

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DA DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NURSES' PERFORMANCE IN THE CONTROL OF HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS IN PRIMARY HEALTH CARE

DESEMPEÑO DE LAS ENFERMERAS EN EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN Y DIABETES MELLITUS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

iD ROSANE DA SILVA SANTANA

Universidade Federal do Ceará | Fortaleza, Ceará, Brasil

iD HALLYSON LENO LUCAS DA SILVA

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

iD JAQUELINE DE BARROS LEMOS

Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva | Brasília, Distrito Federal, Brasil

iD DANIEL TELEMAGO SILVA DE LUCENA

Faculdade UNYLEYA | Brasília, Distrito Federal, Brasil

iD SAMARA SALES GOMES DE SOUSA

Universidade Federal do Maranhão | São Luís, Maranhão, Brasil

iD EMÍLIA VIEIRA DE HOLANDA LIRA

Universidade Federal do Maranhão | São Luís, Maranhão, Brasil

iD MAURICIO JOSÉ ALMEIDA MORAIS

Centro Universitário UNIFACID | Teresina, Piauí, Brasil

iD REBERSON DO NASCIMENTO RIBEIRO

Centro Universitário UNIFACID | Teresina, Piauí, Brasil

iD IRACI DE SOUSA E SILVA

Cristo Faculdade Piauí | Piripiri, Piauí, Brasil

iD RÔMULO SOARES DIAS

Unidades Integradas de Pós-Graduação | Teresina, Piauí, Brasil

iD MÁRCIA SANDRA RÊGO DE SOUSA

Centro Universitário UNINOVAFAPI | Teresina, Piauí, Brasil

iD FRANCISCO LUCAS DE LIMA FONTES

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

Como citar este capítulo:

SANTANA, R. S. *et al.* Atuação do enfermeiro no controle da hipertensão arterial sistêmica e da diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde. In: MELO, M. M. (Org). **Cenários da Saúde Coletiva no Brasil**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2021, p. 27-36. DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-995572-1-7/03

doi <https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-995572-1-7/03>

RESUMO

OBJETIVO: Descrever a atuação do enfermeiro no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e da Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa do tipo estudo de campo, desenvolvido com enfermeiros que atuavam na Estratégia Saúde da Família do município de Altos, estado do Piauí. Participaram deste estudo sete enfermeiros. Os dados foram coletados entre setembro e dezembro de 2015. Para tanto, utilizou-se um roteiro de entrevista com questões abertas aplicadas àqueles que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Por envolver seres humanos, este estudo passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Camillo Filho, com N° de Parecer 1.220.142. **RESULTADOS:** Quando questionados sobre como desenvolviam atividades para controle da hipertensão e da diabetes, alguns enfermeiros entrevistados relataram esforços para execução das ações do Programa HIPERDIA. Dentre os relatos podem ser elencados como obstáculos a dificuldade de adesão do usuário ao Programa, a ausência de atividades multiprofissionais, o desenvolvimento parcial das ações do HIPERDIA e a realização de apenas algumas técnicas para controle e acompanhamento da hipertensão e da diabetes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por meio dos relatos dos enfermeiros entrevistados percebe-se significativo esforço para execução das ações do Programa HIPERDIA, com prioridade para protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde e busca ativa de hipertensos e diabéticos dentro de seu território.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica. Diabetes Mellitus. Enfermeiro.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the role of nurses in the control of Hypertension and Diabetes Mellitus in Primary Health Care. **MATERIALS AND METHODS:** This is a descriptive and exploratory study with a qualitative field study approach, developed with nurses who worked in the Family Health Strategy of the municipality of Altos, state of Piauí. Seven nurses participated in this study. Data were collected between September and December 2015. For that, an interview script with open questions was used, applied to those who voluntarily agreed to participate in the research. As it involves human beings, this study was submitted to the Research Ethics Committee of Instituto Camillo Filho, with Opinion N° 1.220.142. **RESULTS:** When asked about how they developed activities to control hypertension and diabetes, some nurses interviewed reported efforts to carry out the actions of the HIPERDIA Program. Among the reports, the difficulty of user adherence to the Program, the absence of multidisciplinary activities, the partial development of HIPERDIA actions and the performance of just a few techniques for the control and monitoring of hypertension and diabetes can be listed as obstacles. **FINAL CONSIDERATIONS:** Through the reports of the nurses interviewed, a significant effort is perceived to carry out the actions of the HIPERDIA Program, with priority being given to protocols recommended by the Ministry of Health and an active search for hypertensive and diabetic patients within its territory.

