

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i60p4736-4747>

Hiperdia: grandes demandas e desafios para o enfermeiro

Hyperdia: great demands and challenges for nurses

Hiperdia: grandes demandas y retos para las enfermeras

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre os desafios encontrados pelos enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde da Família sobre a demanda por pacientes do programa Hiperdia. Método: Revisão da literatura, com 10 publicações disponíveis nas bases de dados LILACS e SciELO, datados de 2011 a 2018, que seguiu critérios de inclusão e exclusão de forma criteriosa. Resultados: O programa hiperdia tem se destacado com excelência devido à grande população de usuários. Diante de todo contexto, nota-se uma grande fragilidade no atendimento do programa hiperdia, pois, esta população específica vem aumentando. A equipe de enfermagem constrói um vínculo mais afetivo com usuário do hiperdia, o que é um alicerce na assistência. Conclusão: A pesquisa alcançou os objetivos propostos, pois, afirmou que o enfermeiro está diretamente ligado com o controle do diabetes, como também da hipertensão arterial, e que, mesmo diante das grandes demandas, este profissional está apto a solucionar os eventos adversos no atendimento.

DESCRITORES: Hipertensão; Diabetes; Enfermagem; Saúde; Atenção Primária.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the challenges encountered by nurses working in Family Health Units on the demand for patients in the Hiperdia program. Method: Literature review, with 10 publications available in the LILACS and SciELO databases, dated from 2011 to 2018, which followed inclusion and exclusion criteria carefully. Results: The hypermedia program has excelled with excellence due to the large population of users. In view of the whole context, there is a great weakness in the care of the hyperdial program, as this specific population has been increasing. The nursing team builds a more affective bond with the user of the hyperdia, which is a foundation in care. Conclusion: The research achieved the proposed objectives, as it stated that the nurse is directly connected with the control of diabetes, as well as arterial hypertension, and that, even in the face of great demands, this professional is able to solve adverse events in care.

DESCRIPTORS: Hypertension; Diabetes; Nursing; Health; Primary care.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre los desafíos que enfrentan los enfermeros que trabajan en las Unidades de Salud de la Familia sobre la demanda de pacientes en el programa Hiperdia. Método: Revisión de la literatura, con 10 publicaciones disponibles en las bases de datos LILACS y SciELO, fechadas de 2011 a 2018, que siguieron cuidadosamente los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: El programa hipermedia se ha destacado con excelencia debido a la gran población de usuarios. En vista de todo el contexto, existe una gran debilidad en la atención del programa hiperdial, ya que esta población específica ha ido en aumento. El equipo de enfermería construye un vínculo más afectivo con el usuario de la hiperdia, que es una base en la atención. Conclusión: La investigación logró los objetivos propuestos, ya que planteó que la enfermera está directamente relacionada con el control de la diabetes, así como de la hipertensión arterial, y que, incluso ante grandes demandas, este profesional es capaz de solucionar eventos adversos en la atención.

DESCRIPTORES: Hipertensión; Diabetes; Enfermería; Salud Atención primaria.

RECEBIDO EM: 05/10/2020 APROVADO EM: 10/11/2020



Solange Torres Di Pace Maranhão

Bacharel em enfermagem. Pós-graduação em urgência emergência e Unidade de Terapia Intensiva.
ORCID: 0000-0002-3132-4708

Ana Paula Carvalho Ramos

Bacharelado em Enfermagem. Pós-graduanda em Urgência e Emergência.
ORCID: 0000-0002-4133-4491

Lúcia Gomes de Souza Silva

Bacharelado em Enfermagem. Pós-graduação em Terapia Intensiva e em Urgência e Emergência.
ORCID: 0000-0001-6998-435X

Monica Maria Fonseca da Silva

Fonoaudióloga. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba. Atuação na Saúde Ocupacional e Epidemiológica. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNESC.
ORCID: 0000-0001-5784-5520

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) representa um grave problema de saúde pública, em sua elevada prevalência, acometendo entre 15% e 20% da população adulta, em plena fase produtiva, e mais de 50% dos idosos¹.

