

PROJETO DE EXTENSÃO BARRACA DA SAÚDE E RUAS DE LAZER: AVALIAÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS NA COMUNIDADE

**NATHALIA MAHL SCHERER¹; ÁLVARO BATISTA SILVA²; NATALIA RODRIGUES
FAGUNDES³; YURI ALVES UCHOA BENITES⁴; TAÍS ALVES FARIAS⁵; FELIPE
FEHLBERG HERRMAN⁶**

¹ Universidade Federal de Pelotas – nathaliamlscherer@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – alvarobatista_silva@outlook.com

³ Universidade Federal de Pelotas – rodriguesnaty95@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – tais_alves15@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – felipeherrmann@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma da condição clínica multifatorial, crônica, geralmente não associada a sintomas, caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos sistólicos ≥ 140 mmHg e/ou diastólicos ≥ 90 mmHg (Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, 2020). Ela pode ser primária (mais prevalente na população em geral, associada a estilo de vida não saudável) ou secundária (menos prevalente, provocada por doenças, como doenças renais e hiperaldosteronismo primário).

Dados epidemiológicos da plataforma UptoDate indicam que “Usando uma definição de hipertensão de tomar medicação anti-hipertensiva ou ter uma pressão arterial ≥ 140 mmHg sistólica ou ≥ 90 mmHg diastólica, dados agrupados sugerem que, em 1990, aproximadamente 32% da população adulta mundial (com idade entre 30 e 79 anos) tinha hipertensão. Em 2019, a prevalência global estimada permaneceu a mesma; aproximadamente 1,3 bilhão de adultos tinham hipertensão, com 82 % vivendo em países de baixa e média renda”.

Seguindo em aspectos epidemiológicos, temos que “As DCV (Doenças Cardiovasculares) são a principal causa de morte, hospitalizações e atendimentos ambulatoriais em todo o mundo, inclusive em países em desenvolvimento como o Brasil. Em 2017, dados completos e revisados do Datasus mostraram a ocorrência de 1.312.663 óbitos no total, com um percentual de 27,3% para as DCV. A HA estava associada em 45% destas mortes cardíacas: DAC (Doença Arterial Coronariana) e IC (Insuficiência cardíaca) e de 51,0% das mortes por doença cerebrovascular (DCbV) e um percentual muito pequeno de mortes diretamente relacionadas com a HA (13,0%). Vale ressaltar que a HA mata mais por suas lesões nos órgãos alvo.” segundo a Diretriz Brasileira de HAS.

Dessa forma, objetiva-se relatar as atividades desenvolvidas pelos alunos vinculados à Barraca da Saúde, e que atuaram no contexto do Ruas do Lazer, onde se realiza a aferição da pressão arterial nos visitantes do evento, bem como o aconselhamento de medidas não farmacológicas, visando manter a pressão arterial em níveis adequados (normotensão).

2. METODOLOGIA

Esta dissertação visa tratar sobre a relevância do rastreio e estadiamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), bem como demonstrar as ações do projeto de extensão Barraca da Saúde, idealizado pela UFPel (Universidade Federal de

Pelotas) e vinculado ao Ministério da Saúde através da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), em parceria com o evento efetuado pela prefeitura municipal de Pelotas, intitulado Ruas de Lazer, para que haja avaliações da pressão arterial da população adulta em geral.

Para se sintetizar um apanhado geral da temática de Hipertensão e suas complicações, além da importância de se criar estratégias que visem combater e tratá-la, se fará uma revisão ampla da literatura médica e levantamentos de dados epidemiológicos. Deste modo, será possível identificar estratégias para se combatê-la. Também será discorrido sobre as ações desempenhadas pelos alunos da Barraca da Saúde, trazendo seus aspectos positivos.

Através dessa discussão, pretende-se tratar da importância de se aferir a pressão arterial da comunidade adulta de maneira aleatória, ampla e acessível, a fim de identificarmos casos de Hipertensão Arterial não devidamente conhecidos ou tratados. Desta feita, podemos evitar os danos ao organismo que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) descontrolada pode causar, tais como danos cardiovasculares, oftalmológicos, neurológicos e renais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mas para que possamos compreender melhor a HAS, devemos também conceituar suas complicações de longo-prazo, que segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial se traduzem em: “Por se tratar de condição frequentemente assintomática, a HA costuma evoluir com alterações estruturais e/ou funcionais em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos. Ela é o principal fator de risco modificável com associação independente, linear e contínua para doenças cardiovasculares (DCV), doença renal crônica (DRC) e morte prematura. Associa-se a fatores de risco metabólicos para as doenças dos sistemas cardio-circulatório e renal, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose, e diabetes melito (DM).” e “Além disso, apresenta impacto significativo nos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes das complicações nos órgãos-alvo, fatais e não fatais, como: coração: doença arterial coronária (DAC), insuficiência cardíaca (IC), fibrilação atrial (FA) e morte súbita; cérebro: acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico (AVEI) ou hemorrágico (AVEH), demência; rins: DRC que pode evoluir para necessidade de terapia dialítica; e sistema arterial: doença arterial obstrutiva periférica (DAOP)”.

No entanto, temos na sociedade brasileira ainda há muitos entraves para se atingir bons índices de manejo de Hipertensão. As taxas gerais de controle da pressão arterial em 2019 foram de 23% para mulheres e 18% para homens, segundo dados do UptoDate. Isto sinaliza a necessidade de que se haja uma abordagem mais incisiva e plural para com os hipertensos; deste modo, uma vez se diagnosticando e manejando adequadamente a doença de base, e valendo-se de medidas de prevenção primária e secundária, não teremos os desastrosos desfechos de complicações da HAS.

Observando esta demanda da saúde pública, o Projeto Barraca da Saúde desenvolveu a atividade de aferições de PA nas pessoas que visitavam as celebrações da Rua de Lazer, que é um modelo de evento aberto ao público organizado pela prefeitura, no qual os estudantes se deslocam até uma rua, que contava o trânsito de veículos automotores interrompido, a qual fora definida previamente pela prefeitura da cidade, para prestação de serviços à comunidade no primeiro domingo de cada mês, portanto sendo um projeto mensal. As Ruas de Lazer contam ainda com bancas de comércio alimentício e de artesanatos.

A Barraca da Saúde, projeto de extensão multidisciplinar, conta com mais de 113 membros, estudantes de 17 cursos de graduação, que atua há mais de 5 anos em prol da comunidade, de tal forma possa promover o acesso à saúde pela população em geral. Grande parte destes alunos participaram das diversas edições das Ruas de Lazer, o qual foi organizado pela Prefeitura de Pelotas e foi prestigiado por centenas de visitantes.

Além da atividade de aferição da PA, a população foi orientada a adotar medidas não farmacológicas tanto para prevenir o estabelecimento da HAS, como também para tratá-la, entre essas medidas incluem: redução do consumo de sal (máximo 5 g/dia), perda de peso, atividade física por no mínimo 30 minutos diários, dieta saudável, cessação de tabagismo e a importância do controle psicossocial. Essas orientações foram repassadas para a população por meio de conversas individuais e informais, abrindo espaço também para esclarecimento de dúvidas. A percepção obtida foi de que a atividade foi muito bem aceita pela comunidade local.

Durante o tempo em que o evento se dava, se disponibilizou um espaço apropriado para que houvesse a medida de PA dos indivíduos adultos interessados. Caso a pessoa já fosse sabidamente hipertensa e em uso de medicação, avaliava-se se a resposta terapêutica estava adequada ou não e na hipótese de valores indicativos de descompensação do tratamento, havia o aconselhamento para a procura de atendimento médico.

Haja visto a prevalência de Hipertensão e suas complicações secundárias, observa-se a necessidade de que ações como as desenvolvidas pelos alunos da Barraca da Saúde no contexto das Ruas de Lazer sejam cada vez mais frequentes. O rastreio de HAS deve ser amplo e constante, e as medidas de combate primário a esta doença devem ser veementemente difundidas e apoiadas pelo poder público.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que as pessoas devem ser alertadas sobre a importância de monitorar periodicamente a pressão arterial, de manter hábitos de vida saudáveis e dos benefícios de aderir ao tratamento medicamentoso regularmente, quando este for necessário.

Uma vez que se tenha maiores índices de rastreio e de controle adequado de HAS, a saúde coletiva apresentará melhora geral, o que representa um relevante ganho em qualidade de vida para a população.

Portanto, a atividade “Rasas de Lazer” possibilita com que os acadêmicos possam repassar seus conhecimentos e prestem um serviço de saúde necessário e de grande valia para a população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

JAMESON, J. L. et al. **Medicina interna de Harrison.** 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. 2 v.

Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (DHA-SBC), Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) e Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, março de 2021. Acessado em 15 de agosto

de 2023. Online. Disponível em:
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>

UpToDate. **Visão Geral da Hipertensão em Adultos.** Plataforma UpToDate, 05 jan. 2023. Acessado em 14 de agosto de 2023. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hypertension-in-adults?search=the prevalence-and-control-of-hypertension-in-adults&source=search_result&selected Title=5~150&usage_type=default&display_rank=1.