Keywords: Primary Health Care. Hypertension. Diabetes Mellitus. Nurse.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir el rol del enfermero en el control de la Hipertensión y Diabetes Mellitus en Atención Primaria de Salud. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque de estudio de campo cualitativo, desarrollado con enfermeros que laboraron en la Salud de la Familia. Estrategia del municipio de Altos, estado de Piauí. Siete enfermeras participaron en este estudio. Los datos fueron recolectados entre septiembre y diciembre de 2015. Para eso, se utilizó un guión de entrevista con preguntas abiertas, aplicado a quienes voluntariamente aceptaron participar en la investigación. Por tratarse de seres humanos, este estudio fue sometido al Comité de Ética en Investigación del Instituto Camillo Filho, con Dictamen N° 1.220.142. **RESULTADOS:** Al ser consultados sobre cómo desarrollaron las actividades para el control de la hipertensión y la diabetes, algunas enfermeras entrevistadas refirieron esfuerzos para llevar a cabo las acciones del Programa HIPERDIA. Entre los reportes, se pueden catalogar como obstáculos la dificultad de adhesión de los usuarios al Programa, la ausencia de actividades multidisciplinarias, el desarrollo parcial de las acciones de HIPERDIA y la realización de pocas técnicas para el control y seguimiento de la hipertensión y la diabetes. **CONSIDERACIONES FINALES:** A través de los informes de las enfermeras entrevistadas, se percibe un esfuerzo significativo para llevar a cabo las acciones del Programa HIPERDIA, priorizando los protocolos recomendados por el Ministerio de Salud y la búsqueda activa de pacientes hipertensos y diabéticos dentro de su territorio.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Hipertensión. Diabetes Mellitus. Enfermero.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as altas taxas de mortalidade no Brasil estão associadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Tais patologias estão em crescimento no país e constituem-se um desafio para a saúde pública por representar 70% dos gastos com a assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre tantas DCNTs, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) merecem destaque pelos altos índices de complicações cerebrovasculares e óbitos (FONTES *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é estimado que a HAS afete uma em cada três pessoas no mundo, isto é, dois bilhões de pessoas possuem a doença e um terço delas desconhece a condição. Quando se focaliza a parcela que tem conhecimento de seu diagnóstico, um terço desta não adere ao tratamento e não consegue manter seus níveis pressóricos abaixo dos 140x90 *mmHg* (OPAS, 2013). Quando se trata da DM, em 2008, 347 milhões de pessoas possuíam a doença. Em 2012, a DM foi o principal motivo de óbito em 1,5 milhões de pessoas, do qual mais de 80% ocorreu em países subdesenvolvidos. A OMS estimou, ainda, que a DM será a sétima causa de óbito até o ano de 2030 (OMS, 2015).

Estas são doenças de etiologia multifatorial que trazem repercussões significativas para a situação de saúde brasileira. Em decorrência deste fato, o Ministério da Saúde passou a difundir em 2001 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e à Diabetes Mellitus, caracterizado por um conjunto de atividades voltadas para o cuidado holístico àqueles que convivem com a HAS e a DM (SOUSA *et al.*, 2019).

Essa política de saúde em forma de plano teve como objetivo assegurar o acompanhamento de pessoas que tinham HAS e/ou DM de modo sistemático, a princípio, mediante cadastramento de usuários do SUS no Programa HIPERDIA. Tal estratégia ia além de aspectos relacionados ao tratamento farmacológico, envolvia também determinantes sociais no processo saúde-doença (VALE *et al.*, 2019).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é tida como o principal modelo de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo responsável por solucionar 80% dos problemas de saúde da população e considerada a “porta de entrada” para atendimento de hipertensos e diabéticos, com incentivo a ações de saúde baseadas na integralidade da assistência, promoção da saúde e vigilância em saúde (BUENO; SILVEIRA; REZENDE, 2019).

Em relação às ações desenvolvidas pela Enfermagem na APS, a profissão vem se destacando no acompanhamento dos usuários do sistema de saúde e comunidade, considerando as singularidades de cada sujeito, de modo a garantir a qualidade da atenção. O trabalho do enfermeiro, especificamente, deve pautar-se na promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como no atendimento das necessidades

básicas de saúde (NASCIMENTO *et al.*, 2018). Esse trabalho se subdivide em variadas dimensões, que envolvem cuidados/assistência, administração/gerenciamento, pesquisa e ensino. Destas, a assistência e o gerenciamento são as dimensões mais exploradas no trabalho do enfermeiro (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Ancorando-se no brevemente introduzido, este estudo teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e da Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa do tipo estudo de campo, desenvolvido com enfermeiros que atuavam na ESF do município de Altos, estado do Piauí.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município cenário deste estudo possui população estimada em 40.681 pessoas no ano de 2021. Altos faz parte da “Grande Teresina”, localizando-se a 38 Km da capital piauiense. Conforme dados do e-Gestor Atenção Básica, a cidade possui 100% de cobertura da APS.

Participaram deste estudo sete enfermeiros que atuavam na ESF do município e desenvolviam atividades no Programa HIPERDIA. Os dados foram coletados entre setembro e dezembro de 2015. Para tanto, utilizou-se um roteiro de entrevista com questões abertas aplicadas àqueles que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. As questões possibilitaram livre expressão do tema abordado pelo estudo. De modo a garantir sigilo e anonimato dos entrevistados foi adotado o pseudônimo ENF em caixa alta seguido do número de realização da entrevista (ENF 01, ENF 02, ENF 03...).

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, a fim de garantir fidedignidade aos relatos dos entrevistados e melhor avaliação dos resultados, que foram comparados tendo-se como base a literatura utilizada na pesquisa. Para análise das entrevistas adotou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), que se organiza em torno de três etapas subsequentes: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Importante ressaltar que os dados somente começaram a ser coletados após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Camillo Filho, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) Nº 47180315.9.0000.5212 e Nº de Parecer 1.220.142.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo compreendeu sete enfermeiros que trabalhavam na ESF, em unidades básicas localizadas nas zonas urbana e rural do município de Altos, no Piauí. Destes profissionais, 86% eram do sexo feminino e a faixa etária predominante ficou entre 30 e 45 anos (71,4%). Em relação ao vínculo empregatício observou-se que três deles eram concursados e os demais apenas contratados.

A APS é um ambiente de norteio para o usuário do sistema de saúde, especialmente para aquele que convive com DCNTs, pois por meio dela tem-se a possibilidade de controle, acompanhamento e manejo da terapêutica mais adequada ao longo da vida. Nesse sentido, encontra-se a ESF, política que se dedica a ações no primeiro nível de atenção à saúde, com atividades de promoção da saúde, prevenção de complicações, tratamento e reabilitação (MARANHÃO, 2021).

O Programa HIPERDIA está inserido dentro da APS e, conseqüentemente, da ESF. Ele traz como benefícios: orientação a gestores públicos sobre quais estratégias de controle da HAS e da DM devem ser adotadas; caracterização do perfil epidemiológico da HAS e da DM na população; cadastro e acompanhamento da situação de saúde das pessoas que vivem com HAS e DM em todo território nacional; geração de informações essenciais para gestores locais, secretarias e Ministério da Saúde, com disponibilização de dados de domínio público (AZEVEDO *et al.*, 2021).

Contudo, o Programa HIPERDIA também encontra dificuldades. O enfermeiro da ESF, por ser o principal responsável pelo serviço, esbarra em obstáculos para realização das ações previstas no Programa, em decorrência da alta demanda de pessoas com HAS e DM. É necessária uma equipe multiprofissional exercendo atividades em conjunto com vistas no fornecimento de uma assistência adequada, singular e dentro dos padrões, em razão da existência do grande quantitativo de pessoas que vivem com essas duas patologias (SOUZA; SILVA; MAREZE, 2017).

