

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.09.v3>**PRÁTICAS DE CUIDADO CONTINUADO NO MANEJO DA HIPERTENSÃO E
DIABETES NA APS: O CONTEXTO DO HIPERDIA.****CONTINUED CARE PRACTICES IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION
AND DIABETES IN PHC: THE CONTEXT OF HIPERDIA.****RAYANA SILVA CORDEIRO**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

HELOISA MARIA DA CRUZ ROCHA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

GENALLY DANIEL DA SILVA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

DEBORA DE LIMA ARAÚJO RAMOS DE OLIVEIRA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

JULIA ANTONIA DOS SANTOS RODRIGUES

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

LARYSSA DOS SANTOS LACERDA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

MARIA LUIZA GINANE ROCHA BARROS

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

VITOR GABRIEL CAVALCANTE DA SILVA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

MIRELLY DOS SANTOS ABILIO

Fisioterapeuta e professora orientadora pela Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como o Diabete Mellitus tipo 1 e tipo 2 e a Hipertensão Arterial, são uma preocupação para a Saúde Pública, especialmente no Brasil, devido à alta prevalência e ampla possibilidade de iniquidades delas decorrentes. A Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para prevenção e gerenciamento, compondo seu escopo de ações o HIPERDIA, que promove acompanhamento multidisciplinar a usuários com Hipertensão e/ou Diabete. Objetivo: Investigar e analisar as práticas de cuidado continuado utilizadas na APS através das ações do HIPERDIA, bem como identificar possíveis lacunas



para implementação na APS. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada em arquivos do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES) da UNASUS (Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde) e SciELO. Foram utilizados os descritores indexados: “Hipertensão”, “Diabete Mellitus” e a palavra-chave “HIPERDIA”. Foram considerados elegíveis para a revisão relatos de caso e de experiência em português, sem filtro de ano de publicação, que expusessem práticas de cuidado no contexto do HIPERDIA e excluídos artigos incompletos e que não abordassem o relato da implementação do programa na Unidade Básica de Saúde. Resultados e Discussão: Os 5 estudos incluídos apontam que as ações de HIPERDIA incluem tanto consultas como aferição de variáveis de saúde na área de adscrição. Além disso, revelam como potência do programa a realização de reuniões periódicas de educação em saúde que favorecem o vínculo entre usuário e profissionais, promovendo adesão ao tratamento. Dentre os desafios na implantação da estratégia HIPERDIA é elencada, principalmente, a fragilidade das ações educacionais. Considerações Finais: As estratégias de HIPERDIA demonstram papel relevante na coleta e acompanhamento de informações que subsidiam intervenções individuais e comunitárias. No entanto, para melhorar o controle dessas condições e a eficácia das ações preventivas, é necessário aprimorar o uso do sistema e promover maior aderência por parte dos profissionais de saúde, fortalecendo a abordagem multiprofissional para beneficiar os pacientes e a saúde pública.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Hipertensão; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs), such as type 1 and type 2 Diabetes Mellitus and High Blood Pressure, are a concern for Public Health, especially in Brazil, due to the high prevalence and wide possibility of inequities resulting from them. Primary Health Care (PHC) is essential for prevention and management, with HIPERDIA within its scope of actions, which promotes multidisciplinary monitoring for users with Hypertension and/or Diabetes. Objective: Investigate and analyze continued care practices used in PHC through HIPERDIA actions, as well as identify possible gaps for implementation in PHC. Methodology: This is a narrative literature review, carried out in files from the Health Educational Resources Collection (ARES) of UNASUS (Open University of the Unified Health System) and SciELO. The indexed descriptors were used: “Hypertension”, “Diabete Mellitus” and the keyword “HIPERDIA”. Case and experience reports in Portuguese were considered eligible for the review, without filter of year of publication, which exposed care practices in the context of HIPERDIA and incomplete articles that did not address the report of the implementation of the program in the Basic Health Unit were excluded. Results and Discussion: The 5 studies included indicate that HIPERDIA actions include both consultations and measurement of health variables in the area of enrollment. Furthermore, they reveal that the strength of the program is the holding of periodic health education meetings that favor the bond between users and professionals, promoting adherence to treatment. Among the challenges in implementing the HIPERDIA strategy, the fragility of educational actions is mainly listed. Final Considerations: HIPERDIA strategies demonstrate a relevant role in collecting and monitoring information that supports individual and community interventions. However, to improve the control of these conditions and the effectiveness of preventive actions, it is necessary to improve the use of the system and promote greater adherence by health professionals, strengthening the multidisciplinary approach to benefit patients and public health.

Keywords: Diabetes Mellitus; Hypertension; Primary Health Care.



1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são uma preocupação crescente para a Saúde Pública em todo o mundo, especialmente no Brasil. Entre essas patologias, o Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 e tipo 2, assim como a Hipertensão arterial sistêmica (HAS), ocupam posição de destaque devido à sua alta prevalência e às consequências adversas que podem causar na saúde dos indivíduos. Essas condições representam um desafio significativo para os sistemas de saúde, exigindo uma compreensão abrangente de seus fatores de risco e impactos na população, sobretudo nos idosos, que são particularmente mais suscetíveis a essas patologias (Figueiredo et. al. 2021).

Segundo Nunes (2018), a DM, em específico, é uma doença metabólica caracterizada por níveis glicêmicos elevados no sangue, o que pode estar associado a ação de autoanticorpos que intentam a insulina e atuam contra epítomos de células β pancreáticas (DM tipo 1) ou insulino resistência e diminuição na secreção da insulina (DM tipo 2). Enquanto que o primeiro tipo é uma condição autoimune que geralmente se desenvolve em idades mais jovens e requer tratamento com insulina exógena; a tipo 2, se desenvolve na vida adulta e está fortemente associada a fatores de risco como obesidade, sedentarismo e histórico familiar, e pode ser gerenciada com modificações no estilo de vida, medicamentos e, em alguns casos, insulina (Nunes, 2018).

Os hábitos de vida também são fatores de risco para a HAS. Definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a ocorrência de pressão arterial sistólica superior a 160 mmHg e/ou pressão arterial diastólica igual ou superior a 95 mm Hg, a doença se caracteriza pela persistência dessa pressão sanguínea elevada nas artérias. Dentre as possíveis complicações decorrentes da HAS prevalecem as cardiovasculares graves (Lopes, 2019).

É importante destacar que existe uma correlação complexa entre o DM tipo 2 e a HAS, uma vez que ambas as condições compartilham fatores de risco comuns, como o sedentarismo e o envelhecimento. Além disso, indivíduos com diabetes tipo 2 têm um risco aumentado de desenvolver hipertensão, e a presença de ambas as condições simultaneamente pode gerar o risco de complicações, como doença renal, doença cardíaca coronariana, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca. Em relação a DM, de acordo com dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), em 2018, 7,1% entre os homens e 8,1% entre as mulheres entrevistadas referiram terem diagnóstico de DM, o que representa aumento na prevalência em 54% para homens e 28% no grupo de mulheres, quando considerado o intervalo de 2006 e 2018 (VIGITEL, 2018).



Segundo a Federação Internacional de Diabetes (IDF), em 2015, um em cada 11 adultos com faixa etária entre 20 e 79 anos tinham diabetes tipo 2. Segundo Lancet, 2015, a DM ocupa a nona posição entre as doenças que causam perda de anos de vida saudável. O cenário não diverge em relação à HAS. O mesmo levantamento, na sua edição de 2021, apontou aumento de 3,7% na prevalência de hipertensão autorreferida entre o período de 11 anos, sendo a incidência maior entre os homens (IDF, 2015).

Além disso, de acordo com a base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), a taxa de mortalidade por HAS no Brasil atingiu seu maior valor dentre os últimos 10 anos, em que houve a ocorrência de 18,7 óbitos a cada 100 mil habitantes, tendo ainda os dados de que, de 2010 a 2020, foram registradas um total de 551.262 mortes por doenças hipertensivas. (Ministério da Saúde, 2021)

