

## ANÁLISE QUANTITATIVA DO PERFIL PRESSÓRICO E ANTROPOMÉTRICO DOS PARTICIPANTES DAS FEIRAS DE SAÚDE REALIZADAS PELO PROJETO PRÓ-SAÚDE

KNAPP, L. R.<sup>1</sup>; TECCHIO, G.<sup>1</sup>; RECH, B.<sup>2</sup>; MUSLU, Y. L. K.<sup>3</sup>; LEIVAS, E. D. O. <sup>4</sup>; MÜLLER, C. R. <sup>5</sup>; VITTELO, I. P. <sup>5</sup>; POSSUELO, L. G. <sup>7</sup>; DA SILVA, C. D. M. <sup>8</sup>; BULLÉ, D. J. <sup>5</sup>.

### RESUMO

O Projeto Pró Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul concentrou-se no ano de 2023 em abordar a inter-relação entre hipertensão arterial e obesidade por meio da análise dos dados coletados durante três feiras de saúde com a comunidade santa-cruzense. No decorrer desses eventos, realizou-se aferições de pressão arterial e medidas antropométricas dos participantes de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial Sistêmica (2020) e o Índice de Massa Corporal (IMC) e para avaliar a prevalência dessas condições na população local. Os resultados revelaram que a maioria dos participantes apresentavam valores pressóricos dentro dos limites normais, embora uma 31,4% estivessem em risco de hipertensão e quanto aos dados antropométricos, constatou-se uma prevalência considerável de 73,1% acima do peso e 31,2% obeso na amostra avaliada. Além disso, as feiras de saúde apresentavam espaços dedicados à orientação e educação sobre essas comorbidades, a fim de fomentar as ideologias da educação em saúde e assim aumentar a conscientização, a prevenção primária e secundária e o tratamento adequados da HAS e da Obesidade e reduzir a morbimortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde; Hipertensão; Obesidade; Índice de Massa Corporal; Doenças não Transmissíveis; Doenças Cardiovasculares

## MIGRATORY MOVEMENTS, IN/EXCLUSION, MAPPING AND INNOVATION: DISCUSSION AND ANALYSIS OF INDEXED DATA ON THE "GEOSAÚDE" WEBSITE

### ABSTRACT

The Pro Health Project of UNISC - RS (University of Santa Cruz do Sul - Rio Grande do Sul) focused on addressing the interrelation between arterial hypertension and obesity through the analysis of data collected during three health fairs with the Santa Cruz community. Throughout these events, blood pressure measurements and anthropometric measurements of participants were carried out according to the Brazilian Guidelines for Hypertension (2020) and the Body Mass Index (BMI) and to assess the prevalence of these conditions in the local population. The results revealed that the majority of participants had blood pressure values within normal limits, although a significant portion were at risk of hypertension, and regarding anthropometric data, a considerable prevalence of obesity and overweight was observed in the evaluated sample. Additionally, the health fairs featured spaces dedicated to guidance and education on these comorbidities, aiming to foster the ideologies of health education and thus increase awareness, primary and secondary prevention, and appropriate treatment of hypertension and obesity, reducing morbidity and mortality.

**KEYWORDS:** Health Education; Hypertension; Obesity; Body Mass Index; Noncommunicable Diseases; Cardiovascular Diseases.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Estética e Cosmética da Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Nutrição da Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>5</sup> Farmacêutica, Mestre e Doutora em Ciências Farmacêuticas, docente do Departamento de Ciências da Vida, Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>6</sup> Nutricionista e Mestre em Engenharia e Produção, docente do Departamento de Ciências da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>7</sup> Bióloga e Doutora em Bioquímica, docente do Departamento de Ciências da Vida, Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>8</sup> Farmacêutica Bioquímica, Biomédica e Doutora em Microbiologia e Parasitologia, docente do Departamento de Ciências da Vida, Universidade de Santa Cruz do Sul

