

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA DA CONCEIÇÃO VIEIRA  
LUÍS DAVI DA SILVA ALVES

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E  
DIABETES MELLITUS 2: Uma revisão integrativa**

TERESINA

2025

LETÍCIA DA CONCEIÇÃO VIEIRA  
LUÍS DAVI DA SILVA ALVES

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E  
DIABETES MELLITUS 2: uma revisão integrativa**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Banca Examinadora do Centro  
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Danieleles Guimarães Oliveira

TERESINA

2025

## FICHA CATALOGRÁFICA

V658p Vieira, Leticia da Conceição

Papel do enfermeiro na prevenção de hipertensão arterial e diabetes mellitus 2: uma revisão integrada/ Leticia da Conceição Vieira; Luís Davi da Silva Alves. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2025.

Orientador (a): Profº. Me. Danieleles Guimarães Oliveira. – UNINOVAFAPI, 2025.

26. p.; il. 23cm

Trabalho de conclusão (Graduação em enfermagem) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2025.

1. Enfermeiros. 2. Diabetes mellitus tipo 2. 3. Hipertensão arterial sistêmica. 4. Prevenção. 5. Cuidados. I. Título. II. Vieira, Leticia da Conceição. III. Alves, Luís Davi da Silva.

CDD 610.73691

LETÍCIA DA CONCEIÇÃO VIEIRA  
LUÍS DAVI DA SILVA ALVES

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E  
DIABETES MELLITUS 2: uma revisão integrativa**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Banca Examinadora do Centro  
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Data de Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

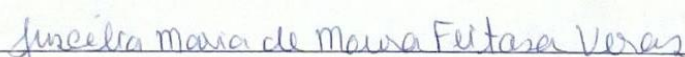
**BANCA EXAMINADORA**



Profa. Me. Danielel Guimaraes

Oliveira Centro Universitário - UNINOVAFAPI

(Orientador)



Profª Dra. Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras  
Centro Universitário UNINOVAFAPI  
(1º Examinador)



Profº Dr. Bruno da Silva Gomes  
Centro Universitário UNINOVAFAPI  
(2º Examinador)

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que é o Senhor de todas as coisas e que não nos decepçiona jamais, toda honra e glória, pois sem Ele não chegaríamos até aqui.

À família, que nos apoia e nos apoiou incondicionalmente, e que são nosso maior exemplo de amor e de alicerce.

Aos colegas de turma, por compartilharem essa jornada cheia de desafios e aprendizados e por ajudarem a tornar tudo mais leve.

## RESUMO

**Objetivos:** Identificar as principais estratégias educativas utilizadas pelos enfermeiros no manejo de pacientes com hipertensão e diabetes mellitus tipo 2 e analisar os hábitos de vida saudáveis, incentivados pelos enfermeiros. **Métodos:** Revisão integrativa com base em revistas indexadas no banco de dados da SCIELO, LILAC, PUBMED E SCOPUS. Foram utilizados os seguintes descritores, em português, inglês e espanhol: “Enfermagem”, “Diabetes Mellitus tipo 2”, “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Promoção da Saúde”, “Cuidados” combinados entre si utilizando os operadores booleanos AND e/ou OR. Foram selecionados artigos científicos de 2020 a 2025, a partir da questão norteadora: “Qual é o papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus tipo 2?”. Selecionaram-se 367 artigos, mas apenas 7 artigos foram incluídos na pesquisa após leitura e a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão. **Resultados:** Foi possível observar que intervenções com acompanhamento e mais tempo de cuidado obtiveram melhores resultados no autocuidado. Enfermeiros têm papel fundamental na promoção do autocuidado em homens hipertensos, na padronização dos cuidados e na melhoria da qualidade da assistência, além de serem essenciais na prevenção e controle do diabetes tipo 2. **Conclusão:** É essencial fortalecer o papel do enfermeiro na rede de atenção à saúde para ampliar as ações preventivas e diminuir a morbimortalidade relacionada à hipertensão e ao diabetes tipo 2.

**Palavras-chave:** Enfermeiros; diabetes mellitus tipo 2; hipertensão arterial sistêmica; prevenção; cuidados

## ABSTRACT

**Objectives:** To identify the main educational strategies used by nurses in the management of patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus, and to analyze the healthy lifestyle habits encouraged by nurses. **Methods:** Integrative review based on journals indexed in the SCIELO, LILACS, PUBMED, and SCOPUS databases. The following descriptors were used in Portuguese, English, and Spanish: “Nursing,” “Type 2 Diabetes Mellitus,” “Systemic Arterial Hypertension,” “Health Promotion,” and “Care,” combined using the Boolean operators AND and/or OR. Scientific articles published between 2020 and 2025 were selected, based on the guiding research question: “What is the role of the nurse in the prevention of systemic arterial hypertension and type 2 diabetes mellitus?” A total of 367 articles were initially identified, but only 7 were included in the final review after reading and applying the inclusion and exclusion criteria. **Results:** It was observed that interventions involving continuous follow-up and extended care time achieved better outcomes in promoting self-care. Nurses play a fundamental role in encouraging self-care among men with hypertension, standardizing care practices, and improving the quality of healthcare services. Moreover, they are essential in the prevention and control of type 2 diabetes. **Conclusion:** Strengthening the role of nurses within the healthcare network is essential to expand preventive actions and reduce morbidity and mortality associated with hypertension and type 2 diabetes mellitus.

**Keywords:** Nurses; type 2 diabetes mellitus; systemic arterial hypertension; prevention; care

## RESÚMEN

**Objetivos:** Identificar las principales estrategias educativas utilizadas por los enfermeros en el manejo de pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2, y analizar los hábitos de vida saludables promovidos por los profesionales de enfermería. **Métodos:** Revisión integrativa basada en revistas indexadas en las bases de datos SCIELO,

LILACS, PUBMED y SCOPUS. Se utilizaron los siguientes descriptores en portugués, inglés y español: “Enfermería”, “Diabetes Mellitus tipo 2”, “Hipertensión Arterial Sistémica”, “Promoción de la Salud” y “Cuidados”, combinados entre sí mediante los operadores booleanos AND y/o OR. Se seleccionaron artículos científicos publicados entre 2020 y 2025, con base en la pregunta orientadora: “¿Cuál es el papel del enfermero en la prevención de la hipertensión arterial sistémica y la diabetes mellitus tipo 2?”. Se identificaron inicialmente 367 artículos, pero solo 7 fueron incluidos en la revisión final tras la lectura y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Se observó que las intervenciones con seguimiento continuo y mayor tiempo de atención obtuvieron mejores resultados en el fomento del autocuidado. Los enfermeros desempeñan un papel fundamental en la promoción del autocuidado en hombres hipertensos, en la estandarización de los cuidados y en la mejora de la calidad de los servicios de salud. Además, son esenciales en la prevención y el control de la diabetes tipo 2. **Conclusión:** Es esencial fortalecer el papel del enfermero dentro de la red de atención en salud para ampliar las acciones preventivas y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas con la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2.

