

HIPERDIA ALÉM DOS MUROS: IMPACTO DE AÇÕES EXTRA MURO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA

Atenção primária à saúde; Hipertensão; Diabetes mellitus; Acesso efetivo aos serviços de saúde; Integralidade

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) são as condições crônicas de maior prevalência na Atenção Básica (AB), exigindo acompanhamento longitudinal, multiprofissional e territorializado. O acesso fragmentado e as barreiras geográficas e de horário comprometem a adesão e a qualidade do cuidado, especialmente em territórios com vulnerabilidades sociais. A reorganização do processo de trabalho, com ampliação dos pontos de atenção para além da unidade de saúde, constitui estratégia potente para garantir integralidade e equidade no cuidado às pessoas com HIPERDIA. Este trabalho tem como objetivo relatar e analisar o impacto de ações HIPERDIA extra muro, desenvolvidas em parceria com a Residência Multiprofissional em Atenção Básica, sobre os indicadores de produção de duas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), registrados no sistema e-Gestor.

Métodos

Relato de experiência com análise documental de dados secundários extraídos do e-Gestor, comparando os indicadores de produção de janeiro de 2025 (pré-intervenção) e janeiro de 2026 (pós-implementação das ações, iniciadas em março de 2025). O território foi organizado por Agente Comunitário de Saúde (ACS), com ações bimestrais em três pontos comunitários, cobrindo dez bairros. Cada ponto conta com agenda garantida de médico, enfermeiro e equipe multiprofissional, além de turno noturno bimestral para ampliar o acesso a trabalhadores. As atividades incluem aferição de sinais vitais, antropometria (peso, altura, circunferência abdominal), renovação de receitas, solicitação e entrega de exames, entrega de medicação, avaliação do pé diabético e orientações com profissionais da equipe multiprofissional. Casos que necessitam de investigação complementar são agendados na unidade de saúde.

Resultados / Discussão

Os resultados revelam impacto expressivo nos indicadores de ambas as condições. Para HAS, a equipe com maior expansão territorial registrou crescimento em consultas médicas/enfermagem (+97%), registro de pressão arterial (+97%), peso e altura (+107%), visitas domiciliares ACS (+69%), numerador somatória (+94%) e pessoas com HAS acompanhadas (+103%), com pontuação e-Gestor mantida acima de 82 pontos. Para DM, os avanços foram ainda mais expressivos: consultas (+152%), registro de PA (+165%), peso e altura (+150%), HB glicada (+99%), pessoas com DM acompanhadas (+140%) e numerador somatória (+178%). Destaque para a avaliação do pé diabético, indicador praticamente inexistente antes das ações (0 e 1 registros), que alcançou 150 e 114 atendimentos respectivamente, evidenciando a incorporação de novas práticas clínicas pela equipe multiprofissional. A equipe com território mais consolidado apresentou crescimento moderado em HAS e oscilação nos indicadores DM, apontando para a necessidade de revisão do fluxo específico para o cuidado ao diabético.

Considerações Finais

As ações HIPERDIA extra muro demonstraram capacidade de ampliar significativamente o acesso ao cuidado de pessoas com HAS e DM, superar barreiras de acesso e incorporar novas práticas clínicas ao processo de trabalho das equipes. A integração entre residência multiprofissional e equipes de ESF potencializou o alcance do cuidado integral, com impacto mensurável nos indicadores do e-Gestor. A experiência evidencia que reorganizar o processo de trabalho com escuta ao território fortalece a ABS como coordenadora do cuidado às condições crônicas, contribuindo para o fortalecimento do SUS.

Imagens Anexas

RESUMO EXECUTIVO – Impacto das Ações HIPERDIA Extra Muro									
Indicador	2025 (pré)	2025 (pós)	2026 (pré)	2026 (pós)	2025 (pré)	2025 (pós)	2026 (pré)	2026 (pós)	2025 (pré)
Consultas médicas/enfermagem	480	515	490	565	480	515	490	565	480
Registro de pressão arterial	450	495	460	505	450	495	460	505	450
Peso e altura	400	440	410	450	400	440	410	450	400
Visitas domiciliares ACS	350	375	360	390	350	375	360	390	350
Numerador somatória	3000	3250	3100	3350	3000	3250	3100	3350	3000
Pessoas com HAS acompanhadas	250	275	260	290	250	275	260	290	250
Pessoas com DM acompanhadas	150	165	160	175	150	165	160	175	150
HB glicada	10	110	10	110	10	110	10	110	10
Pé diabético	0	150	0	114	0	150	0	114	0
Renovação de receitas	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Solicitação e entrega de exames	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Entrega de medicação	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Avaliação do pé diabético	0	150	0	114	0	150	0	114	0
Orientações com profissionais	100	100	100	100	100	100	100	100	100



Referência Bibliográfica

Silva, A. C. V. R. da., Silva, M. P. S. F. da., Silva, J. N. S. F. da., Silva Júnior, M. F. da., Araujo, V. T. B. de., & Lima, H. C. de. (2022). EFETIVIDADE DO PROGRAMA HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, 8(9), 1059-1066. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i9.6936> Consultório Farmacêutico para atendimento de pacientes do Hiperdia na Atenção Básica de Saúde no Município de Benevides, Pará. Research, Society and Development, [S. l.], v. 13, n. 11, p. e54131147285, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i11.47285.