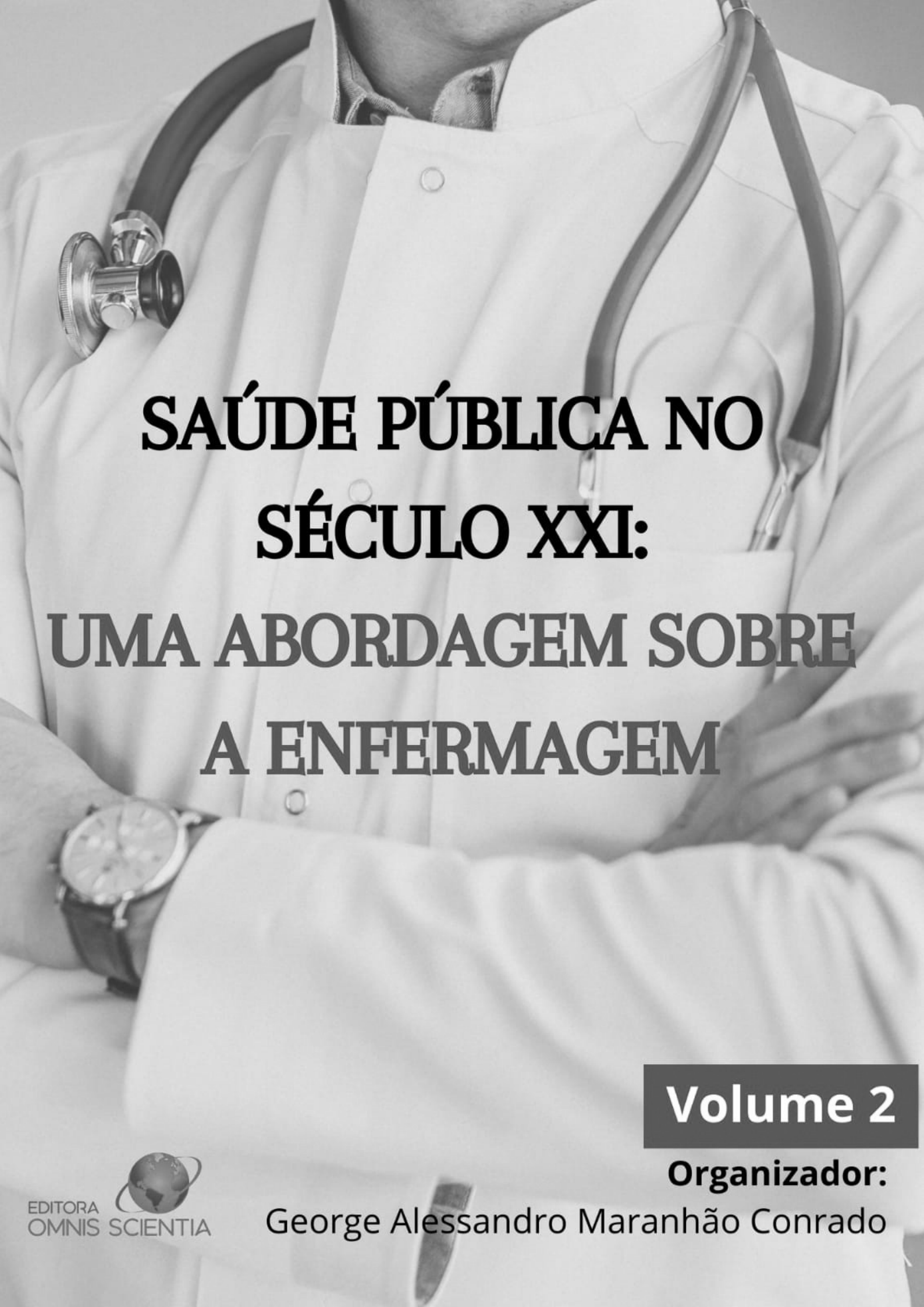


**SAÚDE PÚBLICA NO
SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE
A ENFERMAGEM**

Volume 2

Organizador:

George Alessandro Maranhão Conrado



**SAÚDE PÚBLICA NO
SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE
A ENFERMAGEM**

Volume 2

Organizador:

George Alessandro Maranhão Conrado

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. George Alessandro Maranhão Conrado

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 2 / Organizador George Alessandro Maranhão Conrado. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020. 123 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-70-4

DOI 10.47094/978-65-88958-70-4

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Conrado, George Alessandro Maranhão.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Em meados do século XIX, Florence Nightingale sistematizou o trabalho da enfermagem, desenvolvendo um modelo de assistência de enfermagem de sucesso, inspirando uma atuação baseada no Ser humano, no Ambiente e na Saúde. Ela implementou a divisão técnica da profissão, conferindo o seu caráter científico e contribuindo para o desenvolvimento da saúde pública, tendo uma visão revolucionária para a sua época, pois defendia que era necessário manter o paciente na melhor condição possível para que a natureza possa agir.

