

CONSULTA DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÃO REALIZADA AOS PACIENTES
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

FERREIRA, Andressa Pereira; RIBEIRO, Gerald
Acadêmicos 8ª fase, curso de Enfermagem - Universidade do Oeste de Santa Catarina
SALVI, Elenir Salete Frozza; POMPERMAIER, Charlene; FLORIANI, Fabiana Regina Maulli
Garibotti; BARIONUEVO, Vanessa
Professoras - Universidade do Oeste de Santa Catarina

RESUMO

O presente trabalho teve por objetivo a realização da consulta de enfermagem em pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema da saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil segue entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. A Diabetes Mellitus (DM) no Brasil, assume a 8ª posição, com prevalência de 4,6%, em 2000, e previsão para a 6ª posição, 11,3%, em 2030. Os fatores de risco para essas patologias estão relacionados aos hábitos alimentares e estilo de vida, e sedentarismo da população.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados de pressão arterial – PA ($PA \geq 140 \times 90$ mmHg). Associado frequentemente como alterações funcionais ou estruturais dos órgãos-alvo ou seja: coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos e também às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos

cardiovasculares fatais e não fatais. (BRASIL, 2013b). A HAS é um grave problema da saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil segue entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (BRASIL, 2013b).

A DM, é um transtorno metabólico caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção da ação da insulina. Sendo estimado que o Brasil passe da 8ª posição, com prevalência de 4,6%, em 2000, para a 6ª posição, 11,3%, em 2030. Os fatores de risco relacionados aos hábitos alimentares e estilo de vida da população estão associados a este incremento na carga de diabetes globalmente (BRASIL, 2013a).

A consulta de enfermagem é uma estratégia feita para a detecção precoce de desvios de saúde e acompanhamento de medidas instituídas, as quais se dirigem ao bem-estar físico e mental das pessoas. Facilitando o trabalho do enfermeiro durante o atendimento ao paciente, a identificação de problemas e as decisões a serem tomadas. Para tanto, deve ser norteada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), um método científico com aplicação específica, de modo que o cuidado de Enfermagem seja adequado, individualizado e efetivo (OLIVEIRA et.al 2012).

Podendo então ser definida como uma atividade diretamente prestada ao paciente, por meio da qual são identificados problemas de saúde-doença e prescritas e implementadas medidas de enfermagem que contribuem à promoção, proteção, recuperação e/ou reabilitação do paciente. A consulta de enfermagem é função privativa do enfermeiro, sem possibilidade de delegação a qualquer outro membro da equipe de enfermagem (BRANCO, et.al 2013).

Esta intervenção teve como objetivo estar realizando a consulta de enfermagem e rastreamento dos pacientes com DM e HAS. A pesquisa foi feita entre os dias de estágio na qual marcamos um dia em especial para estar realizando as consultas de hipertensão e diabetes. Ao todo, foram atendidos 8 pacientes, o qual 6 eram hipertensos e diabéticos e 2 pacientes eram só

diabéticos. Na consulta realizamos as medidas necessárias como circunferência abdominal e circunferência do quadril, a pesagem dos mesmos, altura, verificação de PA em ambos os braços, realizado o teste de glicemia, e orientado um cardápio alimentar. Após verificar os sinais vitais, era realizado a trioca da receita de medicamentos quando vencida; e caso se observasse alterações, o paciente era encaminhado para consulta médica para adequação do tratamento.

A consulta de enfermagem constitui-se em um excelente instrumento para o controle de problemas crônico-degenerativos, como a HAS. O enfermeiro, enquanto integrante da equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), desenvolve importante papel no acompanhamento desses pacientes (BRANCO, 2013).

Na consulta de enfermagem ao hipertenso, o enfermeiro realiza a aferição da pressão arterial, verificação da altura, peso, circunferência da cintura e quadril, cálculo do índice de massa corporal além de investigar sobre fatores de risco e hábitos de vida orientando sobre a doença, também quanto ao uso regular de medicamentos prescritos e sobre hábitos de vida saudáveis (BRANCO, 2013).

