

**Estilo de vida de adolescentes como indicador de risco para hipertensão arterial sistêmica em uma escola estadual do município de aldeias altas – MA**

**Teenage lifestyle as risk factor for hypertension in a state school in the city of Aldeias altas – MA**

**Estilo de vida de los adolescentes como un indicador de riesgo para la hipertensión sistémica en una escuela pública del municipio de Aldeias Altas – MA**

Jamile de Almeida Marques<sup>1</sup>

Érika Vicência Monteiro Pessoa<sup>1</sup>

Natália Monteiro Pessoa<sup>2</sup>

Sionarah Silva Oliveira<sup>2</sup>

Yllanna Fernanda Araujo de Oliveira<sup>2</sup>

Jucileia dos Santos Araujo<sup>2</sup>

Marcos Afonso Cruz Nascimento<sup>2</sup>

Francisco Eduardo Barbosa<sup>2</sup>

Larissa Rebeca Chagas de Jesus<sup>2</sup>

Ingrid Beatriz Lima Pinheiro<sup>2</sup>

Weryk Manoel Araujo Leite<sup>3</sup>

Francisco Costa<sup>4</sup>

Magno César Araújo de Souza Rodrigues<sup>4</sup>

Francisco das Chagas Araújo Sousa<sup>5</sup>

Halmissom Darley Santos Sirqueira<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> Graduada em Nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

<sup>2</sup> Graduanda em Nutrição da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

<sup>3</sup> Graduando em Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

<sup>4</sup> Graduado em Enfermagem da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

<sup>5</sup> Médico Veterinário, Doutor em Ciências Animal pela Universidade Federal do Piauí e professor Adjunto da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

<sup>6</sup> Farmacêutico, Mestre em Farmacologia pela UFPI e professor Assistente da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

**RESUMO**

**Objetivos:** objetivo de avaliar o estilo de vida de adolescentes, como indicador de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica, descrever a prevalência de gênero hipertensão arterial sistêmica e avaliar os principais estilos de vida que desencadeia a hipertensão arterial sistêmica em adolescentes. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal com abordagem quantitativa dos dados, realizado através de um questionário semiestruturado, pretendendo analisar o estilo de vida dos adolescentes e também foram realizadas algumas medidas antropométricas como; peso, altura, circunferência da cintura, circunferência do quadril e relação cintura quadril, realizou-se o índice de massa corpórea (IMC) e aferiu-se a pressão. **Resultados:** A amostra foi constituída por 73 adolescentes com predominância do sexo feminino (72,6%) em relação à caracterização do perfil sociodemográficos obteve-se maior prevalência no recorte etário de 16 anos de idade (38,4%). Nos dados antropométricos com relação ao IMC obteve-se uma média considerada eutrófica de acordo com a classificação do IMC (20,1) DP= 3,2 e mediana de 19,5. Observou-se que dos 73 participantes (70) apresentaram valores normais apenas (03) apresentaram valor limítrofe, no entanto obteve-se uma média da PAS (110,3) DP= 13,3 e mediana 110,0 já a PAD apresentou-se uma média de (63,6) DP= 9,7 e mediana 60,0. **Conclusão:** Foi possível observar algumas correlações entre os hábitos alimentares de adolescentes e o risco de desenvolverem hipertensão arterial sistêmica e que os mesmos necessitam de orientações de cuidados com sua saúde.

**Palavras- chave:** Hipertensão arterial sistêmica, Adolescentes, Estilo de vida.

---

**SAMMARY**

**Objectives:** To evaluate the lifestyle of adolescents as a risk factor for the development of hypertension, describe the prevalence of hypertension gender and evaluate the main lifestyle that triggers hypertension in adolescents. **Methods:** This is a descriptive study, exploratory, cross with quantitative data approach, conducted through a semi-structured questionnaire, intending to analyze the lifestyle of adolescents and were also carried out some anthropometric measures such as; weight, height, waist circumference, hip circumference and waist-hip ratio, there was the body mass index (BMI) and the pressure is gauged. **Results:** The sample consisted of 73 adolescents with a predominance of females (72.6%) compared to characterize the sociodemographic profile was obtained higher prevalence in the age cut 16 years of age (38.4%). Anthropometric data regarding BMI obtained an average considered eutrophic according to the classification of BMI (20.1) SD = 3.2 and a median of 19.5. It was observed that of the 73 participants (70) had normal values only (03) showed borderline value, however obtained a mean SBP (110.3) SD = 13.3, median 110.0 already PAD apresentou- An average of (63.6) SD = 9.7, median 60.0. **Conclusion:** It was possible to observe some correlation between the eating habits of adolescents and the risk of developing hypertension and that they need to care about their health guidelines.

