



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Alexsandro Narciso de Oliveira
Organizador

Enfermagem em Evidência



Estudos Multidisciplinares e
Inovações no Cuidado em Saúde

Equipe Editorial

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Abas Rezaey | Izabel Ferreira de Miranda |
| Ana Maria Brandão | Leides Barroso Azevedo Moura |
| Fernado Ribeiro Bessa | Luiz Fernando Bessa |
| Filipe Lins dos Santos | Manuel Carlos Silva |
| Flor de María Sánchez Aguirre | Renísia Cristina Garcia Filice |
| Isabel Menacho Vargas | Rosana Boullosa |

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

| | |
|-----|---|
| E56 | Enfermagem em Evidência: Estudos Multidisciplinares e Inovações no Cuidado em Saúde. / Alexsandro Narciso de Oliveira (org)– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025. E-book: il. color. Inclui bibliografia ISBN: 978-65-6010-196-8 1. Enfermagem. 2. Estudos. I. Oliveira, Alexsandro Narciso de. II. Título |
|-----|---|

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem: 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo

2

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO CONTROLE
DA HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA: O PAPEL DO ENFERMEIRO E DA
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**



DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O PAPEL DO ENFERMEIRO E DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

CHALLENGES AND STRATEGIES IN THE CONTROL OF HYPERTENSION AND DIABETS IN THE FIRST ATTENTION: THE ROLE OF NURSE AND MULTIPROFESSIONAL TEAM

Sabrina Ruiz Felisbino Lomes¹

Samantha Ruiz Felisbino²

Resumo: Introdução: A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são doenças comuns que afetam a saúde das pessoas e sobrecarregam os serviços de saúde. O controle dessas doenças é desafiador, pois muitos pacientes têm dificuldade em seguir corretamente o tratamento e em manter a pressão arterial e a glicose nos níveis ideais. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na prevenção, diagnóstico, acompanhamento e educação em saúde. Objetivo: Analisar os desafios e as estratégias utilizadas por enfermeiros e equipes multiprofissionais no cuidado de adultos com hipertensão e diabetes na Atenção Primária à Saúde. Material e Método: Trata-se de um estudo descritivo sobre as práticas de cuidado na APS, destacando a atuação de enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos e agentes comunitários. Foram observadas estratégias como consultas de enfermagem, grupos educativos, acompanhamento por telefone ou aplicativos e telemonitoramento. Resultados: As práticas analisadas mostraram bons resultados no controle da pressão arterial e da glicose. A atuação de enfermeiros, a educação em grupo, o telemonitoramento e a integração com agentes comunitários contribuíram para a adesão ao tratamento e prevenção

1 Graduada em Enfermagem na Universidade de Mogi das Cruzes

2 Graduada em Enfermagem na Universidade de Mogi das Cruzes



de complicações. Discussão: O trabalho em equipe multiprofissional potencializa os resultados do cuidado, fortalecendo a atenção primária e promovendo qualidade de vida aos pacientes. Entretanto, desafios como falta de recursos, desigualdade social, barreiras de acesso e fatores culturais e econômicos ainda dificultam a adesão ao tratamento. Considerações finais: Estratégias lideradas por enfermeiros, educação em saúde, telemonitoramento e trabalho colaborativo são eficazes para o controle da hipertensão e diabetes na APS. Essas ações melhoram a adesão ao tratamento, fortalecem a atenção primária e contribuem para a prevenção de complicações, promovendo melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, diabetes, enfermeiro, equipe multiprofissional, estratégias de cuidado, hipertensão, telemonitoramento.

Abstract: Introduction: Arterial hypertension and diabetes mellitus are common diseases that affect people's health and place a burden on healthcare services. Controlling these conditions is challenging, as many patients have difficulty following treatment correctly and maintaining blood pressure and glucose at optimal levels. Primary Health Care (PHC) plays a fundamental role in prevention, diagnosis, follow-up, and health education. Objective: To analyze the challenges and strategies used by nurses and multiprofessional teams in caring for adults with hypertension and diabetes in Primary Health Care. Materials and Methods: This is a descriptive study on care practices in PHC, highlighting the role of nurses, physicians, nutritionists, psychologists, physical educators, and community health agents. Strategies such as nursing consultations, educational groups, follow-up via phone or apps, and telemonitoring were observed. Results: The practices analyzed showed good results in controlling blood pressure and glucose. Nursing interventions, group education, telemonitoring, and integration with community agents contributed to treatment adherence and prevention of complications. Discussion: Multiprofessional teamwork enhances care outcomes, strengthens primary care, and promotes patients' quality of life. However, challenges such as lack of resources, social inequality, access barriers,



and cultural and economic factors still hinder treatment adherence. Final considerations: Nurse-led strategies, health education, telemonitoring, and collaborative work are effective for controlling hypertension and diabetes in PHC. These actions improve treatment adherence, strengthen primary care, and contribute to complication prevention, promoting better quality of life for patients.

