

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ATLETAS DE FUTEBOL NO ALTO SERTÃO PARAIBANO.

LUIZ WILLIAM BARRETO WANDERLEY
ENFERMEIRO, MESTRANDO EM ENFERMAGEM - UFPB;
JOÃO PESSOA – PB, BRASIL.

E-MAIL: LUIZWILLIAMENF@YAHOO.COM.BR

LEILA ALCINA CORREIA VAZ BUSTORFF
FISIOTERAPEUTA, MESTRANDA EM ENFERMAGEM- UFPB;
JOÃO PESSOA – PB BRASIL.

E-MAIL: LEILA_BUSTORFF@YAHOO.COM.BR

ACILEUDO DA SILVA CANDEIA
FISIOTERAPEUTA, JOÃO PESSOA – PB, BRASIL.

E-MAIL: ACILEUDOSILVA@HOTMAIL.COM

MATHEUS FIGUEREDO NOGUEIRA
ENFERMEIRA, DOUTORA EM ENFERMAGEM, DOCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – UFPB

E-MAIL: MATHEUSFIGUEREDO@HOTMAIL.COM.

VALÉRIA PEIXOTO BEZERRA
ENFERMEIRA, DOUTORA EM ENFERMAGEM, DOCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – UFPB – JOÃO PESSOA – PB – BRASIL.

E-MAIL: [.VALERIA_PEIXOTO@HOTMAIL.COM](mailto:VALERIA_PEIXOTO@HOTMAIL.COM).

Introdução:

A hipertensão arterial (HA) é a principal causa de insuficiência cardíaca e renal e de infarto do miocárdio. Na maioria dos casos esta condição não é valorizada suficientemente pelo médico ou pelo paciente, isso devido a sua etiologia, na maioria das vezes desconhecidas, pelo seu tratamento que é prolongado e por vezes, vitalício e também por apresentar-se assintomática até desenvolver complicações.

No Brasil estima-se que vinte a trinta milhões de pessoas sejam hipertensas, entre crianças e adulto. Sendo que possivelmente 50% destes desconhecem sua condição. A doença acomete cerca de 20% da população adulta, chegando a 50% em idosos. Atinge mais homens entre 45 e 50 anos. A partir dessa faixa é mais comum em pessoas do sexo feminino. Sua prevalência é maior em indivíduos da raça e aqueles que possuem antecedentes familiares. Também aparece em crianças e adolescentes de forma considerável (PANCOTTI,2005).

De acordo com Dioguardi et AL.,(2005) todo atleta esportivo ou todo individuo fisicamente ativo deve ser avaliado em relação à HÁ.sendo ela diagnosticada, o risco cardiovascular da atividade físico-desportiva deve ser estimado e o tratamento instituído visando reduzi-lo.

Devido à escassez de estudos relacionados ao tema, surgiu o interesse na abordagem do mesmo, uma vez que visa ao melhor conhecimento sobre ele, objetivando colaborar com a atuação dos profissionais de saúde na assistência aos clientes hipertensos, assim como prevenir o aparecimento da doença diante dos fatores de risco. Esta pesquisa tem como objetivo principal identificar os fatores de risco que podem desenvolver a hipertensão arterial em atletas; analisar as variações dos níveis pressóricos antes e depois da atividade física e observar a relação existentes entre atividade física e controle da pressão arterial em atletas de futebol no alto sertão paraibano.

Metodologia:

O estudo de natureza exploratória, de campo, descritiva com abordagem quantitativa. Segundo Andrade (2003) a pesquisa consiste no primeiro passo de todo trabalho científico, através dela avalia-se a possibilidade do desenvolvimento de uma boa pesquisa sobre determinado assunto e ela constitui-se em um trabalho preliminar para outra pesquisa.

A pesquisa de campo é aquela que exige do pesquisador um encontro direto, ele precisa ir ao espaço onde há a ocorrência do fenômeno. Visa buscar a informação diretamente com a população estudada (Gonçalves, 2003).

Na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que haja interferência do pesquisador (ANDRADE, 2003).

O presente estudo foi desenvolvido no campo de treinamento de futebol, atendendo aos critérios de inclusão: ser atleta de futebol do referido clube e anuência para participar do estudo. A população escolhida para este estudo foi composta por 27 atletas a amostra foi composta por 25 sujeitos que consentiram a participação no estudo.