Essa visão tão inovadora para o seu tempo se tornou o cotidiano dos profissionais da enfermagem hoje. Estes trabalham em todos os locais buscando a promoção da saúde e uma visão integral da pessoa, adaptando o modelo assistencial inicial às novas realidades sociais, políticas e econômicas; incorporando os novos conhecimentos científicos e técnicos, estabelecendo novos paradigmas de atuação.

Com a constante construção de saberes na área, é necessário que haja a sua divulgação de modo amplo, contínuo e adequado e a edição deste livro contribui para que isso ocorra, trazendo ao público o resultado de alguns estudos na área. Esperamos que a leitura seja útil e agradável, agregando relevantes conhecimentos ao cabedal já existente.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “Protocolo de atendimento de enfermagem ao paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: revisão de literatura”.

Tenham uma excelente leitura,

George Alessandro Maranhão Conrado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

ENSINO DA REABILITAÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL: ANÁLISE DO CONTEXTO

Dândara Nayara de Azevêdo

Gleyce Any Freire de Lima

Soraya Maria de Medeiros

Cecília Nogueira Valença

Anne Karoline Candido Araújo

Bertha Cruz Enders

Suelen Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/11-23

CAPÍTULO 2.....24

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: REVISÃO DE LITERATURA

Juliany Elils Rosa Sanabria

Dannyele Cristina da Silva

Giovana Frazon de Andrade

Alexandra Bittencourt Madureira

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/24-35

CAPÍTULO 3.....36

DIÁLOGOS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Magda Costa Braz dos Santos

Victor Iago Targino de Medeiros

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/36-42

CAPÍTULO 4.....43

**RISCOS ERGONÔMICOS EM UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Layanne Ramalho Jacob

Janieide Ferreira da Silva

Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/43-49

CAPÍTULO 5.....50

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Alessandro Rodrigues Golbi

Jéssica Fernanda Moreira da Silva

Jéssica Tauane Cordeiro da Silva

José Renato Gatto Júnior

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/50-63

CAPÍTULO 6.....64

**LUTO ANTECIPATÓRIO SOB OVERDOSE MEDICAMENTOSA INTENCIONAL: OS
IMPACTOS DO SUICÍDIO NA ENFERMAGEM E A NECESSIDADE DE POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Andrea Almeida Zamorano

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/64-87

CAPÍTULO 7.....88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Adriana Cristina Franco

Andreia Lara Lopatko Kantoviscki

Aline Lido Amaral

Dailyt Guimarães Salvador

Fabiane Weber Garcia

Gabriela Guimarães dos Santos

Leticia Oliveira Tramuja

Luise Freitas Scacchetti

Luiz Henrique Castilho Da Silva

Sara Martins Eslava

Victória Caroline Dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/88-102

CAPÍTULO 8.....103

COVID-19 E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – DE CUIDADORES À DESPROVIDOS DE CUIDADO!

Elaine Gomes do Amaral

Bruna Domingos Peres

Cáritas Nogueira Rosa

Mariana Machado dos Santos Pereira

Júlio César Caixeta

Carina Vaz da Costa

Ana Paula da Silva Queiroz

Thays Peres Brandão

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/103-112

CAPÍTULO 9.....113

RISCO DE CONTAMINAÇÃO POR SARS-COV-2 DECORRENTE DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

Thalyta Roberta da Silva

Gian Wellington William Ribeiro dos Santos

José Victor Machado Coraciara

Edcleide Pereira dos Santos

Elisângela Silva de Lima Laurentino

Jucineide Maria da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/113-118

CAPÍTULO 2

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: REVISÃO DE LITERATURA

Juliany Elils Rosa Sanabria¹;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná

ORCID 0000-0002-3085-6016

Dannyele Cristina da Silva²;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná

ORCID 0000-0003-1927-8435

Giovana Frazon de Andrade³;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná

ORCID 0000-0002-9120-0600

Alexandra Bittencourt Madureira⁴.

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná

ORCID 0000-0002-4151-7925

RESUMO: Objetivo: analisar as evidências científicas acerca dos protocolos de atendimento de enfermagem existentes ao paciente com diagnóstico de Hipertensão Arterial (HAS) Sistêmica e Diabetes Mellitus (DM). Método: trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases dados BVS e PUBMED, utilizando os descritores “consulta de enfermagem”, “hipertensão arterial” e “diabetes mellitus”. Foram incluídos artigos originais, no idioma português. Resultados: foram identificados 1.527 artigos, e após triagem por títulos e resumo, foram elegíveis 24 artigos para leitura completa, e destes, 14 foram incluídos neste estudo. As informações coletadas foram categorizadas em duas temáticas: “Doenças Crônicas diante do olhar da Atenção Básica” e “A Consulta de Enfermagem e a falha da assistência”. A literatura apontou a importância da assistência de profissionais por meio da consulta de enfermagem no manejo da HAS e DM, porém, existem barreiras na implementação desta assistência. Conclusão: a consulta de enfermagem tem importante papel na promoção, prevenção de agravo e diagnóstico das doenças crônicas na atenção básica, sendo essencial em ações de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial. Diabetes mellitus. Consulta de enfermagem.

NURSING CARE PROTOCOL FOR PATIENTS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS DIAGNOSIS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: **Aim:** to analyze the scientific evidence about existing nursing care protocols for patients diagnosed with Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM). **Method:** this is an integrative literature review with search in the BVS and PUBMED databases, using the descriptors “nursing consultation”, “hypertension” and “diabetes mellitus”. Original articles in Portuguese were included. **Results:** 1,527 articles were identified, and after screening by titles and abstract, 24 articles were eligible for full reading, and of these, 14 were included in this study. The information collected was categorized into two themes: “Chronic Diseases in the eyes of Primary Care” and “Nursing Consultation and care failure”. The literature pointed out the importance of professional assistance through nursing consultations in the management of SAH and DM, however, there are barriers in implementing this assistance. **Conclusion:** the nursing consultation has an important role in the promotion, disease prevention and diagnosis of chronic diseases in primary care, being essential in public health actions.

KEY-WORD: Hypertension. Diabetes mellitus. Nursing consultation.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis vêm sendo estudada sob diferentes óticas com objetivo de desenvolver uma prática multiprofissional que propicie ao paciente a prevenção ou até mesmo controle da condição, sendo estes cuidados associados às mudanças nos comportamentos em saúde, estilo de vida e adesão ao tratamento farmacológico (MOURA et al, 2010). Entre estas condições crônicas, a Hipertensão Arterial é considerada uma condição clínica que envolve múltiplos fatores, podendo estar associada a distúrbios metabólicos e alterações funcionais ou estruturais de órgãos-alvo que podem ser potencializados caso existam outros fatores de risco associados, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância a glicose e diabetes mellitus (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Podendo ser destacada como principal causa de morte no Brasil, a alta prevalência de Hipertensão Arterial ainda é um grave problema de saúde pública. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), a Hipertensão Arterial atinge em média 36 milhões de indivíduos adultos, sendo mais de 60% destes indivíduos idosos, e pode contribuir direta ou indiretamente com 50% das mortes por doenças cardiovasculares.

A Hipertensão Arterial apresenta como uma condição crônica que pode ser controlada, porém não curável e que necessita de atenção e tratamento para o resto da vida. A Hipertensão Arterial é caracterizada por níveis pressóricos elevados, sendo estabelecido o parâmetro de pressão arterial (PA) $\geq 140 \times 90$ mmHg para se considerar um indivíduo hipertenso (COSTA et al, 2014).

Também considerado um grave problema de saúde pública, outra doença que apresenta destaque nas condições crônicas é o Diabetes Mellitus. Esta doença faz parte de um grupo de problemas metabólicos que se caracterizam por elevados níveis de glicose no sangue (hiperglicemia), decorrentes de defeitos na ação ou secreção da insulina. Esse hormônio, insulina, é produzido pelo pâncreas, e tem o importante papel de controlar o nível de glicose no sangue, ajustando assim seu armazenamento (MASCARENHAS et al, 2011).

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes, no ano de 2017, estimou-se que 8,8% da população mundial com idade entre 20 a 79 anos viva com diabetes, sendo os países em desenvolvimento aqueles com maior probabilidade do aparecimento da doença, sendo que para o ano de 2045 o número de pessoas com esta condição pode chegar a 628,6 milhões (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

Existem tipos distintos de Diabetes Mellitus que podem ser causados por interação de fatores, sejam esses genéticos, ambientais ou estilo de vida, por exemplo, a Diabetes Mellitus tipo 1 - do tipo autoimune; e Diabetes Mellitus tipo 2 - que engloba pré-disposição genética e estilo de vida. Essa desregulação metabólica, quando associada ao Diabetes Mellitus, geram alterações fisiopatológicas em diversos sistemas orgânicos. A complexidade e custos envolvidos no controle e tratamento ao Diabetes Mellitus tem feito com que pacientes compreendam as causas e complicações relacionadas a doença (TEIXEIRA et al, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) supõe que a glicemia elevada é o terceiro fator que causa a mortalidade prematura, sendo superada apenas por pressão arterial com níveis elevados e o uso contínuo de tabaco. A dificuldade em conscientizar, tanto profissionais de saúde quanto a população geral, fazem com que haja uma estimativa de que 50% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados precocemente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2020).

