

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO

Rosimery Cruz de Oliveira Dantas
Tamyris Gomes Maia
Maria Mônica Paulino do Nascimento
Claudia Maria Fernandes
Universidade Federal de Campina Grande – Cajazeiras- Paraíba – Brasil.
rmeryco_dantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As transformações sofridas durante a adolescência colaboram para que o adolescente torne-se mais vulnerável aos riscos à saúde (VIEIRA et al., 2008). A exposição a esses riscos, quando relacionados ao desenvolvimento de estilo de vida inadequado, faz com que o adolescente desenvolva Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (SOUSA et al., 2012). As doenças cardiovasculares correspondem à maior parte das DCNT, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a mais predominante delas (BRASIL, 2012b).

Embora a HAS tenha maior prevalência em adultos e idosos, sua manifestação em idades precoces está em torno de 3% a 11% (FREITAS et al., 2011). O aumento na incidência elevação de HAS em crianças reforça a idéia de que ela é causa direta em adultos é causa direta em adultos (CHAVES et al., 2010). Para o seu controle é necessário combater aos fatores de riscos, através da prática regular de atividade física e de uma alimentação saudável, que quando desenvolvidos na infância, apresentam maiores chances de se manter no decorrer da vida (FREITAS et al., 2011).

Considerando que o grau de exposição do adolescente aos diferentes fatores que levam a HAS, tem-se como objetivo geral desse estudo: investigar os fatores de riscos para o desenvolvimento de hipertensão arterial em adolescentes do sexo masculino de uma escola estadual do município do alto sertão paraibano. Especificadamente, busca-se construir o perfil sócio-demográfico dos adolescentes do sexo masculino; identificar a prática de atividade física e o consumo de sal por adolescentes do sexo masculino.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma cidade do alto sertão paraibano, desenvolvido na Escola Estadual Monsenhor Constantino Vieira.

A população e a amostra do estudo constituem-se de estudante do sexo masculino do ensino fundamental e médio, do turno vespertino, na faixa etária de 12 a 17 anos completo de idade, com um total de 47 alunos. Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Santa Maria –PB (CAAE nº 20805713.5.0000.5180, parecer nº 415.388) foi realizada a coleta de dados na referida escola, onde os alunos foram abordados em suas respectivas salas de aula. Após a autorização dos pais (pai ou responsável) com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizou-se a pesquisa, seguindo as considerações éticas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que envolve pesquisas com seres humanos.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado, sendo composto por questões objetivas, que foram respondidas pelos próprios participantes. Além do registro da pressão arterial (PA), peso, estatura. A PA foi verificada sempre no braço direito, duas

vezes com intervalos de um minuto entre cada verificação e calculado a média aritmética, sendo esse o valor considerado para a análise, com base na VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. O peso foi aferido em uma única ocasião, sem jejum prévio, através de balança digital, com o participante descalço o mínimo de roupa possível e sem a presença de acessórios, a exemplo de bolsa, carteira, entre outros. Para a estatura, foi usada uma fita métrica não distensível de 150 cm, afixada na parede de superfície plana, sem rodapé. Os dados foram organizados e tabulados em planilha eletrônica no programa Microsoft Office Excell 2007, analisados através de medidas simples descritivas (frequência/ percentual) e medidas de tendência central (media/mediana).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O perfil sócio demográfico (Tabela 1) revelou que dos 47 participantes, a maioria, 57,4% (n=27), está na faixa etária entre 16 a 17 anos e 40,4% (n=19) cursam o 1º ano do ensino médio. Nessa faixa etária, os adolescentes estão mais vulneráveis a riscos a saúde, por terem mais vigor e ânsia de viver, apresentando uma escolaridade adequada em relação à idade, o que facilita um melhor esclarecimento sobre questões de saúde e de medidas preventivas. Nascente et al. (2010), atestam que a prevalência de HA é inversamente proporcional a escolaridade da população e que esta influencia no estado de saúde, especialmente no sistema cardiovascular.

