

## PERCEPÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO PROGRAMA HIPERDIA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

**DE MELLO. Maê Gill<sup>1</sup>; PICKERSGILL. Caroline Silveira<sup>2</sup>;  
Orientador: CECAGNO. Diana<sup>3</sup>;**

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem-FEn da  
Universidade Federal de Pelotas. Email: [maegill@hotmail.com](mailto:maegill@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem- FEn da  
Universidade Federal de Pelotas. Email: [caroline\\_pickersgill\\_2@hotmail.com](mailto:caroline_pickersgill_2@hotmail.com)

<sup>3</sup> Docente de Departamento de Enfermagem FEn/UFPeL. Email:  
[cecagnod@yahoo.com.br](mailto:cecagnod@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

Em estudos acerca do tema é possível observar que o Diabetes Mellitus (DM) tornou-se um importante problema de saúde pública e as estimativas são que, em 2025, existam 300 milhões de diabéticos na população mundial (JARDIM, 2009). Cerca de 4 milhões de mortes ocorrem em decorrência de suas complicações e agravos. Isso se reflete não só na qualidade de vida da população, mas também na economia do país causando grande impacto nos serviços de saúde, principalmente pelo crescente aumento dos custos com o tratamento da doença (BRASIL, 2006). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), assim como o DM, constitui-se como um problemas de saúde pública no Brasil, com significativa prevalência, incorrendo elevados custos médico sociais principalmente por suas complicações, dentre elas a doença arterial coronária, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doenças vasculares de extremidades (JARDIM, 2009).

O Hiperdia (Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus), lançado em 2002, pelo Ministério da Saúde pela portaria GM nº 371/02, visa combater essas doenças cada vez mais crescentes no século XXI. O programa tem como responsabilidade o fornecimento dos medicamentos estabelecidos para tratamento destas doenças aos municípios, de forma a contemplar todos os pacientes cadastrados. Outro foco de atenção do programa é a educação em saúde, que

deve ser realizada junto aos usuários do serviço de saúde cadastrados no programa, com a finalidade de intervir e propor melhoria na qualidade de vida individual, familiar dos portadores de DM e HAS.

Este relato de experiência evidencia uma atividade realizada junto a uma UBS, com um grupo de usuários cadastrados no Hiperdia de um bairro da cidade de Pelotas, no qual buscamos identificar possíveis formas que auxiliem na promoção da saúde e prevenção de agravos das respectivas doenças e promoção da qualidade de vida dos usuários cadastrados no referido programa.

## **2. METODOLOGIA**

Este trabalho consiste em um relato de experiência dos acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, durante um estágio curricular, em uma Unidade de Saúde da Família. Foram realizadas buscas as fichas de cadastro e dos prontuários. Após realizou-se encontros com os usuários cadastrados no Hiperdia na referida UBS, no período de abril a maio de 2010.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Teve-se a intenção de identificar possíveis fragilidades e possibilidades para evitar o agravo ou complicações relativas a HAS e DM e juntamente com os usuários e profissionais envolvidos propor ações para melhoria da assistência de enfermagem nas unidades. Constatou-se que os registros apresentam fragilidades e que os usuários têm dificuldades de seguirem as recomendações dos profissionais de saúde, em relação a hábitos saudáveis de vida.

Através do manuseio dos prontuários foi possível identificar que a equipe de saúde realiza os registros de forma sucinta, que nem sempre condiz com a realidade de trabalho e as atividades realizadas. Em conversa informal com alguns membros da equipe, os mesmos referiram que as dificuldades em relação aos registros deve-se a deficiência de recursos humanos e materiais na unidade. Em relação aos encontros com os usuários cadastrados, pode-se perceber que a motivação, o estímulo e o esclarecimento acerca das dúvidas

dos participantes podem fazer a diferença no que diz respeito a uma melhor adesão ao tratamento. Quando ouvidos e esclarecidos, os usuários eram mais participativos e se propunham a tentar mudança de hábitos de vida, como a, alimentação, realização de exercícios físicos e a maior participação nos grupos de educação em saúde.

Deve-se destacar que o trabalho foi de grande valia para nós, estudantes, uma vez que conseguimos visualizar de perto dados concretos de um programa do Hiperdia e como isso pode ser considerada uma ferramenta do cuidado em enfermagem. Além disso, percebemos a importância da educação em saúde tanto para os profissionais de saúde como para a população, pois permite conhecer, intervir e melhorar a condição de vida da população, e, neste trabalho, com portadores de DM e HAS.

#### **4. CONCLUSÃO**

De acordo com os dados obtidos, fica evidente a falha e precariedade das fichas, dos formulários e dos cadastros dos pacientes no programa. Concluiu-se, então, que é necessário para o bom andamento do programa o recadastramento dos formulários mal preenchidos, bem como o registro no prontuário e a realização de grupos e atividades de educação em saúde e promoção da saúde dos usuários cadastrados no HIPERDIA, para que possam ser acompanhados e avaliados periodicamente e possam cuidar melhor de sua saúde levando-se em conta o princípio da integralidade no cuidado preconizado pelo SUS.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes mellitus. Cadernos de atenção básica. 2006. p. 16-56..

JARDIM, Aline Danielle Lezzi; LEAL, Angela M. O. Qualidade da informação sobre diabéticos e hipertensos registrada no Sistema HIPERDIA em São Carlos-SP, 2002-2005. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 405-416, jan. 2009.