Nesse contexto, a APS tem como principal objetivo o desenvolvimento de uma atenção integral de impacto positivo na situação de saúde coletiva. Dentro do escopo de ações multidisciplinares desenvolvidas neste nível de cuidado está o HIPERDIA. De modo geral, a atuação que consiste na formação de um grupo composto por membros da população local e profissionais de diferentes áreas da saúde, em que podem ser realizadas aferições de pressão arterial e/ou níveis glicêmicos, agendamento para avaliações médicas necessárias, além do estímulo a discussão de temas relacionados à saúde e a atividades físicas. O principal objetivo do HIPERDIA é fortalecer o vínculo entre pessoas com HAS e DM e diabetes e membros das Equipes de Saúde da Família (eSF)e, de modo que se garanta o acompanhamento e o atendimento - tanto sistemático quanto ocasional - dos usuários, considerando as especificidades territoriais. Além disso, as ações desse momento possibilitam a investigação de fatores de risco para complicações, e demais comorbidades; favorecendo o processo de vigilância em saúde e a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2022)

Considerando que o processo de cuidado às DCNT exigem estratégias longitudinais com potencial de manutenção que favoreçam o cuidado, é importante que se entenda métodos eficazes de serem desenvolvidas. Assim sendo, o objetivo deste estudo é revisar a literatura a fim de compreender como o programa HIPERDIA é aplicado nas Unidades básicas de Saúde (UBS) brasileiras.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada no arquivo do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES) da UNASUS (Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde) e SciELO. Para construção da estratégia de busca foram utilizados os descritores

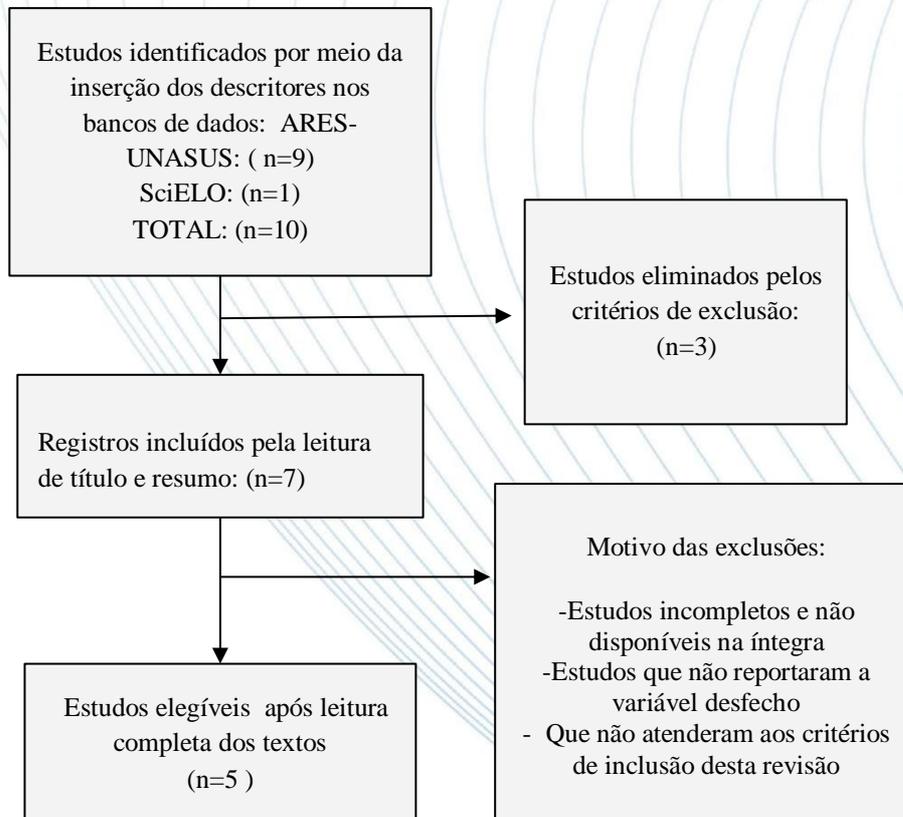


indexados “Hipertensão” e “Diabetes Mellitus” além da palavra-chave “HIPERDIA”. Foram elegíveis para revisão relatos de caso e de experiência, em português, sem filtro de ano, que apresentassem em sua metodologia práticas de cuidado desenvolvidas no contexto do HIPERDIA dentro da APS e excluídos artigos incompletos, que não abordassem em sua metodologia relatos de experiência e relatos de caso da implementação do HIPERDIA no contexto da Unidade Básica de Saúde. O objetivo do estudo foi analisar se o programa mostrasse efetivo na prática, bem como identificar possíveis lacunas e dificuldades para sua implementação, com a análise dos relatos de caso e experiências no UNASUS e SciELO, no qual foram filtrados 10 artigos, sendo 5 incluídos neste trabalho (figura 1).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção dos estudos se deu em etapas sequenciais de análise por título, resumo e leitura na íntegra. Após isso, os dados de experiências e a rotina de funcionamento do programa na APS, priorizando os objetivos e os resultados da implementação, foram tabulados em tabela personalizada de Excel.