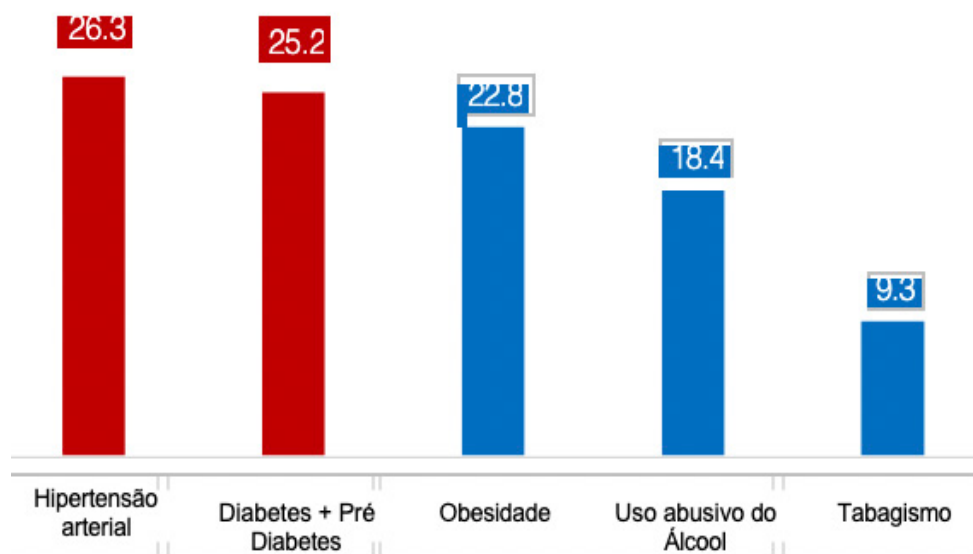
Keywords: primary health care; diabetes; nurse; multiprofessional team; care strategies; hypertension; telemonitoring.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) figuram entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) de maior relevância epidemiológica no cenário mundial e, especialmente, no contexto brasileiro. Ambas apresentam elevada prevalência, importantes repercussões clínicas e forte impacto socioeconômico, configurando-se como condições que exigem acompanhamento contínuo, mudanças no estilo de vida e intervenções multiprofissionais para prevenção de complicações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), mais de um bilhão de pessoas convivem com hipertensão, enquanto o diabetes atinge mais de 530 milhões de adultos, demonstrando uma tendência crescente nas últimas décadas, impulsionada pelo envelhecimento populacional, sedentarismo, alimentação inadequada e fatores genéticos. (Ministério da Saúde, 2022)



Gráfico 1. % Adultos brasileiros com prevalência de fatores de risco % de adultos brasileiros em fatores de risco para morbidade e mortalidade no Brasil



Fonte: Acervo pessoal com base nos dados do Ministério da Saúde - Vigitel Brasil (2023)

No Brasil, dados do Ministério da Saúde (2022) revelam que aproximadamente um quarto da população adulta é hipertensa e quase 10% possui diagnóstico de diabetes. Tais indicadores reforçam o desafio enfrentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que precisa lidar não apenas com a alta demanda por cuidados contínuos, mas também com os elevados custos decorrentes de internações, procedimentos de alta complexidade e tratamento de complicações cardiovasculares, renais e neurológicas. A presença simultânea dessas doenças aumenta significativamente o risco de mortalidade prematura, tornando indispensável a implementação de estratégias de prevenção e controle na APS.

A APS, por sua vez, é reconhecida como o nível de atenção ideal para o manejo das doenças crônicas, por atuar com base nos princípios da longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado e vínculo com a comunidade. Nesse contexto, os enfermeiros assumem papel fundamental tanto na assistência direta quanto na gestão do cuidado, realizando consultas, acompanhando



indicadores clínicos, orientando pacientes e familiares e articulando ações com outros profissionais da equipe multiprofissional. A proximidade com o território e a relação contínua com as famílias tornam o enfermeiro um agente essencial na detecção precoce, no monitoramento e na prevenção de descompensações relacionadas à HAS e ao DM. (Ferreira, Moraes e Almeida, 2023).

Além disso, avanços recentes mostram que tecnologias digitais e estratégias inovadoras de acompanhamento, como telemonitoramento, aplicativos móveis e plataformas de educação em saúde, têm ampliado as possibilidades de cuidado e melhorado a adesão ao tratamento. Estudos recentes demonstram que o acompanhamento remoto aumenta o controle glicêmico, reduz a pressão arterial e fortalece o autocuidado, principalmente em populações com dificuldade de acesso às unidades de saúde. A pandemia de COVID-19 acelerou o processo de incorporação dessas ferramentas, evidenciando a relevância de modelos híbridos de cuidado. (SNYDER et al, 2021)

Entretanto, apesar dos avanços, persistem desafios significativos para o controle efetivo da HAS e do DM na APS. A baixa adesão ao tratamento, influenciada por fatores socioeconômicos, culturais, emocionais e comportamentais, continua sendo uma barreira importante. Pacientes em situação de vulnerabilidade social frequentemente enfrentam dificuldades para adquirir alimentos adequados, acessar consultas regulares, manter rotinas de exercícios físicos e utilizar corretamente os medicamentos prescritos. Além disso, desigualdades regionais, falta de infraestrutura adequada, limitações no acesso às tecnologias e sobrecarga das equipes de saúde dificultam a implementação de práticas inovadoras e comprometem a continuidade do acompanhamento. (PERES, GOMES e SANTOS, 2024). Nesse contexto, torna-se fundamental compreender como enfermeiros e equipes multiprofissionais têm atuado no enfrentamento dessas doenças, quais estratégias demonstram maior efetividade e quais desafios precisam ser superados para que o cuidado na APS seja mais resolutivo, humano e acessível.

A literatura recente aponta que intervenções baseadas em educação em saúde, protocolos clínicos, telemonitoramento, grupos comunitários e acompanhamento compartilhado entre profissionais apresentam resultados expressivos na melhoria dos indicadores clínicos e na autonomia



dos pacientes. No entanto, a aplicação dessas estratégias depende de condições estruturais, suporte institucional e formação contínua das equipes de saúde. (VIEIRA, 2023).

Diante disso, esta introdução busca contextualizar a relevância epidemiológica da hipertensão e do diabetes, apresentar os desafios enfrentados pelo sistema de saúde e destacar a importância da atuação articulada da APS, especialmente do enfermeiro, na promoção do controle dessas condições. A partir dessa perspectiva, este estudo contribui para ampliar o debate sobre práticas efetivas e possíveis caminhos para o fortalecimento do cuidado longitudinal, humanizado e baseado em evidências no âmbito da saúde pública brasileira.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar as estratégias, desafios e contribuições da atuação da Atenção Primária à Saúde, especialmente do enfermeiro, no acompanhamento e controle da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, considerando práticas assistenciais, uso de tecnologias digitais e fatores que influenciam a adesão ao tratamento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar, por meio de revisão integrativa, as principais evidências científicas recentes sobre o manejo da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde.

Analisar os resultados apresentados nos estudos selecionados quanto aos impactos das intervenções assistenciais, do uso de tecnologias digitais e das ações de educação em saúde no controle da HAS e do DM.

Examinar os desafios estruturais, sociais, organizacionais e tecnológicos que dificultam a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado na APS.



Comparar as estratégias de cuidado identificadas nos estudos, destacando aquelas que demonstram maior efetividade na melhoria dos indicadores clínicos e na autonomia dos pacientes.

Sintetizar as principais contribuições presentes na literatura para propor caminhos que fortaleçam a atuação do enfermeiro e da APS no cuidado longitudinal, humanizado e baseado em evidências.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, realizada por meio de uma revisão de literatura sobre hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde. Essa abordagem metodológica possibilita compreender, a partir das evidências já publicadas, como enfermeiros e equipes multiprofissionais têm atuado no enfrentamento dessas doenças crônicas, bem como identificar estratégias, desafios e práticas que influenciam o controle clínico e a adesão dos pacientes ao tratamento.

A coleta do material teórico foi conduzida nas principais bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo SciELO, PubMed, Google Acadêmico, além de diretrizes e documentos oficiais do Ministério da Saúde, da OMS e de instituições especializadas em doenças crônicas. Para orientar a busca, foram utilizados descritores em português e inglês relacionados à temática, tais como: hipertensão, diabetes mellitus, atenção primária à saúde, enfermagem, educação em saúde, telemonitoramento e doenças crônicas não transmissíveis.

Foram incluídos artigos publicados preferencialmente entre 2019 e 2024, com acesso integral, que abordassem intervenções, práticas profissionais, resultados clínicos ou desafios relacionados ao acompanhamento de pessoas com HAS e DM na APS. Estudos sem relação direta com o tema, duplicados, incompletos ou incompatíveis com os objetivos da pesquisa foram excluídos após triagem criteriosa, garantindo maior rigor metodológico e evitando a incorporação de evidências pouco relevantes.



Após a definição do corpus final, o material selecionado foi submetido a leitura analítica e interpretação qualitativa, buscando identificar convergências, divergências e contribuições significativas para o entendimento das práticas assistenciais voltadas ao controle da hipertensão e do diabetes. As informações foram organizadas em eixos temáticos que dialogam com os objetivos da pesquisa, permitindo construir uma síntese crítica sobre o papel do enfermeiro, o impacto das tecnologias digitais e os desafios estruturais que permeiam o cuidado longitudinal dessas doenças.

Dessa forma, o método adotado possibilitou integrar diferentes perspectivas teóricas e evidências atuais, resultando em uma análise consistente, fundamentada e alinhada ao contexto contemporâneo da saúde pública e da APS no Brasil.

RESULTADOS

A partir dos artigos selecionados e apresentados no Quadro 1, os resultados desta pesquisa foram organizados conforme os principais eixos temáticos identificados na literatura, permitindo sintetizar os achados relacionados ao cuidado de pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) na Atenção Primária à Saúde (APS). Os estudos analisados apresentam dados consistentes sobre a magnitude dessas doenças crônicas, indicando alta prevalência na população adulta, impacto expressivo nos sistemas de saúde e necessidade de acompanhamento contínuo. Os artigos também evidenciam que a APS desempenha papel central no controle da HAS e do DM, especialmente por meio de ações de prevenção, monitoramento clínico, consultas regulares e organização do cuidado.

Os resultados apontam ainda que o enfermeiro exerce função fundamental na atenção a esses pacientes, destacando-se em atividades como educação em saúde, avaliação clínica, acompanhamento de indicadores, uso de tecnologias digitais e condução de consultas estruturadas. Além disso, os estudos demonstram que a atuação integrada da equipe multiprofissional contribui para ampliar o alcance e a efetividade das intervenções, envolvendo profissionais como médicos, nutricionistas,



farmacêuticos, psicólogos, educadores físicos e agentes comunitários de saúde.

Os achados também mostram que persistem desafios importantes no controle da HAS e do DM na APS, incluindo dificuldades de adesão ao tratamento, desigualdades sociais, limitações estruturais dos serviços e barreiras no acesso a tecnologias de cuidado. Por outro lado, os artigos identificam diversas estratégias consideradas eficazes, como telemonitoramento, grupos educativos, protocolos clínicos de enfermagem, programas de autocuidado e ações voltadas ao empoderamento dos pacientes. Esses resultados permitem reunir evidências atualizadas sobre práticas consolidadas e emergentes, que têm demonstrado potencial para melhorar o acompanhamento e os desfechos clínicos dessas doenças crônicas no contexto da APS.

Tabela 1. Artigos selecionados para a pesquisa

| Autor(es) | Título resumido | Periódico / Editora | Tema principal | Ano |
|---|--|--|--------------------------------|------|
| ARBOSA, D. C.; LOPES, M. J. M.; RIBEIRO, K. F. | Telemonitoramento em enfermagem na APS | Revista Brasileira de Enfermagem | Telemonitoramento, APS | 2022 |
| BRITO, G. M. G. et al. | Efeito de intervenções educativas em diabetes | Revista da Escola de Enfermagem da USP | Educação em saúde, Diabetes | 2023 |
| BUSS, V. H. et al. | Telemedicine interventions for diabetes | Diabetes Technology & Therapeutics | Telemonitoramento, Diabetes | 2021 |
| CARNEIRO, C. S. et al | Monitorização residencial da pressão arterial | Ciência & Saúde Coletiva | Telemonitoramento, Hipertensão | 2021 |
| FERREIRA, R. S. et | Telemonitoramento de pacientes com DC | Revista Brasileira de Enfermagem | Telemonitoramento, DCNT | 2020 |
| GREENWOOD, D. A. | Technology-enabled diabetes self-management | Journal of Diabetes Science and Technology | Diabetes, Tecnologias digitais | 2020 |
| KIM, S. H.; PARK, J.; LEE, H. | Telehealth interventions for chronic disease | International Journal of Nursing Studies | Telemonitoramento, APS | 2025 |
| LUZ, M. T. | Cultura contemporânea e medicinas alternativas | Physis | Paradigmas em saúde | 2020 |
| MALTA, D. C.; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I. GALVÃO, C. M. | Doenças crônicas e fortalecimento da APS | Revista de Saúde Pública | DCNT, APS | 2023 |
| MINISTÉRIO DA SAÚDE | Política Nacional de Atenção Básica | Brasília, DF | APS, políticas públicas | 2022 |
| PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. | Saúde coletiva: teoria e prática | Fiocruz | Saúde coletiva, APS | 2022 |



| | | | | |
|--|--|--|--|------|
| PINHEIRO, R. S. et al | TeleHAS: apoio à decisão clínica | Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade | Telemonitoramento, Hipertensão | 2019 |
| RODRIGUES, T. M. | Empoderamento e adesão ao tratamento | Revista Latino-Americana de Enfermagem | Empoderamento, DCNT | 2021 |
| SILVA, D. A.; LOPES, R. A.; SOUZA, V. C. | Educação em saúde em diabetes | Revista Brasileira de Enfermagem | Educação em saúde, Diabetes | 2023 |
| SILVA, M. R.; OLIVEIRA, A. P. | Tecnologias digitais e educação em saúde | Revista Brasileira de Enfermagem | Educação em saúde, Tecnologias digitais | 2022 |
| SNYDER, C. F. et al. | Remote monitoring on diabetes | Diabetes Care | Telemonitoramento, Diabetes | 2021 |
| VIEIRA, A. L. et al. | Protocolos clínicos de enfermagem na APS | Ciência & Saúde Coletiva | Protocolos de enfermagem, APS | 2023 |
| WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS) | Global report on diabetes | WHO | Diabetes, APS | 2023 |
| INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF) | IDF Annual Report 2023 | International Diabetes Federation | Visão geral das atividades da IDF, advocacy, parcerias e iniciativas globais para diabetes | 2023 |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025), com base na literatura selecionada.

HAS E DIABETES MELLITUS: PANORAMA ATUAL

A HAS e o DM figuram entre as doenças crônicas não transmissíveis de maior impacto na saúde pública, devido à alta prevalência, às complicações graves e aos custos crescentes para os sistemas de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2023), mais de 1,28 bilhão de pessoas vivem com hipertensão no mundo, sendo que menos da metade apresenta controle adequado da pressão arterial. Já o diabetes afeta 537 milhões de adultos globalmente, com estimativas de alcançar 643 milhões até 2030 (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION – IDF, 2023).

No Brasil, os dados também são preocupantes: 23,9% dos adultos apresentam hipertensão e 9,1% vivem com diabetes, segundo o Ministério da Saúde (2022). Essas condições estão entre as



principais causas de internações, mortalidade precoce e custos elevados no SUS. Estudo de Reis-Padilha et al. (2022) destaca o crescimento expressivo dos gastos relacionados a complicações como AVC, insuficiência cardíaca e doença renal crônica, reforçando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e acompanhamento.

O controle inadequado dessas doenças está associado a múltiplos fatores. Aspectos sociais e econômicos têm papel determinante, e populações em situação de vulnerabilidade apresentam maior risco de desenvolver HAS e DM, ao mesmo tempo em que enfrentam maiores barreiras para acessar serviços de saúde, manter seguimento regular e aderir ao tratamento. Como consequência, essas populações estão mais expostas a complicações graves e redução da qualidade de vida (FERREIRA, MORAES e ALMEIDA, 2023).

As consequências do manejo insuficiente são amplamente documentadas. Peres et al. (2024) aponta que o descontrole dos níveis pressóricos e glicêmicos aumenta significativamente o risco de eventos cardiovasculares, perda visual, amputações e falência renal, mesmo diante dos avanços em protocolos clínicos e da ampliação dos serviços da APS. Outro fator relevante está associado ao estilo de vida: hábitos inadequados, como alimentação desequilibrada, sedentarismo, tabagismo e consumo de álcool, permanecem amplamente presentes na população e ampliam os riscos de adoecimento. (SILVA, LOPES e SOUZA, 2023)

Diante desse cenário, o fortalecimento da APS é fundamental para melhorar o controle da HAS e do DM. A literatura destaca que práticas integradas e contínuas, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, educadores físicos e agentes comunitários, são essenciais para garantir prevenção, promoção de saúde, acompanhamento regular e estímulo ao autocuidado. Assim, enfrentar essas doenças exige ações coordenadas, integração multiprofissional e estratégias que considerem tanto os determinantes clínicos quanto os sociais que influenciam o adoecimento e a adesão ao tratamento. (MALTA; DUNCAN; SCHMIDT, 2023; PINHEIRO et al., 2019; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).



A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS

A APS é a base do Sistema Único de Saúde e desempenha papel central na prevenção, no diagnóstico precoce e no acompanhamento contínuo das doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Mais do que porta de entrada, a APS funciona como um espaço permanente de cuidado, no qual o vínculo entre profissionais e comunidade é essencial para resultados positivos. A realização de consultas periódicas e o acompanhamento regular aumentam as chances de detecção precoce dessas condições, favorecendo intervenções oportunas e evitando complicações graves como AVC, insuficiência renal e amputações (FERREIRA, MORAES, e ALMEIDA, 2023).

Para qualificar as ações da atenção básica, o Ministério da Saúde disponibiliza protocolos e diretrizes, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs). Esses documentos orientam condutas padronizadas, reduzem falhas assistenciais, fortalecem a comunicação entre equipes e garantem maior segurança no cuidado. Como afirmam Santos et al. (2023), a padronização contribui para atendimentos mais resolutivos e alinhados às melhores evidências. Experiências internacionais, como Canadá e Portugal, reforçam a importância dessa organização para o controle adequado da pressão arterial e da glicemia.

Outro elemento fundamental da APS é sua atuação territorializada. As Equipes de Saúde da Família (ESF) conhecem de perto as condições de vida da população, suas vulnerabilidades e barreiras de acesso, o que facilita intervenções direcionadas e o planejamento de ações educativas, visitas domiciliares e atividades comunitárias (FERREIRA, MORAES, e ALMEIDA, 2023). Esta proximidade é especialmente importante em áreas de maior vulnerabilidade social.

