

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**VIVIANE GONÇALVES CARNEIRO**

**O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO HIPERDIA MINAS NO NÍVEL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA DA PALMA-MG.**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**VIVIANE GONÇALVES CARNEIRO**

**O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO HIPERTENSÃO MINAS NO NÍVEL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA DA PALMA-MG.**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Ma. Patrícia Magnabosco**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO HIPERDIA MINAS NO NÍVEL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA DA PALMA-MG** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

---

**Profa. Dra. Patrícia Magnabosco**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

## AGRADECIMENTOS

Acima de tudo agradeço a “Deus” que me deu o Dom da Vida e o maravilhoso dom da Enfermagem.

A minha mãe “Eulália” por ter me permitido vir a esse mundo e me ensinado com seu exemplo e conselhos a ser uma pessoa justa, respeitosa, lutadora, objetiva.

Ao meu querido esposo “Gleiser” e meus amados filhos “Mateus e Ana Clara”, por me completarem a cada dia e por me apoiarem sempre em tudo que faço.

À Instituição a qual eu trabalho “Secretaria de Saúde de Várzea da Palma”, por me proporcionar ambiente de estudo e oportunidade de crescimento e também pelas informações a mim passadas para alcançar mais essa vitória.

À Orientadora “Patrícia Magnabosco”, que me ajudou a modular e a concluir esse projeto com suas dicas precisas e certeiras.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>3</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>5</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>6</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Critério e parâmetro de prevalência para HAS.....	<b>7</b>
<b>Tabela 2.</b> Critério e parâmetro de prevalência do DM.....	<b>7</b>
<b>Tabela 3.</b> Carteira básica de serviços do Centro de referência Viva Vida e Hiperdia Minas.	<b>8</b>
<b>Tabela 4.</b> Carteira ampliada de serviços do Centro de Referência Integrado Viva Vida e Hiperdia Minas.....	<b>11</b>
<b>Tabela 5.</b> Cotas mensais distribuídas por município da Região de saúde de Pirapora - MG.	<b>13</b>
<b>Tabela 6.</b> Quantidade de atendimentos no ano de 2013 no Centro de Referência Integrado Viva Vida/Hiperdia.....	<b>14</b>

## RESUMO

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são patologias crônicas consideradas importantes problemas de saúde pública. Trata-se de um estudo de caso na forma narrativa e descritiva onde se buscou analisar o impacto da implantação do centro Hiperdia Minas na região de Saúde Pirapora no nível da Atenção primária à saúde no município de Várzea da Palma - MG. Pode-se observar que os serviços oferecidos no centro Hiperdia Minas em Pirapora são de qualidade e estão dentro do que se recomenda para o atendimento de alto e muito alto risco aos usuários de hipertensão arterial e diabetes mellitus. De acordo com dados da Secretaria de Saúde de Várzea da Palma (2014), todos os usuários que foram referenciados ao Hiperdia em Pirapora foram atendidos no Centro de referência e contra-referenciados conforme preconizado pelo estado de Minas Gerais. A implantação desta rede na região de saúde de Pirapora muito contribuiu para a melhoria da qualidade de vida da população assistida, pois, possibilitou o acesso a especialistas e a exames mais sofisticados trazendo contribuições para a melhoria do serviço de atenção básica no município de Várzea, portanto alguns ajustes e avanços são necessários para alcançar a totalidade das ações oferecidas visando à prevenção de eventos cardiovasculares e, conseqüentemente, menor número de internações, gasto público, incapacidades físicas e principalmente a melhoria da qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hipertensão, Diabetes mellitus, Rede Hiperdia Minas.

## 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são patologias crônicas consideradas prioritárias em saúde pública. O cenário epidemiológico revela que as condições crônicas assumem papel cada vez mais relevante e a Hipertensão arterial e o diabetes mellitus se destacam por apresentarem tendências de aumento acentuado e pelo forte impacto que exercem no perfil de morbimortalidade da população, sendo fatores de risco para o surgimento das doenças cardiovasculares e da doença renal crônica. (MENDES, 2002).

A Rede Hiperdia busca romper com uma situação caracterizada, entre outras, pela fragmentação da assistência, pelo fluxo desordenado de usuários entre os diversos pontos de atenção e por estratégias de atenção ineficientes, sem protocolos clínicos bem estabelecidos e sem priorização de pacientes segundo o grau de risco apresentado. Através deste sistema, espera-se uma reestruturação e maior resolutividade da atenção sistematizada a esses pacientes considerados como de alto grau de risco, onde a atenção primária á saúde não consegue efetivamente resolver, visando melhorar então a expectativa e a qualidade de vida da população em geral (JUNIOR, 2011).

A reorganização do nível da atenção primária em saúde no Brasil possibilitou fortalecer ações e serviços de saúde no atendimento primário seguindo os princípios do SUS elencados na lei 8080/90 e na Constituição Federal de 1998 (BRASIL, 2005).

Paralelo e como complemento a este fortalecimento neste nível de atenção, surge em Minas Gerais a Rede Hiperdia Minas que trata de um centro de atenção secundária em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

É um programa da Secretaria do Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG) que se refere ao atendimento de pacientes hipertensos de alto e muito alto grau de risco cardiovascular e diabéticos insulíndependentes.

Dados extraídos dos sistemas de informação do município de Várzea da Palma revelam que 55% da população é hipertensa e 11% diabética. E ainda que as doenças do aparelho circulatório que estão diretamente relacionadas às doenças crônicas citadas estão entre as principais complicações e propensão às internações (BRASIL, 2014).

O fluxo organizativo da rede de atenção deve estar interligado e funcionando muito bem para que se tenha excelência no atendimento ao usuário com doença crônica não transmissível.

Este trabalho levanta as seguintes questões: - A rede Hiperdia Minas é um centro de atenção secundária que visa complementar e fortalecer ações da Atenção Primária à Saúde? Centro Hiperdia Minas implantado em Pirapora-MG tem sido resolutivo no atendimento dos usuários com Doença Crônicas Não Transmissíveis de alto risco? A atenção primária à saúde cumpre o seu papel ao referenciar adequadamente os usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus utilizando a classificação de risco.

Diante do exposto, o trabalho traz como objetivos analisar o impacto gerado na atenção primária à saúde do município de Várzea da Palma com a implantação do Centro Hiperdia Minas na região de Pirapora-MG e avaliar se este impacto foi benéfico ou não para a organização dos níveis de atenção em saúde referentes ao atendimento da hipertensão arterial e diabetes mellitus.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O centro Hiperdia Minas de Atenção Secundária em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus é um programa da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG), destinado a atender os pacientes hipertensos de alto grau e muito alto grau de risco cardiovascular e diabéticos insulino-dependente.

É um avanço do governo de Minas Gerais quando se fala na reorganização da rede de atenção à saúde, pois define o fluxo de atendimento, quando se garante a referência e a contra-referência do paciente nos níveis de atenção à saúde. (FUNDAÇÃO IMPEM, 2014).

De acordo com as estimativas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, existem em Minas Gerais 672.433 pessoas hipertensas com alto e muito alto risco e 161.384 diabéticos insulino-dependentes. Diante deste dado nota-se a importância destes Centros em Minas Gerais, privilegiando esta população e fortalecendo as ações da atenção primária à saúde, uma vez que possibilita um correto encaminhamento e tratamento a estes usuários (JUNIOR, 2011).

O programa Hiperdia foi instituído com uma missão clara de coordenar a estruturação da rede de atenção à saúde da população portadora de Hipertensão Arterial, Diabetes, doenças cardiovasculares e doença renal crônica através da regionalização em saúde, ou seja, implantam um centro de Hiperdia nas regiões de saúde para atender a uma população daqueles municípios da região. (FUNDAÇÃO, 2014).

De acordo com JUNIOR (2011) a resolutividade da implantação dos Centros Hiperdia em Minas Gerais pode ser considerados fundamentais no impacto financeiro, uma vez que, a organização da assistência aos pacientes crônicos diminuem efetivamente o número de internações provenientes das complicações das patologias de hipertensão e diabetes reduzindo custos com amputações e outras complicações advindas do não acompanhamento destas patologias.

