



## **ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **Reeducação Alimentar: uma estratégia para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade Cidade Nova de São Miguel/ São Paulo**

**Nome: Carlos Roberto Herrera Limpas**

Orientadora: Paula Fernandes Chadi

**São Paulo/SP**

**2015**

## SUMÁRIO

1. Introdução .....	3
1.1. Identificação e apresentação do problema .....	3
1.2. Justificativa .....	4
2. Objetivos .....	5
2.1 Objetivo geral .....	5
2.2 Objetivos específicos .....	5
3. Metodologia .....	6
3.1. Cenário da intervenção .....	6
3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção .....	6
3.3. Estratégias e ações .....	6
3.4. Avaliação e monitoramento .....	7
4. Resultados Esperados .....	8
5. Cronograma .....	9
6. Referências .....	10
7. Anexo .....	11

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. Identificação e apresentação do problema

A Hipertensão Arterial é caracterizada por uma elevação anormal da pressão arterial, sendo considerada o principal fator de risco para as doenças cardiovasculares, como o infarto do miocárdio e o acidente vascular cerebral. Estas duas doenças são as principais causas de morte em nosso país. <sup>(1)</sup>

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo, como um dos principais fatores de risco cardiovascular, uma das causas é a mudança da cultura alimentar que traz problemas já faz tempo e agora mais que nunca, devido ao aumento de alimento industrializado com concentrado de substâncias que altera a pressão arterial. <sup>(2,3)</sup>

Com a expansão da cobertura através de convênios com farmácia privadas pelo Aqui tem Farmácia Popular, a rede conta com mais de 23.102 farmácias conveniadas, além de 546 unidades próprias. Estas unidades estão presentes em 3.742 cidades. Destas, 1.324 são de extrema pobreza. “Em 2011, eram apenas 578 municípios cobertos” <sup>(4)</sup>

É claro que o adequado controle dos valores pressóricos arterial suporia um impacto importante na prevenção cardiovascular. Não obstante são numerosos os pacientes hipertensos com cardiopatia que, ainda atendemos na UBS Cidade Nova São Miguel para receber tratamento, não estão adequadamente controlados de acordo com nosso registro diário SIAB.

O trabalho que corresponde aos médicos clínicos ESF é enorme e fundamental. Detecção, diagnóstico, tratamento, orientação e controle são as ferramentas essenciais para esta luta.

A aérea pertencente a UBS Nova São Miguel, área 01, localizado na Cidade nova São Miguel, zona leste da capital de São Paulo, apresenta: pessoas cadastradas 3.969; famílias cadastradas 1.123; usuários hipertensos cadastrados 654. Como médico do Programa Mais Médicos para o Brasil, atuando como Médico da Família observei que a hipertensão arterial além de ser diagnosticada a tempo, é primordial fazer acompanhamento periódico com orientação nutricional e ajuda do grupo multidisciplinar do NASF, enfermeiros, auxiliares e agentes de saúde.

A maior população é idosa na cidade nova são Miguel, “nosso indicador de monitoramento do SIAB no mês de setembro 2014 indica ter hipertensos cadastrados 2.504, hipertensos acompanhados 2.395 equivale a 95.65% de cobertura” <sup>(5)</sup>.

Pacientes entre 30 a 60 anos temos observado ser uma população mais acessível tanto na parte de comparecimento ao atendimento médico como na prevenção por parte de toda nossa equipe de saúde da área 1 e NASF, a população restante que também tem nossa atenção tanto na parte medica como assistencial, geralmente são jovens desinteressados e os pacientes mais idosos dependente de outras pessoas como filhos, netos o cuidadores que para este estudo não foram incluídos já que pertencem a outro tipo de estudo que avaliam outras variável.

Nesta área identifiquei que tem muitos pacientes hipertensos que não tem a informação adequada sobre a doença HAS e seus efeitos secundários, nem da importância de um acompanhamento periódico.

A importância deste projeto é reduzir os riscos de doenças cardiovasculares como consequência da hipertensão, tendo como estratégia principalmente a nutrição como controle da hipertensão.