Foi utilizado para coleta de dados um questionário, estruturado de acordo com os objetivos do presente estudo. A análise feita levando em consideração o perfil sócio-demográfico do atleta, história de hipertensão, uso de álcool, tabagismo, hábitos alimentares, verificados medidas antropométricas, pressão arterial e frequência cardíaca. Os dados coletados foram analisados quantitativamente e apresentados em gráficos e tabelas. Os resultados foram confrontados com a literatura pertinente, foi adotada uma postura ética na análise das informações de acordo com a resolução 196/96.

Análise e Discussão dos Resultados

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo estado civil, renda familiar e raça.

Variáveis	f	%
Estado civil		
Solteiro	15	60
Casado	10	40
Renda familiar		
Menor de um salário mínimo	03	12
Um salário mínimo	07	28
Dois três Salário mínimo	03	12
Maior de três salários mínimos	12	48
Raça		
Branca	02	08
Parda	13	52
Negra	10	40

De acordo com Siqueira; Veiga (2004) a variável idade relacionada à HÁ poderá estar associada também as condições de vida da população. Segundo Potter; Perry (2005) níveis normais de pressão arterial variam ao longo da vida, eles se elevam durante a infância.

Tabela 2 – Distribuição dos participantes segundo a faixa etária, tempo de profissionalismo e escolaridade.

Variáveis	f	%
Idade		
≤ 20 anos	04	16
21 -25 anos	11	44
26 – 30 anos	06	24
31 - 35 anos	04	16
Tempo/profissionalismo		
≤ 1 ano	03	12
2 -5 anos	11	44
6 – 10 anos	07	28
11 – 15 anos	04	16
Escolaridade		
Ens. Fun. Incompleto	05	20
Ens. Fun. Completo	02	08
Ens. Fun. Méd. incompleto	07	28
Ens. Fun. Méd. completo	09	36
Ens. Fun. Sup. incompleto	02	08

Tabela 3 – Distribuição dos participantes de acordo com os hábitos alimentares, estilo de vida e fator genérico.

Variáveis	f	%
Hábitos alimentares		
Frutas	25	100
Dieta rica em sódio	15	60
Alimentos gordurosos	19	76
Estilo de vida		
Estresse	04	16
Tabagismo passivo	14	56
Ingestão de álcool	13	52
F. Gen.	10	40
Hereditariedade		

Em relação ao consumo de frutas 100% dos pesquisados afirmam, ser adeptos, o que se constrói um hábito alimentar de grande importância, pois um dos pilares da prevenção cardiovascular são hábitos de vida saudáveis, incluindo alimentação saudável (BRASIL, 2006). Uma alimentação rica em sal e gordura pode predispor a agravos de saúde, particularmente quando associada a níveis pressóricos (MOLINA et al., 2003).

De acordo com Castro et al., (2003) há evidências de possíveis efeitos do estresse psicossocial na pressão arterial relacionados a condições estressantes, como pobreza, insatisfação social, baixa escolaridade, inatividade física e em especial atividade profissionais caracterizadas por altas demandas psicológicas e baixo controle dessas situações.

Segundo Gonçalves (2006) as pessoas que estão em ambientes fechados próximo aos que fumam são afetadas pelas fumaça, estes não fumantes podem ao longo do tempo, desenvolver os mesmos problemas circulatórios e respiratórios que os fumantes.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes de acordo com as medidas da circunferência abdominal.

Varáveis	f	%
Circunferência abdominal		
70 – 80 cm	10	40
81 – 90 cm	14	56
91 – 100 cm	01	04

Tabela 5 – Distribuição dos participantes de acordo com o resultado do IMC.

Variáveis	f	%
Normal	18	72
Sobrepeso	07	28

Conforme Carneiro e colaboradores (2003) demonstraram que a obesidade propicia à ocorrência dos fatores de risco cardiovasculares, sendo que a distribuição de gordura central se destaca como fator importante no desenvolvimento da hipertensão arterial.

Tabela 6 – Discrição da amostra por faixa etária e média (\pm DP) das PAS, PAD e FC antes e após o exercício.