Quanto ao desempenho de algum trabalho, 83% (n=39) não exercem nenhum trabalho. A prática de atividades laborais por adolescentes pode interferir na saúde dos mesmos, uma vez que a necessidade de conciliar estudo e trabalho diminui o tempo para cuidados com a saúde e aumenta a indisposição para o desenvolvimento de uma atividade física. Chehuen et al. (2011) corroboram afirmando que adolescentes que trabalham diminuem consideravelmente suas atividades físicas, e a medida que a idade avança a prevalência de adolescentes inativos aumenta decorrente da necessidade de se ter uma renda própria.

Tabela 1 – Perfil sócio-demográfico dos participantes.

Variável	Distribuição das variáveis				
	12 a 13 anos	14 a 15 anos	16 a 17 anos	-	Total
Idade					
F	03	17	27	-	47
%	6,4	36,2	57,4	-	100
Série	9º ano	1º ano	2º ano	3º ano	Total
F	08	19	11	09	47
%	17,1	40,4	23,4	19,1	100
Trabalha	Sim	Não	-	-	Total
F	08	39	-	-	47
%	17	83	-	-	100
Raça	Branco	Pardo	Negro	-	Total
f	22	23	02	-	47
%	46,8	48,9	4,3	-	100

Fonte: Própria Pesquisa/2013

No tocante a raça, a maior parte considerou-se pardo, 48,9% (n=23). A raça é importante fator de risco e os não brancos merecem atenção especial. Essa afirmativa encontra respaldo no III Congresso Brasileiro de Hipertensão Arterial que destacou uma maior prevalência de HAS entre os negros, apesar de se instalar mais cedo em pessoas de raça branca e destes manterem os níveis pressóricos mais elevados (VERAS; OLIVEIRA, 2009).

Tabela 2 – Caracterização dos participantes quanto o prática de atividade física.

Variável	Distribuição de variável				
Atividade física	Sim	Não	-	-	Total
f	44	03	-	-	47
%	93,6	6,4	-	-	100%
Tipo	Jogar Bola	Caminhada	Musculação	Bola e outro	Total
f	24	05	04	11	44
%	54,5	11,4	9,1	25	100%
Frequência	Todos os dias	3 vezes por semana	1 vez por semana	-	Total
f	19	19	06	-	44
%	43,2	43,2	13,6	-	100%

Fonte: Própria Pesquisa/2013

Dos participantes da pesquisa 93,6% (n=44) praticam alguma atividade física. Desse total 54,5% (n=24) jogam bola, 25% (n=11) jogam bola e realizam outra atividade física, 11,4% (n=05) realizam caminhadas e 9,1% (n=04) praticam musculação. Quanto a frequência pontuou 43,2% (n=19) para aqueles que realizam todos os dias e para três vezes na semana. 13,6% (n=06) praticam uma vez na semana.

A prática de atividade física combate o sedentarismo, previne a obesidade e promove benefícios direta e indiretamente nos níveis pressóricos e na saúde cardiovascular. Destaca-se nesse estudo que a quase totalidade dos adolescentes são fisicamente ativos, com uma frequência adequada às necessidades para produzir efeitos à saúde, corroborando com o estudo de Freitas et al. (2011), que encontrou resultados semelhantes.

No tocante a dieta 61,7 % (n=29) referem o consumo de alimentos com muito sal, e desses 27,6% (n=08) acrescentam sal além do presente no cozimento. O excesso de sódio é um dos fatores principais para o desenvolvimento de HA. O estudo mostrou que o consumo de alimentos com sal em excesso é alto e ainda há os que acrescentam este à comida, além do que já colocado no preparo. Destaca-se também o grande consumo de alimentos industrializados e embutidos, ricos em sódio, bem como a carência de medidas educativas para redução do seu consumo. Estimativas nacionais apresentam um consumo diário de sódio de aproximadamente 4g por pessoas, representando duas vezes mais que o recomendado (SCHMIDT et al., 2011). Costa e Machado (2010) revelam que jovens que fazem maior consumo de sal apresentam-se com PAS maior.