Além disso, a APS exerce o papel de coordenadora do cuidado dentro do SUS, articulando o fluxo do paciente entre os diferentes níveis de atenção. De acordo com Peres, Gomes e Santos (2024), essa coordenação evita a sobrecarga dos serviços especializados, melhora a continuidade do cuidado e assegura que pessoas com doenças crônicas recebam acompanhamento adequado ao longo do tempo. Assim, a APS se configura como elemento essencial para a prevenção, a promoção da



saúde e o controle efetivo de doenças crônicas na população brasileira.

Além disso, é importante destacar que o trabalho da APS vai muito além das consultas médicas. Como ressaltam Peres, Gomes e Santos (2024) a saúde das pessoas é influenciada por diversos determinantes sociais, como renda, escolaridade, moradia e condições de trabalho. Por isso, a APS deve atuar de maneira intersetorial, colaborando com áreas como a educação e a assistência social, para promover uma vida mais saudável e reduzir as desigualdades sociais que impactam diretamente o bem-estar da população.

Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde se consolida como um pilar essencial no enfrentamento das doenças crônicas, ao unir prevenção, acompanhamento contínuo e vínculo comunitário, contribuindo para um sistema de saúde mais humano, acessível e resolutivo.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE HAS E DM

O enfermeiro desempenha papel essencial na prevenção e controle da HAS e do diabetes mellitus, atuando de forma ampliada na Atenção Primária à Saúde (APS). Sua atuação vai além dos cuidados clínicos, englobando ações educativas, acompanhamento contínuo, uso de tecnologias e integração com outros profissionais. Como aponta Reis-Padilha (2022) o enfermeiro é peça central na organização do cuidado e no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.

A proximidade com a comunidade favorece a criação de vínculos, elemento fundamental para adesão ao tratamento e para o engajamento do paciente em seu próprio cuidado. Essa relação, combinada com o trabalho multiprofissional — envolvendo médicos, nutricionistas, farmacêuticos e agentes comunitários — possibilita planos terapêuticos mais completos e adaptados à realidade cultural e socioeconômica dos usuários (PERES, GOMES, e SANTOS, 2024). A educação em saúde é outro eixo fundamental da prática de enfermagem, pois orienta sobre hábitos saudáveis e promove o autocuidado, aspectos decisivos para o controle da HAS e do DM (SILVA, LOPES, SOUZA, 2023).

O uso de tecnologias tem ampliado o alcance dessas ações. O telemonitoramento, aplicativos



e ferramentas digitais fortalecem o acompanhamento e reduzem barreiras de acesso, sem substituir o contato humano, mas complementando o cuidado (CHEN, 2021; KIM, PARK e LEE, 2025). Esse avanço exige atualização contínua dos profissionais para integrar tecnologia e acolhimento de forma equilibrada. Estudos mostram impacto positivo dessas estratégias: Snyder et al. (2021) observaram melhorias significativas em níveis pressóricos e glicêmicos em pacientes acompanhados presencial e remotamente.

As consultas de enfermagem, regulamentadas pela Lei nº 7.498/1986 e pela Resolução COFEN nº 358/2009, são fundamentais no acompanhamento clínico de pessoas com HAS e DM. Durante essas consultas, o enfermeiro realiza anamnese, exame físico e monitoramento de parâmetros como pressão arterial, glicemia, IMC e circunferência abdominal, permitindo identificar precocemente alterações e ajustar condutas (REIS-PADILHA, 2022; FERREIRA, MORAES, e ALMEIDA, 2023). Evidências demonstram que esse modelo de acompanhamento aumenta a adesão às mudanças de estilo de vida e reduz complicações, como observado por (FERREIRA, MORAES, e ALMEIDA, 2023)

O vínculo estabelecido nessas consultas fortalece o engajamento do paciente, especialmente em populações vulneráveis (SILVA, LOPES, SOUZA, 2023); CHEN, 2021). A combinação entre atendimento presencial e acompanhamento remoto potencializa resultados, diminuindo faltas e ampliando a sensação de apoio, conforme indicam Snyder et al. (2021) e Kim, Park e Lee (2025). Experiências brasileiras reforçam esse efeito: Ferreira et al. (2020) observaram redução de até 40% nas faltas em consultas após a implementação de tecnologias de comunicação em UBS.

Os protocolos de enfermagem elaborados pelo COFEN e por secretarias de saúde também contribuem para a padronização, segurança e autonomia profissional. Eles possibilitam solicitação de exames, acompanhamento de casos e tomada de decisões baseadas em evidências, ampliando o acesso ao cuidado e reduzindo sobrecarga médica (Ministério da Saúde, 2022; Vieira et al., 2023). Além disso, esses protocolos reduzem desigualdades e fortalecem o trabalho integrado entre diferentes categorias profissionais.

O empoderamento do paciente, promovido pela educação em saúde, é outro eixo crucial.



Pacientes que compreendem sua condição e participam do tratamento apresentam menos internações e melhor adesão (SILVA, LOPES, SOUZA, 2023). A combinação de educação com tecnologia reforça esse processo, como mostram evidenciando aumento do autocuidado e da autoconfiança. Assim, o papel do enfermeiro no enfrentamento da HAS e do DM é amplo e multidimensional, unindo cuidado clínico, educação, vínculo, tecnologia e coordenação do cuidado. Essa atuação reduz complicações, fortalece a APS e contribui para a sustentabilidade do SUS. Valorizar e capacitar continuamente esses profissionais é fundamental para enfrentar o avanço das doenças crônicas, como defendem Paim, Almeida-Filho (2022).

A CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

O enfrentamento da HAS e do DM depende de uma atuação integrada da equipe multiprofissional, já que essas doenças envolvem fatores clínicos, comportamentais, emocionais e sociais. A abordagem conjunta de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, educadores físicos e agentes comunitários de saúde (ACS) possibilita um cuidado mais completo e eficaz, alinhado às necessidades reais dos pacientes. O médico desempenha papel essencial no diagnóstico, na avaliação de riscos e na definição do tratamento inicial, especialmente na prescrição de medicamentos e solicitação de exames. O acompanhamento médico regular previne descompensações e contribui para ajustes oportunos do tratamento, reduzindo complicações cardiovasculares e renais (FERREIRA, MORAES, e ALMEIDA, 2023).

O nutricionista é fundamental na mudança de hábitos alimentares, etapa crucial para o controle da HAS e do DM. Planos alimentares individualizados, com redução de sal, açúcares e gorduras, têm mostrado resultados positivos no controle da pressão arterial e dos níveis glicêmicos, além de favorecer autonomia nas escolhas diárias (SILVA, LOPES e SOUZA, 2023).

O psicólogo também integra esse processo, uma vez que fatores emocionais influenciam diretamente a adesão ao tratamento. Ansiedade, depressão e estresse dificultam mudanças de



comportamento e prejudicam o controle adequado das doenças. O apoio psicológico melhora o autocuidado e fortalece a saúde mental, repercutindo positivamente nos indicadores clínicos. O farmacêutico exerce função estratégica ao orientar sobre o uso correto de medicamentos, prevenindo erros e interações indevidas. Estudos mostram que o acompanhamento farmacêutico reduziu em até 20% os equívocos na administração de remédios entre pessoas com HAS e DM (MENDES, 2021).

A atuação do educador físico também é decisiva, pois a prática regular de atividades supervisionadas contribui para redução da pressão arterial, melhora da sensibilidade à insulina e controle do peso. Programas comunitários têm demonstrado reduções de até 8 mmHg na pressão sistólica e 0,5% da hemoglobina glicada (HbA1c) em pessoas com DM (FERREIRA, MORAES, e ALMEIDA, 2023). Os agentes comunitários de saúde cumprem a função de ligação entre a unidade de saúde e o território. Por conhecerem a realidade das famílias, contribuem para a busca ativa, visitas domiciliares e incentivo à adesão ao tratamento, aproximando a população dos serviços e fortalecendo a continuidade do cuidado (PERES, R. B.; GOMES, E. F.; SANTOS, L. M., 2024)

Assim, a atuação multiprofissional integrada fortalece a prevenção, melhora o controle clínico e reforça o papel da Atenção Primária à Saúde como eixo central no enfrentamento das doenças crônicas no Brasil. Essa abordagem conjunta, apoiada em protocolos e práticas baseadas em evidências, resulta em melhor qualidade de vida e maior efetividade no cuidado.

DESAFIOS NO CONTROLE DA HAS E DM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Apesar dos avanços no cuidado das doenças crônicas, como HAS e diabetes mellitus a Atenção Primária à Saúde ainda enfrenta importantes desafios que comprometem a efetividade do tratamento. Esses obstáculos envolvem fatores individuais, socioeconômicos e estruturais, influenciando diretamente a continuidade e os resultados do cuidado (MENDES, 2021).

Um dos principais desafios é a baixa adesão ao tratamento. Muitos pacientes não utilizam os medicamentos de forma correta ou não mantêm hábitos recomendados, como alimentação equilibrada



e prática regular de exercícios físicos. Estudos brasileiros mostram que a adesão ao tratamento da hipertensão varia entre 40% e 60%, dependendo das condições sociais e do grau de escolaridade (PINHEIRO et al. 2019). No caso do diabetes, o uso inadequado de insulina e outros fármacos gera descontrole glicêmico e aumenta riscos de complicações cardiovasculares e renais (FERREIRA et al. 2020).

As desigualdades sociais e culturais agravam o cenário. Pacientes que vivem em vulnerabilidade têm dificuldade para adquirir alimentos saudáveis, acessar consultas e exames ou reservar tempo para o autocuidado, devido a rotinas de trabalho extensas e limitações financeiras (REIS-PADILHA, 2022). Aspectos culturais, crenças populares e a preferência por remédios caseiros também podem gerar resistência ao uso contínuo de medicamentos, dificultando a integração entre saberes tradicionais e práticas médicas.

Outro desafio relevante é a fragilidade da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde. Muitas equipes lidam com sobrecarga de atendimentos, falta de profissionais e carência de materiais essenciais, como aparelhos de pressão calibrados, glicosímetros e tiras reagentes. A limitação de recursos tecnológicos e de acesso à internet também dificulta a implantação de estratégias de telemonitoramento, que poderiam ampliar a continuidade do cuidado (BARBOSA, LOPES e RIBEIRO, 2022).

Além disso, barreiras institucionais dificultam a adoção de práticas inovadoras. Protocolos de enfermagem, ferramentas digitais e modelos colaborativos de trabalho muitas vezes esbarram em burocracias, disputas entre categorias e falta de capacitação permanente, prejudicando a modernização da APS (PAIM; ALMEIDA- FILHO, 2022). Esses entraves reduzem o potencial das equipes na prevenção e manejo das doenças crônicas.

Superar esse conjunto de desafios exige ações estruturais e políticas consistentes. É necessário fortalecer a gestão pública, ampliar investimentos em infraestrutura, qualificar continuamente os profissionais e promover estratégias educativas que aproximem os serviços da realidade social das comunidades. Dessa forma, será possível oferecer um cuidado mais eficiente, equitativo e sustentável,



contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E BOAS PRÁTICAS

O enfrentamento dos desafios relacionados ao controle da HAS e do diabetes mellitus na APS exige estratégias inovadoras, integradas e fundamentadas em evidências científicas. Essas ações envolvem o uso de tecnologias digitais, atividades educativas comunitárias e o trabalho colaborativo entre profissionais de diferentes áreas, garantindo um cuidado contínuo e efetivo (MALTA; DUNCAN; SCHMIDT, 2023).

As tecnologias digitais têm desempenhado papel importante no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. O telemonitoramento permite o envio remoto de dados como pressão arterial e glicemia, ampliando o controle clínico e reduzindo a necessidade de deslocamentos. Estudos mostram que pacientes com diabetes acompanhados à distância apresentaram melhora na hemoglobina glicada (HbA1c) e maior adesão ao tratamento (BUSS et al., 2021). No Brasil, pesquisas também apontam que o monitoramento domiciliar da pressão arterial contribui para o controle da hipertensão, especialmente em regiões com escassez de profissionais de saúde (CARNEIRO et al., 2021).

As ações educativas em grupo complementam essas tecnologias, fortalecendo a autonomia dos pacientes e aproximando a comunidade dos serviços de saúde. Encontros presenciais ou virtuais, conduzidos por enfermeiros e outros profissionais, melhoram o uso correto dos medicamentos e favorecem mudanças de estilo de vida, como alimentação saudável e prática de exercícios. Grupos educativos para pessoas com diabetes apresentaram avanços significativos tanto na adesão ao tratamento quanto nos resultados clínicos (SILVA; LOPES; SOUZA, 2023). Essas atividades também reforçam o vínculo entre população e equipe de saúde, ampliando a confiança no cuidado (BRITO et al., 2023).

O trabalho em equipe multiprofissional é outro componente essencial. A integração entre



médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos e educadores físicos melhora a resolutividade da APS e promove atenção mais completa e centrada no paciente. Estudos indicam que essa atuação integrada resulta em melhor controle da pressão arterial, da glicemia e maior satisfação dos usuários (PINHEIRO et al., 2019; SILVA; LOPES; SOUZA, 2023).

Experiências do Sistema Único de Saúde (SUS) reforçam esses resultados. Projetos de acompanhamento remoto conduzidos por equipes de enfermagem diminuíram faltas às consultas e melhoraram indicadores clínicos, evidenciando a importância da continuidade do cuidado (CARNEIRO et al., 2021; BRITO et al., 2023). Além disso, protocolos clínicos de enfermagem contribuem para reduzir desigualdades e ampliar a autonomia dos profissionais nas unidades de APS (MALTA; DUNCAN; SCHMIDT, 2023).

Assim, a integração entre tecnologia, educação em saúde, trabalho em equipe e boas práticas já consolidadas no SUS representa um caminho concreto e eficaz para fortalecer o cuidado das doenças crônicas. O desafio central, entretanto, é transformar essas iniciativas em políticas públicas permanentes, com financiamento adequado e continuidade em todo o território nacional.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados mostram que o uso de tecnologias digitais, especialmente o telemonitoramento, tem se consolidado como uma estratégia relevante no cuidado de pessoas com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. Ferreira et al. (2020), Barbosa, Lopes e Ribeiro (2022) e Silva e Ribeiro (2022) convergem ao apontar que essa abordagem amplia a comunicação entre profissionais e usuários, favorecendo maior adesão às terapias e monitoramento mais próximo das condições clínicas. No entanto, os próprios autores destacam limitações estruturais e dificuldades de capacitação das equipes, evidenciando que a tecnologia, isoladamente, não garante resultados sem um serviço preparado para utilizá-la.

A importância da educação em saúde também aparece como eixo central nas estratégias



de prevenção e controle, especialmente no manejo do diabetes. Brito et al. (2023) e Silva, Lopes e Souza (2023) demonstram que intervenções educativas — sejam remotas ou presenciais — melhoram indicadores clínicos e fortalecem o autocuidado. Embora adotem metodologias distintas, ambos os estudos reforçam que a compreensão do paciente sobre sua condição é determinante para o sucesso do tratamento, indicando que abordagens multiformes podem ser igualmente efetivas quando integradas ao cotidiano da APS.

Quando se trata do uso de tecnologias aplicadas ao monitoramento clínico, Carneiro et al. (2021) e Pinheiro et al. (2019) apontam perspectivas complementares: enquanto os primeiros enfatizam o protagonismo do paciente no monitoramento domiciliar da pressão arterial, os segundos destacam ferramentas de apoio à decisão clínica para profissionais. Essa combinação evidencia que avanços tecnológicos podem qualificar tanto o autocuidado quanto as intervenções clínicas, desde que adequadamente implementados.

Em uma perspectiva mais ampla, autores como Mendes (2021), Malta, Duncan e Schmidt (2023) e Peres, Gomes e Santos (2024) destacam desafios persistentes na APS brasileira, como desigualdades regionais, limitações estruturais e dificuldades de organização do cuidado. Esses autores convergem ao afirmar que, apesar dos avanços, a consolidação de um modelo resolutivo depende do fortalecimento das políticas públicas e da qualificação contínua das equipes. A Resolução COFEN nº 689/2022 e a Política Nacional de Atenção Básica (Ministério da Saúde, 2022) reforçam essa necessidade ao reconhecer o papel ampliado do enfermeiro e o uso de tecnologias digitais como componentes essenciais da modernização do SUS. Vieira et al. (2023), nesse sentido, destacam que protocolos clínicos contribuem para padronizar condutas, garantindo maior segurança e eficiência no cuidado às doenças crônicas.

Estudos internacionais, como Buss et al. (2021), Chen (2021) e Kim, Park e Lee (2025), apontam benefícios semelhantes dos programas de telemonitoramento, especialmente no controle glicêmico e na redução de hospitalizações. Contudo, esses resultados ocorrem em sistemas de saúde com infraestrutura mais robusta, diferente do cenário brasileiro. Essa comparação evidencia que o



Brasil avança conceitualmente, mas ainda precisa superar barreiras estruturais para alcançar o mesmo potencial de impacto.

Por fim, relatórios da International Diabetes Federation (2023) reforçam a urgência de estratégias inovadoras para lidar com o crescimento das doenças crônicas em nível global. Essas instituições apontam que o uso de tecnologias, integrado a políticas públicas sólidas, é fundamental para ampliar o acesso e reduzir desigualdades.

Figura 1. Passos para melhoria dos indicadores clínicos.



Fonte: Acervo pessoal (2025) baseado na literatura utilizada da Tabela 1.

De maneira geral, os estudos convergem ao mostrar que o telemonitoramento, a educação em saúde e o fortalecimento das práticas multiprofissionais representam caminhos promissores para qualificar o cuidado na APS. Contudo, os resultados também deixam evidente que sua efetividade está condicionada à infraestrutura disponível, à capacitação das equipes e ao acesso equitativo da população. Assim, a discussão aponta que o Brasil tem avançado rumo a uma APS mais digital e resolutiva, mas ainda enfrenta desafios importantes para consolidar essas práticas de forma sustentável



e universal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostram que o controle da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde continua sendo um grande desafio para o sistema de saúde brasileiro. São doenças de alta prevalência e forte impacto sobre a qualidade de vida, exigindo acompanhamento contínuo, ações preventivas e intervenções articuladas. Relatórios internacionais, como os da International Diabetes Federation (2023) reforçam que essas condições representam um problema crescente globalmente, o que torna ainda mais urgente o fortalecimento das estratégias de cuidado.