Variáveis	≤ 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35
PAS antes do exercício	110(\pm 11,5)	118,18(\pm 14)	118,33(\pm 7,5)	110(\pm 8,1)
PAD antes do exercício	75,5(5)	80(\pm 10,9)	78,33(\pm 7,5)	75,5(\pm 9,5)
PAS após o exercício	120(\pm 8,1)	129,09(\pm 10,9)	131,66(\pm 11,6)	135,5(\pm 12,5)
PAD após do exercício	77,5(\pm 12,5)	80(\pm 7,7)	85(\pm 5,47)	95(\pm 5,7)
FC antes do exercício	67,5(9)	68,81(\pm 10,4)	72(\pm 11,3)	66,75(\pm 6,7)
FC após o exercício	103(\pm 27,7)	118,54(\pm 18,7)	105,76(\pm 19)	90(\pm 16,2)

De acordo com Powers; Howley (2005) as alterações na PA e FC ocorridas durante a atividade física, refletem a intensidade, o tipo de exercício realizado, sua duração e as condições ambientais nas quais o trabalho foi realizado.

O exercício aeróbico em pessoas normotensas induz ao aumento da PAS proporcional aumento da intensidade do exercício. A PAD continua estável ou diminui um pouco. A resposta hipertensiva diastólica ao exercício dinâmico em indivíduo não hipertenso é sugestivo de que essa pessoa pode desenvolver HÁ no futuro, no entanto, isso ainda não foi confirmado por grandes estudos (DIOGUARDI ET AL., 2005).

Tabela 7 – Distribuição da população de acordo com a medida da bioimpedância.

Variáveis	f	%
1 – 5	04	16
6 – 10	08	32
11 – 15	08	32
16 – 20	04	16
21 – 25	01	04

De acordo com Ferreira, Zanella (2000) é clara a existência da associação de obesidade a HÁ, estudos experimentais e em humanos comprovam ser a obesidade um fator de risco capaz de provocar elevação de níveis pressóricos.

Embora a fisiopatogênese de HA associada à obesidade não esteja totalmente esclarecida, há evidências sobre a participação da resistência a insulina e hiperinsulinemia. A resistência à insulina está associada particularmente à distribuição abdominal da gordura corporal. Acredita-se, que o risco cardiovascular elevado atribuído à obesidade intra abdominal esteja relacionado ao desenvolvimento da síndrome metabólica a qual participam a obesidade e a HÁ entre outras.

Tabela 8 – Resultados das médias das pregas cutâneas (mm) e desvio padrão.

Variáveis	Média	Desvio padrão
Pregas cutâneas (mm)		
Tríceps	7,56	3,07
Subescapular	11,46	2,09
Supra-íliaca	10,16	5,5
Abdome	13,9	7,57
Coxa	10,46	3,77

Observa-se que as pregas abdominais e subescapulares são as maiores espessuras. De acordo com Marcadale (2003), em adulto jovem cerca de metade da gordura corporal total consiste em gordura subcutânea, sendo o restante gordura vesical e orgânico. Com a progressão da idade ocorre a deposição interna de uma qualidade proporcionalmente maior de gordura que nos tecidos.

Considerações Finais:

O presente estudo visou identificar os fatores de risco para HA em atletas e dessa forma contribuir para adoção de medidas eficazes no controle dos níveis pressóricos. Diante dos resultados obtidos, observou-se que os atletas possuem diferentes níveis de escolaridades e são predominantes das raças parda e negras. Pode-se perceber um elevado número de adeptos de uma alimentação rica em sódio, popularmente conhecido como desencadeante da elevação de níveis pressóricos, assim como alimentos gordurosos que por sua vez aumenta o peso corporal, o qual possui uma inter-relação com a hipertensão arterial. Verificou-se que uma parcela significativa da população possui sobrepeso, o que se constitui em um dado de grande relevância, uma vez que são conhecidos os malefícios do peso corporal aumentado no controle da pressão arterial. Apontando assim para a necessidade de uma reeducação alimentar, uma vez que a dieta é considerada como fator de risco modificável. Observou-se que os indivíduos que apresentaram maiores variações nos níveis das pressões sistólicas e diastólicas estão na faixa etária acima dos 30 anos. Constatou-se também que grande parte dos sujeitos da pesquisa confirmou uso de bebidas alcoólicas. Mediante ao exposto observou-se a importância do controle dos níveis pressóricos em todos os indivíduos, sejam esses atletas ou não, visto que, a hipertensão arterial consiste numa doença na qual diversos fatores são responsáveis pela sua ocorrência, sejam eles ambientais ou hereditários. Diante disso

