

Anes, E.¹; Fernandes, A.¹; Antão, C. ¹; Magalhães, C. ¹; Mata, A. ¹; Pimentel, H. ¹; Sousa, F. ¹ & Gerales, F.²

¹Escola Superior de Saúde de Bragança, Instituto Politécnico de Bragança.
²ULSNE UDEP – Unidade Hospitalar de Bragança

Introdução

A necessidade da deteção e adequado controlo da HTA (hipertensão arterial) assume em Portugal particular relevância, calcula-se que a prevalência de HTA na população adulta seja de 43% (Polónia, Ramalinho, Martins & Saavedra, 2006).

A HTA constitui em um dos mais importantes fatores de risco nas doenças cardiovasculares. A significativa prevalência tem grande impacto nas alarmantes taxas de morbimortalidade por Doença Cardiovascular, bem como é responsável pela alta frequência de internamentos, com custos médicos e socioeconómicos elevados (Williams, 2010).

Tradicionalmente a hipertensão arterial foi considerada um problema da idade adulta, mas as fases precoces da vida são períodos críticos na sua etiologia (Falkner, 2002). Verifica-se uma associação direta entre os valores de pressão arterial da infância e adolescência e a pressão arterial na idade adulta (Bao, Threefoot, Srinivasan & Berenson, 1995). Por outro lado, existe relação entre as taxas de mortalidade por doença cardiovascular e valores de pressão arterial considerados normais (115 mmHg), portanto abaixo dos limites de 140 X 90 mmHg, destacando aqui a associação dos estilos de vida com a doença cardíaca (Magalhães, Brandão, Pozzan, Campana, Fonseca, Pizzi & Brandão, 2010).

As alterações no estilo de vida estão comprovadas como eficazes e devem ser estimuladas para a população geral e nos grupos de maior risco, devendo iniciar-se nas crianças e jovens.

Resultados

A amostra é constituída por 41 alunos (quadro 1), maioritariamente feminina (78%), com idades compreendidas entre os 18 e os 36 anos (gráfico 1), apresentando em média 20,63 anos e desvio padrão de 3,17 anos. A grande maioria não refere problemas de saúde (Quadro 2). Relativamente aos estilos de vida 70,7 % praticam exercício físico, 26,8 % fumam e 13% dormem pouco ou tem dificuldade em adormecer (Quadro 3). Relativamente à Tensão Arterial, as avaliações efetuadas são na sua grande maioria ligeiramente mais baixas na segunda avaliação. De acordo com as normas de classificação da Sociedade Portuguesa de hipertensão, na amostra analisada encontramos na primeira avaliação 14,6% na categoria Normal, 7,3% na categoria Normal Alto, 4,8% na categoria Hipertensão Estádio 1 e 2,4% na categoria Hipertensão Estádio 2. Na segunda avaliação obtivemos 17,1% na categoria Normal, 9,7% na categoria Normal Alto, 4,8% na categoria Hipertensão Estádio 1 e 2,4% na categoria Hipertensão Estádio 2.

Conclusões

O facto de nas últimas décadas se registar um incremento do aumento da pressão arterial em Crianças e adolescentes (Muntner, He, Cutler, Wildman & Whelton, 2004), torna-se o indispensável o diagnóstico precoce, e o conhecimento dos seus fatores potenciadores ou desencadeantes.

Os presentes resultados encontram-se abaixo dos encontrados no estudo desenvolvido por Ramos e Barros (2005). Dada a relação da pressão arterial na idade adulta com as fases precoces da vida (Falkner, 2002), é de extrema importância um efetivo diagnóstico o mais precoce possível. É fulcral também a promoção de estilos de vida saudáveis e o controlo de fatores predisponentes. Face aos resultados da presente investigação, serão necessárias novas avaliações para efetivamente classificar, no entanto traduzem algum significado.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo avaliar a tensão arterial em jovens do Curso de Licenciatura de enfermagem, efetuando a comparação dos valores antes e depois da avaliação de uma unidade curricular.