Pode-se observar também através de estudos que a satisfação dos usuários e profissionais com a implantação do centro Hiperdia é grande. De acordo com a OPAS/OMS (2014) um estudo realizado no centro Hiperdia de Santo Antônio do Monte - MG revelou que os profissionais estão satisfeitos em trabalhar a partir do modelo de atenção às doenças crônicas para o SUS e que os usuários através de um questionário de satisfação aplicado a 788 usuários do centro Hiperdia desta região apresentou um índice global de satisfação de 90,5%.

Dada a importância ao atendimento dos usuários com doenças crônicas o governo do Estado de Minas Gerais iniciou a estruturação da Rede Hiperdia, buscando romper com uma situação caracterizada, entre outras, pela acentuada fragmentação da assistência, pelo fluxo desordenado de usuários entre os diversos pontos de atenção, pela restrição de acesso às ações de saúde fundamentais para o diagnóstico e tratamento oportunos dos casos e por estratégias de atenção ineficientes, sem protocolos clínicos bem estabelecidos e sem priorização de pacientes segundo grau de risco apresentado (JUNIOR, 2011).

Na estrutura proposta, a Rede Hiperdia promove a continuidade e a integralidade da atenção à saúde referente às condições citadas, cujo centro de comunicação é a Atenção Primária à Saúde – ponto de atenção que coordena os fluxos e contra fluxos do sistema, objetivando, contudo, maior resolutividade na assistência e qualidade de vida (MENDES, 2002).

### 3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso na forma narrativa e descritiva onde se buscou analisar o impacto da implantação do centro Hiperdia Minas na região de Saúde Pirapora no nível da Atenção primária à saúde no município de Várzea da Palma - MG.

O município de Várzea da Palma situa-se no norte mineiro, região do Alto Médio São Francisco ficando a 300 km de Belo Horizonte e de 37 km de Pirapora. A economia é constituída pelas atividades industriais, comércio e da agropecuária. Possui uma população segundo o último censo do IBGE de 35809 habitantes, sendo que aproximadamente 3500 vivem na zona rural (IBGE, 2012).

Os serviços oferecidos atualmente constituem a rede de assistência à saúde a fim de garantir atendimento de qualidade, proporcionando o bem estar e melhoria das condições de vida à população. São eles: 13 equipes saúde da família (100% de cobertura); 02 CAPS (01 ad e 01 universo); 01 Hospital Municipal; 01 pronto atendimento; 01 centro de referência à criança e ao adolescente (crescer); 01 centro de reabilitação fisioterápico com atendimento multiprofissional; laboratórios clínicos terceirizados; 02 NASF; 01 centro de especialidades odontológicas e 01 centro de especialidades médicas.

A pesquisa bibliográfica foi realizada na biblioteca virtual de saúde, autores/estudiosos da área e nos documentos (fonte primária) oficiais da secretaria municipal de saúde e do Centro Hiperdia Minas da região de Pirapora-MG e se deu por meio dos seguintes descritores: Atenção Secundária, Centro Hiperdia Minas, Rede de Atenção à Saúde.

Ressalta-se que a pesquisa foi realizada tendo como periodicidade a busca de dados primários do ano de 2013.

#### **4 RESULTADO E ANÁLISE**

O município de Pirapora-MG localizado ao norte de Minas Gerais é sede da região de saúde composta por sete municípios, sendo: Pirapora, Buritizeiro, Várzea da Palma, Santa fé de Minas, Ponto Chique, Ibiaí e Lassance.

Como município pólo, Pirapora recebe a proposta de implantar a Rede de Atenção secundária Hiperdia Minas para atender a região de saúde.

Inaugurado no ano de 2012 com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e ampliar a logenvidade dos pacientes com hipertensão arterial e diabetes, o centro Hiperdia Minas é estruturado e recebe o nome de Centro de Referência Integrado Viva Vida e Hiperdia Minas Vereador Edvaldo Muniz da Mota. Os objetivos entre outros são, de formular, regular e fomentar ações voltadas para a redução dos fatores de risco para o desenvolvimento da Hipertensão Arterial, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e doença renal crônica; colaborar no desenvolvimento das Unidades de atenção primária à saúde dos municípios da região, para que os mesmos se tornem capazes de assistirem com qualidade seus pacientes.