**Palabras clave:** Enfermeras; diabetes mellitus tipo 2; hipertensión arterial sistémica; prevención; cuidado

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos mais significativos desafios para a saúde pública, tanto no Brasil quanto no cenário global. As principais doenças crônicas no Brasil incluem hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares (como infarto e AVC), doenças respiratórias crônicas (como asma e DPOC), câncer, problemas de coluna, obesidade e depressão. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), essas enfermidades foram responsáveis por aproximadamente 74% das mortes em todo o mundo em 2019. <sup>(1)</sup>

No contexto brasileiro, o impacto das DCNT é igualmente alarmante: nesse mesmo ano, elas corresponderam a 54,7% do total de óbitos, totalizando mais de 730 mil mortes. Dentre essas, estima-se que 41,8% afetaram pessoas na faixa etária de 30 a 69 anos. <sup>(2)</sup> A OMS ressalta que a maioria dos falecimentos decorrentes de DCNT e uma parte substancial da carga de doenças relacionadas se devem a um número restrito de fatores de risco. Os mais significativos incluem o uso do tabaco, uma dieta inadequada, a falta de atividade física e o consumo excessivo de álcool. <sup>(3)</sup>

As doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são responsáveis por mais da metade do total de mortes no Brasil. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% por agravos. <sup>(4)</sup>

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) são doenças crônicas não transmissíveis que representam um dos principais desafios de saúde pública mundial, devido à sua elevada prevalência, morbimortalidade que estão associadas a complicações severas, como doenças cardiovasculares e insuficiência renal, impactando diretamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2021, mais de 1,28 bilhão de adultos no mundo eram hipertensos, e aproximadamente 422 milhões de pessoas conviviam com o diabetes, sendo o DM2 responsável por cerca de 90% dos casos. <sup>(5)</sup>

A hipertensão arterial (HA) ocorre quando a pressão do sangue, ou seja, a força do sangue fluindo pelos vasos sanguíneos é persistentemente muito elevada. É uma condição que impacta o sistema circulatório e está ligada a distúrbios metabólicos. Esses distúrbios elevam o risco de surgimento de doenças cardiovasculares, que podem ser graves ou moderadas, além de levar a complicações como a insuficiência renal e atingem cerca de 27,9% da população brasileira<sup>(6)</sup>.

Em contrapartida, o diabetes mellitus (DM) afeta o pâncreas endócrino e se configura como uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo <sup>(7)</sup>. Estima-se que aproximadamente 382 milhões de pessoas vivam com DM, e essa quantidade pode alcançar 592 milhões, até 2035. Além disso, cerca de metade das pessoas acometidas pelo diabetes pode



não ter conhecimento sobre sua condição. Em relação à mortalidade, no ano de 2013, cerca de 5,1 milhões de indivíduos entre 20 e 79 anos perderam a vida devido ao diabetes <sup>(8)</sup>.

Nesse contexto, a atuação dos enfermeiros na prevenção da HAS e do DM 2 se torna crucial, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde, pois o profissional, atuando na atenção primária, tem uma função estratégica no desenvolvimento de ações educativas, juntamente com o acompanhamento contínuo na promoção de hábitos de vida saudáveis <sup>(9)</sup>. Somado a isso, a atuação do profissional Enfermeiro, na prevenção eficaz dessas condições crônicas, exige intervenções que abordem os fatores de risco biológicos e comportamentais, tais como alimentação inadequada, sedentarismo e tabagismo, que estão associados à sua incidência e prevalência. <sup>(10)</sup>

Pesquisas internacionais reforçam a eficácia das intervenções lideradas por enfermeiros na redução da prevalência de HAS e DM2. Na Nova Zelândia, o uso de modelos de atenção, baseados em equipes multiprofissionais, com o enfermeiro como coordenador do cuidado, resultou em uma melhora significativa nos índices de controle da pressão arterial e glicemia, em pacientes com comorbidades. <sup>(11)</sup> Ademais, um estudo brasileiro evidencia que a assistência de enfermagem é essencial para garantir o acesso aos serviços de saúde e melhora na qualidade de vida da população.

Segundo Santos, Alves e Aidar (2023) as ações de educação em saúde realizadas em Unidades básicas de Saúde no Brasil é fundamental para a redução da incidência e prevalência das DCNT e para adesão do tratamento. As ações de educação em saúde não apenas orientam os usuários, mas também impulsionam-o para a adoção de práticas de autocuidado. Outroassim, as intervenções de enfermagem não se restringem apenas aos cuidados fisiológicos, mas englobam também aspectos socioeconômicos e comunitários. <sup>(12)</sup>

Portanto, tendo em vista os aspectos sobre essas duas doenças mencionadas anteriormente e o papel do enfermeiro na prevenção delas, esse estudo teve como objetivo analisar publicações científicas atuais que abordem o papel dos enfermeiros no manejo de pacientes com hipertensão e diabetes mellitus tipo 2.

## 2 MÉTODOS

O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura. Para a realização de uma pesquisa com esse tipo de estudo, o trabalho foi dividido em seis etapas, dentre elas: Definição do tema, selecionando a questão norteadora, pesquisa na literatura, separação das informações que serão coletadas dos artigos selecionados, análise crítica das informações obtidas na revisão integrativa, interpretação dos resultados e síntese dos conhecimentos adquiridos. <sup>(12)</sup>

A questão de pesquisa que norteou a elaboração dessa revisão integrativa foi: “Qual é o papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus tipo 2?”

Essa pergunta norteadora foi elaborada, baseando-se na estratégia PICO, em que P=Pacientes em risco ou diagnosticados com hipertensão arterial ou diabetes mellitus tipo 2, I = Intervenções preventivas realizadas pelo enfermeiro, C= Comparação com a ausência de intervenções ou outros profissionais de saúde e O= Redução de incidência e controle da hipertensão e diabetes mellitus tipo 2.

O quadro 1 a seguir exemplifica como se deu o processo de formação da questão norteadora por meio da estratégia PICO.

**Quadro 1.** Processo de formação da pergunta norteadora por meio da estratégia PICO

| <b>Estratégia de busca</b>                                                                                                                                 | <b>Descritores controlados</b>                                                                    | <b>Descritores não controlados e palavras-chaves</b>                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P= Pacientes em risco ou diagnosticados com hipertensão arterial ou diabetes mellitus tipo 2;                                                              | Hipertensão Arterial;<br>Hypertension;<br>Diabetes Mellitus Tipo 2;<br>Diabetes Mellitus, Type 2. | Indivíduos com risco de hipertensão;<br>Pressão alta;<br>Resistência à insulina;<br>Risco cardiovascular;<br>Risco metabólico;<br>Diabetes tipo 2.                                           |
| I= Intervenções preventivas realizadas pelo enfermeiro;                                                                                                    | Cuidados de enfermagem;<br>Nursing Care.                                                          | Ações de enfermagem;<br>Cuidados de saúde preventivos;<br>Atenção primária de enfermagem;<br>Enfermeiros na prevenção;<br>Gestão de doenças crônicas;<br>Atuação do enfermeiro na prevenção. |
| CO= Comparação com a ausência de intervenções ou outros profissionais de saúde; Redução da incidência e controle da hipertensão e diabetes mellitus tipo 2 | Equipe de Assistência Multidisciplinar;<br>Prevenção Primária das Doenças;<br>Doença Crônica      | Cuidados habituais;<br>Equipe multidisciplinar;<br>Controle da hipertensão;<br>Controle do diabetes tipo 2;<br>Impacto do cuidado multidisciplinar no controle da hipertensão.               |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Na coleta de dados, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latina

Americana (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Public Medical Literature Database (PubMed) e SCOPUS. Foram incluídos os artigos de estudos originais, revisões sistemáticas estudo transversais e observacionais que abordam o papel do enfermeiro na prevenção dessas doenças crônicas. Foram incluídos estudos quantitativos, qualitativos ou de métodos mistos que possuem uma população composta por pacientes adultos em risco ou com diagnóstico de pré-hipertensão, hipertensão arterial, pré-diabetes ou diabetes mellitus tipo 2.

Outro critério de inclusão é que os artigos tivessem relação com a atuação do enfermeiro na atenção primária, hospitalar ou em serviços comunitários. Foram selecionados estudos que descrevem intervenções dos enfermeiros focadas na prevenção primária, secundária ou terciária dessas doenças, como orientações de autocuidado, promoção de hábitos saudáveis, manejo de fatores de risco e educação em saúde. Foram considerados apenas os artigos publicados entre 2013 e 2023 que tenham como idioma português, inglês ou espanhol, com acesso ao texto completo.

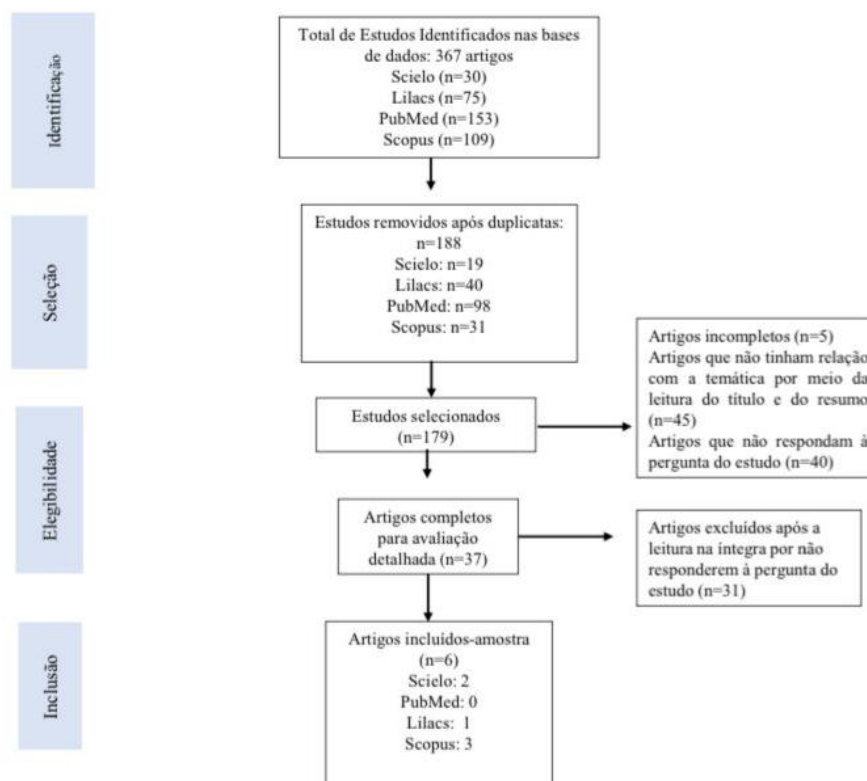
Excluíram-se os artigos de opinião, resumos de congressos, dissertações ou teses não publicadas e revisões integrativas, bem como estudos que não envolveram a ação direta da enfermagem na intervenção preventiva. Foram excluídos artigos com foco exclusivamente em crianças ou exclusivamente em populações de crianças, adolescentes ou gestantes, sem enfoque na população adulta, bem como pesquisas sobre pacientes com outros tipos de diabetes, como o diabetes tipo 1, ou hipertensão secundária, que não abordem ações preventivas. Publicações anteriores a 2013 e artigos em idiomas que não sejam português, inglês ou espanhol foram igualmente descartados.

Os termos foram obtidos a partir dos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS), a saber: enfermeiro; prevenção; hipertensão arterial; diabetes mellitus tipo 2; cuidados preventivos. A combinação dos descritores foi feita com o uso dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Após aplicar os critérios de inclusão e de exclusão nas bases de dados desse estudo, os artigos encontrados foram submetidos a um processo de seleção, em que incluem as etapas de exclusão de estudos que não serviriam para esse estudo. A primeira etapa de seleção ocorreu a partir da leitura dos títulos e dos resumos, excluindo os que fossem duplicatas ou não estivessem disponíveis na íntegra. Posteriormente foi feita uma segunda leitura dos títulos e dos resumos e excluídos aqueles que não tinham relação com os objetivos da pesquisa. Em seguida, os artigos restantes foram analisados com a leitura na íntegra e foram excluídos aqueles que não respondiam à pergunta do estudo.

Após a pesquisa realizada com os cruzamentos dos descritores, obteve-se uma amostra de 367 publicações. Desse total, 360 foram excluídos, após aplicação de filtros, critérios de inclusão, leitura do título e resumo e por não responderem à questão norteadora. Assim selecionaram-se 06 publicações que constituíram a amostra dessa etapa do estudo (Figura 1).

**Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos conforme os critérios de inclusão e de exclusão.**



Fonte: Prisma statement, 2025. Elaborado pelos autores, 2025.

### 3 RESULTADOS

A análise dos estudos possibilitou investigar as principais estratégias educativas utilizadas pelos enfermeiros no manejo de pacientes com hipertensão e diabetes mellitus tipo 2 e analisar os hábitos de vida saudáveis incentivados pelos enfermeiros. Dessa forma, pode-se observar que a maioria dos estudos estavam no idioma inglês, a maioria foi publicado no ano de 2020 e tratava-se de estudo transversal.

Na tabela 2, realizou-se a exposição dos estudos incluídos na amostra de acordo com o autor e ano, método do estudo, objetivo e principais resultados, nos quais podem-se analisar os

estudos quanto ao potencial de participação no estudo, observando o tipo de investigação de cada estudo e seus resultados.

**Tabela 2. Caracterização dos estudos segundo o autor e ano, método do estudo, objetivo e principais resultados.**

| <b>Ano/<br/>autor</b>              | <b>Método<br/>do estudo</b>                                        | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                         | <b>Principais resultados</b>                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prates<br><i>et al.</i> ,<br>2020  | Estudo<br>transversal                                              | Descrever as características clínicas da clientela com HAS e DM associado acompanhada pelo sistema Hipertensão em uma ESF, relacionando com variáveis sociodemográficas. | Predomínio de idosos, baixa escolaridade e má adesão ao tratamento.                                                                                                            |
| Farinha<br><i>et al.</i> ,<br>2020 | Estudo<br>transversal<br>com<br>abordagem<br>quantitativa          | Avaliar as atividades de autocuidado em pacientes com DM2.                                                                                                               | A adesão medicamentos foi mais aceita. Contudo, a adoção de hábitos saudáveis como a prática de atividade física não foi aderida pelos usuários.                               |
| Neves<br><i>et al.</i> ,<br>2021   | Estudo<br>transversal<br>com dados<br>do<br>PMAQ-<br>AB de<br>2014 | Avaliar a atenção às pessoas com diabetes e hipertensão, comparando as equipes segundo sua participação nos ciclos I e II do PMAQ.                                       | Apenas 35% das equipes apresentaram organização adequada, enquanto 88% solicitaram todos os exames recomendados.                                                               |
| Gomes<br><i>et al.</i> ,<br>2022   | Pesquisa<br>qualitativa<br>, descritiva<br>e<br>exploratória       | Conhecer a percepção de enfermeiros em relação à atenção às pessoas com hipertensão e/ou diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS).                                     | Os enfermeiros reconheceram sua importância nesse contexto, porém a rotina e a alta demanda se constituem como desafios a serem vencidos a fim de melhorar a prática exercida. |
| Falcão<br><i>et al.</i> ,<br>2023  | Revisão<br>sistemática<br>com<br>metanálise                        | Avaliar o efeito da intervenção educativa realizada por enfermeiros para controle da pressão arterial.                                                                   | Redução significativa da pressão arterial em comparação ao cuidado habitual.                                                                                                   |

|                                   |                       |                                                                                               |                                                                   |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Vieira<br><i>et al.</i> ,<br>2017 | Estudo<br>transversal | Identificar cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial. | Padronização dos cuidados e melhoria na qualidade da assistência. |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Fonte: Os autores segundo as bases de dados, 2025.

## 4 DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam a centralidade do enfermeiro na condução de ações preventivas e de controle de doenças crônicas como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus tipo 2. Dessa forma, a discussão foi dividida em duas categorias temáticas sobre a atuação do profissional de enfermagem frente a pacientes hipertensos e diabéticos: fatores de risco para o desenvolvimento de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica em adultos e atenção à pessoa com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica na rede básica de saúde do Brasil.

### Fatores de risco para o desenvolvimento de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica em adultos

O estudo de Prates analisou as principais características clínicas associadas a variáveis sociodemográficas de usuários acompanhados pelo sistema Hiperdia em uma Estratégia de Saúde da Família. A pesquisa evidenciou que a população feminina se sobressai entre os portadores de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS).<sup>(13)</sup>

Tal fato pode ser explicado pela maior tendência das mulheres ao autocuidado, além do fato de os horários de atendimento dos programas de saúde não serem favoráveis para os homens que trabalham. Ademais, observa-se uma escassez de ações de saúde voltadas para a população do sexo masculino.<sup>(14)</sup>

Em relação à idade, Prates *et al.* (2020)<sup>(13)</sup> identificou um predomínio de 60% de casos de HAS entre indivíduos com mais de 65 anos. Além disso, evidenciou-se que 70% dos usuários haviam concluído apenas o ensino fundamental. A baixa escolaridade, portanto, configura-se como fator de risco para o desenvolvimento dessas doenças e constitui um agravante para a não adesão aos tratamentos. Farinha *et al.* (2020)<sup>(15)</sup> corrobora essa análise ao afirmar que o baixo nível de escolaridade contribui para a realização inadequada do tratamento, por limitar a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos dessas doenças.

No que tange à prática de exercícios físicos, destaca-se que 85% dos participantes relataram não praticar atividade física regularmente e cerca de 50% consideraram-se acima do peso. Esses índices devem chamar a atenção dos profissionais de saúde, uma vez que a prática

regular de atividade física é de suma importância para o controle do DM, pois contribui para a redução da glicemia. Além disso, auxilia no controle da pressão arterial (PA) e diminui as chances de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. <sup>(15)</sup>

Em síntese, a identificação dos fatores de risco para o DM e a HAS é essencial para o desenvolvimento de programas governamentais voltados para esse público, bem como para a elaboração de medidas de intervenção e ações de educação em saúde. Essas ações devem ter como objetivo orientar e conscientizar os usuários sobre a importância da adesão ao tratamento e da adoção de mudanças nos hábitos de vida, tanto para a prevenção quanto para o controle do DM e da HAS.

### **Atenção à pessoa com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica na rede básica de saúde do Brasil**

Segundo Gomes *et al.* (2022), as doenças crônicas mais incidentes no Brasil são o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). O crescente aumento dessas enfermidades está relacionado a fatores sociais, econômicos e tecnológicos, como, por exemplo, o aumento da expectativa de vida, a dificuldade de acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como o nível de escolaridade da população. Contudo, esses índices podem ser controlados, e, com a adoção de medidas de intervenção adequadas, os agravos potencialmente causados pelo DM e pela HAS podem ser significativamente reduzidos. <sup>(14)</sup>

Para tanto, faz-se necessária a organização dos serviços de saúde de forma a garantir o atendimento desse público com integralidade, universalidade e equidade. Nesse contexto, é fundamental que usuários e profissionais contem com serviços de apoio específicos para o acompanhamento de pessoas com diabetes e hipertensão. Destaca-se, ainda, a importância do desenvolvimento de programas governamentais e de atendimentos sistematizados. <sup>(15)</sup>

Nesse sentido, o estudo de Gomes *et al.* (2022)<sup>(16)</sup> ressalta a consulta de enfermagem como uma estratégia eficaz para o cuidado integral de pacientes hipertensos e diabéticos. Durante a consulta, é possível estabelecer um vínculo de confiança entre o paciente e o profissional, além de proporcionar um atendimento sistematizado voltado à prevenção, promoção e proteção da saúde.

Vieira *et al.* (2017) <sup>(17)</sup> acrescenta que, a consulta de enfermagem permite que o profissional identifique os fatores de risco para o DM e a HAS, bem como prescrições individuais e personalizadas para atender as necessidades de cada paciente. Contudo, os participantes da pesquisa relataram que a maioria dos usuários ainda prefere realizar consultas

com o médico da equipe. Assim, torna-se responsabilidade do enfermeiro desenvolver estratégias que incentivem os pacientes a participarem das consultas de enfermagem.

Outra estratégia relevante adotada por esses profissionais são as visitas domiciliares, nas quais é possível realizar ações de educação em saúde não apenas com o usuário, mas também com seus familiares e com a comunidade. Informar o paciente sobre a fisiopatologia, o diagnóstico e o tratamento dessas comorbidades é fundamental para a adesão ao autocuidado e à terapêutica adequada. Nesse sentido, Falcão corrobora ao evidenciar uma redução dos níveis de pressão arterial sistêmica dos usuários após as visitas domiciliares realizadas por enfermeiros. <sup>(17)</sup>

O estudo de Falcão <sup>(18)</sup> demonstra que, após as consultas de enfermagem e as visitas domiciliares, houve melhor controle dos níveis pressóricos e glicêmicos dos pacientes. Ademais, ressalta-se que, após as orientações de enfermagem, foi observada maior adesão ao tratamento medicamentoso, além de mudanças significativas nos hábitos de vida, como a prática regular de atividade física (pelo menos três vezes por semana) e a redução do consumo de alimentos gordurosos e ultraprocessados. Nesse contexto, Viera *et al.* (2017) <sup>(17)</sup> afirmam que o elevado consumo de alimentos gordurosos, ultraprocessados e o excesso de sódio contribui para um aumento significativo da PA e níveis glicêmicos.

O estudo de Viera *et al.* (2017) <sup>(17)</sup>, abordou os principais cuidados de enfermagem usados pelos enfermeiros da ESF na assistência ao paciente hipertenso e diabético. Entre os cuidados mencionados, destacou-se cuidados com a nutrição e hidratação adequada, controle pressórico e glicêmico e prática regular de atividade física. Nesse sentido, o enfermeiro é responsável por elaborar e desenvolver ações de promoção a saúde no âmbito do estímulo a alimentação saudável e a prática de exercícios físicos regulares.

Ademais, verificou-se que apenas 17% dos enfermeiros orientaram os usuários sobre o uso, armazenamento e administração dos medicamentos para o controle da DM e HAS. Assim, é válido ressaltar que orientar sobre o uso correto dos medicamentos é um papel fundamental do enfermeiro na atenção básica. Pois, a falta de conhecimento e informação sobre as medicações é um fator de risco para a não adesão do tratamento medicamentoso. <sup>(17)</sup>

Em síntese, infere-se que as ações de educação em saúde são essenciais para a população. Observa-se, ainda, um campo vasto para o desenvolvimento dessas práticas, que não se restringem apenas à unidade de saúde, mas também podem ser amplamente desenvolvidas no contexto das visitas domiciliares, atingindo não apenas o paciente, mas também sua família e a comunidade em geral.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos fatores de risco associados ao Diabetes Mellitus (DM) e à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) revela a complexidade e multifatorialidade que envolvem essas condições crônicas. Evidencia-se que aspectos sociodemográficos, como gênero, idade e nível de escolaridade, têm influência direta tanto na prevalência quanto na adesão ao tratamento dessas doenças. A predominância feminina nos atendimentos, a maior incidência em idosos e a baixa escolaridade como fator limitante do autocuidado demonstram a necessidade de estratégias específicas e direcionadas.

Além disso, o sedentarismo e o excesso de peso, fortemente relatados entre os participantes dos estudos analisados, destacam a urgência de promover hábitos de vida saudáveis como forma de prevenção e controle dessas patologias. Nesse cenário, a atuação da Atenção Básica, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), torna-se fundamental.

A consulta de enfermagem e as visitas domiciliares surgem como ferramentas essenciais para o cuidado integral e humanizado, permitindo a identificação de fatores de risco, o fortalecimento do vínculo com o paciente e a ampliação do alcance das ações educativas, que devem abranger não apenas os usuários, mas também suas famílias e comunidades. No entanto, ainda é necessário incentivar a participação dos usuários nessas ações, bem como capacitar os profissionais, especialmente os enfermeiros, para que assumam seu papel orientador quanto ao uso correto dos medicamentos e à adoção de práticas saudáveis.

Portanto, o enfrentamento do DM e da HAS exige uma abordagem multidisciplinar, contínua e educativa, pautada na promoção da saúde, no estímulo ao autocuidado e na reorganização dos serviços de saúde, garantindo acessibilidade, equidade e resolutividade no atendimento aos portadores dessas doenças crônicas.

As limitações desta pesquisa referem-se à escassez de resultados obtidos por meio dos descritores utilizados nas bases de dados científicas, o que restringiu o aprofundamento da análise. Diante disso, recomenda-se a realização de estudos descritivos e analíticos mais amplos que abordem a atuação do enfermeiro no manejo do Diabetes Mellitus (DM) e da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Ressalta-se que este estudo pode servir como subsídio para o desenvolvimento de novas investigações e para a formulação de programas e intervenções voltados à educação em saúde, com foco na prevenção e no controle do DM e da HAS. Tais ações, conduzidas por enfermeiros e demais profissionais da equipe de enfermagem, são fundamentais para a qualificação do cuidado e para a promoção da saúde na atenção primária.

## REFERÊNCIAS

1.  
World Health Organization. World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: WHO, 2022a.
2.  
Brasil. Ministério da Saúde. Saúde apresenta atual cenário das doenças não transmissíveis no Brasil. Brasília, DF: MS, 2022.
3.  
World Health Organization. Noncommunicable diseases: progress monitor 2022. Geneva: WHO, 2022b.
4.  
Ministério da Saúde (BR). Saúde apresenta atual cenário das doenças não transmissíveis no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
5.  
World Health Organization (WHO). Hypertension and Diabetes Statistics. Geneva: WHO, 2021.
6.  
Malta DC, Bernal RTI, Andrade SSCA, Silva MMA, Velasquez-Melendez G. prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. Rev saúde pública. [internet]. 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000006.2017>.
7.  
Silva FR, Ferreira LS. A importância da atenção farmacêutica aos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 quanto ao uso de antidiabéticos orais: uma revisão da literatura. Ver bras interdiscip saúde-rebis. [internet]. 2022; 4(1).
8.  
Sousa MG, Lopes RGC, Rocha MLTLF, Lippi UG, Costa ES, Santos CMP. Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. Einstein (São Paulo). [internet]. 2020; 18: 1-7. doi: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020ao4682](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao4682).
9.  
Ministério da saúde (BR). Hipertensão e diabetes no Brasil: uma análise dos dados. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
10.  
International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas: global estimates of diabetes prevalence for 2021 and projections for 2045. Diabetes Res Clin Pract. 2021;182.
11.  
Hayes SM, Keller RB, O'Connor J. Nurse-led interventions in the management of hypertension and type 2 diabetes: evidence from New Zealand. Int J Nurs Pract [Internet]. 2021;27 (2).

12.

Santos E de P, Alves EAJ, Aidar DCG. Doenças crônicas não transmissíveis: desafios e repercussões na perspectiva da enfermagem da atenção básica. Arq. Ciênc. Saúde Unipar [Internet]. 9º de maio de 2023 [citado 9º de junho de 2025];27(4):1860-74. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9712>

13.

Chueke GV, Amatucci M. Métodos de sistematização de literatura em estudos científicos: bibliometria, meta-análise e revisão sistemática. Internext [Internet]. 2022;17(2):284-92. Doi: <https://internext.espm.br/internext/article/view/704>

14.

Prates EJS, Souza FLP, Pates MLS, Moura JP, Carmo TMD. Perfil clínico-epidemiológico de portadores de diabetes e hipertensão arterial associada. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2020; 14:e244110. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244110>.

15.

Neves RG, Duro SMS, Nunes BP, Facchini LA, Tomasi E. Atenção à saúde de pessoas com diabetes e hipertensão no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2021; 30 (3):e2020419. doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000300015>.

16.

Farinha FT, Oliveira BND, Santos SFC, Souza WR, Razera AP, Trettene AS. Atividades de autocuidado em pacientes com diabetes mellitus tipo 2: estudo transversal. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2020; 28:e52728. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.52728>

17.

Gomes M, Aguirre HC, Peruzzo HE, Costa H, Rosa R, Marcon SS, et al. Atendimento de saúde à pessoas hipertensas e diabéticas: percepção de enfermeiros. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2022; e61580–0. doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1404240>

18.

Vieira VAS, Azevedo C, Sampaio FC, Oliveira PP, Moraes JT, Mata LRF. Cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: mapeamento cruzado. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017; 51:e03255.

19.

Falcão LM, Guedes MVC, Borges JWP, Silva GRF. Intervenção educativa liderada por enfermeiros para controle da pressão arterial: uma revisão sistemática com metanálise. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2022; 30:e3745. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6648.3930>.

**APÊNDICE**

| <b>Autor/ano</b> | <b>Método do estudo</b> | <b>Objetivo</b> | <b>Principais resultados</b> |
|------------------|-------------------------|-----------------|------------------------------|
|                  |                         |                 |                              |

## ANEXOS

## ANEXO 1

## Normas da revista

**FORMATAÇÃO E ESTRUTURA DOS ARQUIVOS/DOCUMENTOS**

Os manuscritos devem ser apresentados em arquivo do Microsoft Office Word®, com as citações e referências seguindo as normas Vancouver, em formato A4, margens de 2,5 cm, fonte Times News Roman, tamanho 12 e espaçamento entre linhas 1,5 cm em todo o texto, incluindo tabelas e quadros. Não é permitido o envio de arquivos em PDF.

Serão aceitos textos nos idiomas português, espanhol e inglês. O inglês e o espanhol deverão vir com certificação de tradutor.

**Os arquivos dos templates devem ser baixados na aba “Modelos de Arquivos (Templates)” e usados como padrão, de acordo com as normas apresentadas:**

**FOLHA DE ROSTO**

Deve ser enviada separadamente do artigo em arquivo no formato WORD (NÃO usar formato PDF)

A Folha deverá conter, **obrigatoriamente**:

- Identificação do **Tipo de Artigo** que corresponde o manuscrito submetido.
- **Título** do manuscrito, conciso e informativo, em caixa alta, com no MÁXIMO 15 palavras. Não devem ser utilizadas abreviaturas, siglas ou localização geográfica da pesquisa.
- **Nome completo dos autores**, sem abreviações, numerados em algarismos arábicos sobrescritos. Os autores deverão seguir a forma como seus nomes são indexados nas bases de dados e inserir o número de registro ORCID ao lado do nome de cada autor, entre parênteses. O cadastro no ORCID pode ser feito no [www.orcid.org](http://www.orcid.org).
- **Afiliação dos autores**: instituição de vínculo atual (de educação OU profissional), considerando a maior hierarquia institucional, cidade e estado, seguindo a ordem da numeração arábica dos nomes dos autores.
- **Conflitos de interesse**: se houver, indicar **manuscrito extraído de dissertação, tese ou trabalho de conclusão de curso**, informando título, ano de defesa, programa de pós-graduação e instituição onde foi apresentada, quando pertinente. Caso contrário, indicar **“nada a declarar”**.
- Indicação do **autor correspondente** (nome e e-mail).
- **Financiamento**, se houver.
- **Agradecimentos**, se houver.
- **Contribuições dos autores**, segundo critérios do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), que recomenda as seguintes contribuições: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada.