Tabela 3 – Caracterização dos participantes quanto ao consumo de sódio

Variável	Distribuição de Variável			
Uso aumentado de sal	Sim	Não	-	TOTAL
f	29	18	-	47
%	61,7	38,3	-	100%

Fonte: Própria Pesquisa/2013

Tabela 4 – Avaliação do desenvolvimento pênvero-estatural dos participantes

Variável	Classificação			
Peso	Baixo peso	Eutrófico	Sobrepeso/obesidade	Total

f	02	37	08	47
%	4,2	78,7	17	100
Altura	Baixa estatura	Normal	Alta estatura	Total
f	02	41	04	47
%	4,2	87,2	8,5	100
IMC	Baixo peso	Eutrófico	Sobrepeso/obesidade	Total
f	03	39	05	47
%	6,4	83	10,6	100

Fonte: Própria Pesquisa/2013

No tocante ao desenvolvimento ponderal 78,7% (n=37) estão com o peso normal e 17% (n=08) acima do peso. Para o estatural 87,2% (n=41) está dentro da normalidade. O índice de massa corporal – IMC 10,6% (n=08) dos participantes apresentaram excesso de peso.

Percebe-se que os percentis pondero-estaturais do Ministério da Saúde oferecem uma classificação mais precisa que o IMC, haja vista que se faz um comparativo real entre a relação idade/peso e idade/altura, uma vez que o adolescente está em constante desenvolvimento. Nesse estudo encontrou-se uma relação de dois adolescentes com sobrepeso para cada 10 normal, resultado superior ao de Farias Júnior e Silva (2008) que identificaram uma relação de 1/10 e com Costa et al. (2012) que encontraram 9,0% dos adolescentes pesquisados com IMC elevado. Beck et al. (2011) afirmam que o excesso de peso ocasiona malefícios na pressão arterial, no metabolismo dos lipídios e da glicose e, dessa forma, aumenta o risco de desenvolver doenças cardiovasculares, sendo necessária a intervenção de ações preventivas nesse grupo mais jovem.

Tabela 5 – Distribuição dos participantes quando a pressão arterial

Variável	Pressão Arterial				Total
	Normal (percentil <90)	Limítrofe (percentil entre 90 a <95)	Hipertensão Estágio I (percentil entre 95 a 99)	Hipertensão Estágio II (percentil >99)	
F	22	13	03	09	47
%	46,8	27,7	6,4	19,1	100%

Fonte: Própria Pesquisa/2013

A prevalência de hipertensão em estágio I e II foi, respectivamente, de 6,4% (n=03) e 19,1% (n=09) e 74,5% (n=35) manteve-se dentro da normalidade. A frequência de 25% (n=12) de adolescentes com valores hipertensivos (relação de 4/10) é preocupante, e requer a adoção de medidas educativas e preventivas. O resultado desse estudo corrobora com outros estudos como Silva et al. (2010) cuja prevalência encontrada em adolescentes foi de 19,7%; Gomes e Alves (2010) de 17,3% e Hoffmann et al. (2010) prevalência de 21,7%.

CONCLUSÃO

Destaca-se que homens - adolescentes, adultos ou idosos - cuidam-se menos que as mulheres e por isso mais sujeitos ao adoecimento. A HAS desponta como o principal fator de risco para as DCV, e já assume valores expressivos na adolescência, que se traduz em adultos hipertensos e com complicações. Daí a necessidade de se estabelecer junto às escolas atividades preventivas de combate a hipertensão arterial, onde o foco seja a prática de atividades físicas e orientações nutricionais, como combate ao agravo e aos seus fatores de risco, dentre eles o

sobrepeso/obesidade. E incorporar junto aos serviços de atenção primária à saúde a formação de grupos com esse contingente populacional que tenham a finalidade de favorecer o desenvolvimento de adolescentes, futuros adultos, normotensos.

