

# O ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO DOS PACIENTES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO BÁSICA

*Data de aceite: 02/01/2024*

**Mateus Henrique Dias Guimarães**  
Aracaju-SE

**RESUMO:** A hipertensão e o diabetes são duas das condições de saúde mais prevalentes e impactantes em todo o mundo, afetando milhões de pessoas. Ambas são consideradas doenças crônicas que requerem gerenciamento constante para prevenir complicações graves. Na atenção básica à saúde, desempenha-se um papel fundamental na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dessas condições, além de fornecer suporte contínuo aos pacientes. O presente artigo tem como objetivo em abordar o papel do enfermeiro frente ao cuidado dos pacientes de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Este presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica fornecendo uma visão abrangente e atualizada do estado atual do conhecimento sobre um determinado tema, identificando lacunas, conflitos ou tendências na pesquisa. Pode-se discutir que o enfermeiro desenvolve atividades de avaliação e acompanhamento, educação em saúde, promoção da saúde. Conclui-se que o enfermeiro ao estar presente

em praticamente todos os momentos do contato dos pacientes com a unidade de saúde estabelece uma conexão contínua, o que é fundamental para a construção de uma relação de confiança. Isso facilita a comunicação, a compreensão das necessidades individuais e a promoção da adesão ao tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermeiro. Hipertensão. Diabetes.

**ABSTRACT:** Hypertension and diabetes are two of the most prevalent and impactful health conditions worldwide, affecting millions of people. Both are considered chronic diseases that require constant management to prevent serious complications. In primary healthcare, a fundamental role is played in the prevention, early diagnosis, and treatment of these conditions, along with providing continuous support to patients. This article aims to address the nurse's role in the care of patients with Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus. This present study is a literature review providing a comprehensive and updated view of the current state of knowledge on a specific topic, identifying gaps, conflicts, or trends in research. It can be argued that the nurse engages in assessment and monitoring

activities, health education, and health promotion. It is concluded that the nurse, being present in practically every moment of patients' contact with the healthcare unit, establishes a continuous connection, which is essential for building a relationship of trust. This facilitates communication, understanding individual needs, and promoting treatment adherence.

**KEYWORDS:** Nurse. Hypertension. Diabetes.

## 1 | A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E O DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

A hipertensão e o diabetes são duas das condições de saúde mais prevalentes e impactantes em todo o mundo, afetando milhões de pessoas. Ambas são consideradas doenças crônicas que requerem gerenciamento constante para prevenir complicações graves. Na atenção básica à saúde, desempenha-se um papel fundamental na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dessas condições, além de fornecer suporte contínuo aos pacientes (Bispo e Silva AS, Santos MAd, Teixeira CRS, et al. 2011).

Neste contexto, a atenção básica é a porta de entrada para o sistema de saúde, onde enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde desempenham um papel crucial na promoção da saúde, educação, monitoramento e tratamento dessas doenças crônicas (Malta DC, Stopa SR, Szwarcwald CL, et al, 2013).

A hipertensão e o diabetes são duas condições de saúde crônicas que podem ser definidas:

- Hipertensão

A hipertensão, comumente chamada de pressão arterial elevada, é uma condição em que a força do sangue contra as paredes das artérias é persistentemente alta. A definição científica da hipertensão é geralmente baseada em critérios de pressão arterial (Brasil, 2013).

De acordo com as diretrizes médicas, a hipertensão é diagnosticada quando a pressão arterial sistólica (pressão máxima durante uma batida cardíaca) é igual ou superior a 140 milímetros de mercúrio (mmHg) e/ou a pressão arterial diastólica (pressão mínima entre as batidas cardíacas) é igual ou superior a 90 mmHg. Essas leituras devem ser obtidas em múltiplas medições para confirmar o diagnóstico (Brasil, 2013; Brasil, 2021).

Segue a classificação do tipo **rastreamento** segundo (Barroso, *et al.*, 2020), em pessoas a partir de 18 anos.