## 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma condição prevalente que afeta aproximadamente 26,3% da população brasileira, sendo a proporção de 27,1% entre mulheres e 25,4% entre homens, e representa uma preocupação significativa de saúde pública em todo o mundo. Seu impacto é profundo, com a hipertensão sendo associada a 45% das mortes por doenças cardiovasculares (DCV) em 2017. No Brasil, a prevalência de hipertensão autorrelatada é de 21,4%, embora medições e uso de medicamentos revelam uma prevalência mais alta, de 32,3% até 2013. O ônus econômico das complicações relacionadas à hipertensão é substancial, com a doença arterial coronariana (DAC) associada à hipertensão custando aproximadamente R\$2,2 bilhões apenas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2019. Essas estatísticas destacam a necessidade urgente de estratégias eficazes de manejo e prevenção para mitigar as consequências adversas à saúde e econômicas associadas à hipertensão e suas complicações relacionadas. 90% dos casos de hipertensão arterial são classificados como primários, ou seja, não resultam de uma condição médica subjacente identificável. Esta doença está intimamente relacionada à epigenética, onde fatores como idade, raça, obesidade, dieta (especialmente o consumo de sódio), sedentarismo e tabagismo desempenham papéis significativos no seu desenvolvimento e progressão.

Em 2025, estima-se que 700 milhões de adultos em todo o mundo estarão enfrentando a obesidade, representando um desafio global e significativo para a saúde pública. Esta projeção alarmante reflete uma tendência preocupante de aumento da prevalência da obesidade, que continua a se expandir rapidamente em todas as regiões do planeta. No Brasil, os números são igualmente preocupantes, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2020 indicando que uma parcela significativa da população adulta está sofrendo com o excesso de peso. De fato, aproximadamente 60% dos adultos brasileiros apresentam excesso de peso, enquanto 25% são considerados obesos, apontando para uma prevalência substancial da condição no país. A situação também é preocupante entre as crianças e adolescentes brasileiros. De acordo com os dados da PNS, cerca de 12,9% das crianças e 7% dos adolescentes enfrentam problemas de obesidade, destacando a necessidade de intervenções precoces e abrangentes para prevenir e controlar essa condição desde a infância. O aumento alarmante da obesidade ao longo dos anos é evidenciado pelo crescimento de 72% na sua incidência no Brasil, observado entre os anos de 2006 e 2019. Esse aumento substancial destaca a urgência de políticas e programas de saúde voltados para o combate à obesidade e promoção de hábitos de vida saudáveis. Além das preocupações com a saúde individual, a obesidade também exerce um impacto econômico significativo. Em 2019, os custos associados ao excesso de peso e obesidade totalizaram R\$1,5 bilhões, representando uma parcela considerável dos custos totais relacionados a doenças crônicas. Essa carga econômica ressalta a importância de investimentos em prevenção e tratamento da obesidade, visando não apenas a saúde dos indivíduos, mas também a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Esses dados reforçam a necessidade de uma abordagem integrada no enfrentamento da obesidade e da hipertensão, reconhecendo sua interconexão e os impactos significativos que têm sobre a saúde individual e coletiva. Por isso, verifica-se importante focar na monitorização do acesso e na utilização de serviços entre pessoas com DCNT, dada a elevada carga de doenças, que ainda tem sido ampliada em virtude do envelhecimento populacional, o que também vai requerer planejamento dos serviços e adequação das políticas e ofertas, dado seu elevado consumo de serviços de saúde requer (Malta, 2017).

A compreensão adequada da epidemiologia local dessas duas doenças se torna um adicional importante para as propostas de intervenção em saúde pública dentro do tema geral de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o que pode mitigar o grande impacto socioeconômico, explicitado acima, que é gerado por elas.

Dessa forma, o atual estudo busca investigar o perfil populacional dessas duas enfermidades e também atua no fortalecimento da prevenção primária e secundária enquanto instiga a educação em saúde.