Todo adulto com mais de 18 anos de idade ao comparecer à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada para controle. A primeira verificação deve ser realizada em ambos os braços. Caso haja diferença entre os valores aferidos deve ser considerada a medida de maior valor. O braço com o maior valor aferido deve ser utilizado como referência nas próximas medidas (BRASIL, 2013b).

O diagnóstico da HAS consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/90mmHg, sendo verificada em pelo menos em três dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, a partir daí soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por três (BRASIL, 2013b).

A consulta de enfermagem está ligada ao processo educativo na qual tem o dever de motivar a pessoa em relação aos cuidados necessários para a manutenção de sua saúde e um hábito de vida saudável. Na prática, esta técnica representa importante instrumento de estímulo à adesão às ações na Atenção Básica na qual tem sido fundamental no acompanhamento de pessoas com pressão arterial limítrofe e HAS, sensibilizando-as sobre a sua condição de saúde e pactuando com elas metas e planos de como seguir o cuidado. A consulta de enfermagem para as pessoas portadoras de HAS tem por objetivo, trabalhar o processo de educação em Saúde para a prevenção primária da doença, por meio do estímulo à adoção de hábitos saudáveis de vida e também de avaliar e estratificar o risco para doenças cardiovasculares (BRASIL, 2013b).

A DM, é um transtorno metabólico caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção da ação da insulina (BRASIL, 2013a).

O objetivo das intervenções junto ao paciente diabético é obtenção de bom controle metabólico ao longo da vida, porém isso se representa como um grande desafio, por tratar-se de uma condição crônica do paciente, que exige modificação de estilo de vida que por sua vez está intrinsecamente ligado à vida de familiares e amigos, mais do que uma escolha individual de vida. Assim sendo considerando que 99% dos cuidados diários e necessários ao tratamento do diabetes são realizados pelo paciente ou pela família, tendo em vista que a educação é de suma importância e fundamental na terapêutica e na integração do diabético na sociedade, como reconhece a Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2012a).

A diabetes é classificada de três formas diferentes, ou seja, a diabetes tipo 1 que causa a destruição das células beta pancreáticas produtoras de insulina por mecanismos autoimunes, levando à deficiência absoluta de insulina, na qual necessita de reposição para evitar cetoacidose, coma e morte. Também conhecido como diabetes insulínica, seu pico de incidência é entre dez e quatorze anos de idade. Além desta possuímos a diabetes tipo 2 que representa 90% dos casos de diabetes, ela se manifesta

mais tardiamente em relação ao tipo 1 e seu risco aumenta com a idade. Sua prevalência é de 8% da população maior de trinta anos. Designa uma deficiência relativa de insulina, geralmente relacionada à resistência do organismo à ação da insulina que se manifesta a partir da incapacidade do organismo de aumentar a produção de forma compensatória. E por último a diabetes gestacional e por outras formas que são decorrentes das alterações de glicemia relacionadas ao período gestacional, podendo se manifestar desde a fase precoce da gravidez, aproximadamente com 25 semanas, ou em qualquer fase. Gestantes com Glicemia de jejum > 85mg/dl, na primeira avaliação pré-natal deve ser orientada ao aconselhamento médico especializado, e com Glicemias >110 mg/dl, deverão ter solicitação de nova glicemia de jejum e ser encaminhada ao médico endocrinologista e ou obstetra de alto risco. As outras formas de Diabetes referem-se a defeitos genéticos, doenças do pâncreas exócrino e associado a endocrinopatias ou induzido por drogas (BRASIL, 2012a).