**Key words:** Hypertension, Teens, Lifestyle.

---

**RESUMEN**

**Objetivos:** Evaluar el estilo de vida de los adolescentes como un factor de riesgo para el desarrollo de la hipertensión, describen la prevalencia de hipertensión entre los géneros y evaluar el estilo de vida principal que desencadena la hipertensión en adolescentes. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, se cruzan con el enfoque de los datos cuantitativos, llevado a cabo a través de un cuestionario semi-estructurado, con la intención de analizar el estilo de vida de los adolescentes, y también se llevaron a cabo algunas medidas antropométricas tales como; peso, talla, circunferencia de la cintura, circunferencia de la cadera y la relación cintura-cadera, no fue el índice de masa corporal (IMC) y se efectúa un análisis de la presión. **Resultados:** La muestra estuvo constituida por 73 adolescentes con un predominio del sexo femenino (72,6%) en comparación con caracterizar el perfil sociodemográfico se obtuvo una mayor prevalencia en la edad de corte de 16 años de edad (38,4%). Los datos antropométricos en relación con el IMC obtuvieron un promedio considerado eutrófico según la clasificación del IMC (20,1) SD = 3.2 y una mediana de 19,5. Se observó que de los 73 participantes (70) tenían valores normales solamente (03) mostraron valor limítrofe, sin embargo obtuvo un PAS (110,3) DE media = 13,3, 110,0 mediana ya PAD apresentou- un promedio de (63,6) SD = 9,7, mediana de 60,0. **Conclusión:** Fue posible observar cierta correlación entre los hábitos alimenticios de los adolescentes y el riesgo de desarrollar hipertensión y que tienen que preocuparse por sus pautas de salud.

**Palabras clave:** Hipertensión, Adolescentes, el estilo de vida.

---

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de mudanças de comportamentos, onde muitos fazem suas próprias escolhas, principalmente em relação a sua vida pessoal, estilo de vida próprio, muitos se adaptam a uma vida que podem gerar consequências no presente momento ou em anos consequentes, como o caso de adolescentes que começam desde cedo ter maus hábitos alimentares, sedentarismo, ingestão de bebidas alcoólicas e drogas, isso refletiram na vida adulta gerando grandes consequências como: doenças crônicas não transmissíveis entre elas à hipertensão arterial sistêmica (FERREIRA; TORRAL, 2010).

Na fase de transformação da adolescência para a vida adulta há diversas mudanças sociais, hormonais, cognitivas, físicas e emocionais, nesse ciclo de vida começam ter independência e autonomia com relação à família e a descoberta por novos comportamentos e vivências. Onde alguns desses comportamentos e vivências tornam-se importantes fatores de risco para a saúde, entre esses fatores estão inseridos; consumo de álcool, sedentarismo, alimentação inadequada e o tabagismo. Onde os mesmos ajudam no desenvolvimento vindouro de doenças crônicas não transmissíveis como as cardiovasculares, câncer e diabetes (MALTA et al.,2009).

A ingestão de álcool de forma irregular esta presente com maior índice entre os adolescentes, esse fator conduz a potenciais riscos a saúde. A ingestão de álcool caracteriza-se um dos principais problemas de saúde pública nesse ciclo de vida e frequentemente está associado a outros estilos de vida, como desordens alimentares, aumento da massa corporal, uso de tabaco e drogas ilícitas. O consumo abusivo de álcool é um fator relevante para deficiências, mortes prematuras e prejuízos sociais e também consequências para a vida futura, esse consumo de álcool e tabaco nessa fase da vida pode esta relacionado à desafiação a estrutura familiar, social e a busca por novas experiências (MALTA et al.; 2013, ELICKE; 2015).

A escolha alimentar começa no momento da compra dos alimentos, e esse processo pode ser influenciado por razões; sociais, fisiológicas, econômicas, psicológicas e culturais, as opções alimentares são veiculadas de formação dos hábitos alimentares e influencia imensamente no estado de saúde ao longo dos ciclos de vida. Por isso torna-se importante a escolha saudável dos alimentos principalmente na adolescência, pois a escolha desses hábitos geralmente é levada para vida adulta e nessa fase torna difícil a escolha de alimentos saudáveis, pois geralmente costumam escolher alimentos que estão na moda, pois a alimentação proporciona oportunidades para contatos sociais (CARDOSO et al.,2014).