O Projeto Pró Saúde representa uma iniciativa de extensão institucional com um propósito claro e valioso: reorientar a formação profissional de estudantes da área da saúde enquanto engaja ativamente a comunidade local. Um dos principais pilares desse projeto é a realização de atividades educativas, especialmente por meio de feiras de saúde, que servem como ferramentas poderosas para disseminar conhecimento e promover hábitos saudáveis. No decorrer do ano de 2023, o Projeto Pró Saúde concentrou seus esforços em abordar a questão complexa e inter-relacionada da hipertensão arterial e da obesidade. Por meio de ações de orientação e coleta de dados antropométricos, a equipe do projeto buscou não apenas fornecer informações esclarecedoras à comunidade local, mas também despertar consciência sobre a importância de adotar práticas saudáveis de vida para prevenir e gerenciar essas condições de saúde. Assim, usufruímos da utilidade da extensão universitária ao possibilitar a interação entre diferentes sujeitos, de diversas origens e campos do saber, que favorecem a consolidação do papel social da universidade, ao mesmo tempo em que estimulam a transformação, a melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e o processo formativo dos envolvidos (RIOS, CAPUTO, 2019). Para a comunidade, ações dessa magnitude oportunizam momentos de participação ativa, discussão e reflexão em grupo para aquisição de conhecimentos sobre assuntos ligados ao processo saúde doença e das boas práticas em saúde (SANTANA et al., 2021). Neste trabalho, exploraremos mais detalhadamente a abordagem e os resultados alcançados pelo Projeto Pró Saúde durante suas atividades de sensibilização e engajamento com a comunidade no que diz respeito à Hipertensão Arterial e obesidade.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A HAS é definida como uma elevação da pressão arterial sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou diastólica  $\geq 90$  mmHg de modo crônico, ao passo que a obesidade é uma elevação do IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>. A elevação aguda da PA é denominada Urgência Hipertensiva, sendo caracterizada por uma PAS  $\geq 180$  mmHg e/ou uma PAD  $\geq 120$  mmHg, sem evidência de lesão aguda e progressiva em órgãos-alvo ou risco iminente de morte.

A relação entre hipertensão arterial sistêmica (HAS) e obesidade pode ser simplificada da seguinte forma: a obesidade, especialmente a visceral (no entorno dos órgãos internos), libera substâncias inflamatórias que prejudicam o funcionamento adequado dos vasos sanguíneos e, assim, sua habilidade inata de controle adequado da pressão arterial. Ademais, o estilo de vida que leva ao desenvolvimento da HAS é similar ao hábito de vida causador da obesidade, sendo o inverso também verdadeiro.

A educação em saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no bem-estar das comunidades. Trata-se de um processo contínuo de capacitação e empoderamento das pessoas para tomarem decisões informadas sobre sua saúde e adotarem comportamentos saudáveis em suas vidas

cotidianas. Através da educação em saúde, as pessoas podem adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para cuidar de si mesmas e de suas famílias, prevenir doenças e complicações de saúde, e buscar assistência médica quando necessário. As atividades de educação em saúde podem assumir várias formas, desde palestras e workshops até materiais educativos, campanhas de conscientização, feiras de saúde, programas de televisão e rádio, mídia social, entre outros. O objetivo é fornecer informações claras e precisas sobre uma ampla gama de tópicos relacionados à saúde, incluindo prevenção de doenças, promoção de estilos de vida saudáveis, higiene pessoal, nutrição adequada, prática de atividade física, gerenciamento do estresse, uso adequado de medicamentos e acesso aos serviços de saúde. Além disso, a educação em saúde não se limita apenas à transmissão de informações, mas também envolve o desenvolvimento de habilidades de comunicação, pensamento crítico e resolução de problemas, que são essenciais para capacitar as pessoas a tomarem decisões informadas sobre sua saúde. Por meio de abordagens participativas e interativas, os programas de educação em saúde visam envolver ativamente as comunidades, incentivando a participação e o engajamento ativo dos indivíduos na busca de soluções para os desafios de saúde que enfrentam.

Na prevenção primária, a educação em saúde é essencial para promover a adoção de comportamentos saudáveis e a redução de fatores de risco que contribuem para o surgimento de doenças. Já na prevenção secundária, a educação em saúde desempenha um papel importante na promoção da detecção precoce de doenças e na busca por assistência médica oportuna. Informações sobre os sinais e sintomas de doenças comuns, bem como sobre a importância de exames de rastreamento regulares, podem ajudar as pessoas a reconhecerem precocemente os sinais de alerta e a procurarem atendimento médico quando necessário. Além disso, a educação em saúde pode incentivar a adesão ao tratamento e ao acompanhamento médico regular, garantindo que as pessoas recebam cuidados contínuos para controlar a progressão da doença e prevenir complicações.

Dessa forma, é clara a inter-relação entre educação em saúde e as prevenções primárias e secundárias, sendo-a intrínseca e complementar. A educação em saúde desempenha um papel fundamental em ambas as formas de prevenção, capacitando as pessoas com conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para proteger sua saúde e prevenir o desenvolvimento de doenças (De Sá, et. al., 2024).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de caráter transversal, descritivo-quantitativo, com dados decorrentes da avaliação dos participantes das três feiras de saúde executadas pelo Projeto de Extensão Pró Saúde em distintos locais de Santa Cruz do Sul, no estado do Rio Grande do Sul: (1º) Centro de Convivência da UNISC, (2º) Praça Getúlio Vargas e (3º) bairro Mãe de Deus, durante o período do 1º semestre letivo de 2023.