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos estudos.



Fonte: Autoria própria



A tabela 1 apresenta as características dos estudos incluídos, especialmente no que tange às reverberações do programa “HIPERDIA” integrado ao programa Estratégia de Saúde da Família como mecanismo de promoção de saúde.

Tabela 1. Autores, ano, título, objetivos e resultados dos estudos incluídos.

Autores/ano	Título	Objetivo	Resultados/conclusões
Soares, 2014.	Implantação do HIPERDIA e a necessidade de melhorias no manejo e controle dos hipertensos e diabéticos na Unidade Básica de Saúde Lapinha - Lagoa Santa - MG.	O implementar o programa HIPERDIA na estratégia de saúde da família Lapinha no Município de Lagoa Santa-MG.	As ações de prevenção primária são fundamentais, porém necessitam de constante avaliação para mensurar os impactos gerados na população. Contudo, as ações executadas já demonstram resultados expressivos, apesar do pouco trabalho realizado em curto prazo. O impacto das ações pode ser percebido, diretamente, pelo aumento da procura pelas reuniões quinzenais e por atendimentos para reavaliação periódica dos pacientes da unidade. O espaço físico reduzido limitou o número de participantes durante as intervenções, prejudicando maior cobertura, mas, ainda assim, com grande retorno e satisfação dos pacientes.
Sousa, 2014.	HIPERDIA:cuide da sua saúde de maneira correta.	Investigar o cotidiano enfrentado pela Estratégia de Saúde da Família Jardim Vista Alegre no Município de Vicentina/MS no cuidado à saúde dos Hipertensos e Diabéticos	Verificou-se que a equipe já realizava um trabalho parecido, mas não com tanto empenho em sensibilizar os familiares para encorajar os idosos a participarem das atividades de promoção à saúde, haja vista, que para eles os medicamentos já eram suficientes para controle. Com a ajuda dos familiares conseguimos aumentar o número de pacientes que passaram a frequentar as reuniões mesmo adquirindo seus medicamentos nas farmácias populares.
Lana,2012.	A implantação do Fichário rotativo para organização da agenda do HIPERDIA: relato de experiência	relatar a experiência da ESF Pró-Saúde com a implantação do fichário rotativo na organização da agenda do HIPERDIA, de acordo com a linha guia, para os usuários cadastrados no programa HIPERDIA pela ESF Pró-Saúde do município de Piranga no período de 2010 e 2011.	Constata-se que o fichário rotativo pode ser uma ferramenta importante para a organização do serviço de saúde. Em nosso serviço, após a implantação do fichário rotativo, foi notória a construção de maior vínculo com a população e o aumento do comparecimento às consultas.



Faria, 2017.	Grupos de apoio: fortalecimento do vínculo na UBSF da comunidade Terra Prometida, Campos Goytacazes, RJ.	Relatar a importância da criação de grupos de apoio na UBSSF (tais como: HIPERDIA, grupo de gestantes, grupo de apoio em sala de espera), para aprofundar o vínculo e a confiança com a Equipe, além de oferecer informações e esclarecer dúvidas concernentes à saúde.	Foi possível observar melhoria na relação do vínculo da equipe com a população e a percepção do valor da Unidade, por parte da população, como referência ao cuidado à saúde.
Serpa, 2018.	Terapia ocupacional e grupo HIPERDIA.	Relatar o processo vivenciado enquanto estagiária de terapia ocupacional em um grupo HIPERDIA, descrevendo as atividades realizadas. Buscou-se contribuir para as discussões necessárias a respeito do atual modelo de educação em saúde operante nestes grupos.	As atividades desenvolvidas pela terapia ocupacional promoveu sensibilização do grupo acerca do autocuidado, nos esclarecimentos de dúvidas, no empoderamento de saberes e em maior participação e envolvimento dos usuários.

