



Cartilha da Hipertensão e Diabetes

UFBA

Universidade Federal do
Recôncavo da Bahia

SUMÁRIO:

HIPERDIA	02
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).....	03
Diabetes Mellitus tipo 2	07
Saúde Mental das pessoas com HAS e DM.....	09
Diabetes Mellitus e Hipertensão na gestação.....	11
Vacinação	13
Referências	15

OBJETIVO:

Essa é uma cartilha realizada como produto final dos componentes: **Enfermagem na Atenção à saúde coletiva e Seminário Integrativo I** alocados na 7ª UPP do curso de ENFERMAGEM, portanto, tem como público alvo os servidores (técnicos e serviços gerais) do Centro de Ciências da Saúde-UFRB.

O objetivo geral desta cartilha é compartilhar com vocês o que foi apreendido durante o semestre letivo, além de fazer um alerta para a prevenção dessas doenças crônicas que tem tido um vasto aumento no diagnóstico no Brasil.

HIPERDIA

É um programa da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vinculado ao ministério da saúde do Brasil, Instituído com a **PORTARIA Nº 371, DE 04 DE MARÇO DE 2002**, com o intuito de desenvolver ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

As consultas são de forma multiprofissional (enfermeira, médico, nutricionista), durante essas consultas pode-se fazer o acompanhamento do estado de saúde desses pacientes e prevenir que a doença progrida.

A enfermagem enquanto ciência do cuidado humano tem papel fundamental na compreensão da fisiopatologia e no tratamento de doenças, bem como na construção com os pacientes de um plano terapêutico singular que considere as escolhas e o contexto de vida da pessoa com DM2. A partir de práticas educativas e de cuidados adequados é possível apoiar as pessoas com DM a tornarem-se protagonistas do seu autocuidado e a conviverem melhor com a sua condição de saúde (SOUZA, et al. 2022).

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)

Definição

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), conhecida popularmente como pressão alta, é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão sanguínea nas artérias. Uma pessoa é considerada hipertensa quando a sua pressão arterial estiver maior ou igual a 140/90 mmHg em várias medições seguidas.

De acordo com a 8ª Diretriz Brasileira de HAS (2020), pessoas saudáveis com PA ótima ($<120/80$ mmHg) ou com PA normal (120-129 / 80-84 mmHg) devem ter a PA medida anualmente e nas consultas médicas. Pacientes com pré-hipertensão (130-139 / 85-89 mmHg) devem ter a PA medida anualmente ou antes de completar um ano.

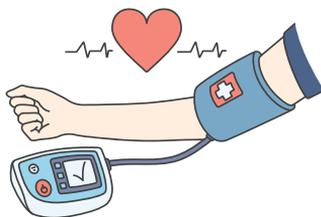
Prevenção

A HAS é uma doença de causas genéticas, sociais e ambientais. As principais formas de prevenção, segundo Vital (2019) são:

- Prática de exercícios físicos na rotina;
- Hábitos alimentares saudáveis, com consumo de verduras, legumes, frutas, leguminosas, carnes brancas e fibras;
- Evitar consumir muito sal, carnes vermelhas, gorduras, alimentos processados, doces e embutidos;
- Utilizar medicamentos apenas quando houver indicação médica;
- Realizar acompanhamento médico frequente para avaliar o funcionamento de todos os sistemas fisiológicos do organismo, com destaque para o cardiovascular, o renal e o endócrino;
- Aferir a pressão arterial sempre que possível; Buscar formas de relaxamento no dia a dia;
- Controle de peso.

Fatores de Risco

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), alguns dos principais fatores de risco são:



GENÉTICA

Responsável por 30% a 50% dos casos de hipertensão arterial. Contudo, a população brasileira é muito miscigenada, tornando difícil a identificação de dados mais concretos.

IDADE

À medida que envelhecemos, nossas artérias tornam-se mais rígidas e menos resistentes, o que aumenta a pressão que o sangue faz sobre a parede dessas artérias, tornando o indivíduo mais propenso a ter HAS.

SEDENTARISMO

No Brasil, cerca de 44,8% da população não pratica uma quantidade suficiente de atividades físicas (menos de 150 minutos de exercícios por semana). A falta de exercícios físicos causa outros problemas no corpo que podem levar a HAS, como obesidade.

OBESIDADE

O sedentarismo, somado a má alimentação causam um excesso de peso significativo. Indivíduos com IMC igual ou maior que $30\text{kg}/\text{m}^2$ apresentam maior probabilidade de ter uma pressão arterial mais alta.

SINAIS E SINTOMAS:

- Pressão arterial elevada;
- Dores no peito;
- Dor de cabeça;
- Tonturas;
- Zumbido no ouvido;
- Fraqueza;
- Visão embaçada;
- Sangramento nasal.