Durante as feiras de saúde, a amostra foi caracterizada através das informações demográficas obtidas, como idade e sexo, além de classificação dos sujeitos em classes sociais de acordo com o local em que foram realizadas as feiras, e foram planejados e organizados espaços dedicados à orientação e educação sobre HAS e obesidade, abordando de maneira abrangente as causas, os sintomas e as estratégias de prevenção dessas condições de saúde. Além disso, equipes especializadas realizaram a aferição da pressão arterial (PA) dos participantes, empregando técnicas padronizadas e precisas,

juntamente com a coleta de medidas antropométricas, incluindo peso e altura. Os dados obtidos foram elencados no software Excel® e obteve-se uma avaliação holística da saúde dos indivíduos atendidos.

A partir dos dados coletados, foi realizado o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), permitindo uma classificação criteriosa, conforme a Organização Mundial da Saúde, dos participantes em diferentes categorias, como obesidade ( $IMC \geq 30$ ), sobrepeso ( $IMC \geq 25$  e  $< 30$ ), eutróficos ( $IMC > 18,5$  e  $< 25$ ) ou com baixo peso ( $IMC < 18,6$ ), o que possibilitou uma abordagem personalizada e direcionada às necessidades de cada indivíduo. Além disso, foi conduzida uma análise detalhada da PA dos participantes, utilizando como referência as Diretrizes Brasileiras de HAS (2020) (Figura 1), visando identificar possíveis alterações e orientar quanto à necessidade de acompanhamento médico especializado, sendo os pacientes classificados em duas subcategorias: abaixo dos valores limítrofes, PAS menor que 140 mmHg e PAD menor que 90 mmHg, e acima dos valores limítrofes, a PAS variando de 140 a 190 mmHg e a PAD com valores entre 90 a 130 mmHg.

**Figura 1: Classificação de pressão arterial segundo as Diretrizes Brasileiras de HAS (2020)**



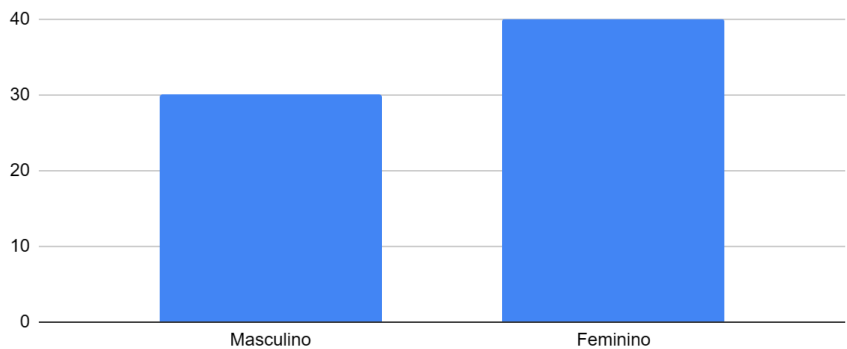
Fonte: Diretrizes Brasileiras de HAS (2020)

Ressalta-se que, embora a aferição randômica da PA seja uma ferramenta valiosa para a triagem inicial, não deve ser considerada isoladamente como diagnóstico para HAS. Portanto, as feiras de saúde foram concebidas e realizadas não apenas como um evento de triagem, mas principalmente como uma importante estratégia de orientação em saúde à comunidade, visando promover a conscientização, a prevenção e o cuidado integral com a saúde cardiovascular e metabólica dos participantes.

## 4 RESULTADOS

Durante a verificação da pressão arterial, foram atendidos um total de 70 indivíduos, com uma idade média de 37,8 anos, dos quais 57,1% (n=40) eram mulheres (Tabela 1).

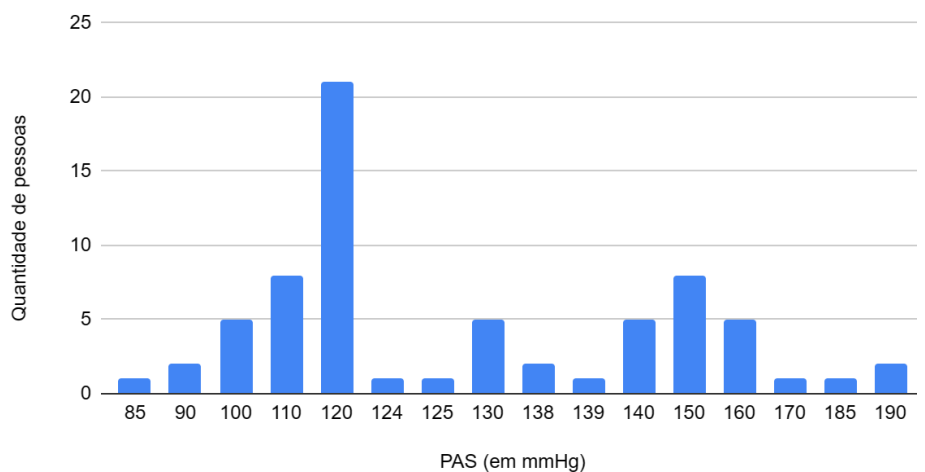
**Tabela 1: Número de participantes, divididos por sexo**



Fonte: Dados da pesquisa

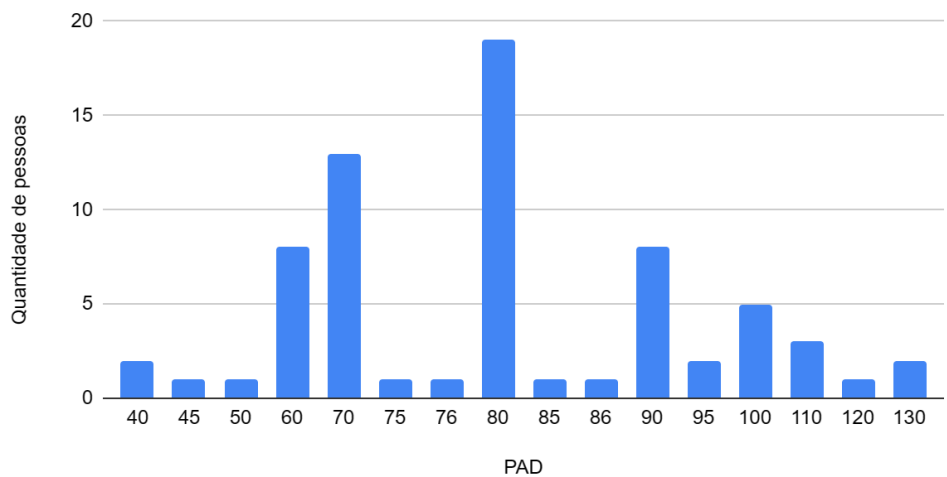
Os valores médios de pressão arterial sistólica (PAS) encontrados foram de 129,2 mmHg ( $\pm 22,8$ ) (Tabela 2) e os valores de pressão arterial diastólica (PAD) médios de 80,1 mmHg ( $\pm 18,2$ ) (Tabela 3).

**Tabela 2: PAS dos participantes**



Fonte: Excel

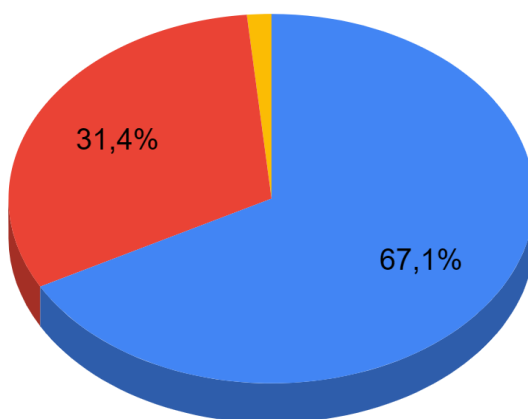
**Tabela 3: PAD dos participantes**



Notavelmente, a maioria dos participantes, 67,1% (n=47) para a PAS e 68,5% (n=48) para a PAD, apresentaram valores abaixo dos limites considerados normais (PAS < 140 mmHg e PAD < 90 mmHg). Por outro lado, 31,4% (n=22) dos participantes apresentaram valores elevados de PAS, variando de 140 a 190 mmHg, enquanto 30% (n=21) apresentaram valores elevados de PAD, variando de 90 a 130 mmHg (Gráfico 1 e 2). Quando os participantes apresentavam dados de pressão arterial elevados, eles eram orientados a realizar novas aferições e buscar atendimento nas unidades de atenção primária à saúde.

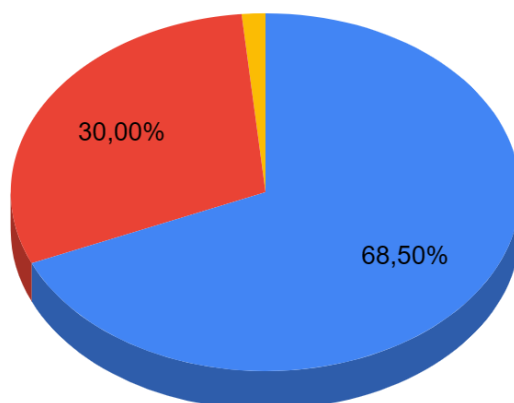
**Gráfico 1: Classificação da PAS dos participantes**

● PAS abaixo dos valores limítrofes ● PAS acima dos valores limítrofes ● Pressão não aferida



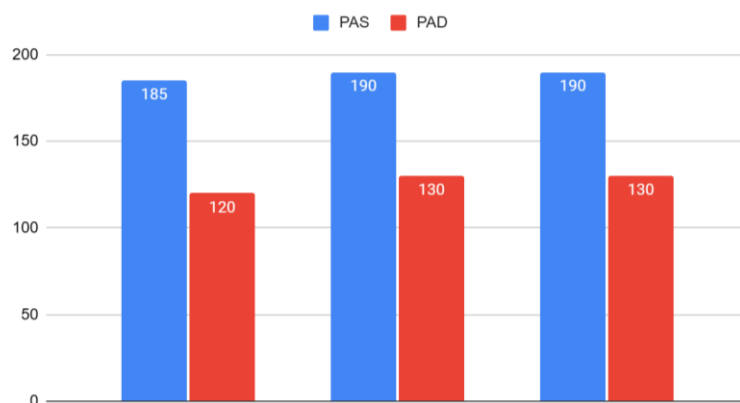
**Gráfico 2: Classificação da PAD dos participantes**

● PAD abaixo dos valores limítrofes ● PAD acima dos valores limítrofes ● Pressão não aferida



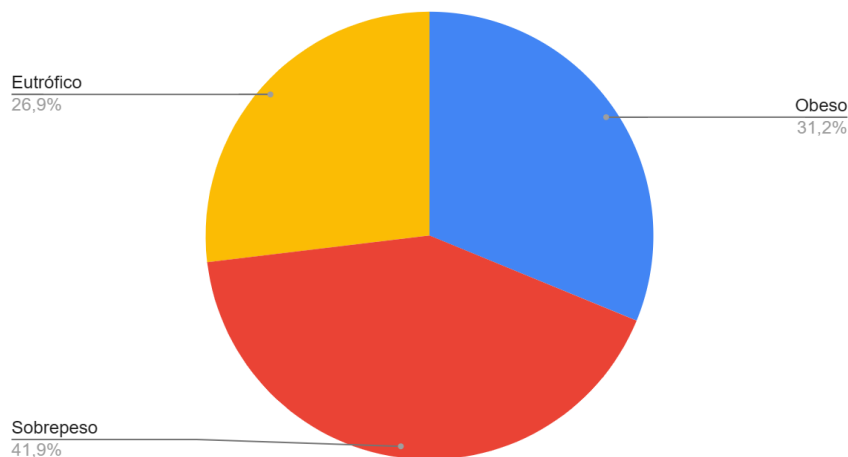
Entre os 70 usuários rastreados, foi identificado que três (4,3%) estavam em situação de urgência hipertensiva (Tabela 4), sendo prontamente orientados a procurar o pronto atendimento em saúde mais próximo para avaliação e intervenção adequadas.

**Tabela 4: PAS e PAD dos três participantes com Urgência Hipertensiva**



Em relação às medidas antropométricas, foram avaliados 93 indivíduos, destes 31,2% (n=29) foram classificados como obesos, 41,9% (n=39) estavam em sobrepeso, enquanto 26,9% (n=25) foram considerados eutróficos, não sendo identificado nenhum participante com baixo peso (Gráfico 3).