torna-se necessário a adoção de medidas preventivas para evitar o aumento dos casos desta doença e suas possíveis complicações. Outros resultados podem vir a ser descobertos em estudos mais aprofundados, que compreendam um maior número de possibilidades, tanto informativos quanto de práticas profissionais e conseqüentemente mais abrangentes sobre o tema. Assim deseja-se que os resultados obtidos e ora apresentados a títulos informativos não sejam os únicos, servindo este estudo de contribuição para novas e mais pesquisas, funcionando como um banco de dados útil para os próximos pesquisadores sobre a temática abordada.

Palavras – chave: Atletas. Fatores de risco. Hipertensão.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico:** Elaboração de trabalho na graduação. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

BRASIL, Ministério da saúde. **Prevenção Clínica da doença Cardiovascular, Cerebrovascular e Renal Crônica.** Brasília 2006.

_____, Ministério da saúde, Conselho Nacional de Saúde. Comissão de Ética em Pesquisa. **Resolução 196/1996. Sobre Pesquisas envolvendo Seres Humanos.** Brasília: 1996

CARNEIRO, G. et al. Influencia da distribuição da gordura corporal sobre a prevalência da hipertensão arterial e outros fatores de risco cardiovascular em indivíduo obesos. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 49, n. 3, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302003000300036&lng=en&nrn=iso Acesso em: 26 maio de 2008.

CASTRO, M. E. et al. Necessidades Humanas afetadas pela hipertensão arterial e estilo de vida. RBPS. v. 16, n. 2, 2003. Disponível em: http://www.unifor.br/hp/revista_saude/v.16/art.4.pdf > Acesso em: 28 de agosto de 2007.

DIOGUARDI, G. S. et al. Hipertensão Arterial e esporte: **Rev. Socesp**, v.15, n. 3, maio-junho 2005. Disponível em: <http://www.socesorg.br/frameset.asp?destino=http://200.220.14.51/revistasocesp/index1.asp> acesso em: 08 mar. 2008.

FERREIRA, S. R. G. ZANELLA, M. T. Epidemiologia da hipertensão arterial associada à obesidade. Ver. Bras. Hipertensão, v. 7, n. 2, abril/julho, 2000. Disponível em: <http://www.departamento.cardiol.br?dha/revsta/7-2/0006.pdf> Acesso em 26 de maio de 2008.

GONÇALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica.** 3. Ed. Campinas: Alínea Editora, 2003.

GONÇALVES, M. T. A. M. **O enfermeiro na educação continuada sobre o tabagismo,** 2006. Disponível em <:HTTP://www.fav.br./programassint/Revistas/revistas2006/revcienciasbio/06.pdf > Acesso em 26 de maio de 2008.

MACARDLE, W. D. et al. **Fisiologia do exercício**: Energia, nutrição e desempenho humano. Editora Guanabara: Rio de Janeiro, 2003.

MOLINA, M. C. B. et al. Hipertensão arterial e consumo do sal em população urbana. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 37, n. 6, dezembro 2003.

PANCOTTI, S. A ação do ácido acetilsalicílico nos danos vasculares causados por hipertensão. **Rev. Medical Update**, ano 3, n. 28, p. 25 – 28, novembro 2005.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elseiver, 2005.

POWER, S. K.; HOWLEY, E. T. **Fisiologia do exercício**: Teoria e aplicação ao condicionamento e o desempenho. 5 ed. Barueri: Manole, 2005. OPPOSITE

SIQUEIRA, F. P. C.; VIEIRA, E. V. Hipertensão arterial e fatores de risco. **Rev. Enfermagem Brasil**. Rio de Janeiro, ano 3, n. 2, p. 101-106, março/abril, 2004.

AUTOR PRINCIPAL: LUIZ WILLIAM BARRETO WANDERLEY

ENDEREÇO: Rua professora Maria Lianza nº 373 apto. 304, Jardim Cidade Universitária

CEP: 58052 – 320 João Pessoa

Fone: (83) 87907906

e-mail: luizwilliamenf@yahoo.com.br