

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES DIABÉTICOS E COM HIPERTENSÃO
ARTERIAL SEGUINDO PROTOCOLO DE ENFERMAGEM

PEGORARO, Fernanda; TRENTIN, Taise Valeria
Acadêmicas 8ª fase curso Enfermagem - Universidade do Oeste de Santa Catarina
BARINUEVO, Vanessa; FLORIANI, Fabiana R. M. G.; POMPERMAIER, Charlene; SALVI, Elenir
Salette Frozza
Professoras - Universidade do Oeste de Santa Catarina

RESUMO

A hipertensão e a diabetes mellitus do tipo I e II são doenças crônicas não transmissíveis que pode acometer todas as pessoas, adquirir ou não está morbidade vai de cada um, buscar melhores hábitos alimentícios, praticar exercícios, cessar tabaco e álcool são algumas maneiras de prevenção. O tratamento varia de acordo com os resultados de exames e também de dos valores de referência obtidos de cada paciente podendo este tratamento ser farmacológico ou não. A presente intervenção que iremos relatar a seguir foi realizada com vinte (20) pacientes em uma determinada Unidade de Saúde do Oeste Catarinense, foi realizada por meio dos protocolos de consulta de enfermagem.

Se faz necessário, discutir sobre a importância e entender o estado de saúde dos pacientes independentemente de suas condições, porém essa necessidade é de maior ênfase, ainda em portadores de doenças cardiovasculares, já que as mesmas são de grande impacto na saúde, esses impactos não são apenas os relacionados ao paciente como doença cardiovasculares, cerebrovasculares, dentre outras mas também quanto ao

modo de gerenciamento e os altos índices de custos elevados que poderiam ser evitados por meio de prevenção.

A hipertensão arterial e a diabetes são duas destas doenças, que hoje em dia são de suma relevância, visto que está sendo muito comum encontrar pessoas com esse tipo de morbidade e além de tudo cada vez mais esse índice aumenta em jovens, a adultos e até mesmo na faixa etária infantil, pois isso, se faz necessário conhecê-las e entendê-las, já que as mesmas se tornaram um grande e avançado problema de saúde. Entender as necessidades do portador, conhecer sua história genética, o perfil epidemiológico são algumas das maneiras que podemos utilizar para compreender e tratar melhor o paciente. O presente estudo tem como objetivo a avaliação e acompanhamento dos pacientes diabético de com hipertensão arterial.

A presente intervenção foi realizada em uma Unidade Básica do oeste Catarinense, onde começamos a realizar a mesma no dia quatro (4) de setembro de 2020 com a consulta de vinte (20) pacientes, os quais avaliávamos, peso, altura, pressão arterial, em diabéticos HGT, circunferência abdominal e cintura, e uma tabela de consumo alimentar. Pedidos de exames laboratoriais, e para pacientes que tenham exames com menos de seis meses apenas avaliação dos mesmos.

A hipertensão arterial é diferenciada em sistólica que é aquela igual ou maior de 140 mmhg, e a diastólica que tem como valor de referência ser igual ou maior de 90 mmhg, em caso de pacientes que não estejam utilizando medicamento anti-hipertensivos; já a diabetes mellitus é definida, como uma doença metabólica que é caracterizada pela hiperglicemia no sangue, ou seja, níveis elevados de glicemia na corrente sanguínea, a qual é a associada a disfunção ou deficiência de vários órgão, podendo ser de dois tipo, diabetes mellitus tipo 1 que é aquela em que a pessoa já nasce com deficiência no organismo, e a diabetes mellitus tipo 2 que é adquirida durante a vida (COELHO; OLIVEIRA, 2012) .

A hipertensão arterial e a diabetes mellitus são da classe das doenças crônicas não transmissíveis conhecidas como DCNT, as quais representam

uma das principais causas de óbitos em todo o país. Estas doenças são também chamadas popularmente como doenças cardiovasculares, pois seu desenvolvimento acarreta significativamente no comprometimento do coração (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

Controlar o metabolismo, e associar maneiras de prevenção e cura são relativamente importantes, já que as mesmas, além de prevenir podem retardar o aparecimento destas complicações crônicas. Resultando em qualidade de vida elevada tanto para o portador quanto para não portadores. A estratégia da Saúde da Família tem um papel muito importante neste processo, realizando o levantamento epidemiológico, acompanhando o paciente, e propondo medidas que possam prevenir e controlar a doença além de auxiliar no tratamento. Os altos índices destas duas importantes condições em saúde atingem as pessoas num todo e as pessoas idosas são as que procuram fortemente o serviço em saúde (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

Quanto ao tratamento na hipertensão ele consiste em ser não medicamentoso que engloba a perda de peso, diminuição na ingestão de álcool, atividade física, restrição do sal, suspensão do tabagismo, ter um padrão alimentar ideal, controle e suplementação de potássio, cálcio e magnésio. Já o medicamentoso é realizado por meio de diferentes classes farmacológicas os quais podemos citar como exemplo, diurético, vasodilatadores, bloqueadores de canais de cálcio dentre outros. O tratamento de diabetes mellitus não medicamentoso é feito com mudança nos hábitos de saúde, como prática de atividade física, redução de peso corporal, exercícios aeróbicos, redução ou abstinência ao álcool, alimentação saudável, evitar consumo de alimentos com valor elevado de açúcar.

