diabéticos e hipertensos que fazem parte do Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Classificado no grupo de doenças metabólicas, o Diabetes Mellitus (DM) tem por característica própria o aumento exacerbado de glicose no sangue, identificado como hiperglicemia, ocasionado por uma deficiência na secreção da insulina e/ou na ação da mesma. O DM é classificado de diversas maneiras, todas elas dependem da sua etiologia, evolução e tratamento. Sendo assim dentre os diversos tipos existentes destacam-se as de maior incidência na população em geral, como diabetes do tipo 1, diabetes do tipo 2, diabetes gestacional e diabetes associado a outras condições ou síndromes. A palavra hipertensão significa pressão acrescida do sangue, denota pressão arterial elevada, ocorre com um índice de uma a cada cinco pessoas antes do fim de suas vidas, por volta, na meia idade ou na velhice. Hipertensão é quando os níveis tensionais elevam-se ultrapassando os valores considerados normais. Deve-se ser cauteloso para estabelecer um diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS). Considera-se com hipertensão arterial indivíduos com pressão arterial (PA) > ou = a 140 x 90 mmHg. O HiperDia foi fundado no dia 04 de março de 2002 pela portaria nº 371/GM através de um Plano de Reorganização da Atenção à HAS e DM, o programa tem por finalidade estabelecer metas e diretrizes para expandir ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de tais patologias, por meio da reorganização da atenção à saúde, das unidades da rede básica dos Serviços de Saúde (SUS). Pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva, fundamentada na análise de um documento denominado "*Ficha de Cadastro do Hipertenso e/ou Diabético*" que compõe o prontuário dos pacientes cadastrados no programa HiperDia do Centro de Atendimento de Enfermagem Irmã Zenaide Nogueira Leite (CAEnf I) no ano de 2013. O objetivo foi traçar o perfil epidemiológico destes pacientes cadastrados no programa HiperDia do CAEnf I em 2013. Os sujeitos da pesquisa foram 284 fichas de cadastro destes pacientes, sendo 142 homens e 142 mulheres. Os resultados mostraram que as características pessoais prevalentes destes pacientes são: 46

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Professora doutorada, orientadora. Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [walfabri@gmail.com](mailto:walfabri@gmail.com)