A partir dos cinco trabalhos avaliados, todos os estudos avaliaram ou realizaram intervenções por meio de reuniões de pessoas com diabetes e hipertensão. Dessa forma, Soares (2014) expõe a implementação das atividades “Espaço HIPERDIA”, que visava aumentar o nível de informação da população e o “Cuidar HIPERDIA”, por meio de reuniões quinzenais na ESF Lapinha (MG), com o intuito de implementar o protocolo existente para assistência ao Programa de Hipertensão e Diabetes. Assim sendo, a atividade gerou grande retorno e satisfação dos pacientes da Unidade Básica de Saúde da Lapinha, principalmente, pelo aumento da procura pelas reuniões quinzenais e por atendimentos para reavaliação periódica dos pacientes da unidade.

De forma semelhante, Sousa (2014) apresentou o projeto de intervenção desenvolvido na UBS Jardim Vista Alegre em Vicentina-MS, para implementação da HIPERDIA, e as atividades realizadas na Unidade de Saúde que tiveram como objetivo geral esclarecer a população sobre a hipertensão e diabetes, além de oferecer soluções viáveis para que os pacientes pudessem conviver com maior qualidade de vida. O planejamento do projeto teve a participação de toda equipe multiprofissional da unidade e a inclusão de um profissional de educação física e um farmacêutico. Ademais, foi-se utilizado as datas comemorativas e a criação de uma quadrilha junina como estratégia para adesão e participação da população, em que os pacientes teriam que participar assiduamente das reuniões mensais para ensaiar e tinham orientações em saúde mediante palestras educacionais, além do controle de glicemia, controle de hipertensão, controle de peso e exercícios de alongamentos. Dessa forma, o projeto proporcionou um vínculo entre profissionais e pacientes e entre os próprios pacientes, favorecendo a troca de experiências no enfrentamento da doença.



Nessa perspectiva, Faria (2017) a partir de estudo coorte, longitudinal, prospectivo e observacional, em que um grupo de pessoas foi acompanhado durante um período de tempo destaca o plano de intervenção na comunidade Terra Prometida em Campos Goytacazes (RJ) que buscou aumentar o vínculo e a confiança do usuário com a equipe, além de oferecer informações e esclarecimentos de dúvidas no que tange à saúde por meio de palestras, diálogos, trocas de experiências, recursos áudio-visuais e cartazes para o grupo aberto “HIPERDIA”. Em vista disso, as ações referentes ao grupo reuniram de dez a quinze usuários por reunião, com duração aproximada de 45 minutos para o debate de temas que eram decididos em conjunto com a equipe de Saúde da Família, a partir das principais dúvidas e questionamentos levantados pelos usuários para os Agentes Comunitários de Saúde ou advindos das dúvidas recorrentes em consultas médicas. Assim sendo, foi possível reconhecer melhorias na relação do vínculo da equipe e a população, além de promover o reconhecimento da importância da Unidade como um ponto de referência para o cuidado com a saúde da população.

Em contrapartida, Serpa *et al.*, (2018) relataram a experiência vivenciada no grupo HIPERDIA enquanto estagiária de terapia ocupacional. Embora as atividades da terapia ocupacional no grupo fossem sempre iniciadas por um momento de acolhimento e alongamento visando recepcionar os integrantes por meio da escuta qualificada, observou-se que a abordagem da equipe com os usuários ainda estava voltada para o modelo biomédico, em que outros aspectos de vida como os fatores emocionais, sociais, políticos, econômicos e culturais dos usuários eram pouco valorizados. Dessa forma, tal abordagem pode gerar culpabilidade, frustrações e desistências por parte dos usuários.

Nessa perspectiva, os achados da literatura sugerem que as atividades desenvolvidas no programa HIPERDIA demonstram efetividade no vínculo equipe-usuário, melhora a adesão ao tratamento e o empodera acerca da sua saúde. Entretanto, dentre as fragilidades mencionadas no estudo de Santos *et al.*, (2018), as lacunas sobre a organização do processo de trabalho, a má distribuição das tarefas, e os recursos limitados são causadores de sobrecarga a alguns profissionais da equipe. Em consonância com Carvalho *et al.*, (2012) o programa demonstra efetividade na prevenção dos agravos cardiovasculares, todavia, a promoção de saúde ainda não é satisfatória. Por isso, necessita-se de intensificação da atuação das ESF através de sua ampliação, valorização e integração dos profissionais.