REFERÊNCIAS

- BECK, C. C. et al. Fatores de risco cardiovascular em adolescentes de município do sul do Brasil: prevalência e associações com variáveis sociodemográficas. **Rev Bras Epidemiol**, 2011; 14(1): 36-49. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n1/04.pdf>>. Acessado em: 10 de setembro de 2013.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas Redes de Atenção à Saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**, 2012b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/documento_norteador.pdf>. Acessado em: 21 de maio de 2013.
- CHAVES, E. S. et al. Acompanhamento da pressão arterial: estudo com crianças e adolescentes com história familiar de hipertensão. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), 2010 mar; v. 31, n.1, p. 11-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/11.pdf>>. Acessado em: 24 de junho de 2013.
- CHEHUEN, M. R. et al. Risco Cardiovascular e Prática de Atividade Física em Crianças e Adolescentes de Muzambinho/MG: Influência do Gênero e da Idade. **Rev Bras Med Esporte**, Vol. 17, N. 4, Jul/Ago, 2011. Acessado em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v17n4/v17n4a03.pdf>>. Disponível em: 09 de setembro de 2013.
- COSTA, F. P.; MACHADO, S. H. O consumo de sal e alimentos ricos em sódio pode influenciar na pressão arterial das crianças? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1383-1389, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/048.pdf>>. Acessado em: 09 de setembro de 2013
- COSTA, J. V. et al. Análise de fatores de risco para hipertensão arterial em adolescentes escolares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 2, 7 telas, mar.-abr. 2012. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acessado em: 05 de setembro de 2013.
- FARIAS JUNIOR, J. C.; SILVA, K.S. **Sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares da cidade de João Pessoa - PB**: prevalência e associação com fatores demográficos e socioeconômicos. **Rev Bras Med Esporte**, v. 14, n. 2, Mar/Abr, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v14n2/04.pdf>>. Acessado em: 04 de agosto de 2013.
- FREITAS, D. et al. Fatores de risco para hipertensão arterial entre estudantes do ensino médio. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 3, p. 430-4, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a17.pdf>>. Acessado em: 22 de junho de 2013.
- GOMES, B. M. R.; ALVES, J. G. B. Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em estudantes de Ensino Médio de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil, 2006. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 375-381, fev, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n2/16.pdf>>. Acessado em: 13 de Junho de 2013.
- HOFFMANN, M. et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e inter-relações com sobrepeso, obesidade, consumo alimentar e atividade física, em estudantes de escolas municipais de Caxias do Sul. **Pediatria (São Paulo)**, v. 32, n. 3, p. 168-72, 2010. Disponível em: <<http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1348.pdf>>. Acessado em: 21 de junho de 2013
- NASCENTE, F. M. N. et al. Hipertensão Arterial e sua Correlação com alguns Fatores de Risco em Cidade Brasileira de Pequeno Porte. **Arq Bras Cardiol.**, 2010, v. 95, n. 4, p. 502-509. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/2010nahead/aop10910.pdf>>. Acessado em: 10 de setembro de 2013.

SCHMIDT, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saúde no Brasil 4**, 09 de maio de 2011. Disponível em: <<http://www2.saude.ba.gov.br/divep/arquivos/COAGRAVOS/GT%20%C3%93bito%20Infantil/Revisita%20Lancet%20-%20S%C3%A9rie%20Brasil/brazilpor4.pdf>>. Acessado em: 08 de junho de 2013.

SILVA, M. E. D. C.; **Representações sociais da hipertensão arterial elaboradas por portadoras e profissionais de saúde: uma contribuição para a enfermagem.** Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, 2010. Disponível em: <[http://www.ufpi.br/subsiteFiles/mestenfermagem/arquivos/files/Maria%20En%C3%B3ria%20Dantas%20da%20Costa%20e%20Silva%20\(Segura\).pdf](http://www.ufpi.br/subsiteFiles/mestenfermagem/arquivos/files/Maria%20En%C3%B3ria%20Dantas%20da%20Costa%20e%20Silva%20(Segura).pdf)>. Acessado em: 19 de maio de 2013.

SOUSA, M. L. X. F. et al. Déficits de autocuidado em crianças e adolescentes com Doença renal crônica. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.95-102, Jan-Mar, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a11v21n1.pdf>>. Acessado em: 21 de maio de 2013.

VERAS, R. F. S.; OLIVEIRA, J. S. Aspectos sócio-demográficos que influenciam na adesão ao tratamento anti-hipertensivo. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 10, n. 3, p. 132-138, jul./set.2009. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/550/pdf>>. Acessado em: 06 de setembro de 2013.

VIEIRA, P. C. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.11, p.2487-2498, nov, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/04.pdf>>. Acessado em: 15 de maio de 2013.

Rosimery Cruz de Oliveira Dantas
Rua: Titico Gomes, 23 - Bairro: Belo Horizonte
Cep: 58704-460 - Patos – Paraíba –Brasil