DIAGNÓSTICO:

O diagnóstico da Hipertensão Arterial Sistêmica deve ser baseado em pelo menos duas aferições de pressão arterial por consulta, em pelo menos duas consultas.

TRATAMENTO:

- Medicamentos anti-hipertensivos;
- Melhora nos hábitos de vida;
- Controle de peso corporal;
- Alimentação saudável e balanceada;
- Prática de atividade física;
- Redução do consumo de bebidas alcoólicas.

DIABETES MELLITUS TIPO 2

Definição

É uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, (hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo) causando o aumento da glicemia; esse aumento pode levar a complicações no **coração, nas artérias, nos olhos, nos rins e nos nervos**. Essa doença possui dois tipos:

- O diabetes tipo 1 causada pela destruição das células produtoras de insulina, em decorrência de defeito no sistema imunológico.
- O diabetes tipo 2 ocorre quando o corpo não aproveita adequadamente a insulina produzida, sendo o tipo mais predominante na população adulta. A causa do diabetes tipo 2 está diretamente relacionada ao sobrepeso, sedentarismo, triglicerídeos elevados, hipertensão e hábitos alimentares inadequados.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do IBGE de 2019, cerca de 12,3 milhões de pessoas tem o diagnóstico de diabetes no Brasil.

Prevenção

A melhor forma de prevenir a diabetes é:

- Realização de atividades físicas regularmente;
- Alimentação saudável;
- Evitar o consumo de álcool.

Fatores de Riscos

- Fatores genéticos;
- Hipertensão;
- Doenças renais crônicas
- Histórico familiar (mãe, pai e irmão com diabetes)
- Colesterol Alto;
- Sobrepeso/Obesidade;

Sintomatologia:

- Fome frequente;
- Sede constante;
- Formigamento nos pés e mãos;
- Vontade de urinar diversas vezes;
- Infecções frequentes na bexiga, rins, pele e infecções de pele;
- Feridas que demoram para cicatrizar;
- Visão embaçada.



DIABETES MELLITUS TIPO 2



Diagnóstico

O diagnóstico é efetuado com base nos níveis de glicose plasmática em jejum.

Tabela de Parâmetros- SBD

Critérios	Normal	Pré-DM	DM2
Glicemia de jejum (mg/dl)*	< 100	100 a 125	> 125
Glicemia 2h após TOTG (mg/dl)**	< 140	140 a 199	> 199
HbA1c(%)	< 5,7	5,7 a 6,4	> 6,4

Tratamento

Após o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), inicia-se então o tratamento contínuo baseado em **mudanças no estilo de vida como possuir uma alimentação adequada pobre em açúcares e a prática de atividade física**, atrelado ao uso de um ou mais antidiabéticos orais, prescrito pelo profissional médico.

SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS ACOMETIDAS COM HAS E DIABETES

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como o diabetes e a hipertensão, são, muitas vezes, de progressão lenta, demanda de cuidados contínuos, as vezes constante adaptação da dinâmica familiar e em alguns casos pode gerar impactos financeiros. Estas características, associada às demandas necessárias para a o controle de progressão das DCNTs, a exemplo das mudanças alimentares e físicas, é fator predisponente a agravos emocionais.

E associado às DCNT os hábitos diários como o sedentarismo, uso nocivo de álcool, tabagismo, alimentação inadequada e estresse podem ser muito prejudiciais. Com isso, o Programa **HIPERDIA** se apresenta como amenizador das complicações e mantenedor da qualidade de vida dos pacientes, pois interfere na capacidade física e emocional, na interação social, na atividade intelectual e no exercício profissional, por exemplo.

Assim, percebe-se que o programa HIPERDIA causa grandes mudanças das vidas dos indivíduos contribuindo para o aumento da felicidade e resiliência das pessoas portadoras das DCNT.



SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS ACOMETIDAS COM HAS E DIABETES

ENTÃO, COMO SER MAIS RESILIENTE E MAIS FELIZ CONVIVENDO COM HAS E DIABETES?

- Pense em atividades que lhe fazem bem e lhe aproxima das pessoas e locais em que se sente feliz.
- Pense sobre sua rotina e o ambiente que lhe cerca. O que lhe faz bem e o que é prejudicial para você? Como pode melhorar essas situações?
- Com quais grupos você se identifica? Quando consegue se relacionar com essa identidade? Faça-o com mais frequência!
- Você sente algum desgaste emocional diante de um diagnóstico e/ou tratamento? Compartilhe com um profissional de saúde sobre essas dificuldades.
- Como você tem organizado e aproveitado o seu tempo? Pense sobre isso!
- Como você se coloca a serviço dos demais? Tente se voluntariar a algo ou fazer o bem a alguém!



DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO NA GESTAÇÃO

Hipertensão e Diabetes Mellitus representam fatores de risco para a saúde do binômio mãe-feto, uma vez que ambos são fortes aliados durante o período gestacional para a ocorrência de morbimortalidade perinatal.

Além disso, ressalta-se que o conhecimento das implicações da hipertensão e do diabetes contribui para que as gestantes alterem seus comportamentos de risco, além de possibilitar que os profissionais de saúde busquem estabelecer nas consultas de pré-natal ações de conscientização e promoção da saúde materna e fetal.

Entre as complicações do diabetes gestacional, estão:

- Malformações congênitas (gastrosquise e onfalocele).
- Risco de óbito fetal.
- Distorcia de ombro durante o parto e formação de coágulos vasculares na genitora.
- Além do mais, está comprovado que o Diabetes Gestacional quando não tratado acarreta macrossomia fetal.
- No estudo de campo de Madi *et al.* (2018), outras implicações também foram identificadas a natimortalidade, menor Apgar ao nascer e maior necessidade de internação em unidade de tratamento intensivo.
- No trabalho de Rudge e Calderón (2019) ainda foram descritos maior risco de hipóxia intrauterina, atraso na maturação do Sistema Nervoso Central e morte neonatal.

DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO NA GESTAÇÃO

A hipertensão gestacional apresenta como complicações graves para a gestante a pré-eclâmpsia, a síndrome HELLP e a eclâmpsia :

- Causam diminuição da luz dos vasos arteriais do cérebro;
- Insuficiência renal;
- Aumento de infecções urinárias;
- Lesões hepáticas;
- Alterações oculares;
- Diminuição de células sanguíneas e hemólise;
- Visão turva, tontura, cefaleia, náuseas e edema de membros.

A síndrome **HELLP** é uma complicação potencialmente fatal na gravidez devido à morbidade e mortalidade para a mãe e o conceito, como diminuição do crescimento fetal intra útero, descolamento de placenta, prematuridade, hemorragia intracraniana, malformações pulmonares, imaturidade da mucosa intestinal, transtorno respiratório e pneumonia.

Podendo ainda, apresentar dor na porção superior do abdômen, sangramento gengival abundante e crises convulsivas.



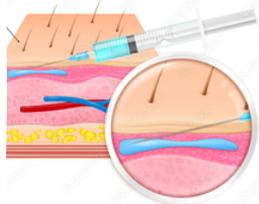
VACINAÇÃO



Vocês sabiam que as vacinas são administradas em diferentes camadas do nosso corpo?

Intramuscular

Vacina administrada na fáscia muscular (dentro do **músculo**). Exemplo: vacinas da COVID-19, hepatite B e dT.



Intradérmica

Vacina administrada na camada da pele chamada **derme**. Exemplo: vacina BCG.

Subcutânea

Vacina administrada na hipoderme, conhecida também como **tecido subcutâneo**. Exemplo: febre amarela e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).



VACINAÇÃO

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	NÚMERO DE DOSES	
		BÁSICO	REFORÇO
HEPATITE B	Hepatite B	3 doses	-
DT	Difteria e Tétano	3 doses	A cada 10 anos
TRIPLICE VIRAL	Sarampo, caxumba, rubeola	Dose única para quem nunca foi vacinado	-
FEBRE AMARELA	Febre Amarela	2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 59 anos)	Reforço caso tenha recebido uma dose antes entre 5 - 59 anos
INFLUENZA	Influenza	1 dose	Anual
JANSSEN	Covid 19	1 dose	2 doses de reforço
PFIZER	Covid 19	2 doses	2 doses de reforço
OXFORD	Covid 19	2 doses	2 doses de reforço
CORONAVAC	Covid 19	2 doses	2 doses de reforço

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes (diabetes mellitus)**. Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 18 dez. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 371 de 04 de março de 2002**. Ministério da Saúde. Institui o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, parte integrante do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. DOU n.º 44, de 06/3/2002. Seção 1, página 88. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html. Acesso em 18 dez. 2022.

RODRIGUES, A. L. Implicações da hipertensão arterial e diabetes mellitus na gestação. *Dê Ciência em Foco*, v. 3, n. 2, p. 120-130, 2019. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/325#:~:text=No%20feto%2Dneonato%2C%20C3%B3bito%20intra%C3%BAtero,ao%20nascido%20e%20%C3%B3bito%20neonatal>. Acesso em: 16 Dez. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernos_34.pdf > Acesso em: 16 Dez. 2022.

SOUZA, A. L. V. *et al*. Consulta de enfermagem no acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária em saúde. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: 2022. Disponível em: https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2022/05/ebook_consulta_de_enfermagem.pdf. Acesso em: 16 Dez. 2022.