É muito importante que se tenha o conhecimento de que 30% das doenças cardiovasculares são causadas por DM e HAS, e isso demonstra a necessidade de um acompanhamento de qualidade para esse grupo de pessoas^{1,2}.

Um excelente campo para o cuidado às pessoas com HAS e DM encontra-se na Estratégia de Saúde da Família (ESF), definida como um conjunto de ações no primeiro nível de atenção, voltadas para a promoção da saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação¹. Para organizar a assistência às pessoas com HAS e DM, o Ministério da Saúde, lançou em 2001, o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes, materializado no Programa de HIPERDIA¹.

A atenção primária à saúde é um local de cenário de orientação para o paciente, principalmente aqueles que vivem com doenças crônicas, que têm a oportunidade de monitorar, acompanhar e manter o tratamento ideal por toda a vida^{2,3}.

As informações importantes do programa HIPERDIA requerem cuidados, que se inicia no preenchimento de fichas de cadastro e acompanhamento, nas correções dos cadastros duplicados, e também a desativação de cadastro de pacientes que mudam de Unidade de Saúde ou de município, para

Um excelente campo para o cuidado às pessoas com HAS e DM encontra-se na Estratégia de Saúde da Família (ESF), definida como um conjunto de ações no primeiro nível de atenção, voltadas para a promoção da saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação.

que estes possam ser refeitos na unidade no qual serão acompanhados, de maneira que o número de pacientes cadastrados no sistema e todas as demais informações relacionadas a estes, sejam fidedignas².

Devido às burocracias do programa, o enfermeiro nas Unidade de Saúde da Família (USF), por ser responsável pelo serviço, encontra dificuldades para realizar o mesmo, por ter uma grande demanda de portadores de HAS ou DM2. Acredita-se no conceito de que é necessária uma equipe multidisciplinar trabalhando em conjunto para fornecer a melhor assistência para estes pacientes e auxiliar no atendimento, pelo fato da população ser extensa. Portanto, esta equipe encontra grandes desafios, devido à demanda nas USF's, de pacientes atendidos pelo HIPERDIA, mesmo com planejamento e palestras de prevenção e promoção à saúde³.

Nesse contexto, levantou-se a seguinte problemática: Quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros das Unidades de Saúde de Família a respeito das grandes demandas por pacientes portadores de Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes Mellitus encontrados na literatura? Dessa forma, este estudo objetivou: Refletir sobre os desafios encontrados pelos enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde da Família sobre a demanda por pacientes do programa Hiperdia.

MÉTODO

Estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, na modalidade revisão da literatura. Neste estudo, optou como abordagem metodológica, a revisão

da literatura, para o alcance do objetivo proposto, tendo como referencial teórico as políticas públicas de saúde coletiva direcionadas ao cuidado à saúde de pessoas com doenças crônicas. Relatada na literatura como método de pesquisa desde 1980, a revisão integrativa é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidência (PBE) que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento ao tema investigado⁴.

A realização de uma pesquisa integrativa consiste na possibilidade de oferecimento de subsídios para que se implemente modificações que promova a qualidade das condutas assistenciais de enfermagem, utilizando para isso, modelos de pesquisa⁴. Esta pesquisa seguiu as instruções guiadas pelo formulário PRISMA, que serve como guia condutor para a construção da revisão.

Na revisão integrativa da literatura, é preciso percorrer seis etapas distintas, a saber: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a

elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; avaliação os estudos incluídos na revisão integrativa; Interpretação dos resultados e apresentação da revisão/ síntese do conhecimento⁴.

A coleta de dados ocorreu em julho de 2018. Os critérios de inclusão adotados para a pesquisa foram: a publicação possuir como temática os desafios dos enfermeiros para assistir ao usuários do programa hiperdia devido às grandes demandas; publicações disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), datados de 2011 a 2018; estarem disponíveis eletronicamente e gratuitamente na íntegra; e em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foi utilizado o operador booleano AND para o cruzamento dos descritores nas bases de dados.