**Gráfico 3: IMC dos participantes**



## 5 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo fornecem insights valiosos sobre a saúde cardiovascular e metabólica da população estudada. A observação de uma significativa proporção de participantes com valores de pressão arterial abaixo dos limites normais é encorajadora e sugere que muitos indivíduos estão mantendo um estado de saúde cardiovascular adequado. No entanto, a presença de uma parcela considerável com valores elevados de pressão arterial indica a necessidade de atenção e intervenção, especialmente ao encararmos o problema em uma perspectiva holística, focada no contexto biopsicossocial.

Quanto à classe social dos participantes das Feiras de Saúde, pode-se observar que, segundo dados do IBGE de 2010, a maioria dos participantes pertenciam à classe média. Visto que, o primeiro evento aconteceu no Centro de Conveniências da UNISC, bairro Universitário, e representou 34,28% (n=24) dos participantes. Com relação ao segundo evento, ele foi realizado na Praça Getúlio Vargas, bairro Centro, e



obteve 31,42% (n=22) dos analisados. Estes dois bairros, representam mais da metade dos participantes (65,7% - n= 46) e são considerados bairros com rendimento nominal médio mensal de 3 a 4 ou mais salários-mínimos, sendo classificados como Classe Média. Já a terceira feira, realizada no bairro Mãe de Deus contou com a participação de 24 pessoas (34,28%) e de acordo com os dados do IBGE, o valor de rendimento nominal médio mensal desse local é de 0 a 2 salários mínimos, sendo considerado Classe Baixa.

No Brasil, muitas DCNTs apresentam uma disparidade social que acentua-se em questão de prevalência e oportunidades de tratamento os segmentos socialmente mais vulneráveis. As duas edições da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio (PNAD 2003 e 2008) encontraram menor utilização de serviços de saúde e menor proporção de consultas médicas em população de menor escolaridade (MALTA, 2017).

Portanto, levando em consideração a maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis nos segmentos sociais menos favorecidos, a maior tendência dessa população em buscar menos os serviços de saúde e os fatores de risco da HAS em causar uma variedade de doenças cardiovasculares (doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca) deve-se estabelecer medidas de identificação precoce e o manejo adequado da hipertensão. De fato, a média de prevalência de pessoas com nível pressórico acima de 140/90 mmHg (nível da HAS) que encontramos foi de 31,4% contra 26,3% de indivíduos da média nacional (Diretrizes Brasileiras HAS, 2020). Vale frisar que foram realizadas aferições randômicas da PA a nível de triagem e, mesmo que apresentem níveis elevados de PA, o diagnóstico dessa enfermidade é realizado em ambiente clínico controlado. Similarmente, a média colhida pelo estudo de 73,1% acima do peso e 31,2% obeso superou a média nacional de 55,4% e 19,8%, respectivamente (ABESO, 2019).

Dessa forma, as estratégias de prevenção primária, como a promoção de um estilo de vida saudável, incluindo dieta equilibrada, exercícios regulares e cessação do tabagismo, são fundamentais para prevenir o desenvolvimento da hipertensão e suas complicações associadas.

Além disso, a alta prevalência de obesidade e sobrepeso na amostra é um achado preocupante. A obesidade está fortemente associada a uma série de condições de saúde adversas, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares e certos tipos de câncer (ABESO, 2016). Portanto, intervenções eficazes para prevenir e tratar a obesidade são necessárias para reduzir o risco de morbidade e mortalidade relacionadas a essas doenças.

É importante ressaltar que a hipertensão arterial e a obesidade são frequentemente inter-relacionadas, contribuindo para um ciclo vicioso de deterioração da saúde cardiovascular e metabólica. Abordagens integradas que visam controlar ambos os fatores de risco são essenciais para reduzir o impacto dessas condições na saúde da população.

Em última análise, os resultados deste estudo destacam a importância da implementação de medidas de saúde pública direcionadas à prevenção e controle da hipertensão arterial e obesidade. Isso inclui programas de conscientização, educação em saúde, acesso facilitado a serviços de saúde e políticas de saúde que promovam ambientes favoráveis à adoção de estilos de vida saudáveis. O investimento em estratégias preventivas pode levar a melhorias significativas na saúde cardiovascular e metabólica da população e reduzir o ônus das doenças crônicas relacionadas.