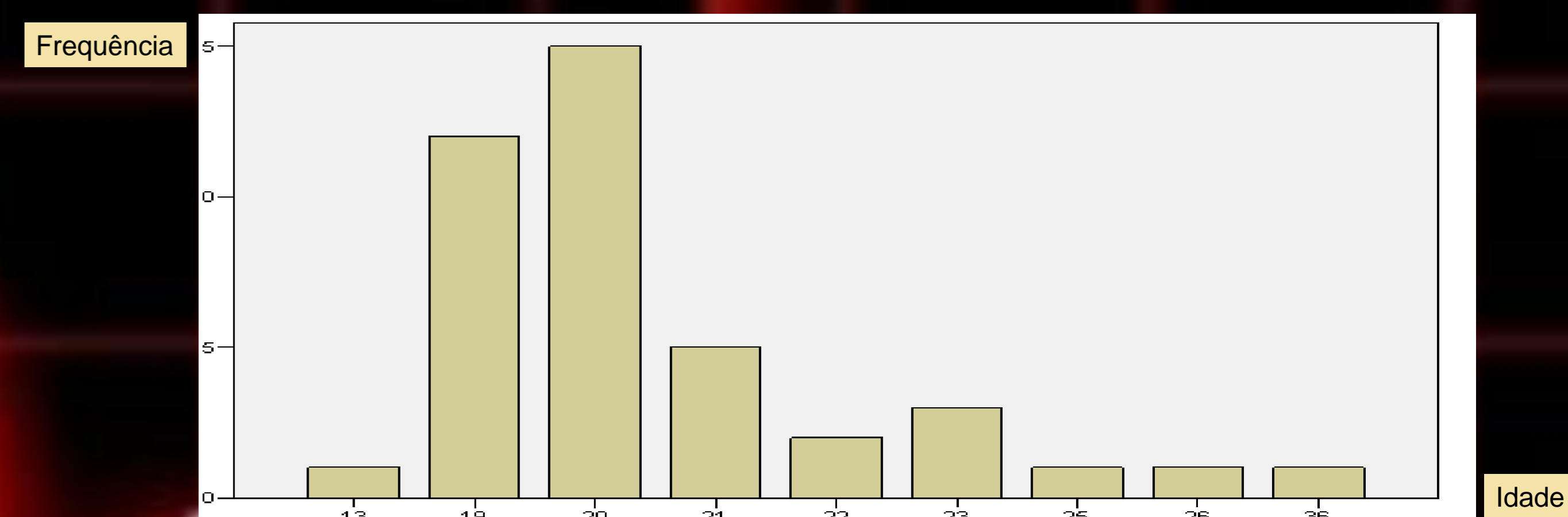
Métodos

Foi efetuado um estudo descritivo e transversal de caráter quantitativo em 41 alunos de uma turma do 2º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Foi aplicado um questionário de caracterização sociodemográfica e estilos de vida e foram efetuadas avaliações da tensão arterial antes e depois da avaliação de uma unidade curricular.

Quadro 1 – Caracterização da amostra de acordo com o género

Género n=41	Frequência	Percentagem %
Masculino	9	22
Feminino	32	78

Gráfico 1 – Caracterização da amostra de acordo com a idade



Quadro 3 – Caracterização da amostra de acordo estilos de vida

Estilos de vida n=41	Frequência	Percentagem %
Exercício Físico	29	70,7
Consumo de Tabaco	11	26,8
Dormir Bem	35	85,4

Quadro 2 – Caracterização da amostra de acordo problemas de saúde

Problemas de saúde n=41	Frequência	Percentagem %
Sim	6	14,6
Não	35	85,4

Referências Bibliográficas

- Bao W, Threefoot SA, Srinivasan SR, Berenson GS. Essential hypertension predicted by tracking of elevated blood pressure from childhood to adulthood: The Bogalusa Heart Study. *Am J Hypertens* 1995;8:657-65.
- Falkner B. (2002). Birth weight as a predictor of future hypertension. *Am J Hypertens*;15:43-45
- Magalhães, M.E.C.; Brandão, A.A.; Pozzan, R., Campana, É.M.G.; Fonseca, F.L.; Pizzi, O.L. & Brandão, A.P. (2010). Prevenção da hipertensão arterial: para quem e quando começar? *Rev Bras Hipertens* vol.17(2):93-97
- Muntner P, He J, Cutler JA, et al. (2004). Trends in blood pressure among children and adolescents. *Jama*; 291:2107-13.
- Polónia, J.; Ramalinho, V.; Martins, I.; Saavedra, J. (2006). Normas sobre Deteção, Avaliação e Tratamento da Hipertensão Arterial da Sociedade Portuguesa de Hipertensão. *Rev Port Cardiol*; 25 (6) : 649-660
- RAMOS, E.; BARROS, H. (2005). Prevalência de Hipertensão Arterial em Adolescentes de 13 Anos da Cidade do Porto. *Rev Port Cardiol*, 24 (9) :1075-1087
- Williams B. The year in hypertension. *J Am Coll Cardiol*. 2010;55(1):66-73.