Classificação*	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Ótima	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Pré-hipertensão	130-139	85-89

### Classificações da PA em adultos (maiores de 18 anos)

CLASSIFICAÇÃO	8ª Diretriz Brasileira de HA (BARROSO <i>et al.</i> , 2020)	Diretriz de prevenção, detecção, avaliação e gestão da HAS (WHELTON <i>et al.</i> , 2017)
Ótima	PAS < 120 e PAD < 80 mmHg	não existe
Normal	PAS entre 120 - 129 e/ou PAD entre 80-84 mmHg	PAS < 120 e PAD < 80 mmHg
Pré-hipertensão/ Elevada*	PAS entre 130 - 139 e/ou PAD entre 85-89 mmHg	PAS entre 120 - 129 e PAD < 80 mmHg

Classificação*	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Hipertensão estágio 1	140 - 159	e/ou 90 - 99
Hipertensão estágio 2	160 - 179	e/ou 100 - 109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	e/ou ≥ 110

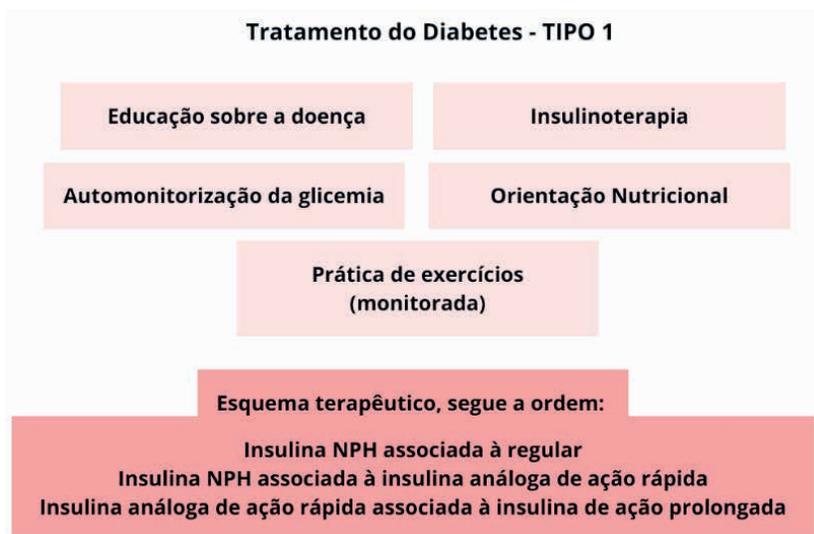
#### · Diabetes

O diabetes é uma condição metabólica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue devido a problemas na produção de insulina, na ação da insulina ou em ambos (Brasil, 2013):

Existem diferentes tipos de diabetes, mas os dois principais são:

**Diabetes tipo 1:** Neste tipo, o sistema imunológico ataca e destrói as células produtoras de insulina no pâncreas. Isso leva à produção insuficiente de insulina, o hormônio necessário para regular os níveis de glicose no sangue. O diabetes tipo 1 é diagnosticado principalmente em crianças e jovens adultos (Zimmet P, Alberti GK, Magliano DJ, *et al*; Muzy J, *et al*, 2021).

**Diabetes tipo 2:** Neste tipo, o organismo não consegue usar eficazmente a insulina que produz, ou a produção de insulina é insuficiente para as necessidades do corpo. A definição científica do diabetes tipo 2 geralmente envolve a medição dos níveis de glicose no sangue em jejum e após a ingestão de açúcar (glicemia em jejum e teste de tolerância à glicose). Os valores de referência podem variar, mas geralmente, o diagnóstico de diabetes tipo 2 é feito quando os níveis de glicose em jejum são iguais ou superiores a 126 mg/dL e/ou os níveis de glicose duas horas após uma sobrecarga de glicose são iguais ou superiores a 200 mg/dL (Zimmet P, Alberti GK, Magliano DJ, et al, 2016; Muzy J, et al, 2021).