## 6 CONCLUSÃO

Com base no exposto, é evidente a necessidade de abordagens abrangentes e multifacetadas para enfrentar os desafios relacionados à obesidade e à hipertensão arterial sistêmica (HAS). A interconexão entre essas duas condições complexas é indiscutível, com ambas representando importantes fatores de risco para uma série de complicações de saúde graves, incluindo doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, diabetes, doença renal e outras DCNTs. Ao reconhecer os fatores de risco compartilhados, podemos implementar intervenções mais eficazes e direcionadas, tanto no nível individual quanto no nível coletivo, a citar a educação em saúde como uma ferramenta de conscientização pública (nível coletivo) sobre prevenção e tratamento e o screening e tratamento precoces como um mecanismo de intervenção das equipes de saúde (nível individual).

De fato, indo ao encontro do supracitado sobre a maior proporção de DCNTs em pessoas em situação social mais carente, a proporção de HAS e obesidade do presente estudo superou a média nacional das duas doenças. Vale frisar que foram realizadas aferições randômicas da PA a nível de triagem e, mesmo que apresentem níveis elevados de PA, o diagnóstico dessa enfermidade é realizado em ambiente clínico controlado. Similarmente, a média colhida pelo estudo superou a média nacional.

É fundamental destacar a importância da conscientização e educação da comunidade sobre os riscos associados à obesidade e à HAS, bem como sobre as estratégias de prevenção e controle disponíveis. A promoção de estilos de vida saudáveis, incluindo uma dieta equilibrada, atividade física regular, controle do peso corporal e abandono de hábitos prejudiciais, como tabagismo e consumo excessivo de álcool, desempenha um papel fundamental na prevenção primária e secundária dessas condições.

Além disso, políticas de saúde pública devem ser implementadas para criar ambientes propícios à adoção de comportamentos saudáveis, incluindo regulamentações relacionadas à publicidade de alimentos não saudáveis, acesso facilitado a alimentos nutritivos, promoção de espaços seguros para atividades físicas e investimento em programas de saúde comunitária.

Em suma, a luta contra a obesidade e a hipertensão arterial sistêmica é um desafio complexo que exige uma abordagem abrangente e colaborativa. Ao unir esforços entre profissionais de saúde, unidades de poder público, instituições acadêmicas, organizações não governamentais e a comunidade em geral, podemos trabalhar reduzindo a morbimortalidade dessas duas doenças extremamente comuns.

## AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nosso apreço pela oportunidade de participar do Projeto de Extensão Pró Saúde da UNISC e pelo valioso aprendizado adquirido nesta experiência. Cada momento vivido contribuiu para o enriquecimento de nossos conhecimentos e habilidades relacionadas à promoção da saúde e ao trabalho em equipe. O impacto dessa jornada será duradouro, deixando uma marca positiva na comunidade e no nosso desenvolvimento pessoal e profissional.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. 2020.

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 4. ed. São Paulo, 2016.

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa de Obesidade, 2019. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 18 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O impacto da obesidade: entenda por que as consequências vão muito além das questões de saúde pública. 7 jun. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/-impacto-da-obesidade#:~:text=Traduzindo%20em%20n%C3%BAmeros%2C%20aproximadamente%2060,Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20PNS%2F2020>. Acesso em: 18 out. 2023.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; LIMA, M. G.; ARAÚJO, S. S. C.; SILVA, M. M. A.; FREITAS, M. I. F.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 51, supl. 1, p. 4s, 2017.

Dados e Mapas de Santa Cruz do Sul. Observa DR – Observatório do Desenvolvimento Regional. Disponível em: <https://observadr.org.br/dados-e-mapas-de-santa-cruz-do-sul/>. Acesso em: 29 mar. 2024.

DATASUS. SISVAN municipal - Estado Nutricional dos Usuários da Atenção Básica. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi-win/SISVAN/CNV/notas\\_sisvan.html](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi-win/SISVAN/CNV/notas_sisvan.html). Acesso em: 30 mar. 2024.

NILSON, Eduardo Augusto Fernandes et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Revista Panamericana de Salud Pública, [online]. v. 44, e32, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.32>. Acesso em: 13 jul. 2024. ISSN 1680-5348.

DE SÁ, Isadora Benfica et al. Importância da prevenção primária e secundária na doença arterial coronariana. Brazilian Journal of Health Review, Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/Import%C3%A2ncia%20da%20preven%C3%A7%C3%A3o%20prim%C3%A1ria%20e%20secund%C3%A1ria%20na%20doen%C3%A7a%20arterial%20coronariana>. Acesso em: 30 mar. 2024.