Neste estudo, quando questionados sobre como desenvolviam atividades para controle da HAS e da DM, alguns enfermeiros entrevistados relataram esforços para execução das ações do Programa HIPERDIA

“[...] as ações de saúde são desenvolvidas conforme o Ministério da Saúde preconizou para o HIPERDIA” (ENF 01)

“Eu tento realizar as atividades seguindo os manuais do Ministério e da Secretaria de Saúde daqui, depois preencho no SIA para evidenciar minha produtividade, porque é algo que é requerido” (ENF 02)

“A gente tem uma dificuldade muito grande para realizar essas atividades, porque muitas vezes os próprios usuários não comparecem para as ações. Isso dificulta muito. Como vou realizar as ações se eles não vêm para as consultas, para as atividades do HIPERDIA que acontecem semanalmente? A gente tem que praticamente ir na casa dos participantes do programa chamar. É muito trabalhoso...” (ENF 03)

“São desenvolvidas de acordo com as demandas. Atividades que eram pra ser realizadas em parceria com outros profissionais, como médico, acabam não acontecendo, então fica mais a cargo da gente que é da Enfermagem” (ENF 04)

“[...] de forma parcial, essas ações são desenvolvidas parcialmente porque as atividades multiprofissionais acontecem pouco, acaba sempre ficando uma sobrecarga para o enfermeiro” (ENF 05)

“[...] faltam ser realizadas medida da circunferência abdominal, altura e medida da massa corpórea, o IMC. Geralmente é só aferição da PA [...] A gente tem que ficar no pé deles, porque a maioria não cuida da própria saúde. O hipertenso chega aqui e a gente verifica a PA dele e tá lá nas alturas, perguntamos se tomou o anti-hipertensivo e a resposta é ‘tomei ontem’, então isso é um problema. É um trabalho de formiguinha, ir educando esses pacientes aos poucos” (ENF 06)

“A busca ativa daqueles que não estão comparecendo às consultas e também daqueles que terão diagnóstico para hipertensão ou diabetes, a realização da própria consulta já é atividade importante, ações de educação em saúde em grupo também...” (ENF 07)

Dentre os relatos acima podem ser elencados como obstáculos a dificuldade de adesão do usuário ao Programa, a ausência de atividades multiprofissionais, o desenvolvimento parcial das ações do HIPERDIA e a realização de apenas algumas técnicas para controle e acompanhamento da HAS e da DM.

O estudo de Nascimento *et al.* (2017) também identificou dificuldades na atuação do enfermeiro no Programa HIPERDIA. Nos achados percebeu-se ausente educação permanente ou continuada para técnicos de Enfermagem, não realização de busca ativa dos usuários faltosos, inexistente acompanhamento domiciliar e insuficiente informação verbal ou visual voltada a hipertensos e a diabéticos, em desacordo com o que pactua o Ministério da Saúde.

O enfermeiro se destaca no desenvolvimento do plano de saúde e, frequentemente, exerce a função de gerente dos serviços ofertados pela APS e sua equipe. É um profissional que deve conhecer a real situação da população adscrita em seu território, o que colabora para a construção de planos de intervenção. Os planos de saúde devem ser confeccionados em conjunto, isto é, com profissionais de saúde e usuários do sistema, pois isso contribui para a criação de vínculo com a população adscrita. Contudo, por vezes, profissionais excluem usuários do sistema deste processo, o que pode gerar distanciamento de pacientes dos serviços de saúde e justificar dificuldades de adesão a tratamentos e programas (BUENO; SILVEIRA; REZENDE, 2019).

A importância da criação de vínculo profissional-usuário foi vista no estudo de Santos, Silva e Marcon (2018). A participação da população nos grupos de HIPERDIA, a vinculação entre profissionais atuantes nas equipes de ESF e o efetivo contato destes trabalhadores nas reuniões dos grupos fortalecem a adesão do usuário ao Programa e ao tratamento farmacológico e não farmacológico de sua morbidade.

O estudo de Ferreira *et al.* (2014), que objetivou investigar a adesão dos pacientes com HAS ao tratamento, a prevalência dos fatores de risco e o controle da doença mostrou que a dificuldade de adesão do usuário ao HIPERDIA é uma realidade. Na unidade básica estudada de Jataí, estado de Goiás, o principal obstáculo enfrentado também foi a baixa adesão dos pacientes ao Programa, além da falta de cuidado dos pacientes com a própria saúde.

Segundo Fontes e Santana (2018), o processo de educação ancorado no autocuidado como forma de fortalecimento à adesão de práticas e hábitos que asseguram uma melhor qualidade de vida e de saúde dos usuários possui significativa relevância. A educação para o autocuidado é peça fundamental na terapêutica e controle de doenças como HAS e DM, considerando que é mediante atividades de educação em saúde que o profissional reconhece problemas e busca intervenções resolutivas.

As ações de educação em saúde do usuário hipertenso e/ou diabético não se limitam a palestras e rodas de conversa, devem ser contínuas e iniciadas já na

primeira consulta de Enfermagem. É fundamental que o enfermeiro estabeleça um plano de cuidados com o paciente e inclua mudanças no estilo de vida adequadas à realidade socioeconômica deste. Durante as consultas de Enfermagem, a educação em saúde deve priorizar orientações sobre hábitos alimentares saudáveis, incentivo à atividade física regular, diminuição de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

De acordo com Rocha, Oliveira e Almeida (2021), as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos devem ser executadas, preferencialmente, por equipe multiprofissional, com incentivos para que pacientes se engajem em seus tratamentos e em mudanças no estilo de vida, de modo contínuo. Apenas mediante o comprometimento da equipe de saúde e da educação continuada será possível reduzir a elevada morbimortalidade por HAS e DM, o que demonstra a relevância do Programa HIPERDIA.

É necessário, portanto, sistematizar a assistência da equipe multiprofissional e estruturar o atendimento, a fim de que este não fique a cargo apenas do enfermeiro. Esse atendimento deve ser pautado nas necessidades do paciente hipertenso e diabético e engloba: acesso às consultas médicas e de Enfermagem; exames complementares; recebimento de medicamentos para controle da HAS e da DM; verificação de peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial e glicemia capilar; atendimento odontológico; e encaminhamento a outras especialidades, com vistas à prevenção de lesões em órgãos-alvo (SOUZA; SILVA; MAREZE, 2017).

O estudo de Rocha, Oliveira e Almeida (2021) identificou falhas na assistência multiprofissional e tais lacunas podem gerar sobrecarga de trabalho, que conseqüentemente repercute de modo negativo na assistência prestada. É sabido que o enfermeiro da APS, além da assistência, também exerce papéis administrativos, o que pode sobrecarregá-lo e prejudicar o andamento das ações do HIPERDIA (ALENCAR *et al.*, 2021).

Além da prestação de cuidados e assistência, o enfermeiro também executa atividades gerenciais associadas ao HIPERDIA. É este profissional que fica responsável pela inserção de dados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS), com objetivo de justificar gastos de insumos diários, além de comprovar a sua produtividade e da equipe de saúde (RIBEIRO *et al.*, 2020).

O enfermeiro é tido como principal interlocutor e agente catalisador de políticas, planos e programas da saúde coletiva, especialmente dentro da APS. Referente à saúde pública, a autonomia deste profissional torna-se mais significativa mediante atendimentos à população nas consultas de Enfermagem e nas ações de educação em saúde em esferas individual e coletiva (BACKES *et al.*, 2012).

O profissional estudado nesta pesquisa possui papel importante na articulação de ações e difusão de conhecimento, tendo em vista que a educação em saúde é uma base a ser firmada nas subáreas da saúde para evitar complicações decorrentes da HAS e da

DM. Logo, o adequado manejo e controle de tais morbidades colaboram para a oferta de uma assistência de qualidade ao usuário do sistema.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se a importância de atuação do enfermeiro no controle da HAS e da DM na APS. Por meio dos relatos dos enfermeiros entrevistados percebe-se significativo esforço para execução das ações do Programa HIPERDIA, com prioridade para protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde e busca ativa de hipertensos e diabéticos dentro de seu território.