A análise da literatura evidencia que o enfermeiro desempenha um papel essencial nesse contexto, atuando na consulta de enfermagem, no monitoramento clínico, na aplicação de protocolos e na educação em saúde. Essa atuação contribui para melhorar a adesão ao tratamento, fortalecer o autocuidado e prevenir complicações evitáveis, como apontam Vieira et al. (2023) e Brito et al. (2023). Além disso, a relação de vínculo e confiança construída com os pacientes favorece um cuidado mais humanizado e eficaz.

Outro ponto chave identificado é a importância da equipe multiprofissional. Médicos, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, educadores físicos e agentes comunitários de saúde complementam o trabalho da enfermagem e ampliam a resolutividade das ações na APS. A Política Nacional de Atenção Básica (Ministério da Saúde, 2022) já reconhece essa integração como pilar fundamental para o cuidado das doenças crônicas. No entanto, desafios como baixa adesão terapêutica, desigualdades sociais e limitações estruturais permanecem como barreiras importantes, conforme discutem Mendes (2021) e Malta, Duncan e Schmidt (2023).

Entre as estratégias de maior potencial, destacam-se o telemonitoramento, as tecnologias digitais e as ações educativas. Estudos como os de Ferreira et al. (2020), Buss et al. (2021) e Kim,



Park e Lee (2025) demonstram que essas ferramentas contribuem para melhorar o controle da pressão arterial e da glicemia, ampliar o acesso ao cuidado e fortalecer o acompanhamento contínuo. Contudo, o uso dessas tecnologias ainda depende de investimentos em infraestrutura e capacitação profissional para que produzam resultados consistentes.

Dessa forma, este trabalho conclui que enfrentar a HAS e o DM na APS requer investimentos em tecnologia, formação profissional, políticas públicas sólidas e um modelo de cuidado centrado nas necessidades das pessoas. Somente com uma APS fortalecida, integrada e humanizada será possível reduzir desigualdades, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doenças crônicas no Brasil.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. C.; LOPES, M. J. M.; RIBEIRO, K. F. Telemonitoramento em enfermagem na Atenção Primária à Saúde: desafios e potencialidades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 4, e20210450, 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 689/2022: Regulamenta a solicitação de exames e prescrição de medicamentos por enfermeiros. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRITO, G. M. G.; SANTANA, C. M.; FERREIRA, T. L.; SOARES, P. L. Efeito de intervenções educativas por telefone e em grupo no controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, e20230137, 2023.

BUSS, V. H. et al. Telemedicine interventions for diabetes management: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Technology & Therapeutics*, v. 23, n. 3, p. 179–193, 2021.

CARNEIRO, C. S. et al. Monitorização residencial da pressão arterial na Atenção Primária à Saúde: estudo de viabilidade no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1403–1412, 2021.



CHEN, X. et al. Remote monitoring of patients with chronic diseases: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, v. 27, n. 5, p. 273–285, 2021.

FERREIRA, J. S.; MORAES, L. R.; ALMEIDA, C. P. Impacto da Atenção Primária no diagnóstico precoce da hipertensão e diabetes: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, e20230045, 2023.

FERREIRA, R. S. et al. Telemonitoramento de pacientes com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, e20200234, 2020.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). *IDF Diabetes Atlas*, 10th edition. Brussels: IDF, 2023.

KIM, S. H.; PARK, J.; LEE, H. The effectiveness of telehealth interventions for chronic disease management in primary care: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 137, p. 104448, 2025.

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no século XXI. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, e300118, 2020.

MALTA, D. C.; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I. Doenças crônicas não transmissíveis e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 43, 2023.

MENDES, E. V. *A construção social da Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre o SUS e seus desafios*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2021.

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022.

PERES, M. A.; OLIVEIRA, R. P.; CARVALHO, T. M.; LIMA, S. F. Desafios no controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus no Brasil: uma análise de saúde pública. *Revista Panamericana de Salud*



Pública, v. 48, e12, 2024.

PERES, R. B.; GOMES, E. F.; SANTOS, L. M. Desigualdades sociais e desafios da Atenção Primária no enfrentamento das doenças crônicas no Brasil. *Saúde em Debate*, v. 48, n. esp. 2, p. 189–203, 2024.

PINHEIRO, R. S. et al. TeleHAS: um sistema de apoio à decisão clínica para o manejo da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1–12, 2019.

REIS-PADILHA, M. H. et al. Custos assistenciais e impacto da hipertensão arterial e do diabetes mellitus no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 4, e00234521, 2022.

REIS-PADILHA, R. C. P. et al. Evolution of diabetes in Brazil: prevalence data from the 2013 and 2019 Brazilian National Health Survey. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, supl. 1, e00149321, 2022.

SILVA, D. A.; LOPES, R. A.; SOUZA, V. C. Educação em saúde para pessoas com diabetes: relato de experiência de uma equipe multiprofissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 2, e20220452, 2023.

SILVA, M. C.; RIBEIRO, K. F. Telemonitoramento em enfermagem: desafios e potencialidades na atenção primária. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 2, p. 123–131, 2022.

SILVA, M. R.; OLIVEIRA, A. P. Tecnologias digitais e educação em saúde: desafios e possibilidades no cuidado em rede. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 4, p. 1–8, 2022.

SNYDER, C. F. et al. Impact of remote monitoring on diabetes management. *Diabetes Care*, v. 44, n. 12, p. 2735–2743, 2021.

VIEIRA, A. L. et al. Protocolos clínicos de enfermagem e a qualificação da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 7, p. 2103–2115, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global report on diabetes*. Geneva: WHO, 2023.



