

## CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO INTEGRAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Camila Ferreira Santos <sup>1</sup>  
Rayana da Silva Freire <sup>2</sup>  
Renata Rocha Cardozo <sup>3</sup>  
Marcelly Louise da Silva Alves <sup>4</sup>  
Larissa Hermes Thomas Tombini <sup>5</sup>  
Valéria Silvana Faganello Madureira <sup>6</sup>

<sup>1</sup> Estudante. Curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS.  
E-mail: [f.camila2002@gmail.com](mailto:f.camila2002@gmail.com) ORCiD: <https://orcid.org/0009-0000-6390-1111>

<sup>2</sup> Estudante. Curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS.  
E-mail: [rayana.freire32@gmail.com](mailto:rayana.freire32@gmail.com) ORCiD: <https://orcid.org/0000-0001-6112-2261>

<sup>3</sup> Estudante. Curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS.  
E-mail: [renatarochacardozo@gmail.com](mailto:renatarochacardozo@gmail.com) ORCiD: <https://orcid.org/0009-0001-6758-3402>

<sup>4</sup> Estudante. Curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS.  
E-mail: [Marcellylima313@gmail.com](mailto:Marcellylima313@gmail.com) ORCiD: <https://orcid.org/0009-0004-0543-2897>

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS.  
[larissa.tombini@uffs.edu.br](mailto:larissa.tombini@uffs.edu.br) ORCiD: <https://orcid.org/0000-0002-6699-4955>

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS.  
[valeria.madureira@uffs.edu.br](mailto:valeria.madureira@uffs.edu.br) ORCiD: <https://orcid.org/0000-0001-7990-3613>

**Autor apresentador do trabalho:** Camila Ferreira Santos <sup>1</sup>

### RESUMO EXPANDIDO

**Introdução:** as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) estão entre os problemas de saúde pública de maior relevância por representarem as principais causas de adoecimento e morte no mundo. Essas doenças englobam várias condições de saúde que apresentam em comum sua origem multifatorial, associado à exposição prolongada a fatores de risco modificáveis, que promovem lesões, incapacidades e óbitos (Simões *et al*, 2021). Entre as DCNT apresentam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes *mellitus* (DM), que se constituem como principais fatores de risco populacional para doenças cardiovasculares, o que torna o seu manejo majoritário (60 a 80% dos casos) na Atenção Primária à Saúde (APS). A hipertensão arterial é uma doença crônica resultante do aumento persistente da pressão sanguínea nas artérias e é determinada quando as pressões máxima e mínima são iguais ou superiores a 140mmHg e/ou 90 mmHg respectivamente (Brasil, 2021). No contexto do cuidado na APS, para além dos usuários com diagnóstico de HAS, indivíduos com pressão arterial sistólica (PAS) entre 130 e 139 e pressão arterial diastólica (PAD) entre 85 e 89 mmHg, considerados pré-hipertensos, devem ser, da mesma forma, monitorados pelas equipes assistentes no esforço de promover hábitos saudáveis e prevenir a evolução para a doença. Já o diabetes *mellitus* é condição metabólica

decorrente de produção insuficiente ou de não produção de insulina pelo pâncreas, levando à hiperglicemia. O DM Tipo 1 é condição autoimune que ocorre na infância ou na adolescência, afeta as células pancreáticas levando, progressiva ou repentinamente, à não produção de insulina, o que exige administração exógena desse hormônio. O DM tipo 2, mais comum, está associado a fatores de risco como obesidade, sedentarismo, hábitos alimentares não saudáveis e história familiar de diabetes. Quando descompensada, pode levar a complicações graves como cardiopatia diabética, retinopatia diabética, neuropatia diabética, nefropatia diabética e pé diabético. Na assistência de saúde a indivíduos com HAS e ou DM tipo 2, a Consulta de Enfermagem (CE) apresenta-se como uma tecnologia do cuidado na APS, a ser utilizada pelo enfermeiro no acompanhamento do usuário e na promoção do autocuidado, pois o auxilia, através da educação em saúde, a aumentar habilidades que aprimorem sua qualidade de vida. Utilizando-a, o enfermeiro dispõe de autonomia para propor metodologias de cuidado integral que promovam a saúde do usuário, da família e da comunidade (Abreu; Amendola; Trovo, 2017; Izidório *et al*, 2022). Nesse sentido, a CE é tida como instrumento essencial para o enfermeiro na qualificação da atenção a esse público. **Objetivo:** descrever a experiência de estudantes de enfermagem com consulta de enfermagem no âmbito da APS, refletindo sobre sua importância como tecnologia para o cuidado integral em saúde de indivíduos com doenças crônicas HAS e ou DM tipo 2. **Metodologia:** trata-se de um relato da experiência vivenciada por estudantes da sexta fase do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) *campus* Chapecó, no desenvolvimento de CE como tecnologia de cuidado a indivíduos que vivem com HAS e ou DM tipo 2. As CE foram realizadas nas atividades teórico-práticas do componente curricular “O Cuidado no Processo de Viver Humano I”, no período de 09 a 24 de outubro de 2023, no Centro de Saúde da Família Belvedere, em Chapecó, Santa Catarina, envolvendo usuários hipertensos e ou diabéticos. Foram realizadas 10 consultas em enfermagem com usuários de ambos os sexos, com idades entre 40 e 75 anos. As consultas ocorriam durante a manhã, na própria unidade de saúde ou em visitas domiciliares (VD). A captação dos usuários acontecia no momento do acolhimento, quando eram identificados aqueles com as condições crônicas. Após o momento inicial de acolhimento e consentimento, a CE era realizada em consultório. Para as VD e CE no domicílio, os usuários foram selecionados com ajuda das agentes comunitárias de saúde (ACS). Para realização da CE, as estudantes foram acompanhadas pela docente responsável ou por uma estudante de enfermagem em estágio curricular supervisionado no serviço. A CE, em ambos os ambientes, era desenvolvida em duplas, a partir de um roteiro pré-elaborado e utilizando equipamentos apropriados e necessários à avaliação da condição de saúde daqueles usuários. **Resultados e discussões:** o acompanhamento e o controle da condição de saúde de indivíduos que vivem com HAS e ou DM tipo 2 são essenciais para o bem-estar e para a prevenção de complicações, as quais podem ser debilitantes e mesmo evoluírem para o óbito. O enfermeiro cumpre papel central no processo de cuidado, pois atua como educador, auxiliando na ampliação dos conhecimentos dos usuários sobre sua condição, seu controle e a importância da adesão ao tratamento. Além disso, desempenha papel vital como coordenador de cuidados em colaboração com outros profissionais de saúde, para garantir uma atenção abrangente e interdisciplinar. Isso permite entender as necessidades específicas de cada usuário e família e adaptar o plano de cuidados às necessidades observadas (Izidório *et al*, 2022).