Inicialmente, foram encontrados 65 publicações na base de dados da SciELO e 175 na LILACS, os artigos foram selecionados pelo título e resumo, além dos crité-

rios de inclusão, e posteriormente, foram lidos apenas os que tinham relação com o tema proposto para este estudo. Após esses critérios, foram selecionados 30 artigos, e estes, foram lidos integralmente. Após leitura dos mesmos, foram utilizados 10 artigos que se referiam diretamente ao tema, respondiam a questão de pesquisa e aos objetivos, bem como, estavam nos critérios de inclusão. Ao final de todas as fases de construção, houve a validação das etapas por um pesquisador convidado, que tinha familiarização com a temática. Os dados foram analisados utilizando os programas das microsoft Word e Excel, e organizados em quadro único.

RESULTADOS

Diante do contexto metodológico, os resultados foram organizados em quadro único, trazendo os principais tópicos sobre a temática.

O programa hiperdia tem se destacado com excelência devido à grande população de usuários, assim, possibilitando um acompanhamento e detectando algumas complicações o mais precoce possível. Com base nos artigos analisados, o hiperdia é uma peça chave para o desenvol-

Quadro 1- Apresentação das publicações científicas sobre os desafios enfrentados pelos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família na demanda do Hiperdia: Campina Grande, Paraíba, 2018.

Nº	AUTOR E ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO
01	Paula, 2011.	O uso do medicamento na percepção do usuário do Programa Hiperdia.	Discutir a questão do acesso aos medicamentos como direito social, a partir da Investigação de como o usuário do Hiperdia percebe seu acesso aos medicamentos.	Uma pesquisa qualitativa, realizada em algumas UBS do município de Juiz de Fora (JF).
02	Borba; Muniz, 2011.	Sobrepeso em idosos hipertensos e diabéticos cadastrados no Sistema HiperDia da Unidade Básica de Saúde do Simões Lopes, Pelotas, RS, Brasil.	Descrever o perfil nutricional de idosos hipertensos e diabéticos cadastrados no Sistema HiperDia da Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, na cidade de Pelotas, RS, Brasil.	Trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados secundários da ficha de cadastro de usuários, incluindo idosos de ambos os sexos.
03	Carvalho; Almeida; Garbinato, 2012.	A assistência farmacêutica no Atendimento aos pacientes do hiperdia do ESF.	Avaliar o acesso à assistência farmacêutica pelos pacientes cadastrados no programa Hiperdia dos ESF 18 e 19 da rede pública de saúde no município de Dourados (MS).	Foi realizada uma pesquisa de campo de caráter descritivo transversal e de abordagem quantitativa.