Assim sendo, o trabalho multidisciplinar, de forma engajada e focada no bem-estar e melhor atendimento possível ao usuário, é imprescindível para a facilitação do processo de trabalho na ESF (SANTOS *et al.*, 2018).



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações primárias de prevenção desempenham um papel fundamental no controle da hipertensão e da diabetes, duas condições de saúde altamente prevalentes e com um grande impacto na população brasileira.

O sistema HIPERDIA desempenha um papel crucial na coleta e no acompanhamento de informações relevantes, incluindo dados clínicos, fatores de risco, doenças concomitantes, complicações e tratamento dos pacientes. Esse sistema é essencial para possibilitar intervenções que atendam tanto às necessidades individuais quanto à saúde da comunidade como um todo. No entanto, é importante destacar que as ações primárias de prevenção exigem uma avaliação contínua para mensurar os impactos gerados na população.

O uso do sistema HIPERDIA e sua contribuição para o impacto social ainda requerem aprimoramentos e avaliações regulares, a fim de alcançar um nível mais eficaz no controle dessas condições de saúde e na implementação de ações preventivas mais efetivas. Ainda que a literatura tenha sugerido benefícios como o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e os pacientes, aumento da adesão ao tratamento e capacitação dos pacientes em relação à sua própria saúde, há de se buscar uma maior aderência por parte dos profissionais visando uma estratégia transversal e multiprofissional, fortalecendo as ações em saúde.

REFERÊNCIAS

DATASUS. Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos.

Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/HIPERDIA/cnv/hdddescr.htm>. Acesso em: 1 set. 2023

FARIA, D. S. DE Q. Grupos de apoio: fortalecimento do vínculo na UBSSF da comunidade Terra Prometida, **UERJ** [s.n.] mar./2017. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8058>. Acesso em: 1 set. 2023.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 77-88, 2021.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3829-3840, 2018.

LANA, A. N. O. A implantação do fichário rotativo para organização da agenda do HIPERDIA: relato de experiência. **UFMG** [s.n.] oct./2012. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/4922>. Acesso em: 1 set. 2023.

LOPES, Heno Ferreira. Hipertensão Arterial: Aspectos Fisiopatológicos, Estresse Psicossocial e Preferência por Alimentos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, p.



381-382, 2019.

MARINHO, F. et al. Carga de doenças no Brasil, 1990–2016: uma análise subnacional sistemática para o Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, v. 392, n. 10149, p. 760–775, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é Atenção Primária?**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>. Acesso em: 8 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Taxa de mortalidade por HAS atinge o maior valor dos últimos dez anos**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/Maio/Taxa-De-Mortalidade-Por-Hipertensao-Arterial-Atinge-Maior-Valor-Dos-Ultimos-Dez-Anos>. Acesso em: 10 set. 2023.

NUNES, J. Silva. Fisiopatologia da diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2. **Portugal P, editor**, v. 100, p. 8-12, 2018.

Relatório Aponta Que Número De Adultos Com Hipertensão Aumentou 3,7% Em 15 Anos No Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-com-hipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil>. Acesso em: 10 set. 2023.

RIBEIRO, A. et al. **Cadernos de Atenção Básica: HAS**. 15. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 1-53.

SERPA-, E. A.; LIMA, A. C. D. DE; SILVA, Â. C. D. DA. TERAPIA OCUPACIONAL E GRUPO HIPERDIA. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 3, p. 680–691, 2018.

SOARES, M. F. Implantação do HIPERDIA e a necessidade de melhorias no manejo e controle dos hipertensos e diabéticos na unidade básica de saúde Lapinha - Lagoa Santa - MG. **UFMG** [s.n.] out./2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5337>. Acesso em: 1 set. 2023.

SOUZA, S. D. B. C. HIPERDIA: CUIDE DA SUA SAÚDE DA MANEIRA CORRETA. **UFRGS** [s.n.] jun./2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3418>. Acesso em: 1 set. 2023