Contribuindo com o novo modelo de atenção à saúde proposto por Mendes (2002), para ser atendido no Centro Hiperdia os pacientes devem ser encaminhados pelo médico da atenção primária e se enquadrar aos critérios propostos neste nível de atenção.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais recomenda a utilização da escala de risco de Framingham para realizar a estratificação de risco cardiovascular em usuários hipertensos.

A seguir são apresentados nas Tabelas 1 e 2 os critérios e os parâmetros de prevalência de acordo com a escala de risco de Framingham:

**Tabela 1: Critério e parâmetro de prevalência para HAS**

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA		
CONDIÇÃO	CRITÉRIO	PARÂMETRO
HAS de baixo risco	Framingham revisado	40% dos hipertensos
HAS de moderado risco cardiovascular	Framingham revisado	35% dos hipertensos
HAS de alto risco cardiovascular	Framingham revisado	25% dos hipertensos
Total	Framingham revisado	20% da população acima de 20 anos

**Fonte:** Coordenadoria da Rede de Hipertensão e Diabetes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2012.

Os escores para estratificação de risco cardiovascular são demonstrados no anexo 1.

**Tabela 2: Critério e parâmetro de prevalência do DM**

DIABETES MELLITUS		
CONDIÇÃO	CRITÉRIO	PARÂMETRO
Controle metabólico bom	Hb glicada < 7% Glicemia de jejum < 130 mg/dl	25% dos diabéticos
Controle metabólico regular	Hb glicada entre 7% e 9% Glicemia de jejum entre 130 e 200 mg/dl	45% dos diabéticos
Controle metabólico ruim	Hb glicada > 9% Glicemia de jejum > 200 mg/dl	30% diabéticos
Total		10% da população de 20 anos e mais

**Fonte:** Coordenadoria da Rede de Hipertensão e Diabetes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2012.

O centro de referência Hiperdia proposto pelo governo de Minas Gerais apresenta uma estrutura física padronizada e equipada de forma a garantir a assistência em saúde aos usuários

referenciados e sua qualidade na assistência ao paciente depende da atenção primária à saúde, uma vez que, a porta de entrada para este usuário proposto pela rede de atenção desenhada para o estado de Minas Gerais, segundo Mendes (2002), é a Atenção Primária à Saúde.

Para fortalecimento deste fluxo de encaminhamento, várias oficinas foram realizadas coordenadas pelos profissionais da rede de Hiperdia para a atenção primária à saúde, a fim de apresentar a carteira de serviços, critérios de encaminhamento e ressaltar a importância da atenção primária neste processo, uma vez que o usuário volta para sua origem com o plano de tratamento a ser realizado pela equipe saúde da família.

Na tabela 3, encontra-se a carteira de serviços do centro de Referência Integrado Viva Vida e Hiperdia apresentado aos municípios.

**Tabela 3: Carteira básica de serviços do Centro de referência Viva Vida e Hiperdia Minas.**

	<b>Carteira de Serviço</b>	<b>Parâmetro</b>	<b>Escala real de atendimento consid SUS-Dep</b>
	Consultas de Cardiologia	3	15%
	Laudo do Cardiologista	1	
	Consulta de Assistência Social	1	
	Consulta de Enfermagem	2	
	Consulta de Nutricionista	2	
	Consulta de Psicologia	4	
	Doppler manual	1	
	Eletrocardiograma	2	
	Ecocardiograma	1	
	MAPA	1	
	HOLTER	1	
	Retinografia sem contraste	1	
	Teste de esforço	1	
	Reuniões equipe multidisciplinar	1	
	<b>Profissionais</b>	<b>CH Dia (em hrs)</b>	