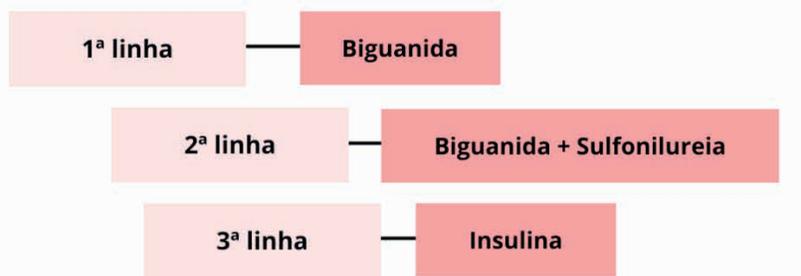
**Diagnóstico de Diabetes - Tipo 2**

Categoria	Glicemia Jejum	TOTG*	Glicemia Casual	Hemoglobina Glicada
Normal	< 100	<140	<200	<5,6%
Pré-diabetes	100 a 125	140 a 149	---	<5,7% a 6,4%
Diabetes	≥ 126	≥ 200	≥ 200 com sintomas	≥ 6,5%

\*TOTG - Teste Oral de Intolerância à Glicose (2h após 75g de glicose)

## Tratamento de Diabetes - Tipo 2

Tratamento dividido em 3 etapas



O controle adequado da hipertensão e do diabetes é crucial para prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida. Portanto, é importante que as pessoas diagnosticadas com essas condições sigam as orientações de profissionais de saúde e mantenham um acompanhamento médico regular.

A atenção básica desempenha um papel crucial no cuidado de pacientes com hipertensão e diabetes, uma vez que essas condições crônicas afetam um grande número de pessoas e requerem cuidado contínuo e coordenado. Aqui estão algumas das principais considerações e práticas na atenção básica para o cuidado de hipertensão e diabetes (Fertonani HP, Pires DEPD, Biff D, et al, 2015; Brasil, 2021; SILOCCHI, C, JUNGUES JR, 2017):

1. **Triagem e diagnóstico:** A atenção básica é muitas vezes o primeiro ponto de contato para pacientes com suspeita de hipertensão ou diabetes. Profissionais de saúde, como enfermeiros e médicos de família, realizam triagens regulares para medir a pressão arterial e glicose no sangue, identificando assim pacientes em risco ou com diagnóstico confirmado.
2. **Educação e conscientização:** Pacientes que recebem o diagnóstico de hipertensão ou diabetes frequentemente carecem de conhecimento sobre suas condições. A atenção básica desempenha um papel fundamental na educação e conscientização, fornecendo informações sobre a natureza da doença, fatores de risco, complicações potenciais e a importância do autocuidado.
3. **Monitoramento contínuo:** O acompanhamento regular dos pacientes é essencial para avaliar a eficácia do tratamento e identificar complicações precocemente. Isso inclui medições regulares da pressão arterial, níveis de glicose no sangue e outros parâmetros relevantes.
4. **Gerenciamento de medicamentos:** A medicação é frequentemente necessária para controlar a hipertensão e o diabetes. Profissionais de saúde na atenção básica, como enfermeiros, desempenham um papel importante na administração de medicamentos, garantindo que os pacientes entendam como tomá-los corretamente

e monitorando os efeitos colaterais.

5. Promoção de mudanças no estilo de vida: A atenção básica ajuda os pacientes a adotar um estilo de vida saudável. Isso inclui orientações sobre dieta equilibrada, aumento da atividade física, controle de peso, cessação do tabagismo e moderação do consumo de álcool.

6. Apoio psicossocial: Lidar com doenças crônicas pode ser desafiador emocionalmente. A atenção básica oferece suporte psicossocial, auxiliando os pacientes a gerenciar o estresse, a ansiedade e a depressão associados a essas condições.

7. Coordenação de cuidados: A atenção básica coordena o cuidado do paciente, trabalhando em conjunto com especialistas e outros profissionais de saúde quando necessário. Isso garante que o tratamento seja abrangente e integrado.

8. Registros e documentação: É fundamental manter registros precisos das informações clínicas dos pacientes, incluindo medições, histórico médico e resultados de exames, para auxiliar na tomada de decisões e no acompanhamento a longo prazo.

## 1.1 OBJETIVO

O presente artigo tem como objetivo em abordar o papel do enfermeiro frente ao cuidado dos pacientes de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

## 2 | METODOLOGIA

Este presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o enfermeiro no papel da atenção primária frente ao tratamento das doenças crônicas Hipertensão e Diabetes.