04	Araújo, 2013.	Saúde do homem: ações e serviços na estratégia saúde da família.	Identificar os serviços e as ações de saúde ofertados ao homem na Estratégia Saúde da Família na ótica dos profissionais da saúde.	Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, composto por 16 profissionais da saúde.
05	Ribeiro, 2015.	Qualidade de vida de hipertensos atendidos na Atenção Primária à Saúde. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.	Analisar a qualidade de vida de hipertensos em Jequié-BA, e identificar possíveis fatores depressores.	Estudo descritivo, de corte transversal, realizado em uma UBS localizada no Jequié-BA.
06	Carmo, 2017.	O papel do grupo do hipertensão frente a dificuldade de adesão terapêutica.	Apresentar e descrever o Grupo Hipertensão realizado na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Santa Efigênia do município de Juiz de Fora, Minas Gerais.	Pesquisa qualitativa em grupo.
07	Souza; Silva; Mareze, 2017.	Associação entre parâmetros do sono, estilo de vida e fatores de risco para síndrome metabólica e hipercreatininemia em pacientes acompanhadas pelo Programa Hipertensão.	Associar o estilo de vida e fatores de risco para a síndrome metabólica e hipercreatininemia com parâmetros do sono de pacientes acompanhados pelo Programa Hipertensão.	Trata-se de um estudo descritivo associativo.
08	Mouthinho; Frutuoso, 2017.	Oficinas problematizadoras para o cuidado de diabéticos insulino-dependentes na Atenção Básica em Saúde.	Descrever e analisar oficinas problematizadoras para diabéticos insulino-dependentes atendidos em uma Unidade Básica de Saúde inserida em território vulnerável.	Trata-se de pesquisa-intervenção com 14 diabéticos com média de idade de 62,5 anos.
09	Tortorella, 2017.	Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre adultos cadastrados no Sistema Único de Saúde em Florianópolis.	Analisar sua Associação com fatores sociodemográfico em adultos cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) em Florianópolis-SC, Brasil.	Estudo de série temporal, com dados do Cadastro Familiar obtidos do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) de adultos (≥ 20 anos de idade) no SUS; empregou-se regressão de Prais-Winsten.
10	Barreto, 2018.	Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial.	Identificar, entre pessoas com hipertensão arterial, os fatores sócio demográficos associados a não utilização de consultas médicas de rotina disponíveis na Atenção Básica.	Estudo transversal analítico.

Fonte: dados da pesquisa, 2018.

vimento de hábitos saudáveis e vida de qualidade para os portadores de HAS e DM. Dos artigos analisados, quatro eram do ano de 2017, dois do ano de 2011, um de 2012, 2013 e 2015. Todos os artigos abordavam sobre o hipertensão, e como o enfermeiro atuava nesse processo, levando em consideração as demandas que era preciso realizar.

DISCUSSÃO

Um estudo sobre o acesso aos medicamentos na percepção do usuário do Hipertensão, traz que o enfoque dos direitos sociais aponta para o abismo existente entre o SUS legal e o real. Percebeu-se na convivência diária, com os usuários da Unidade de Saúde, o quanto se torna difícil assegurar o direito à saúde garantido

aos usuários por conta da demanda⁵. Uma pesquisa afirma que as ações de promoção e prevenção devem ser enfatizadas no âmbito das equipes multiprofissionais de saúde, e que estimulem os pacientes para a adesão ao tratamento e mudanças de estilo de vida, de forma contínua. Somente por meio do real comprometimento das equipes de saúde e da educação continuada será possível atenuar a situação de alta

morbimortalidade por HAS e DM, ficando esclarecido a importância do hiperdia⁶.

Depois do final da década de 90 e início do século XXI, prevenir, especialmente as doenças cardiovasculares, vem sendo o centro de preocupação de várias organizações internacionais, por atingirem elevados índices populacionais⁷. Assim, no Brasil, foi criado o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), que tem como intuito, o monitoramento e cadastramento de indivíduos hipertensos e diabéticos, que visa melhoria nos índices dessas doenças, a partir de dados fornecidos que contribuem para análise epidemiológica. Com isso, percebe-se a importância do HiperDia no cuidado ao paciente com HAS e DM, com o objetivo de oferecer qualidade de vida, e prevenção de agravos e complicações a saúde desse público⁷.

Diante de todo contexto, nota-se uma grande fragilidade no atendimento do programa hiperdia, pois, este público específico vem aumentando, e com isso as grandes demandas impossibilitam um atendimento de qualidade, tornando-se um atendimento apenas de quantidade. A equipe de Saúde da Família possui papel fundamental no desenvolvimento das ações de prevenção e controle de agravos. Para tanto, cabe-lhe sistematizar a assistência e organizar o atendimento, de modo a que o usuário hipertenso e/ou diabético tenha acesso a todos os serviços, que abrangem: consultas médicas e de enfermagem, exames complementares, recebimento de medicamentos anti-hipertensivos e/ou antidiabéticos, mensuração de peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial e glicemia capilar, além do atendimento odontológico e encaminhamento a outras especialidades, visando prevenir ou conter lesões em órgãos-alvo³.