A avaliação inicial do paciente diabético deve ser feita pelo médico a partir do diagnóstico, visando classificar o tipo de diabetes, sendo avaliado o risco e vulnerabilidade, identificando ou investigando complicações ou condições associadas, e instituição da terapêutica inicial. No caso do encaminhamento pelo enfermeiro já deve ser solicitado os exames laboratoriais de hemograma, glicemia de jejum, creatinina sérica, frações do colesterol, triglicerídeos, ácido úrico, TGO, TGP, hemoglobina glicada (HbA1C), EAS. Todos exames protocolados na qual o enfermeiro tem capacidade para prescrever (BRASIL 2012a).

Nas consultas subsequentes os pacientes de baixo/médio risco controlados poderão ser acompanhados pelo enfermeiro, respeitando a necessidade de pelo menos uma consulta médica anual. Nos casos mais graves, como os descompensados ou em tratamento em serviços de média e alta complexidade o enfermeiro poderá apoiar de forma adjuvante por meio de consultas ou visitas domiciliares no intervalo entre as consultas médicas programadas. O que tem por objetivo reforçar a adesão ao plano terapêutico e identificação das complicações e intercorrências, sem encarregar-se da

prescrição ou solicitação de exames, com exceção da glicemia capilar (BRASIL 2012a).

Contudo a partir da anamnese, exame físico e avaliação laboratorial, o enfermeiro tem a autoridade de realizar a prescrição, renovando a receita médica até a próxima consulta, dos pacientes controlados, que já fazem uso habitual de hipoglicemiantes orais e outros que não terão necessidades de ajuste de dose ou substituição do medicamento em uso devido a efeitos colaterais dele provenientes ou outras condições clínicas (BRASIL 2012a).

Percebendo então que a atuação do enfermeiro nos programas de HAS e DM é de grande importância, pois o mesmo tem uma visão das propostas de abordagem não farmacológica e medicamentosa, além de sua participação em praticamente todos os momentos do contato do paciente na unidade. Sendo então o enfermeiro considerado pelo paciente como um profissional de confiança no compartilhamento de seus problemas e questões de ordem física, social, familiar, econômica e emocional.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013a. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36)

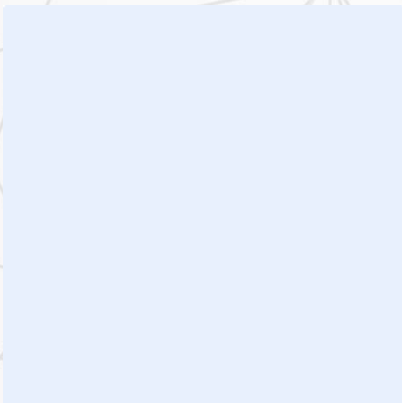
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)

OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de et al . Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. bras. enferm., Brasília , p. 155-161, Feb. 2012 . Disponível em : <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100023>. Acesso em 08 de out. 2020.

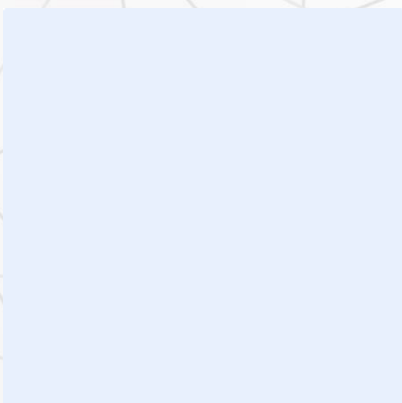
BRANCO Cristiane Santiago Natário, et. al. Consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão na estratégia de saúde da família. Revista Enfermagem Contemporânea. 2013 Dez;2(1):196-208. Disponível em : <file:///C:/Users/Andressa/Downloads/232-846-1-PB%20(2).pdf>. Acesso em: 10 de out. 2020.

BRASIL . Governo Do Distrito Federal Secretaria De Estado De Saude Subsecretaria De Atencao Primaria A Saude PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM Diabetes Mellitus. Brasília, janeiro de 2012. Disponível em: <https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2012/03/Protocolo%20de%20Fluxo%20para%20Diabetes.pdf >. Acesso em: 10 de out. 2020.

Imagens relacionadas



Fonte:



Fonte:



Fonte:



Fonte:



Fonte:



Fonte: