

## **Controle da hipertensão arterial sistêmica: Projeto Vida Mais Saudável.**

**Nome do aluno:** William Marcelo Conde Garcia.

**Nome do Orientador:** Thaís Regina Gomes de Araújo.

### **Introdução:**

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares e também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal (Brasil, 2013; Radovanovic et al, 2014). No ano 2000, a prevalência desta doença na população mundial era de 25% e a estimativa para o ano de 2025 de 29%.

Dados do Ministério da Saúde revelam que mais de 30 milhões de brasileiros sofrem de Hipertensão arterial (Brasil, 2015), estudos realizados no Brasil revelaram que a prevalência da hipertensão variou entre 22,3 e 43,9%, com média de 32,5% na população de 40 anos e mais. E esse número é crescente; seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras (Radovanovic et al, 2014), corresponde a 15,2% das intervenções realizadas no SUS (Boaventura e Guandalini, 2007). A carga de doenças representada pela morbimortalidade devida à doença é muito alta e por tudo isso a Hipertensão Arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo.

Modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão. Alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle do peso, prática de atividade física, tabaquismo e uso excessivo de álcool são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados e controlados, sem o que, mesmo doses progressivas de medicamentos não resultarão alcançar os níveis recomendados de pressão arterial (Alves et al, 2010; Brasil, 2013; Boaventura e Guandalini, 2007). No Brasil, alguns trabalhos avaliam a associação entre a hipertensão arterial sistêmica e características demográficas, como faixa etária, sexo, grupo étnico, nível socioeconômico (Freitas, 2001). Apesar da importância da abordagem individual, cada vez mais se comprova a necessidade da abordagem coletiva para se obter resultados mais consistentes e duradouros dos fatores que levam a hipertensão arterial. Sendo assim, estratégias de saúde pública são necessárias para a abordagem desses fatores relativos a hábitos e estilos de vida que reduzirão o risco de exposição, trazendo benefícios individuais e coletivos.

### **Justificativa:**

A ideia do Projeto Vida Mais Saudável surgiu após a publicação da Portaria nº 79/SVS, de 23 de setembro de 2008, do Ministério da Saúde, que estabelece mecanismo de repasse financeiro para incentivo da implementação e fortalecimento das ações específicas da Política Nacional de Promoção e Prevenção das Doenças e Agravos não transmissíveis com a estratégia de Saúde da Família. Neste contexto, realizou-se levantamento de dados da Unidade Básica de Saúde (UBS) Francisco Félix de Mendonça, no banco de dados do DATASUS, sobre a maior causa de morbimortalidade da população pertencente à área. Identificou-se que as doenças cardiovasculares eram as que mais acometiam a população. Em consulta ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) local, também se detectou que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das doenças mais prevalentes neste território.

Assim, visando minimizar os efeitos desta doença na saúde da população do Estratégia Saúde da Família (ESF) em José Bonifácio, foi proposto como objetivo geral o projeto para promover a melhoria da qualidade da vida da população por meio da adoção de modos de viver ativos e saudáveis.

### **Objetivos:**

**Objetivo Geral:** Melhorar o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica dos pacientes inscritos na Unidade Básica de Saúde Francisco Félix de Mendonça.

### **Objetivos Específicos:**

1- Promover ações contínuas de educação e promoção da saúde.

2- Promover prática de atividades físicas regulares.

3-Promover orientação nutricional.

### **Método:**

**Local:** Unidade Básica Saúde (UBS) Francisco Felix de Mendonça. Município José Bonifácio/São Paulo.

**Público-alvo:** Pacientes adultos hipertensos que residem na área de abrangência.

**Participantes:** Gestores do sistema municipal de saúde e profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de Atenção primária à saúde (médico, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (ACS), nutricionista e educador físico contratado por a secretaria de saúde.

### **Ações:**

1. Estratégia de divulgação do projeto: Serão realizadas palestras semanais durante o tempo de duração do projeto para sensibilizar a comunidade sobre a importância da detecção precoce da hipertensão arterial e práticas de vida saudável e assim lograr a adesão do menos o 80% dos hipertensos.

2. Capacitação de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para serem multiplicadores da educação alimentar por meio de seminários semanais durante um mês, na sala de reuniões da Equipe Básica de Saúde (EBS) da UBS.

3. Promoção de atividades físicas nos participantes, formando grupos para fazer caminhada três vezes na semana numa área da cidade apropriada para isso.

4. Procurar um educador físico na comunidade que de forma voluntária nos apoie para o acompanhamento e desenvolvimento das atividades na Unidade Básica de saúde periodicamente.

5. Realizar interconsultas dos pacientes com nutricionista para implantação de alimentação saudável.

6. Incluir o especialista em nutrição para participar e apoiar nas palestras com os pacientes.

### **Avaliação / Monitoramento:**

A primeira reunião para avaliação das atividades realizadas aconteceu na sala de reunião da secretaria municipal de Saúde, e contou com a presença dos educadores físicos, nutricionistas, Secretário Municipal de Saúde e profissionais da equipe de saúde da UBS.

Os profissionais participantes do projeto deverão apresentar registros parciais, contendo o número de usuários cadastrados, o número de usuários participantes, juntamente com as avaliações da pressão arterial e peso, diagnosticadas antes de aderirem ao Projeto e após a adesão. A avaliação se dará em momento posterior, amparada nestes dados, para que haja monitoramento de qualidade.

### **Resultados esperados:**

Pretende-se, com o Projeto Vida Mais Saudável, que os portadores de HAS pertencentes à UBS adquiram melhor qualidade de vida, proporcionada por a implantação de hábitos alimentares saudáveis e prática sistemática de atividades físicas, através do acompanhamento físico e nutricional realizados por educadores físicos, nutricionistas e profissionais da equipe de trabalho, destinadas ao controle da HAS. Aplicando esta estratégia pretende-se atingir a redução da morbimortalidade por estas doenças na população -alvo.

### **Referências Bibliográficas:**

Alves FG, Nakashima LMA, Klein GFS. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica em docentes do curso de enfermagem de uma universidade privada da cidade de São Paulo. Sistema de Información Científica Redalyc. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal 2010;07 42:179-182. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84215103005A>

Boaventura GA, Guandalini VR. Prevalência de hipertensão arterial e presença de excesso de peso em pacientes atendidos em um ambulatório universitário de nutrição na cidade de São Carlos-SP. *Alim.Nutr. Araraquara* v.18, n.4, p. 381-385, out./dez. 2007. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/179/187> trição, durante o ano de 2006, na cidade de São Carlos/SP.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37>

BRASIL. Portal Brasil. Hipertensão atinge mais de 30 milhões de pessoas no país 22 abr. 2015. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/04/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 79/SVS, de 23 de setembro de 2008.

Freitas OC, De Carvalho FR, Neves JN, Veludo PK, Parreira RS, Gonçalves RM, et al. Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica na População Urbana de Catanduva, SP. *Arq Bras Cardiol*, volume 77 (nº 1), 9-15, 2001. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/abc/2001/7701/7701002.pdf>

Radovanovic CAT, Dos Santos LA, Carvalho MDB, Marcon SS. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* jul.-ago. 2014;22(4):547-53. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf)