As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional.

Acreditamos que investir na prevenção é decisivo não só para garantir a qualidade de vida, como também, para evitar a hospitalização e os consequentes gastos, principalmente quando considera-se o alto grau de sofisticação tecnológica da medicina moderna.

Em vista do exposto, torna-se urgente o trabalho em redes de atenção a essas pessoas. Isso se dá por meio da implementação de ações básicas de diagnóstico e controle destas condições através dos seus clássicos fatores de risco, nos diferentes níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no nível primário de atenção.

A Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus constituem os principais fatores de risco populacional para as doenças cardiovasculares, motivo pelo qual constituem agravos de saúde pública **onde cerca de 60 a 80% dos casos podem ser tratados na rede básica**.

No que se trata a Hipertensão Arterial Sistêmica tem prevalência estimada em cerca de 20% da população adulta, sendo uma patologia crônica, assintomática, onde os fatores mais prevalentes são a obesidade, a dislipidemia e o sedentarismo.

A primeira intervenção proposta é a mudança nos hábitos de vida, e por isso a adesão ao tratamento é difícil.

Diante disso, o município realiza e vem investindo para a saúde do nosso munícipe, onde todas as unidades de saúde estão com profissionais capacitados para realizar o diagnóstico precoce da Hipertensão e Diabetes, tanto dentro das atividades de rotina nas consultas, como nas ações extramuros, com equipes multiprofissionais.

A cartilha para acompanhamento de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus preconizada pelo Ministério da Saúde traz como objetivos:

1. Instrumentalizar e estimular os profissionais envolvidos na **atenção básica** para que promovam **medidas coletivas de prevenção primária**, enfocando os fatores de risco cardiovascular e Diabetes Mellitus.

2. Orientar e sistematizar medidas de **prevenção, detecção, controle e vinculação** dos hipertensos e diabéticos inseridos na **atenção básica**.

3. Reconhecer as situações que requerem atendimento **nas redes secundária e/ou terciária**.

4.Reconhecer as complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica e da Diabetes Mellitus, possibilitando a reabilitação psicológica, física e social dos portadores dessas enfermidades.

Já possuímos uma rede de atenção ao cuidado deste usuário, desde a entrada no serviço pela Atenção Básica, quando é necessário encaminharmos para média e alta complexidade.

Para questões complexas de saúde, a linha de cuidado aos portadores de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) se encontra transversalmente nas ações da Atenção Básica, a fim de garantir cuidado integral e a longitudinal, uma vez que se ficarmos presos às especialidades, podemos fragmentar este cuidado e utilizar de tecnologias duras encontradas na reabilitação do problema instalado, quando o nosso papel (Atenção Básica), é realizar ações que promovam e previnam a saúde e seus problemas.