Neste relato ficaram evidentes as diferenças e peculiaridades da CE em consultório e no domicílio. No primeiro, o consultório, tem-se à disposição toda a estrutura da unidade de saúde e acesso imediato ao prontuário eletrônico e às informações nele registradas. No domicílio, a CE demanda maior planejamento e organização, bem como outras habilidades de abordagem e de comunicação com o usuário e sua família. Da mesma forma, no domicílio é possível observar as condições reais de vida daquela família e planejar conjuntamente o cuidado a partir delas. As visitas domiciliares permitem avaliação direta das interações entre autocuidado e fatores de risco específicos de cada usuário e família no ambiente de vida real (Quirino *et al*, 2020). A despeito do ambiente onde se desenvolve, a CE deve ser entendida pelo enfermeiro como importante estratégia tecnológica para o cuidado em saúde, pelo seu poder resolutivo, no contexto das doenças crônicas, na promoção da qualidade de vida e na prevenção de complicações (Izidório *et al*, 2022). Da experiência em relato resultaram reflexões acadêmicas sobre: o (re)conhecimento da CE, seja no consultório ou no domicílio, como estratégia para o cuidado integral no contexto da APS; a educação em saúde como recurso para a promoção de hábitos saudáveis e qualidade de vida, assim como para a prevenção de complicações diante de diagnóstico de DCNT e o fortalecimento de vínculos entre enfermeiro e usuário/família oportunizado pela prática da metodologia de cuidado aplicada. A experiência ressignificou a importância do acesso aos serviços da unidade de saúde, especialmente pela população idosa com HAS e ou DM que, por vezes, enfrenta dificuldades estruturais, sociais ou culturais para o efetivo cuidado apoiado. Ainda, estratégias como as visitas domiciliares em usuários/famílias prioritárias devem ser consideradas para resultados positivos em saúde. **Considerações finais:** é claro o papel que os enfermeiros desempenham na prevenção e no cuidado principalmente em condições crônicas como hipertensão arterial e diabetes *mellitus*. Além de procedimentos clínicos, estes profissionais atuam como educadores, cuidadores, coordenadores de cuidados e na promoção da saúde e bem-estar. A relação de confiança estabelecida entre enfermeiros e usuários/famílias é crucial para o sucesso da gestão das condições de saúde doença aqui enfocadas. As CE realizadas possibilitaram a inserção do estudante no processo de cuidado dos usuários com HAS e ou DM, bem como a percepção da realidade de vida de cada usuário e família. O desenvolvimento da CE permitiu, ainda, exercitar a completude do processo para a assistência de enfermagem, iniciado com a coleta de informações, passando pelo planejamento, intervenções, registros e avaliação. Ainda, permitiu reconhecer a importância das relações e trabalho entre os membros das equipes saúde da família e multiprofissional, para avaliação de situações específicas e aumento da resolutividade na APS.

**Descritores:** Consulta de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Hipertensão Arterial; Diabetes *mellitus*; Promoção à Saúde.

**Origem:** Ensino

**Financiamento (se houver):** Não se aplica

## REFERÊNCIAS

Abreu, T. F. K; Amendola, F; Trovo, M.M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm.** v. 70, n. 5, p. 981-87, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0337> Acesso em: 28 out. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-\(HAS\)-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/) Acesso em: 11 abr. 2024.

Quirino, T. R. L. *et. al.* A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Revista Sustinere.** Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 253–273, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2020.50869>. Acesso em: 11 abr. 2024.

Izidório, B. H. S. *et. al.* Consulta de enfermagem na atenção à saúde da família: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 7, p. 210–224, 2022. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i7.6375>. Acesso em: 11 abr. 2024.

Simões, T. C. *et al.* Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. *Cien Saude Colet* [online]. v. 26, n. 09, p. 3991-4006, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.02982021> [acessado 11 abril 2024]