	Cardiologista	4	4.800
	Assistente Social	6	7.200
	Enfermeiro	6	7.200
	Nutricionista	8	9.600
	Psicólogo	6	7.200
	Técnico de Enfermagem	6	7.200
Portadores de DM (controle metabólico ruim) sem hipertensão de alto grau de risco	<b>Carteira de Serviços</b>	<b>Parâmetro</b>	<b>Escala real de atendimento consid SUS-Dep</b>
	Consultas de Cardiologia	1	15%
	Laudo Cardiologista	1	
	Consulta de Endocrinologia	3	
	Consulta de Assistência Social	1	
	Consulta de Enfermagem	2	
	Consulta de Nutricionista	2	
	Consulta de Psicologia	4	
	Doppler manual	1	
	Eletrocardiograma	1	
	Ecocardiograma	1	
	MAPA	1	
	HOLTER	1	
	Retinografia sem contraste	1	
	Teste de esforço	1	
	Reuniões equipe multidisciplinar	1	
	<b>Profissionais</b>	<b>CH Dia (em hrs)</b>	<b>CH Mensal (em min)</b>
	Cardiologista	4	4.800
	Endocrinologista	4	4.800
Assistente Social	6	7.200	
Enfermeiro	6	7.200	
Nutricionista	8	9.600	
Psicólogo	6	7.200	
Técnico de Enfermagem	6	7.200	

<b>Portadores de DM (controle metabólico ruim) hipertensa com alto grau de risco cardiovascular</b>	<b>Carteira de Serviços</b>	<b>Parâmetro</b>	<b>Escala real de atendimento consid SUS-Dep</b>
	Consultas de Cardiologia	3	15%
	Laudo Cardiologista	1	
	Consulta de Endocrinologia	3	
	Consulta de Assistência Social	1	
	Consulta de Enfermagem	2	
	Consulta de Nutricionista	2	
	Consulta de Psicologia	4	
	Doppler manual	1	
	Eletrocardiograma	1	
	Ecocardiograma	1	
	MAPA	1	
	HOLTER	1	
	Retinografia sem contraste	1	
	Teste de esforço	1	
	Reuniões equipe multidisciplinar	1	
	<b>Profissionais</b>	<b>CH Dia (em hrs)</b>	<b>CH Mensal (em min)</b>
Cardiologista	4	4.800	
Endocrinologista	4	4.800	
Assistente Social	6	7.200	
Enfermeiro	6	7.200	
Nutricionista	8	9.600	
Psicólogo	6	7.200	
Técnico de Enfermagem	6	7.200	

**Fonte:** Coordenadoria da Rede de Hipertensão e Diabetes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2012.

Na tabela 4 abaixo é apresentada a carteira ampliada de serviços oferecidos no Centro Hiperdia Minas da região de Pirapora – MG.

**Tabela 4: Carteira ampliada de serviços do centro de referência Integrado Viva Vida e Hiperdia Minas**

<b>Atendimento ao Portador de HAS de alto grau de risco cardiovascular sem DM</b>	<b>Carteira de Serviços</b>	<b>Prot</b>	<b>Escala de atendimento</b>
	Consultas de Angiologia	1	15%
	Consultas de Nefrologia	3	
	Consulta de Oftamologia	1	
	Retinografia com contraste	1	
	Reuniões equipe multidisciplinar	1	
	<b>Profissionais</b>	<b>CH Dia (em hrs)</b>	<b>CH Mensal (em min)</b>
	Angiologista	4	4.800
	Nefrologista	4	4.800
Oftamologista	4	4.800	
<b>Portadores de DM (controle metabólico ruim) SEM hipertensão de alto grau de risco</b>	<b>Carteira de Serviços</b>	<b>Prot</b>	<b>Escala de atendimento</b>
	Consulta de Angiologia	1	15%
	Consultas de Nefrologia	3	
	Consulta de Oftamologia	1	
	Laudo de Oftalmologia	1	
	Laserterapia	1	
	Retinografia com contraste	1	
	Reuniões equipe multidisciplinar	1	
	<b>Profissionais</b>	<b>CH Dia (em hrs)</b>	<b>CH Mensal (em min)</b>
	Angiologista	4	4.800
Nefrologista	4	4.800	
Oftamologista	4	4.800	
<b>Portadores de DM (controle metabólico ruim) hipertensa com alto grau de risco cardiovascular</b>	<b>Carteira de Serviços</b>	<b>Prot</b>	<b>Escala de atendimento</b>
	Consulta de Angiologia	1	15%
	Consultas de Nefrologia	3	
	Consulta de Oftamologia	1	
	Laudo de Oftalmologia	1	
	Laserterapia	1	
	Retinografia com contraste	1	
	Reuniões equipe multidisciplinar	1	