Assim, as complicações decorrentes da HAS e DM, devem ser postergadas ao máximo, para que a dependência, especialmente a física, e as incapacidades manifestadas não venham a comprometê-lo. Para organizar a assistência às pessoas com HAS e DM, existe o Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes (Hiperdia), que

O Hiperdia consiste de uma ferramenta essencial para instrumentalizar a prática de atendimento aos usuários hipertensos/e ou diabéticos, por gerar informes que possibilitam o conhecimento da situação e mapeamento dos riscos para potencializar a atenção a estas pessoas e minimizar os fatores condicionantes de complicações das doenças.

constitui um sistema de cadastro de modo a permitir o monitoramento e gerar informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e organizada⁸. Um estudo apontou, que os profissionais de saúde necessitam desenvolver estratégias para organizar a procura dos hipertensos às consultas médicas, priorizando grupos populacionais de homens, negros, e que utilizam serviços públicos de saúde⁸. A maior utilização das consultas poderá auxiliar no controle pressórico e reduzir complicações.

O Hiperdia consiste de uma ferramenta essencial para instrumentalizar a prática de atendimento aos usuários hipertensos/e ou diabéticos, por gerar informes que possibilitam o conhecimento da situação e mapeamento dos riscos para potencializar a atenção a estas pessoas e minimizar os fatores condicionantes de complicações das doenças⁹.

A educação em saúde também está no Hiperdia, trata-se de reuniões voltadas para hipertensos e diabéticos, acompanhados em unidades de saúde, nas quais esses pacientes recebem orientação sobre suas doenças, compartilham suas dificuldades e recebem os medicamentos necessários ao tratamento e uma das metas das ações da equipe de saúde no grupo, é garantir a adesão do indivíduo ao tratamento⁹. Dessa forma, percebe-se que a assistência da Estratégia de saúde da Família é ampliada para este público.

A equipe de enfermagem constrói um vínculo mais afetivo com usuário do hiperdia, pois, convive mensalmente ou até mesmo semanalmente com estes pacientes e com isso é desenvolvido uma confiança entre profissional/paciente o que permite uma maior adesão no tratamento e conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida.

Uma pesquisa afirma, que o enfermeiro deve ser um educador, e se faz necessário, que o mesmo acompanhe todos pacientes no decorrer do tratamento. É importante também, criar um plano de cuidado para cada paciente, tendo em vista as necessidades diferenciadas, buscando melhorar essa assistência, evitando riscos¹⁰. O enfermeiro, em sua assistência, pode usar de oficinas para o cuidado de indivíduos diabéticos e

hipertensos, tornando o processo educativo, mais horizontalizado, e usando da troca de saberes e do manejo do cuidado a partir dos contextos do grupo e dos problemas enfrentados no cotidiano do indivíduo, da família, da comunidade e do território¹⁰.

Na perspectiva da DM, a enfermagem deve trabalhar de forma educativa e preventiva, para que assim consiga evitar os casos graves de pé diabético, que podem levar a amputação do membro, e gerar muito sofrimento para o paciente e família¹¹. A enfermagem também precisa estar ciente, para o paciente com baixo nível de instrução, e que será necessário uma estra-

tégia que facilite o entendimento sobre as patologias, seja DM ou HAS, abordando sobre os cuidados necessários, e com relação a alimentação e exercícios físicos¹².

CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou os objetivos propostos, pois afirmou que o enfermeiro está diretamente ligado ao cuidado, diagnóstico, acompanhamento, tratamento e organização da assistência ao paciente com diabetes ou hipertensão arterial. Mesmo diante das grandes demandas, este profissional está apto a solucionar os eventos

adversos e proporcionar uma assistência diferenciada para cada portador, dentro dos limites da normalidade. Cabe à enfermagem e aos demais profissionais de saúde, ensinar aos pacientes a praticarem o cuidado consigo mesmo, educar em saúde e fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde.