Diante disso, esse estudo visa analisar as evidências científicas acerca dos protocolos de atendimento de enfermagem existentes ao paciente diagnosticado com de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, a partir da literatura indexada nas bases de dados nacionais e internacionais.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com base no método de revisão integrativa da literatura. Esta surge como uma metodologia que permite o conhecimento sobre um determinado assunto e engloba a aplicabilidade de resultados dos estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Diante disso é caracterizado como um método que analisa pesquisas primárias anteriores do tema que será abordado, reúnem artigos independente de sua metodologia, permitindo que o revisor analise os resultados sem ferir os dados epistemológicos existentes (SOARES et al., 2014).

As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, a qual indexa as bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de dados em Enfermagem (BDENF), Localizador de Informação em Saúde (LIS), e National Library of Medicine (NIH) Pubmed Central, a qual indexa Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizou-se como descritores “consulta de enfermagem” AND “hipertensão arterial” AND “diabetes mellitus”. As palavras foram selecionadas por meio do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro/2020 e janeiro/2021, sem limitação de ano para as publicações.

Como critérios de inclusão foram utilizadas as seguintes informações: artigos originais brasileiros publicados na íntegra que estivessem de acordo com os objetivos propostos pelo presente estudo. Por outro lado, como critérios de exclusão foram empregados os trabalhos científicos publicados na forma de resumo e em língua estrangeira.

A análise de dados tem como objetivo, uma junção de técnicas e análises de comunicações que objetiva ir além das incertezas e agregar riquezas a leitura das coletas de dados, buscando compreender de forma crítica as comunicações, tendo seu conteúdo aflorado, explícito ou oculto. Sendo a intenção da análise de dados a inferência do conhecimento em relação as condições de produções (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

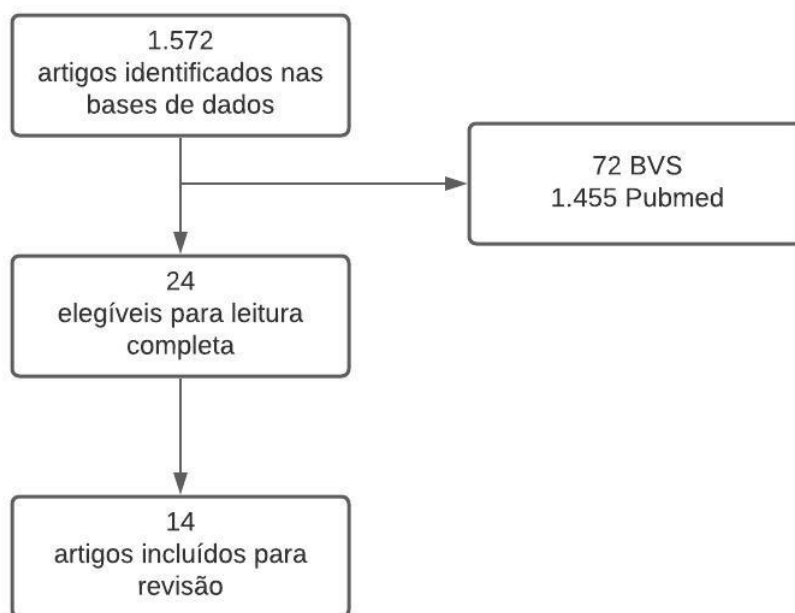
O método escolhido para análise de dados foi a categorização de artigos, sendo experimentos que estão relacionados a descobertas características em grande relevância dentro de um determinado conjunto de dados, podendo ser divididos em classes. As categorias são ferramentas para a regularidade podendo definir a que cada dado está definido dentro do seu contexto (MEIRELES; CENDÓN, 2010).

A categorização deve atender de fato os interesses em questão visando a pesquisa do investigador, salientando mínimo e imprescindível acordo com a literatura podendo ser comparável as pesquisas. É de grande valia que os estudos dialoguem. Por isso há um delicado equilíbrio dentro das categorias, onde é preciso construir a partir do que já existe (CARLOMAGNO; ROCHA, 2016).

RESULTADOS

A busca pelos descritores nas bases de dados resultou num total de 1.527 artigos, após a leitura dos títulos foram selecionados 24 artigos para leitura dos resumos, destes 14 cumpriam com os critérios de inclusão desta pesquisa, conforme descrito na figura 1.

Figura 1: Fluxograma para seleção dos artigos – Guarapuava – PR, 2021.



Fonte: Próprio autor.

Após a seleção dos artigos para o estudo, estes passaram por leitura exaustiva e minuciosa para a extração das principais informações inerentes ao tema da pesquisa apresentados no quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos artigos conforme autor, título e principais resultados selecionados para revisão.