O tratamento medicamentoso pode ser dividido em quatro categorias: os hipoglicemiantes; os anti-hiperglicemiantes; os que aumentam a secreção de insulina glicosdependente, que promovendo redução na secreção de glucagon; e os que produzem glicosúria. Os agentes hipoglicemiantes atuam aumentando a secreção de insulina, e seus representantes são clorpropamida e a glibenclamida. Os antihiperglicemiantes não fazem alteração quanto a

secreção da insulina mas, agem ou diminuindo a absorção como a acarbose ou diminuindo a produção hepática de glicose e aumentando discretamente a função da insulina como representado pela metformina, aumentando a ação da insulina glitazonas.

Os que atuam aumentando a secreção de insulina glicose-dependente tem como principais classe as gliptinas e os análogos do GLP-1. Os que promovem a glicosúria agem nos túbulos renais pela inibição das proteínas transportadoras de glicose nos túbulos proximais dos rins (SGLT2). Além desses fármacos se faz as vezes o uso da aplicação direta da insulina o qual pode ser uma insulina de longa duração que chamamos de insulina NPH e as de ação que se assemelha a insulina normal que chamamos de insulina regular (BORDA, 2017).

Vale ressaltar que a adesão ao tratamento é "um processo complexo influenciado por fatores ambientais, individuais, de acolhimento por parte dos profissionais de saúde, no qual encontram-se comprometidas as dimensões biológicas, sociológicas e psicológica. Segundo Coelho (2012) "é de suma importância receber determinadas orientações para que assim seja de mais fácil compreensão o tratamento levando os as acreditar que terá resultado positivo se seguido de maneira adequada".

O enfermeiro tem um papel de grande relevância no trabalho em equipe quando ligado aos portadores de diabetes e hipertensão, fazendo-se necessário que o enfermeiro realize sua atividade pra assim avaliar e intervir na melhor maneira para tratamento, dentre as atividades podemos destacar a verificação de pressão arterial, dados antropométricos, avaliar hábitos de vida, fatores de risco, além de orientar sobre os prejuízos que a doença podem desencadear (COELHO; OLIVEIRA, 2012) .

É por meio de mudanças no estilo de vida com adesão ao tratamento, aumento de práticas h de exercícios físicos regulares e controle alimentar, que se espera a melhora e o controle dos índices dos pacientes. Além da melhora do conhecimento ao paciente é necessário uma educação também a toda a equipe se preciso reunir uma equipe multidisciplinar e buscar o melhor ao paciente que mais apresentar dificuldade trabalhando para o melhor e

buscando melhorar os aspectos de saúde num todo (FEDERAL; GERAIS; GONZALEZ, 2016).

O relato de caso que acabamos de citar trazem mais as claras a discussão relacionada pela complexa situação que é a diabetes e a hipertensão arterial e evidência ainda melhores medidas que podem ser adotadas pelas pessoas já portadoras das mesmas e também pela prevenção. Vale ainda lembrar que a consulta de enfermagem é de extrema importância, e também se faz necessário a equipe multidisciplinar afim de acompanhar e entender a situação de cada um. É por meio do conhecimento de cada paciente e do entendimento concreto da pessoa e da doença que buscamos melhorar a qualidade de vida de cada um.

Referencias:

MALFATTI, C. R. M.; ASSUNÇÃO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: Uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 16, n. SUPPL. 1, p. 1383–1388, 2011.

BORDA, P. G. Implantação do programa HIPERDIA em Unidade de Saúde da Família do Município de Céu Azul - PR . 2017.

COELHO, A.; OLIVEIRA, P. Desafios para a estratégia de saúde da família no controle e acompanhamento dos idosos portadores de hipertensão arterial e diabetes. 2012.

FEDERAL, U.; GERAIS, D. E. M.; GONZALEZ, B. M. Educação e promoção de saúde em hipertensão arterial na estratégia de saúde da família. 2016.

Imagens relacionadas
gem



Fonte:

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



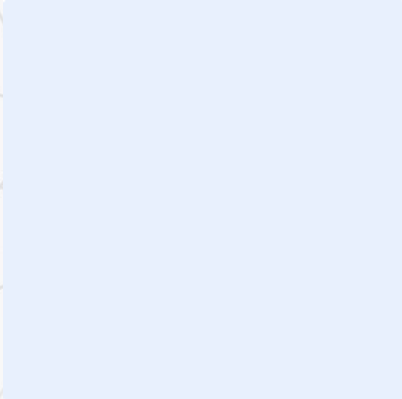
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: agem