## FORMULÁRIO SOBRE CONFORMIDADE COM A CIÊNCIA ABERTA

Assinado por todos os autores, em formato PDF. Verificar modelo disponibilizado.

## DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Anexar a autorização completa emitida CEP/Plataforma Brasil, em que consta o número do CAAE e a situação do parecer como APROVADO.

No manuscrito, a informação deve constar no subitem “Aspectos éticos”, integrante do tópico MÉTODOS, escrita da seguinte forma: “Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade/Instituição X, através do número de CAAE: xxxx”

## DOCUMENTO PRINCIPAL

Não deverá ter nenhuma identificação dos autores e o arquivo deve ser em WORD. Arquivos submetidos em PDF serão recusados e a submissão será arquivada.

- **Tipo de artigo** que corresponde o manuscrito, conforme o padronizado pela Revista.
- **Título em negrito**, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), em CAIXA ALTA, sem siglas, sem local e sem escrever o tipo de estudo (exemplo: revisão integrativa ou relato de experiência), e com no MÁXIMO 15 palavras;
- **Descritores**, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), separados por ponto e vírgula, com apenas a primeira letra em maiúscula do termo (Exemplo: Unidades de terapia intensiva pediátrica; Hospital pediátrico; Equipe de enfermagem). **Os descritores** devem ser de três a cinco e de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (<http://decs.bvs.br>) ou o Medical Subject Heading – MeSH ([www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)).
- **Resumo**, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), contendo: **Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão, em negrito**, com no máximo 200 palavras. Esse padrão deve ser seguido por TODOS os tipos de artigos. Não deve conter siglas e citações de autores. Ensaaios clínicos deverão apresentar o número do registro no final do resumo.
- O uso de **siglas** deve ser evitado e, quando utilizadas, devem ser citadas por extenso na primeira vez que aparecerem no texto. Não utilizar plural em siglas.
- Utilizar **negrito** para destaque e **itálico** para palavras estrangeiras e nomenclaturas relativas classificação científica, taxonomia ou classificação biológica, que designam os grupos ou categorias de espécies de seres vivos.
- **Corpo do manuscrito:** deve ser estruturado com Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Limitações do estudo, Contribuição para a prática, Conclusão ou Considerações Finais e Referências. **Os artigos de opinião, de reflexão e relato de experiência poderão assumir outros formatos (conferir a estrutura de cada um na aba “Tipos de manuscritos para publicação”).**
- A revista adota as citações alfanuméricas, numeradas de forma consecutiva, na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Devem ser utilizados números arábicos, entre parênteses e sobrescritos, após a pontuação, SEM espaço entre a palavra anterior e o número da citação [Exemplo: cuidado.<sup>(5)</sup>].

- Quando se tratar de citações sequenciais, os números serão separados por um traço [Exemplo: cuidado.<sup>(1-5)</sup>]; quando intercaladas, separados por vírgula [Exemplo: cuidado.<sup>(1,3,5)</sup>].
- As citações textuais devem ser descritas entre aspas, sem itálico e na sequência do texto.
- **INTRODUÇÃO:** deverá abordar brevemente o problema estudado, justificando sua importância e as lacunas do conhecimento, com base na literatura nacional e internacional atualizada. O objetivo, apresentado no final da introdução, deverá estabelecer a questão principal do estudo e ser idêntico ao apresentado no resumo (deve estar integrado ao texto e não em subitem separado).
- **MÉTODOS:** com os tópicos: **Tipo do estudo; População e amostra, Local do estudo, Coleta de dados (incluir o período da coleta), Análise dos dados, Aspectos éticos (incluir número do CAAE da Plataforma Brasil; NÃO é necessário o número de parecer do CEP).**

\* Não há necessidade de referenciar no texto as Resoluções 466/2012 ou 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. No entanto, deve-se mencionar o seu cumprimento.

\* Pesquisas envolvendo animais, realizadas no Brasil, devem apresentar a documentação comprobatória de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa no Cuidado e Utilização de Animais, conforme estabelece a Resolução Normativa CONCEA 30/2016. Pesquisas envolvendo animais desenvolvidas em outros países devem apresentar a documentação ética do país de origem.

- **RESULTADOS:** deverão apresentar e descrever somente os dados encontrados, sem interpretações ou comentários. Poderão ser acompanhados por tabelas, quadros e figuras, destacando o que é mais importante, sem repetição de dados. Em caso de depoimentos (frases ou parágrafos ditos pelos participantes da pesquisa qualitativa), utilizar itálico e apresentá-los em novo parágrafo, com recuo à direita (4 cm), espaçamento entre linhas simples e letra 10. A identificação dos participantes da pesquisa deve ser codificada e estar entre parênteses, sem itálico, de forma a preservar a identidade dos mesmos. Nas tabelas, os dados de frequência absoluta e relativa devem ser apresentados em uma única coluna [Exemplo: n(%)].
- **DISCUSSÃO:** deverá ser restrita aos resultados apresentados, enfatizando aspectos novos e relevantes observados no estudo e discutindo as concordâncias e as divergências com a literatura nacional e internacional.
- As **Limitações do Estudo** devem ser apresentadas de maneira sucinta em tópico específico.
- A **Contribuição para a Prática** deve ser apresentada após as limitações do estudo, em um novo tópico, também de forma sucinta.
- **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** deverão ser claras e objetivas, respondendo diretamente aos objetivos e/ou hipóteses do estudo, com base nos resultados e na discussão. Não deverão conter referências.
- **REFERÊNCIAS:** As referências dos documentos impressos e/ou eletrônicos deverão seguir as Normas de **Vancouver**, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, disponível no endereço eletrônico [icmje.org](http://icmje.org).

#### **Normas a serem seguidas:**

- 
- O alinhamento das referências deve ser justificado.
- Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus e International Nursing Index* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC198440/>). Para os periódicos que não se encontram nesse site, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo

Nacional de Publicações Seriadas (CCN) do IBICT (<http://ccn.ibict.br/busca.jsf>) e do Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da BVS (<http://portal.revistas.bvs.br>).