Ordem	Autores	Título do artigo	Principais contribuições
Artigo 01	CARVALHO et al (2011)	Consulta de enfermagem na percepção dos portadores de Hipertensão atendidos na estratégia saúde da família	Foi possível perceber o papel atuante do enfermeiro dentro do serviço e diante do acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial diante da consulta de enfermagem. Fazendo com que melhorasse as condições de saúde, porém sem aumento da adesão dos usuários, pois em muitos casos a consulta de enfermagem está relacionada ao médico.
Artigo 02	QUEIROZ et al (2018)	Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica	Identificação de fatores como questão de territorialização, vínculo do profissional com o cliente/usuário e agilidade no atendimento que ajudam no processo de trabalho e fornecimento de atendimento adequado, como também discutir algumas pautas que dificultam o trabalho.
Artigo 03	SARNO et al (2020)	Perfil de pacientes com hipertensão arterial e/ou <i>diabetes mellitus</i> de unidades de Atenção Primária à Saúde	Avaliou-se indicadores como a participação dos usuários nos Programas Remédio em Casa e Programa de Automonitoramento Glicêmico oferecidos pelas unidades de saúde. Onde foram percebidos os déficits na consulta de enfermagem, pois as mesmas não aconteciam. A adesão aconteceu principalmente pelo público feminino.
Artigo 04	SILVA et al (2018)	Consulta de enfermagem às pessoas com Diabetes Mellitus: experiência com metodologia ativa	A implantação e implementação de protocolos assistenciais permite a integração entre os usuários e profissionais, permitindo reconhecimento epidemiológico e favorece o processo ensino-aprendizagem.
Artigo 05	MATOZINHOS et al (2017)	Saúde cardiovascular em população residente nas capitais brasileiras	Buscou-se analisar alguns fatores como dieta, tabagismo, idade, sexo. Indicadores esses essenciais para a avaliação da consulta de enfermagem e para identificação da saúde cardiovascular.
Artigo 06	RIBEIRO; PADOVEZE (2018)	Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem	Verificou-se que a assistência de enfermagem ainda é falha em algumas unidades de saúde o que prejudica o fluxo de atendimento e implantação de novos protocolos
Artigo 07	BEZERRA; GUEDES; SILVA (2020)	Percepção da enfermagem na Atenção Primária à Saúde acerca do paciente com hipertensão: King explica?	Foram verificados alguns pontos como o sistema pessoal, interpessoal e social do paciente, também como acontece o processo de troca e acolhimento entre profissional e paciente

Artigo 08	ANDRADE et al (2019)	Análise da linha de cuidado para pacientes com diabetes mellitus e hipertensão arterial: a experiência de um município de pequeno porte no Brasil	Percebe-se as dificuldades da assistência como a implantação de protocolos de atendimento, baixos incentivos salariais e mudanças nas políticas públicas já existentes. Situações como essas impedem a continuidade no tratamento preconizado ao paciente com hipertensão e diabetes
Artigo 09	PEREIRA et al (2019)	A representação da consulta de enfermagem para os idosos do Hiperdia	Buscou-se reconhecer a importância da consulta eficaz de enfermagem na visão dos usuários, embora ainda se necessita de alguns aperfeiçoamentos, os principais pontos testados no estudo foram entender a visão dos pacientes do programa quanto as consultas realizadas e quais benefícios elas trouxeram posteriormente.
Artigo 10	SILVA et al (2019)	Intervenção de saúde sobre hipertensão e diabetes	Foram identificados resultados como a baixa adesão dos pacientes ao programa Hiperdia e a consulta de enfermagem, assim como não acontecia a busca ativa dos pacientes faltosos ou que não aderiram ao programa.
Artigo 11	RADIGONDA et al (2016)	Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, 2012	Observou-se a baixa realização de alguns fatores como a quantidade de consultas de enfermagem, médicas e visitas domiciliares. A dificuldade no acompanhamento de portadores de HAS e DM são os principais impeditivos para a eficiência do atendimento
Artigo 12	COSTA; ARAÚJO (2008)	Consulta de enfermagem a portadores de hipertensão arterial: a Prática de enfermeiros no PSF do Ceará	Foi possível concluir que a consulta de enfermagem acontece parcialmente devido a centralidade ao modelo biomédico
Artigo 13	SILVA et al (2007)	Consulta de enfermagem a cliente com diabetes mellitus e Hipertensão arterial – relato de experiência	Identificou-se através da consulta de enfermagem alguns problemas, como por exemplo, determinantes sociais e de saúde que através deles foi possível estabelecer diagnósticos individualizados ao cuidado do paciente.
Artigo 14	VALLE et al (2015)	Consulta de enfermagem - uma estratégia de reestruturação do programa Hiperdia	Foi possível perceber como é realizada a consulta de enfermagem, ferramentas e instrumentos utilizados, bem como o acontecimento de programas de auxílio

Fonte: Próprio autor.

Após a organização dos artigos e a coleta das informações, aplicou-se a categorização dos estudos, classificando-os através da leitura criteriosa, buscando alcançar o objetivo da pesquisa. Os 14 artigos encontrados foram divididos em duas categorias, sendo a primeira “Doenças Crônicas Diante do Olhar da Atenção Básica” incluindo nessa categorização os artigos 02, 03, 05, 06, 09 e 11. Já para a segunda categoria intitulada “A Consulta de Enfermagem e a Falha na Assistência” foram incluídos os artigos 01, 04, 07, 08, 10, 12, 13 e 14.

DISCUSSÃO

Doenças crônicas diante do olhar da atenção básica

As alterações nos hábitos da população trazem riscos de vida, como por exemplo o aparecimento das doenças crônicas. Sendo esses agravos no ano de 2010, um dos maiores responsáveis por morte prematura no Brasil. A inatividade física, alimentação inadequada, o alto consumo de álcool, o excesso de peso e o tabagismo são os cinco principais fatores para essa causa de mortalidade (MATOZINHOS et al, 2017).

Segundo MATOZINHOS (2017) a América Heart Association (AHA) propõe alguns critérios para avaliar a saúde cardiovascular da população, como a prática regular de atividade física, baixos índices glicêmicos (glicemia de jejum <100 mg/dl), pressão arterial (<120/80 mmHg, índice de massa corporal (IMC) <25 kg/m³ e colesterol <200 mg/dl. Fatores esses que quando reduzidos diminuem de 70 a 90% a incidência das doenças cardiovasculares. Além de prevalentes as doenças crônicas estão regularmente associadas entre si (SARNO et al, 2020).

A Atenção Básica é vista como porta de entrada para o atendimento dessas populações acometidas por estas doenças crônicas, tendo como responsabilidade o rastreamento, diagnóstico e tratamento, devendo também atuar na prevenção. É de suma importância diagnosticar e tratar o mais precocemente possível as complicações que poderão surgir, coordenando o cuidado integral e contínuo desses pacientes (SARNO; BITENCOURT; OLIVEIRA, 2020).

A Atenção Básica e os serviços de saúde devem estar organizados de forma a acolher, escutar e fornecer uma resposta positiva que proponha resolutividade no processo afim de evitar danos e sofrimentos, mesmo que essas respostas possam vir de outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (QUEIROZ et al, 2019). Nesse âmbito a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem representativa expansão no Brasil a partir do ano 2000, atuando sob a lógica da ruptura do modelo de atenção antes fragmentado para aproximar o sistema de saúde da população (RADIGONDA et al, 2016).

Para que a assistência seja eficaz para a população acometida por tais doenças é extremamente necessário a participação dos profissionais da enfermagem, podendo o fluxo de trabalho ser organizado como a consulta de enfermagem aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Na atenção primária são percebidas algumas dificuldades para implementação dessas atividades, sendo um dos fatores a formação deficiente ou o desconhecimento de tais recursos que limitam o profissional (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

Nesse panorama a consulta de enfermagem surge como uma estratégia resolutiva que objetiva uma assistência sistematizada, privativa do enfermeiro que fornece inúmeras vantagens. Além de permitir uma aproximação com usuário a consulta facilita a promoção, diagnóstico e tratamento precoce, fases essas tão importantes na prevenção de agravos das doenças crônicas como a hipertensão arterial e diabetes mellitus (PEREIRA et al, 2019).

A consulta de enfermagem e a falha na assistência

Na Atenção Primária, são realizadas ações focadas no controle e prevenções das doenças crônicas. Essas ações podem ocorrer por meio de busca ativa do usuário que geralmente podem acontecer por meio de visitas domiciliares da equipe ou parte dela, realização de exames laboratoriais, tratamentos de casos já confirmados evitando assim que os casos se agravem (SILVA, 2019).

A enfermagem, assegurada pelo COFEN, tem nas mãos uma forma bastante eficaz na prevenção e no tratamento dessas condições clínicas, que é a consulta de enfermagem. Essa ação requer habilidade e conhecimento a fim de encontrar soluções para os problemas encontrados. Ela é realizada através de etapas, como por exemplo, análise dos dados obtidos, intervenção de enfermagem e posteriormente avaliação dos resultados alcançados (SILVA et al, 2007).

Na consulta de enfermagem podem existir ações dispensadas ao cliente/usuário, como aferição de pressão arterial, verificação de peso e altura, verificação da glicemia, identificação de queixas, análise dos resultados de exames laboratoriais, busca de informações sobre consultas anteriores em prontuários, orientações quanto a medicação, alimentação, higiene pessoal e atividade física. Também podem englobar encaminhamento para outros profissionais ou outros pontos da rede de atenção e agendamento de retorno (COSTA; ARAÚJO, 2008).

Embora a consulta de enfermagem seja uma forma resolutiva de trabalho, falhas ainda acontecem, como a falta de preparo dos enfermeiros para realização, falta de conhecimento de como proceder perante o paciente na hora da consulta. Dificuldade de comunicação entre profissional e usuário também pode ser considerado como uma falha visto que é necessário que o mesmo se sinta acolhido para que haja uma escuta qualificada eficiente, (VALLE et al, 2015; SILVA et al, 2018).