A revisão bibliográfica é um tipo de trabalho acadêmico que envolve a análise crítica e a síntese de pesquisas existentes sobre um tópico específico. Esse tipo de estudo busca reunir, avaliar e integrar as descobertas de diferentes fontes de literatura, como artigos científicos, livros, teses, e outros materiais relevantes (Grazziotin, L. S., Klaus, V., & Pereira, A. P. M., 2022).

Tem como objetivo fornecer uma visão abrangente e atualizada do estado atual do conhecimento sobre um determinado tema, identificando lacunas, conflitos ou tendências na pesquisa. Este tipo de trabalho é comum em várias áreas acadêmicas, incluindo ciências sociais, ciências da saúde, ciências naturais, entre outras.

Esta pesquisa utilizou trabalhos e/ou artigos no Scielo, cadernos de atenção básica do ministério da saúde, google acadêmico, sociedade brasileira de cardiologia e outros dos anos de 2010 aos atuais, pois permite uma análise mais abrangente e robusta do papel do enfermeiro na atenção primária no tratamento de doenças crônicas como hipertensão

e diabetes e busca incorporar as informações mais recentes e relevantes sobre o tema.

### 3 | DISCUSSÃO

A hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus (DM) são duas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que apresentam alta prevalência no Brasil e no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, mais de 1,5 bilhão de pessoas tinham hipertensão e mais de 463 milhões tinham DM (SBC, 2010; SILOCCHI, C, JUNGUES JR, 2017; Barroso et al, 2021).

Essas doenças são consideradas um importante problema de saúde pública, pois podem levar a diversas complicações, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência renal crônica, cegueira e amputações (Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, et al, 2011).

O enfermeiro tem um papel fundamental no cuidado dos pacientes com HA e DM. Além de realizar a avaliação e o acompanhamento clínico dos pacientes, o enfermeiro também é responsável por promover a educação em saúde, a fim de auxiliar os pacientes a controlarem a doença e prevenir complicações.

#### · **Avaliação e acompanhamento clínico**

O enfermeiro é o profissional responsável por realizar a primeira avaliação do paciente com HA ou DM. Nessa avaliação, o enfermeiro deve coletar dados sobre a história clínica do paciente, incluindo os fatores de risco para essas doenças, como idade, sexo, histórico familiar, tabagismo, consumo de álcool, sedentarismo e obesidade (Ministério da Saúde, 2012).

O enfermeiro também deve realizar exames físicos, como aferição da pressão arterial, exame de glicemia e exame de urina.

Após a avaliação inicial, o enfermeiro deve realizar o acompanhamento clínico do paciente, a fim de monitorar a evolução da doença e a resposta ao tratamento.

#### · **Educação em saúde**

A educação em saúde é uma das principais atividades realizadas pelo enfermeiro no cuidado dos pacientes com HA e DM. O objetivo da educação em saúde é auxiliar os pacientes a compreenderem a doença, a importância do tratamento e a adotarem hábitos de vida saudáveis.

As atividades de educação em saúde podem ser realizadas de forma individual ou grupal. Alguns dos temas que podem ser abordados nas atividades de educação em saúde incluem:

- A etiologia e a fisiopatologia da doença;
- Os sintomas e as complicações da doença;
- O tratamento medicamentoso e não medicamentoso;

- A importância da adesão ao tratamento;
- A adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação saudável, atividade física regular e controle do estresse.

#### · **Promoção da saúde**

O enfermeiro também pode atuar na promoção da saúde, a fim de prevenir o desenvolvimento da HA e do DM. As atividades de promoção da saúde podem ser realizadas em diferentes contextos, como escolas, unidades de saúde e comunidades (Santos, F. G. T. et al. 2019).

Algumas das atividades de promoção da saúde que podem ser realizadas incluem:

- Campanhas de conscientização sobre a importância da prevenção das DCNT;
- Orientações sobre hábitos de vida saudáveis;
- Implementação de programas de atividade física e alimentação saudável.

O papel do enfermeiro no cuidado dos pacientes com HA e DM é fundamental para o controle dessas doenças e a prevenção de complicações. Atuando de forma integral, o enfermeiro pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e para a redução da morbimortalidade por essas doenças (SOUZA, E. et al, 2018).