- A lista de referências deve ser enumerada consecutivamente, em algarismos arábicos, de acordo com a sequência em que os autores foram citados no texto. Antes de cada referência, deve ser inserida numeração (1. 2. etc) de forma manual; não utilizar formatações automáticas numéricas do Word.
- É recomendado que, pelo menos, 50% das referências sejam de artigos publicados em periódicos, nos últimos cinco anos, indexados em bases de dados nacionais e internacionais.
- Os autores devem evitar a citação de literatura cinzenta (documentos oficiais, livros, manuais etc.) não indexada e de difícil acesso à comunidade científica. Com exceção para referenciais teórico-metodológicos, estudos documentais e pesquisas históricas.
- A revista aceita a citação de, no máximo, uma referência em *preprint*.
- Referências de artigos de periódicos brasileiros bilíngues ou trilingues devem ser citadas no idioma inglês.
- A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.
- Incentivamos os autores a buscarem referências sobre as temáticas de seus estudos no site da revista Enfermagem em Foco.

### **Exemplos mais comuns de referências:**

#### **Artigos de periódicos com ATÉ seis autores**

Cunha Q, Camponogara S, Freitas E, Pinno C, Dias G, Cesar M. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2017;8(1):72-6.

#### **Artigos de periódicos com MAIS de seis autores**

Dias AL, Carneiro PS, Tupinambá LS, Lemos M, Galvão JJ, Dias GA, et al. Avaliação dos processos organizacionais da atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2022;13:e-20221.

#### **Instituição como autor**

Ministério da Saúde (BR). Manual instrutivo da rede de atenção às urgências e emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios. 2015 [cited 2021 Feb 10]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?t=microdados>

World Health Organization. The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5), Portuguese translation. Copenhagen: Mental Health Centre North Zealand; 2024.

#### **Sem indicação de autoria**

For more pregnant women getting antenatal care. *J Adv Nur*. 2004;47(6):683-4.

#### **Volume com suplemento**

Sousa MF, Santos BM, Paz EP, Alvarenga JP. Complexidade das Práticas da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl.1):55-60.



**Artigo no prelo (aceito para publicação)**

Settani SS, Santos PB, Silva JC, Wanderley TC, Santos RB. Maternidade e uso de substâncias psicoativas: narrativas de mulheres atendidas em serviços de reabilitação psicossocial. *Enferm Foco*. No prelo 2022.

**Preprint**

Meireles AL, Lourenção LG, Menezes Junior LA, Coletro HN, Justiniano IC, Moura SS, et al. COVID-Inconfidentes – SARS-CoV-2 seroprevalence in two Brazilian urban areas during the pandemic first wave: study protocol and initial results. *Scielopreprints*. 2021. Preprint [posted 2021 Jul 29; cited 2022 Jan 30]. Available from: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2720>

**Artigo com errata publicada**

Gomes I, Faver L, Hermann AP, Lacerda MR. Aspectos éticos nas redes sociais de apoio no cuidado domiciliar à luz do pensamento complexo. *Enferm Foco*. 2012;3(3):110-13. Errata em: *Enferm Foco*. 2012;3(4):220.

**Editoriais**

Lourenção LG. A Covid-19 e os desafios para o Sistema e os profissionais de saúde [editorial]. *Enferm Foco*. 2020;11(1):2-3.

**Livro**

Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.

**Capítulo de livro**

Abbad GS, Sallarenzo LH, Coelho-Júnior FA, Zerbini T, Vasconcelos KT, Todeschini K. Suporte à transferência de treinamento e suporte à aprendizagem. In: Abbad GS, Mourão L, Meneses PP, Zerbini T, Borges-Andrade JE, Vilas-Boas RL, organizadores. *Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação: ferramentas para gestão de pessoas*. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 244-63.

**Trabalhos publicados em eventos científicos**

Santos I, Nascimento LK, Carício MR. Educação Emocional e Promoção da Saúde: um novo olhar para a formação de professores. In: IV Congresso Nacional de Educação – CONEDU. *Anais*. João Pessoa: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; 2017.

**ILUSTRAÇÕES**

As Ilustrações (**tabelas, quadros e figuras**), limitadas a no máximo CINCO, devem estar inseridas no corpo do texto, na ordem de apresentação, numeradas consecutivamente, com

algarismos arábicos. O título das ilustrações deve ser breve, inserido na parte superior e as notas, quando necessárias, estarem após a identificação da fonte, localizada na parte inferior. Usar termo em negrito e ponto para separar a denominação do título (Ex: **Tabela 1. ou Figura 1.**).

Para ilustrações extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução das mesmas, encaminhando-a na submissão dos manuscritos, como documento suplementar.

Não há necessidade de inserir a fonte quando as tabelas, quadros e figuras tiverem resultados do próprio estudo.

A apresentação das figuras deve seguir as orientações do NCBI/NIH/NIH, acessível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/pub/filespec-images/#fig-format>.

Em caso do uso de fotos, os participantes da pesquisa não podem ser identificados sem apresentar permissão, por escrito (Termo de Autorização de Uso de Imagem), para fins de divulgação científica. As ilustrações precisam ser claras para permitir sua reprodução, em alta definição (de 150 a 300 dpi).

## DESENHOS DE PESQUISA

A Revista Enfermagem em Foco adota estratégias de qualificação para a publicação de estudos de pesquisa, tais como as da *Organização Mundial da Saúde* (OMS), *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) e *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR network). Tais estratégias favorecem o potencial de publicação e sua utilização nas referências em pesquisas.

A seguir, apresentam-se alguns protocolos internacionais validados a serem utilizados, conforme o desenho da pesquisa:

- **Ensaio clínico:** CONSORT (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>) e identificação de Registros de Ensaio Clínico validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE ([icmje.org](http://icmje.org)). O número de identificação deve constar no final do resumo.
- **Revisões sistemáticas e meta-análises:** PRISMA (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>).
- **Estudos observacionais em epidemiologia:** STROBE (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>)
- **Estudos qualitativos:** COREQ (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>)

## Preprints

O *preprint* consiste em uma versão do manuscrito ainda não revisada por pares. A Revista Enfermagem em Foco segue as recomendações de Transparency and Openness Promotion –

TOP (<https://www.cos.io/initiatives/top-guidelines>) e aceita manuscritos depositados em servidores não comerciais de *preprints*, como o SciELO *Preprints*. Todos os manuscritos submetidos de repositório *preprint* serão, **obrigatoriamente**, avaliados pelos pares.