A consulta de enfermagem atualmente ainda é realizada parcialmente ou em alguns pontos de trabalho são inexistentes, impedindo que o fluxo de trabalho da enfermagem seja padronizado. Sendo assim é de extrema importância que haja implantação ou revisão de protocolos.

CONCLUSÃO

A análise dos trabalhos mostra que ainda existem barreiras para implementação da assistência prestada pelos enfermeiros na Atenção Básica e em outros serviços, porém, estes têm muito a contribuir no processo saúde-doença dos da população, podendo ajudar não somente na assistência, mas também na relação da mudança do estilo de vida, incentivo ao autocuidado e promover a autonomia. Por meio deste estudo pode-se perceber que mais ações devem ser desenvolvidas para implantação e

aperfeiçoamento de novos protocolos de assistência, bem como consulta de enfermagem padronizada a ser seguida pelos enfermeiros de forma a unificar e qualificar o atendimento ao paciente portador de Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.A. et al. Análise da linha de cuidado para pacientes com diabetes mellitus e hipertensão arterial: a experiência de um município de pequeno porte no Brasil. R. bras. Est. Pop., v.36, 1-21, e0104, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.20947/S0102-3098a0104>

BEZERRA STF, GUEDES MVC, SILVA LF. Percepção da enfermagem na Atenção Primária à Saúde acerca do paciente com hipertensão: King explica?. Rev Bras Enferm. 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0676>

CARLOMAGNO, MC. ROCHA, LC. Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica. Revista Eletrônica de Ciência Política, vol. 7, n. 1, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/recp.v7i1.45771>

CARVALHO ACM, ABREU RNDC, MOREIRA TMM. Consulta de enfermagem na percepção dos portadores de hipertensão atendidos na estratégia saúde da família. remE – Rev. Min. Enferm.;15(3): 341-347, jul./set., 2011. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remE.org.br/pdf/v15n3a05.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]; [acesso 11 fev 2021]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html

COSTA FBC, ARAÚJO TL. Consulta de enfermagem a portadores de hipertensão arterial: a Prática de enfermeiros no psf do ceará. Re Rev. RENE. Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 69-76, jan./mar.2008. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4994/3679>

COSTA Y. F. et al; O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. O Mundo da Saúde. São Paulo, 2014. DOI: 10.15343/0104-7809.20143804473481

MASCARENHAS N. B. et al; Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a31.pdf>

MATOZINHOS FP, FELISBINO-MENDES MS, GOMES CS, JANSEN AK, MACHADO IE,

LANA FCF. Saúde cardiovascular em população residente nas capitais brasileiras¹. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2843.DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1327.2843>

MEIRELES, M. R. G.; CENDÓN, B. V. Aplicação prática dos processos de análise de conteúdo e de análise de citações em artigos relacionados às redes neurais artificiais. Informação & Informação, v. 15, n. 2, p. 77-93, 2010. DOI: 10.5433/1981-8920.2010v15n2p77 Acesso em: 12 jan. 2021.

MOURA D. J. M. ET AL; Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a20v64n4.pdf>

MOZZATO,A.R, GRYBOVSKI D. Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios. RAC, Curitiba, v. 15, n. 4, pp. 731-747, Jul./Ago. 2011. Disponível em <http://www.anpad.org.br/rac>

PEREIRA CEA, SILVA AMS, SOUSA DC, GALVÃO MM. A representação da consulta de enfermagem para os idosos do hiperdia. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Ago/Dez 2019. DOI: 10.18554/reas.v8i2.3738

QUEIROZ RF, ALVAREZ AM, MORAIS LJ, SILVA RAR. Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica. Rev Bras Enferm. 2019.DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0681>

RADIGONDA B, SOUZA RKT, JUNIOR LC, SILVA AMR. Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 25(1):115-126, jan-mar 2016. DOI: 10.5123/S1679-49742016000100012

RIBEIRO GC, PADOVEZE MC. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03375. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>

SARNO F, BITTENCOURT CA, OLIVEIRA SA. Perfil de pacientes com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus de unidades de Atenção Primária à Saúde. einstein (São Paulo). 2020;18:eAO4483. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4483

SILVA ARV, COSTA FBC, ARAUJO TL. Consulta de enfermagem a cliente com diabetes mellitus e hipertensão arterial - relato de experiência Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 8, núm. 3, septiembrediciembre, 2007, pp. 101-106.Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027960013>

SILVA FHM DA, CORREIA VGA, SILVA MT DA, LIMA RTS, DANTAS EOM, PITA B. Intervenção de saúde sobre hipertensão e diabetes. Rev enferm UFPE on line. 2019 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240593>