	Profissionais	CH Dia (em hrs)	CH Mensal (em min)
	Angiologista	4	4.800
	Nefrologista	4	4.800
	Oftamologista	4	4.800

**Fonte:** Coordenadoria da Rede de Hipertensão e Diabetes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2012.

Pode-se observar nas tabelas acima, que os serviços oferecidos no centro Hiperdia Minas em Pirapora são de qualidade e estão dentro do que se recomenda para o atendimento de alto e muito alto risco aos usuários de hipertensão arterial e diabetes mellitus.

A eficácia no atendimento, portanto, depende muito da atenção primária, sendo importante saber quais os pacientes serão referenciados e qual o papel de cada nível de atenção à esses usuários que se encontram na condição crônica.

Em Várzea da Palma - MG, a atenção primária é composta por 13 equipes saúde da família com 100% de cobertura, sendo a porta de entrada do usuário ao sistema de saúde do município e de onde ocorrem as referências para a atenção secundária, entre eles, o Hiperdia Minas em Pirapora.

As equipes devem então referenciar os usuários classificados como alto e muito alto risco e os insulíndependentes para o Hiperdia. Para cada município da região de saúde tem estabelecido o número de consultas e exames mensais, calculados pelo estado através do per capita populacional, conforme mostra a tabela 5 a seguir:

**Tabela 5: Cotas mensais distribuídas por município da Região de saúde de Pirapora - MG**

COTA HIPERDIA	POPULAÇÃO	CARDIOLOGIA	ASSIST. SOCIAL	ENDOCRINO	NUTRICIONISTA	PSICOLOGIA	DOPPLER	ELETROCARDIO	ECOCARDIOGRAM	MAPA	HOLTER	TESTE DE	ANGIOLOGIA	NEFROLOGIA	OFTALMOLOGIA	RETINOLOGIA	ENFERMAGEM
BURITIZERO	27.000	34	3	17	22	14	10	23	6	6	3	6	10	7	14	7	29
IBIAÍ	7.884	10	1	5	6	4	3	7	2	2	1	2	3	2	4	2	8
LASSANCE	6.479	8	1	4	5	3	2	6	1	1	1	1	2	2	3	2	7
PIRAPORA	53.603	67	6	35	43	29	20	46	12	11	7	12	20	13	29	14	57
PONTO CHIQUE	3.990	5	0	3	3	2	1	3	1	1	0	1	1	1	2	1	4
SANTA FÉ	3.951	5	0	3	3	2	1	3	1	1	0	1	1	1	2	1	4
VÁRZEA DA PALMA	36.129	45	4	23	29	19	14	31	8	8	4	8	14	9	19	10	39

**Fonte:** Coordenadoria da Rede de Hipertensão e Diabetes da Região de Saúde Pirapora - MG, 2012.

Abaixo, na tabela 6, podemos verificar através da produção de atendimento do Hiperdia se a atenção primária do município de Várzea da Palma realmente utiliza o Centro de referência Integrado Viva Vida/Hiperdia Minas.