A elaboração deste estudo possibilitou perceber como o enfermeiro da atenção básica de saúde tem um vínculo importante na vida das famílias que o mesmo assiste, mas devido a grande demanda, este profissional encontra muitas dificuldades para assistir populações específicas. ■

REFERÊNCIAS

1. Filha FSSC, Nogueira LT, Viana LMM. HiperDia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família. *Northeast Network Nursing Journal*. [internet] v. 12, 2011 [cited 2017 jun 15]. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4380>.
2. Rezende EP. SIS-HiperDia no Estado da Bahia. Índice. [internet] 2014 [cited 2017 out 01]. v. 17, n. 3-4, p. 176. Available from: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/218/1/revista%20de%20hipertensao-2014-3-4-artigo%20de%20AVC.pdf>.
3. Souza APA, Silva DF, Mareze C. Associação entre parâmetros do sono, estilo de vida e fatores de risco para síndrome metabólica e hipercreatininemia em pacientes acompanhadas pelo Programa HiperDia. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. [internet] 2017 [cited 2017 out 03] v. 46, n. 2, p. 65-78. Available from: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/270>.
4. Mendes KDS, Silveira RCCP de, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. [internet] 2008 [cited 2017 out 10]. vol.17, n.4, pp.758-764. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
5. Paula PAB, Souza AIS, Vieira RCPA de, Alves TNP. O uso do medicamento na percepção do usuário do Programa HiperDia. *Ciência & Saúde Coletiva*. [internet] 2011 [cited 2017 out 17]. v. 16, p. 2623-2633. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a32v16n5.pdf>
6. Carmo FM. O papel do grupo hiperdia frente a dificuldade de adesão terapêutica. *Revista de APS*. [internet] v. 19, n. 2, 2017 [cited 2017 jun 15]. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16194>.
7. Carvalho MC. Almeida, APM, Garbinato, LR. A assistência farmacêutica no atendimento aos pacientes do hiperdia do ESF 18 e 19 da cidade de
8. Dourados/MS. Interbio. [internet] Mato Grosso do Sul, v.6, n.2, p.5-15, 2012 [cited 2017 nov 10]. Available from: <https://silo.tips/download/a-assistencia-farmaceutica-no-atendimento-aos-pacientes-do-hiperdia-do-esf-18-e>.
9. Barreto MS da. Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial. *Ciência & Saúde Coletiva*. [internet] 2018 [cited 2017 mai 2] v. 23, p. 795-804. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000300795&script=sci_abstract&tlng=pt
10. Borba TB, Muniz RM. Sobrepeso em idosos hipertensos e diabéticos cadastrados no Sistema HiperDia da Unidade Básica de Saúde do Simões Lopes, Pelotas, RS, Brasil. *Journal of Nursing and Health*. [internet] v. 1, n. 1, p. 69-76, 2011 [cited 2017 nov 12]. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3408>.
11. Moutinho DGG, Frutuoso MFP. Oficinas problematizadoras para o cuidado de diabéticos insulino-dependentes na atenção básica em saúde. *Revista de Atenção à Saúde*. *Rev. Bras. Ciê. Saúde*. [internet] 2017 [cited 2017 out 12] v. 15, n. 54, p. 74-82. Available from: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4830.
12. Tortorella, CCS da. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre adultos cadastrados no Sistema Único de Saúde em Florianópolis, Santa Catarina, 2004-2011. *Epidemiologia e serviço de saúde* [internet] 2017 [cited 2017 out 05] vol.26, n.3, pp.469-480. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2237-96222017000300469&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
13. Araújo MG. Saúde do homem: ações e serviços na estratégia saúde da família. *Revista de enfermagem UFPE online*. [internet] 2013 [cited 2017 abr 2] v. 8, n. 2, p. 264-27. Available from: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/?locale=en_US.