<sup>3</sup> Fonte financiadora

(32,39%) das mulheres são da faixa etária de 60 a 69 anos, logo 39 (27,50%) dos homens se encontram na faixa etária de 70 a 79 anos de idade, a raça de maior prevalência foi a branca com 127 (89,43%) das mulheres e 118 (83,09%) dos homens, 44 (30,98%) das mulheres convivem com familiares e sem companheiros já 64 (45,07%) dos homens convive com companheiras e filhos, 39 (27,46%) das mulheres possuem o ensino fundamental incompleto em contrapartida 35 (24,64%) dos homens cursaram o ensino fundamental incompleto e o mesmo número de homens 35 (24,64%) possuem o ensino superior completo. Quanto aos dados clínicos: 76 (53,52%) das mulheres possuem apenas o DM como patologia e 69 (48,59%) dos homens possuem apenas a HAS como patologia, 84 (59,15%) das mulheres e 72 (50,70%) dos homens puderam ser classificados com HA ausente, 61 (45,95%) das mulheres e os homens 50 (35,21%) obtiveram a classificação de sobrepeso (IMC = 25,0- 29,9), 6 (4,22%) das mulheres e dos homens que realizaram o teste de glicemia capilar em jejum, obtiveram até 110 mg/dl, 107 (75,35%) das mulheres e 127 (89,43%) dos homens não tem marcado em sua ficha o valor de glicemia em jejum, 11 (7,74%) das mulheres e 14 (9,85%) dos homens que realizaram o teste de glicemia no pós-prandial obtiveram de 111 a 141 mg/dl, 88 (61,97%) das mulheres e 95 (66,90%) dos homens não tem marcado em sua ficha o valor de glicemia pós-prandial, 132 (92,95%) das mulheres e 129 (90,84%) dos homens afirmaram possuírem HAS em seus antecedentes, 142 (100%) das mulheres e 142 (100%) dos homens negaram ter realizado amputação por diabetes, também 142 (100%) negaram ter pé diabético. Em relação ao tratamento medicamento destes pacientes: 37 (25,84%) das mulheres e 42 (29,57%) dos homens fazem uso do medicamento hidroclorotiazida 25 mg, 2 (100%) das mulheres fazem uso de insulina regular e a utilizam uma vez ao dia tendo prevalência a dosagem de 10 UI 2 (100%), já os homens 13 (86,67%) utilizam esta insulina uma vez ao dia, sendo que a dosagem prevalente é de 5 UI 10 (66,70%), 28 (96,43%) das mulheres utilizam a insulina NPH uma vez ao dia, sendo a dosagem de maior destaque 30 UI 6 (21,45%), enquanto os homens 20 (86,95%) fazem uso uma vez ao dia porém a dosagem prevalente é 5 UI 10 (43,47%), 65 (45,77%) das mulheres e 108 (76,05%) dos homens fazem uso de outros anti-hipertensivos além daqueles que constam na ficha de cadastro do Programa HiperDia. Em relação ao perfil destes pacientes destaca-se que as mulheres se comparadas aos homens houve prevalência na raça branca, possuem menor nível de escolaridade, maior índice de sobrepeso (IMC= 25,0 – 29,9) e também outro dado interessante é que as mulheres fazem uso de insulina em maiores doses do que os homens. Acreditamos que os achados desta pesquisa podem ser úteis para enfermeiros, equipe de saúde e profissionais da referida Unidade interessados em [re]pensar e [re]organizar a assistência à saúde de pacientes hipertensos e diabéticos, implementando rotinas, programas visando a melhora do atendimento a estes.

**Palavras-chave:** Perfil Epidemiológico. Diabetes Mellitus. Hipertensão. Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. O.; GUEDES, S. D. Hiperdia: planejamento e métodos. **Revista ULBRAJP.**, Paraná, v. 1, 2008. Não paginado. Disponível em: <<http://www.revista.ulbrajp.edu.br/seer/inicia/ojs/viewissue.php?id=14>>. Acesso em: 4 maio 2013.

ALVES, et al. Dados clínicos dos pacientes cadastrados no programa HiperDia, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. **Revista Ciências em Saúde**, Itajubá, v. 2, n. 4, p. 23-31, out. 2012. Disponível em: <[http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit\\_zero/article/view/120](http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit_zero/article/view/120)>. Acesso em: 10 maio 2013.

ATHANIEL, M. A. S.; SAITO, R. X. de. S. Saúde do Adulto - Doenças e Agravos não Transmissíveis: hipertensão e diabetes mellitus. In: OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de. S. **Saúde da Família**: considerações teóricas e aplicabilidade. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2010.

BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Sub-Secretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde Gerência do Programa de Hipertensão **Consulta de enfermagem no programa de hipertensão e diabetes**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://200.141.78.79/dlstatic/10112/123738/DLFE-1678.pdf/consultaenf.pdf>>. Acesso em: 9 maio 2013.

\_\_\_\_\_. DATASUS. **Apresentação**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://hiperdia.datasus.gov.br/apresentacao.asp>>. Acesso em: 22 jun. 2013.

\_\_\_\_\_. **Cadernos de Atenção Básica**: diabetes mellitus. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF)>. Acesso em: 22 jun. 2013.

FOZ, S. I. Débito cardíaco, fluxo sanguíneo e pressão arterial. In: \_\_\_\_\_. **Fisiologia humana**. 7. ed. Barueri: Manole, 2007.

GUYTON, A. C. Pressão arterial sistêmica e hipertensão. In: \_\_\_\_\_. **Fisiologia humana**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PORTO, C. C. **Exame clínico**: bases para a prática médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SMELTZER, S. C. et al. **Brunner & Suddarth**: tratado de enfermagem médico cirúrgico. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. cap. 41.