**Tabela 6: Quantidade de atendimentos no ano de 2013 no Centro de Referência Integrado Viva Vida/Hiperdia**

PRODUÇÃO MENSAL DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA DA PALMA													TOTAL ANUAL
MUNICÍPIO	JAN 2013	FEB 2013	MAR 2013	ABR 2013	MAI 2013	JUN 2013	JUL 2013	AGO 2013	SET 2013	OUT 2013	NOV 2013	DEZ 2013	
<b>EXECUTADOS</b>													
CARDIOLOGIA	2	0	5	0	1	3	1	11	2	0	1	0	26
ENDOCRINOLOGIA	0	0	0	4	7	1	3	2	0	4	7	1	29
ANGIOLOGIA	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	1	0	7
NEFROLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL CONSULTAS MED ESPECIAL.</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>64</b>
<b>ENFERMAGEM</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>29</b>
DOPPLER MANUAL	0	0	0	0	1	0	4	0	2	0	1	0	8
ELETROCARDIOGRAMA	1	0	5	0	0	0	0	6	0	0	1	1	14
ECOCARDIOGRAMA	1	1	1	2	1	0	0	0	0	3	2	0	11
MAPA	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5
HOLTER	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TESTE DE ESFORÇO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	5
RETINOGRAFIA SEM CONTRASTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RETINOGRAFIA COM CONTRASTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LASERTERAPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL EXAMES</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>44</b>
ASSISTÊNCIA SOCIAL	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
NUTRIÇÃO	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	2	3	12
PSICOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
<b>TOTAL CONSULTA EQUIPE MULTIP</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grupo Educativo - Atividade coletiva de acolhimento	0	0	0	4	3	2	8	8	1	3	3	2	34
Procedimentos téc. enf	1	0	5	0	6	4	8	14	3	4	9	5	59

Fonte: Coordenadoria da Rede de Hipertensão e Diabetes da Região de Saúde Pirapora - MG, 2013.

Analisando estas tabelas acima, podemos perceber que a quantidade mensal ofertada não corresponde ao total utilizada pelo município, ou seja, Várzea da Palma deixou de referenciar para o Centro de referência Hiperdia em sua totalidade. Mas, dos pacientes que foram

referenciados, houve um atendimento multiprofissional conforme preconizado pelo Hiperdia e a realização de exames foram feitas conforme necessidade do paciente.

Diante deste exposto, podemos elencar algumas possíveis dificuldades que podem estar relacionadas ao não uso das cotas mensais em sua totalidade, como por exemplo, a não classificação de risco definindo os usuários que são de alto e muito alto risco para que fossem encaminhados ao Centro Hiperdia.

A utilização dos critérios e parâmetros para classificação de risco demanda um planejamento das ações no nível da atenção primária, de forma que todos os pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus devem passar por consulta médica e realizar exames laboratoriais que são fundamentais para o critério de classificação. Este pode ser um dificultador, devido à alta demanda de consultas superlotando a agenda do médico e pouca oferta nos exames laboratoriais. Com isso, o cenário é que nem todos os pacientes com estas patologias citadas foram classificados, portanto, não foram ainda referenciados.

Outro fator que pode estar relacionado é a rotatividade dos profissionais da Atenção Primária, ocasionando a perda no acompanhamento destes usuários, a conscientização e o conhecimento do profissional sobre a importância do centro de referência hiperdia em Pirapora.

Para referenciar o usuário ao centro Hiperdia, deve-se preencher um formulário, conforme anexo próprio do centro de referência, onde os pacientes devem cumprir os critérios preconizados, definindo-o como alto e muito alto risco.

Este formulário é enviado ao centro hiperdia, onde este retorna à APS com o dia e horário agendado. Só depois, o usuário comparece à consulta no hiperdia. Todos os usuários retornam para a APS com um plano de trabalho a ser acompanhado pela equipe saúde da família, o que se denomina contra-referência. Cabe à APS, seguir as orientações prescritas pelos especialistas e realizar o acompanhamento de forma a intercalar as consultas com o centro de referência. Desta forma, consegue-se uma excelência no atendimento a estes usuários e favorece uma qualidade de vida que é objetivo da Rede Hiperdia Minas.

De acordo com dados da Secretaria de Saúde de Várzea da Palma (2014), todos os usuários que foram referenciados ao hiperdia em Pirapora foram atendidos no Centro de referência e contra-referenciados conforme preconizado pelo estado de Minas Gerais.

Para a APS, a referência é algo comum para os profissionais das equipes saúde da família, pois os dados solicitados são de fácil entendimento e o formulário permite preencher as

informações de forma rápida. Há um obstáculo possível que seriam os exames laboratoriais, pois na rede pública realizá-los de forma rápida muitas vezes não é possível, o que pode ocasionar demora em referenciar o usuário.