O médico tem a obrigação de falar para o paciente a importância da adequada alimentação e orientar a fazer um acompanhamento integral com a (Nutricionista, enfermeiro, psicólogo, etc.) e desta forma orientar o paciente sobre os alimentos indicados e não indicados, procurando melhoria no estilo de vida para seu bem-estar e desta forma ir encaminhando a luta contra a hipertensão e seus efeitos cardiovasculares.

Será bom conhecer os hábitos alimentares e o perfil sócio-demográfico dos pacientes hipertensos, a fim de propor estratégias que visem ao controle e/ou à prevenção dos fatores de risco e, conseqüentemente, das complicações cardiovasculares<sup>(6)</sup>

A reeducação alimentar deve ser feita de forma gradual e séria. Não precisará fazer uma mudança drástica em seu cardápio da noite para o dia, em vez disso, se recomenda que o processo se dê da seguinte forma<sup>(7)</sup>:

**a) Conhecer o que está comendo**

**b) Escolher os alimentos**

Reduzir ao máximo possível o consumo de sódio, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) o consumo diário de sódio deve ser de 2,4 gramas ou seja 5 gramas de sal de cozinha<sup>(8)</sup>.

## 1.2. Justificativa

Atualmente a hipertensão é uma doença em ascensão e as suas consequências cardiovasculares deixam sequelas com risco de morte e diminuição da qualidade de vida, é assim que a prevenção, controle oportuno e uma dieta saudável pode ajudar a diminuir os riscos de doenças cardiovasculares por HAS. <sup>(6)</sup>.

Segundo o Portal Brasil publicado em 26 de abril de dois mil e doze só 13% dos hipertensos seguem uma dieta para controle da pressão, pelo que, tendo uma cobertura de 95.65% de hipertensos na minha área na cidade Nova São Miguel poderíamos diminuir as doenças cardiovasculares ocasionadas por HAS, melhorar a vida dos meus pacientes, informando-os melhor sobre a sua doença e o estilo vida que devem levar. <sup>(9)</sup>.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. *Objetivo geral*

- Controle da HAS para diminuir a incidência de doenças cardiovasculares por meio de reeducação Alimentar.

### 2.2. *Objetivos específicos*

- Orientar ao paciente sobre a importância da adequada alimentação para controle da HAS.
- Incentivar os controles periódicos de Pressão Arterial.
- Melhorar a qualidade de vida do paciente Hipertenso.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Cenário da intervenção**

O cenário será na UBS NOVA SÃO MIGUEL, cidade de São Paulo a todos os pacientes com HAS entre os 30 e 60 anos de idade.

#### **3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

Os sujeitos envolvidos serão todos aqueles cadastrados com diagnóstico de HAS na faixa etária entre os 30 e 60 anos na minha equipe.

#### **3.3. Estratégias e ações**

Tendo em conta que a maioria dos pacientes destas áreas são pessoas que trabalham o dia todo, por serem regiões com restrições econômicas, sociais e de saúde não é possível fazer uma convocação para falar do tema, a proposta seria contínua e permanente até alcançar melhoras que não se verão nesse momento, mas a longo tempo.

Aproveitar os dias que tem grupos com a Nutricionista as terças e quintas feiras no Salão Principal da Igreja Congregacional Hermon, localizado na frente ao Posto de Saúde das 15:00 a 16:00 (60 minutos) onde participam os pacientes que são orientados na consulta médica pelo pessoal de saúde do nosso posto a participar de estas aulas de Orientação Nutricional para iniciar uma reeducação Alimentar. Os temas Abordados são:

- Que é a Reeducação Alimentar
- Como Organizar a Geladeira
- Diário Alimentar Habitual
- Dinâmicas Com Figuras
- Temperos Naturais
- Receitas Saudáveis

Fazer durante estes encontros uma avaliação de satisfação com perguntas fechadas para avaliação das aulas de orientação a todo paciente com HAS, pesquisando se eles estão a vontade com as reuniões e além de isso fazer questão deles participarem com sugestões, ideias sobre temas do seu interesse ou preocupação sobre a HAS.