SILVA SO, MACHADO LM, SCHIMITH MD, SILVA LMC, SILVEIRA VN, BASTOS AC. Consulta

de enfermagem às pessoas com Diabetes Mellitus: experiência com metodologia ativa. Rev Bras Enferm. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0611>

SOARES, C. B. ET AL. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP, v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª diretriz brasileira de hipertensão arterial. v. 107. Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016 Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf

Sociedade brasileira de diabetes. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes. 2019-2020. Clannad editora científica. Disponível em: [file:///C:/Users/julia/Downloads/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/julia/Downloads/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020%20(2).pdf)

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf

TEIXEIRA C. R.S. ET AL; Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. Revista Escola de Enfermagem USP. São Paulo, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000100024>

VALLE WAC, BRAGA ALS, ANDRADE M. ET AL. CONSULTA de enfermagem - uma estratégia de reestruturação do programa hiperdia. Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(Supl. 4):8155-64, maio., 2015. DOI: 10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl201502

Índice remissivo

A

Abuso sexual 37, 38, 40, 41
Alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas 64
Alunos 37, 39, 41
Ansiedade e ideação suicida 89
Atenção básica 24, 31, 32, 62, 100
Atenção primária à saúde 50, 52, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 100

B

Bacharelado em enfermagem 12

C

Centro de material e esterilização 43, 44, 47, 48
Comportamento suicida 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 70, 72, 74, 81, 82, 83, 86
Condições de trabalho 44, 64, 67, 105
Consequências do covid-19 para a enfermagem 104, 106
Consulta de enfermagem 24, 29, 31, 32
Controle de infecções 114
Covid-19 89, 90, 91, 93, 95, 96, 98, 99, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 112, 113, 114, 117

D

Depressão 52, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 79, 80, 81, 86, 87, 89, 90, 92, 97, 98, 99, 107
Dermatopatia 114
Descanso e repouso dos profissionais 43
Desgaste físico 43, 47, 67, 69, 71, 82
Diabetes mellitus (dm) 24, 25
Distúrbios osteomusculares 43, 47, 49, 89, 92, 94, 99
Doenças crônicas 24, 25, 31
Dor psíquica 64

E

Educação em enfermagem 12
Educação em saúde 37, 38, 40, 42
Educação sexual 37, 38, 39, 40, 41
Elevados níveis de estresse 64
Enfermagem 6, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 57, 59, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 93, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112
Equipe de enfermagem 43, 45, 47
Esgotamento físico e emocional 64, 72, 83
Esterilização 43

F

Falha da assistência 24
Formação do ser humano 37, 38

G

Gravidez na adolescência 37, 39, 40, 82

H

Hábitos saudáveis 37

Higienização das lesões 113

Hipertensão arterial (has) sistêmica 24

Hospital público 43, 45, 48, 85

I

Impactos na saúde do trabalhador 89, 92

Inadequação do mobiliário 43, 45

Infecções sexualmente transmissíveis (ist) 37, 40

L

Leito das lesões por pressão (lpp) 113

Levantamento, a manipulação e transporte de materiais 43

Luto antecipatório 64

M

Métodos contraceptivos 37, 38, 40, 41

O

Overdose medicamentosa intencional 64, 83

P

Perda motivacional 64, 67

Políticas públicas 30, 64, 75

Posturas inadequadas 43, 94

Prevenção do suicídio 50, 51, 52, 53, 56, 59, 61, 63, 74, 75, 78, 81, 84, 99

Processos de manuseio do paciente 113

Protocolos de atendimento 24, 26, 30

Q

Qualidade de vida 37, 38, 43, 45, 58, 67, 68, 79, 87, 89, 93, 99

Qualidade do trabalho 43, 45, 46, 70

Qualificação e preparo profissional 50

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 21, 22

Repetitividade das atividades 43

Riscos ergonômicos 43, 44, 45, 47

Riscos ocupacionais 43, 48

Ritmo elevado 43

S

Sars-cov-2 10, 113, 114, 115, 116, 117

Saúde dos profissionais de enfermagem 43, 45

Saúde do trabalhador 43, 87

Saúde mental 51, 53, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 68, 69, 73, 74, 79, 81, 83, 89, 90, 91, 104, 107, 108,

109, 112

Saúde mental do trabalhador 89

Saúde ocupacional 43, 46

Saúde pública 6, 24, 25, 26, 51, 62, 65, 71, 73, 74, 76, 78, 80, 81

Sexo/sexualidade 37, 39

Sobrecarga de trabalho 64, 69, 70, 83, 85, 106

Sofrimento psíquico 64, 74, 75, 109

Suicídio 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76,
77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 93, 98, 100, 102

T

Trabalhador no contexto da pandemia 89, 91

Troca de curativos 113, 114, 116

U

Úlceras por pressão 113, 115

V

Vida social, profissional e familiar 64



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 