Conforme podemos observar, o plano de trabalho que é enviado à APS após o usuário ser atendido no Hiperdia é de fácil entendimento tanto para os profissionais quanto para os usuários, também é dinâmico, prático e contém todas as informações pertinentes ao acompanhamento.

Contudo, observamos na tabela 6 que as cotas não utilizadas no Centro Hiperdia, não refletem na referência e contra-referência, mas na perda em beneficiar um usuário com a condição crônica de alto e muito alto risco, que poderia estar utilizando o serviço oferecido e melhorando sua qualidade de vida além de desafogar a APS, dando resolutividade aos atendimentos que lhes são de competência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Centro de Referência Integrado Viva Vida e Hiperdia Minas Vereador Edvaldo Muniz da Mota vêm obtendo destaque no cenário da região de saúde em Pirapora – MG, uma vez que propõe melhorar a oferta de ações e serviços aos usuários portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus na pública de saúde.

A implantação desta rede na região de saúde de Pirapora muito contribuiu para a melhoria da qualidade de vida da população assistida, pois, possibilitou o acesso a especialistas e a exames mais sofisticados.

Contudo, podemos observar neste trabalho que um dos grandes obstáculos foi a não utilização de todas as cotas que cada município da região tem direito, deixando muitas vezes o serviço oneroso por falta do usuário.

Para que a APS consiga referenciar o usuário de alto e muito alto risco portadores de hipertensão arterial e diabetes, é necessário realizar a classificação de risco de Framingham proposto pelo hiperdia. Este foi considerado o maior obstáculo para o não preenchimento das cotas disponíveis, pois para sua realização é preciso disponibilidade nas consultas médicas e exames laboratoriais. Outro fator elencado foi a rotatividade de profissionais médicos que ocorrem na maioria dos municípios brasileiros.

Diante deste exposto, algumas estratégias são sugeridas neste trabalho para que a APS consiga êxito nas referências ao centro hiperdia.

Primeiramente, a coordenação da APS deve elaborar um roteiro de capacitação abordando a importância e o funcionamento do centro hiperdia bem como a forma de como referenciar. Este roteiro deve ser contínuo para que haja abrangência aos profissionais novos inseridos nas equipes saúde da família. Em seguida, e como complemento desta capacitação, deve-se criar também pela coordenação da APS no município um número de cotas dividido pelas equipes estipulando o número que cada equipe deve encaminhar ao centro como meta a ser cumprida na avaliação de desempenho.

Por último, é necessário que se faça uma estimativa anual de exames solicitados para classificação de risco de forma que a equipe de gestão do município possa garantir sua execução de forma a não prejudicar no planejamento e na realização dos mesmos garantindo a quantidade exata para cada equipe de saúde da família.

Conclui-se que o centro Hiperdia implantado em Pirapora trouxe contribuições para a melhoria do serviço de atenção básica no município de Várzea, portanto alguns ajustes e avanços são necessários para alcançar a totalidade das ações oferecidas ao portador de doenças crônicas, como a hipertensão e diabetes, visando à prevenção de eventos cardiovasculares e, conseqüentemente, menor número de internações, gasto público, incapacidades físicas e principalmente a melhoria da qualidade de vida desta população.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Brasília, 2014.

FUNDAÇÃO IMEPEN. **Instituto Mineiro de Pesquisas em Nefrologia. Centro Hiperdia**. Juiz de Fora, 1986. Disponível em: <<http://www.imepen.com/hiperdia/>>. Acesso em: 09 abril. 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://www.ibge.com.br/populacao/>>. Acesso em: 07 maio 2014.

JUNIOR, A.C.A. Consolidando a Rede de Atenção às Condições Crônicas: Experiência da rede Hiperdia de Minas Gerais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, E.V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Belo Horizonte: ESP-MG, 2002.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Ações Estratégicas Atenção Primária à Saúde**. Minas Gerais, 2012.

OPAS/OMS. **Declaração de Alma Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <<http://www.opas.org.br>> Acesso em: 06 abril. 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Programa Hiperdia . Prefeitura Municipal. Várzea Da Palma- Minas Gerais.