## **4 | CONCLUSÃO**

A participação do enfermeiro nos programas de hipertensão e diabetes é de extrema relevância, destacando-se pela sua abordagem holística e prática abrangente tanto na implementação de estratégias não farmacológicas quanto no manejo medicamentoso. Sua presença é constante ao longo de todas as etapas do contato dos pacientes com a unidade de saúde, conferindo-lhes um papel crucial em diversos aspectos.

O enfermeiro, por meio de sua visão holística, compreende as complexidades das condições de hipertensão e diabetes, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores emocionais, sociais e comportamentais que influenciam a saúde dos pacientes.

Destaca-se na promoção de práticas não farmacológicas, orientando os pacientes sobre a importância de estilos de vida saudáveis, como dieta balanceada, prática regular de exercícios físicos e gestão adequada do estresse. Essa abordagem preventiva é fundamental para o controle e prevenção dessas condições crônicas.

Ao estar presente em praticamente todos os momentos do contato dos pacientes com a unidade de saúde, o enfermeiro estabelece uma conexão contínua, o que é fundamental para a construção de uma relação de confiança. Isso facilita a comunicação, a compreensão das necessidades individuais e a promoção da adesão ao tratamento.

A atuação do enfermeiro vai além do tratamento imediato, incluindo a educação dos pacientes sobre suas condições de saúde. Empoderando os indivíduos com conhecimento,

os enfermeiros capacitam os pacientes a desempenharem um papel ativo no autocuidado e na promoção da saúde.

A atuação multifacetada do enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção de uma abordagem integrada e eficaz no manejo da hipertensão e diabetes, contribuindo significativamente para a qualidade de vida e bem-estar dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Barroso et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 116(3):516-658. Disponível em: < <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf> >
2. Barroso et al. Hipertensos Tratados e Avaliados por Telemonitoramento Residencial da Pressão Arterial. Estudo TeleMRPA. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 117(3):520-527. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200073>.
3. Bispo e Silva AS, Santos MAD, Teixeira CRS, et al. Avaliação da atenção em diabetes mellitus em uma unidade básica distrital de saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20:512-8.
4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Estratégias para o Cuidado Da Pessoa Com Doença Crônica: Diabetes Mellitus. Brasília: MS; 2013.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável. *Diário Oficial da União* 2011;
6. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde [Internet]. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/11777>
7. Fertonani HP, Pires DEPD, Biff D, et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc. Saúde Colet.* 2015; 20:1869-78.
8. Grazziotin, L. S., Klaus, V., & Pereira, A. P. M. (2022). Pesquisa documental histórica e pesquisa bibliográfica: focos de estudo e percursos metodológicos. *Pro-Posições*, 33. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2020-0141>
9. Malta DC, Stopa SR, Szwarcwald CL, et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 *Rev. bras. epidemiol.* 2015;18:3-16.
10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
11. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica. Brasília; 2012, 290 p. *Cadernos de Atenção Básica* n. 28, v. II. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_queixas\\_comuns.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns.pdf) » [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_queixas\\_comuns.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns.pdf)

12. Muzy J, Campos, M. R, Emmerick I, da Silva, R.S. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. *Cad. Saúde Pública* 37 (5) 28 de maio de 2021. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120> >
13. SANTOS, F. G. T. et al. Enfoque familiar e comunitário da Atenção Primária à Saúde a pessoas com Hipertensão Arterial. *Revista Saúde em Debate*. v.43, n.121, p.489-502, 2019.
14. Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *The Lancet*. 2011; 377(9781):1949-61.
15. SILOCCHI, C, JUNGUES JR. Equipes de Atenção Primária: dificuldades no cuidado de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. *Trabalho, Educação e Saúde*. v.15, n.2: p.599-615, 2017.
16. Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol*. 2010 ;95(1 Supl 1):1-51. Disponível em:[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)
17. SOUZA, E. et al. Educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária. *Revista Nursing*. v.21, n.240: p.2178-2183, 2018.
18. Zimmet P, Alberti GK, Magliano DJ, et al. Diabetes mellitus statistics on prevalence and mortality: facts and fallacies. *Nat. rev. endocrinol*. 2016; 12(10):616-22.