Apesar disso, dificuldades também permeiam o papel do enfermeiro no desenvolvimento das ações de controle de HAS e DM. Tais desafios envolvem fatores internos (ausência de atividades multiprofissionais, sobrecarga do enfermeiro e desenvolvimento parcial de ações do HIPERDIA) e externos (dificuldade de adesão do usuário ao HIPERDIA e pouca importância ao autocuidado).

São necessárias estratégias para sanar as dificuldades encontradas, como recursos humanos adequados, capacitação profissional, adesão integral por parte dos profissionais às ações de promoção da saúde do Programa e intensificação de atividades de educação, seja em grupo ou individualmente, enfatizando mudanças de hábitos e estilo de vida e estímulo à prática de atividades físicas.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, A. B. B. *et al.* Desafios enfrentados pela Enfermagem na gestão dos serviços de Atenção Primária à Saúde. In: MELO, M. M. (Org). **Cenários da saúde coletiva no Brasil**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2021, p. 01-14. DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-995572-1-7/01
- AZEVEDO, S. L. *et al.* The technology and communication in health: education experiences and practices in the HIPERDIA Program. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 29468-29483, 2021.
- BACKES, D. S. *et al.* O papel do profissional enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da ação comunitária à estratégia de saúde da família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ª ed. Edições 70: Brasil, 2016.
- BUENO, M. C. G; SILVEIRA, M. B.; REZENDE, H. H. A. Nursing actions in the coping to chronic diseases: hypertension and diabetes. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 2, n. 6, p. 01-04, 2019.
- FERREIRA, N. S. *et al.* Multiprofessional approach to health care in patients of the HIPERDIA program. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 21, n. 1, p. 31-37, 2014.
- FONTES, F. L. L. *et al.* Relevância da roda de conversa no Programa HIPERDIA: foco na alimentação saudável e atividade física. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup. 23, e394, p. 01-06, 2019.
- FONTES, F. L. L.; SANTANA, R. S. Self-care difficulties in hypertensive patients from a Family Health Strategy. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 2, p. 90-94, 2018.
- FONTES, F. L. L.; SANTANA, R. S. Dificuldades de autocuidado em pacientes hipertensos de uma Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 2, p. 90-94, 2018.
- MARANHÃO, S. T. P. *et al.* Hyperdia: great demands and challenges for nurses. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 60, p. 4736-4741, 2021.
- NASCIMENTO, B. E. S. *et al.* Nursing care for patients with cardiovascular diseases and diabetes in basic health services. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. esp. 5, p. 439-442, 2018.
- NASCIMENTO, M. A. *et al.* Nursing assistance in the hiperdia program: experience report during supervised stag. **CuidArte Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 231-238, 2017.
- OLIVEIRA, S. A. *et al.* Health actions: A tool used for capturing and adhering to patients of the Hiperdia Program in the interior of Amazonas. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 55309-55319, 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Health Day 2016: Diabetes**. OMS: Genebra, 2015.
- ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Dia Mundial da Saúde 2013 destaca o controle da hipertensão**. OPAS: Brasília, 2013.
- RIBEIRO, G. M. M. R. *et al.* The nurse's management work process in the hyperdia sector in basic care. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 93-97, 2020.

ROCHA, L. S.; OLIVEIRA, C. S. S.; ALMEIDA, L. P. P. Evaluation of the hyperdia program by health professionals. **Revista Saúde.Com**, v. 17, n. 1, p. 2051-2060, 2021.

SANTOS, A. L.; SILVA, E. M.; MARCON, S. S. Assistance for people with diabetes in primare care: capabilities and limits the perspective of nurses. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 1, e2630014, p. 01-10, 2018.

SOUSA, N. A. Risk factors and complications in diabetic/hypertensive patients registered in the HIPERDIA. **SANARE**, v. 18, n. 1, p. 31-39, 2019.

SOUZA, A. P. A.; SILVA, D. F.; MAREZE, C. Association between sleep parameters, lifestyle and risk factors for metabolic syndrome and hypercreatininemia in patients followed by hiperdia program. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 2, p. 65-78, 2021.

VALE, P. R. L. F. *et al.* Strengthening longitudinality of care to subjects participant of the HIPERDIA Program. **Revista de APS**, v. 22, n. 2, p. 479-490, 2019.