#### **3.4. Avaliação e monitoramento:**

- Reunião Quinquenal para Avaliação dos Resultados nas Aulas de Nutrição e os participantes.
- Nas Consultas médicas perguntar sobre o parecer das Aulas de Nutrição e a melhora da sua saúde.
- realizar em cada consulta avaliações comparativas sobre a evolução dos pacientes.

#### **4. RESULTADOS ESPERADOS:**

Os resultados esperados estão baseados principalmente na redução alimentar, mediante uma equipe integral (medico, nutricionista, enfermeiros, etc.) para:

1. Diminuir o porcentagem dos hipertensos por meio de uma orientação adequada.
2. Informar aos pacientes sobre sua doença e seus efeitos colaterais desta, para que eles sejam cientes do porque precisam mudar seus hábitos alimentícios y além disso uma mudança de estilo de vida.
3. Com todo criar uma consciência entre os pacientes hipertensos, para que no futuro eles tenham uma melhor qualidade de vida, baseada numa boa alimentação, bons hábitos e controle regular.



## 5. CRONOGRAMA

Atividades	08/14	09/14	10/14	11/14	12/14	01/15	02/15	03/14	04/15	05/15
Identificação do Problema	X	X								
Elaboração do Projeto de Intervenção		X								
Aprovação do projeto		X								
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados			X	X	X	X				
Discussão e Análise dos Resultados						X	X	X		
Revisão Final e Digitação								X	X	
Entrega do Trabalho Final										X
Socialização do Trabalho										X

## 6. REFERÊNCIAS

1. Como prevenir a hipertensão Arterial; Matéria Editado na Ter, 15 de Março de 2011 [ internet] Brasil, Portal do coração, URL disponível :  
<http://portaldocoracao.uol.com.br/hipertenso-arterial/como-prevenir-a-hipertenso-arterial>
2. Sociedade Brasileira de Hipertensão [internet] Nova York; Universidade do estado Nova York, Suécia : instituto Karolinska 2014.URL disponível :  
<http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=69>
3. Cadernos de Atenção Básica Hipertensão Arterial Sistêmica; Ministério da saúde do Brasil, [internet] . 2006 . URL disponível:  
[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abacad15.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abacad15.pdf)
4. Hipertensao atinge ao 24,3 % da Populacao Adulta. [ internet] Brasil. Portal Brasil. Ministério da saúde 2013. URL disponível:  
<http://www.brasil.gov.br/saude/2013/11/hipertensao-atinge-24-3-da-populacao-adulta>
5. Marti B.F, Arribas Y.F, Moreu B. J, Alvares C.J.L, Almeria V.C, Jimenez B.L.J. Monocardio Hipertension Arterial ( Monocardio Hipertensão Arterial) Madrid : Aula Medica Ediciones, 2003, 4.:3.
6. Perfil nutricional de hipertensos acompanhados pelo Hiperdia em Unidade Básica de Saúde de cidade paranaense; Jaqueline Piat1 , Claudia Regina Felicetti2 , Adriana Cruz Lopes; Rev Bras Hipertens vol.16(2):123-129, 2009:  
<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-2/14-perfil.pdf>
7. REEDUCAÇÃO ALIMENTAR; Clinica Paris - Dr. Danny Cesar; Tratamentos; Reeducação: <http://www.clinicaparis.com.br/tratamentos/reeducacao-alimentar/>
8. Dieta Alimentar; Controlar a Hipertensão Arterial; Documento tirado da Revista Francesa (Santé Revue): <http://dieta-alimentar.blogspot.com.br/2013/11/dica-alimentar-hipertensao-arterial.html>
9. Apenas 13% dos Hipertensos Seguem a Dieta para Controlar a Pressão, Portal Brasil; SAÚDE [Internet] 2012. URL disponível:  
<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/apenas-13-dos-hipertensos-seguem-dieta-para-controlar-a-pressao>
10. Nova Imagem Ilustrativa da Pirâmide Alimentar; M.D.; Dr. P.H.D. Walter C. Willett; chefe do departamento de nutrição da Harvard School of Public Health e professor de medicina da Harvard Medical School.

## Anexo 1

# NOVA PIRÂMIDE ALIMENTAR

o novo conceito de alimentação saudável (Walter C. Willett)