Os costumes alimentares dos adolescentes tornam-se preocupante para a saúde pública, visto que há uma relação direta com a alimentação inadequada na fase da adolescência com a ocorrência de doenças crônicas na vida adulta. Os adolescentes consomem alimento rico em açúcar, gorduras saturadas, carboidratos refinados e pouca ingestão de frutas e hortaliças, muitos substituem as principais refeições por lanches hipercalóricos e

adotam de dietas monótonas ou modismos alimentares, pois nessa fase não deve preferir a ingestão por apenas um determinado nutriente ou excluir os mesmos, é necessário uma dieta com uma variedade de alimentos, ponderar apenas o tipo, as proporções e quantidades (PINHO et al.; 2013).

Além da alimentação inadequada nesse grupo, encontra-se também o sedentarismo que esta associado com atividades que os adolescentes costumam fazer como jogar vídeo games, assistir televisão, usar computador e celular e esses hábitos podem influenciar na escolha dos alimentos, pois passam muitos comerciais na mídia de alimentos onde na maioria dele são de alta densidade energética (DIAS et al.; 2014).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal com abordagem quantitativa dos dados, realizado através de um questionário semiestruturado, pretendendo analisar o estilo de vida dos adolescentes do município de Aldeias Altas- MA e também foram realizadas algumas medidas antropométricas como; peso, altura, circunferência da cintura, circunferência do quadril e relação cintura quadril, realizou-se o índice de massa corpórea (IMC) e aferiu-se a pressão.

A população escolhida para realização da pesquisa foi constituída por 73 adolescentes com a idade de 12 a 18 anos de idade regularmente matriculados na escola estadual centro de Ensino Teófilo Dias. Os critérios de inclusão para pesquisa foram; esta dentro da faixa etária de 12 a 18 anos sugerida pela ECA para definição de adolescência, estar matriculado na escola e aceitação dos mesmos com o consentimento dos pais através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e a assinatura do termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) para os adolescentes com 18 anos de idade. Foram excluídos da pesquisa menores de 12 anos e maiores de 18 anos, adolescentes que compareceram no local da pesquisa sem o termo (TCLA e TALE) sem as devidas assinaturas.

Com realização do processo da coleta de dados foi realizado através de visitas realizadas na escola escolhida para a pesquisa pela própria pesquisadora, onde o primeiro contato foi com o diretor geral da escola para explicar os objetivos da pesquisa a ser realizada na instituição. O próximo passo foi repassar o conteúdo da pesquisa para os alunos e entregar os termos TCLE e TALE com definição de uma data para entrega dos termos, ao receber os termos assinados pelos responsáveis e pelos adolescentes com 18 anos de idade, levaram-se os adolescentes para uma sala da referida escola com autorização do diretor da mesma, para que acontecesse a pesquisa, onde se aplicou o questionário e aferiram-se as medidas antropométricas já citadas na pesquisa e a aferição da pressão arterial.

As variáveis levantadas como instrumento de pesquisa foram: demográfica e socioeconômica (idade, sexo e escolaridade) variáveis epidemiológicas e comportamento de risco (uso de tabagismo, uso de álcool, atividade física e antecedência familiar),

conhecimento sobre os riscos para o desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica.

Quanto aos aspectos éticos o projeto foi aprovado pela escola estadual Centro de ensino Teófilo Dias no município de Aldeias Altas-MA. Em seguida, foi submetido à Plataforma Brasil, direcionado ao comitê de ética e pesquisa (CEP), que convêm com o N° CAAE 53304116.2.0000.8007. O desenvolvimento do estudo seguiu todos os procedimentos éticos da pesquisa de acordo com as normas descritas na literatura para o cumprimento dos preceitos éticos relacionados à pesquisa com seres humanos estabelecidos pela resolução 466/12 do conselho nacional de saúde (CNS).

## RESULTADOS

A amostra foi constituída por 73 adolescentes com predominância do sexo feminino (72,6%) e sexo masculino (27,4%), em relação à caracterização do

perfil sociodemográficos obteve-se maior prevalência no recorte etário de 16 anos de idade (38,4%) e 18 anos de idade (23,3%), com média de 16,4 anos (DP= 1,2), quanto a escolaridade todos estão cursando o ensino médio (100%), sobre o uso de tabagismo todos negaram o consumo (100%), já em relação à ingestão de bebidas alcoólicas notou uma diferença havendo maior prevalência nos adolescentes que nunca ingeriram bebida alcoólica ou que ingeriu uma dose por mês (82,2%), em seguida os que fazem uso de bebidas alcoólicas de uma a três desses por mês (13,7%) e por último os adolescentes que fazem ingestão de uma a três doses por semana (4,1%), quanto atividade física houve maior prevalência nos adolescentes que praticam menos de uma vez por mês (41,1%) e menor prevalência nos praticantes de oito a treze vezes por semana (5,5%), falando dos antecedentes familiares de hipertensão nota-se maior prevalência em adolescentes que tem antecedentes dessa patologia (68,5%) em seguida antecedentes de tabagismo(46,6%), por último alcoolismo(54,6%) (Tabela 1).

**Tabela 01.** Perfil sociodemográficos e estilo de vida. Aldeias Altas-MA, 2016.

Variáveis sociodemográficas		N	%
<b>Sexo</b>			
	Masculino	20	27,4
	Feminino	53	72,6
<b>Idade (anos) *</b>			
	14	02	2,7
	15	13	17,8
	16	28	38,4
	17	12	16,4
	18	17	23,3
<b>Escolaridade</b>			
	Ensino médio incompleto	73	100,0
<b>Tabagismo</b>			
	Nunca fumou	73	100,0
<b>Álcool</b>			
	Nunca menos 1 dose/mês	60	82,2
	1-3 doses/mês	10	13,7
	1-3 doses/semana	03	4,1
<b>Atividade física</b>			
	Menos 1 x/mês	30	41,1
	1-3 x/mês	14	19,2
	1-3 x/semana	16	21,9
	4-7 x/semana	09	12,3
	8-13 x/semana	04	5,5
<b>Antecedentes familiares hipertensão</b>			
	Não	25	34,2
	Sim	48	65,8
<b>Antecedentes familiares de tabagismo</b>			
	Não	39	53,4
	Sim	34	46,6
<b>Antecedentes familiares alcoolismos</b>			
	Não	33	45,2
	Sim	40	54,8
<b>Total</b>		<b>73</b>	<b>100,0</b>

D.P: Desvio padrão \* Média 16,4; DP 1,2.

**Tabela 2:** Dados antropométricos. Aldeias Altas-MA, 2016.

Variáveis	Média	D.P	Mediana
Peso (kg)	52,6	9,8	52,0
Altura (cm)	1,6	0,1	16,1
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	20,1	3,2	19,5
CC (cm)	69,8	8,3	68,5
CQ (cm)	91,1	6,9	90,0
RCQ	0,8	0,1	0,8

**Tabela 03:** Dados relativos a pressão arterial. Aldeias Altas-MA, 2016.

Variáveis	N	%	Média	D.P	Mediana
<b>PAS</b>			110,3	13,3	110,0
<b>PAD</b>			63,6	9,7	60,0
<b>Classificação</b>					
Normal	70	95,9			
Limítrofe	03	4,1			

PAS: pressão arterial sistólica, PAD: pressão arterial diastólica.

**Tabela 04:** Tabela de correlação entre a pressão arterial e as variáveis antropométricas e estilo de vida. Aldeias Altas-MA, 2016.

Variáveis	PAS	PAD
	R	R
Idade (anos)	0,322	0,094
Peso (kg)	0,396*	0,161
Altura (cm)	0,383*	0,077
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	0,236**	0,108
CC (cm)	0,290**	0,200
CQ (cm)	0,257**	0,184
RCQ	0,140	0,154
Álcool	0,090	0,153
Atividade física	-0,019	-0,154
Antecedentes familiares hipertensão	0,196	0,094
Antecedentes familiares tabagismo	0,089	0,026
Antecedentes familiares alcoolismo	0,178	0,064

r<0,3: correlação fraca; 0,3<r<0,7: correlação moderada. \*p<0,05; \*\*p<0,01

Nos dados antropométricos dos adolescentes a média do peso apresentou (52,6), com DP= 9,8 e mediana de 52,0, em relação à altura notou-se uma média de (1,6) DP= 0,1 e mediana 16,1; já em relação ao IMC obteve-se uma média considerada eutrófica de acordo com a classificação do IMC (20,1) DP= 3,2 e mediana de 19,5. A circunferência da cintura adquiriu-se uma média de (69,8), DP= 8,3 e mediana de 68,5. A circunferência do quadril a média foi (91,1), DP= 6,9 e mediana 90,0, quanto a relação cintura quadril teve uma média de (0,8), DP= 0,1 e mediana de 0,8 (Tabela 2).

A hipertensão arterial sistêmica tem suas classificações para o diagnóstico da mesma, observa-se que a maioria dos adolescentes da pesquisa apresentaram valores normais onde dos 73 participantes (70) apresentaram valores normais apenas (03) apresentaram valor limítrofe, no entanto obteve-se uma média da PAS (110,3) DP= 13,3 e mediana (110,0) já a PAD apresentou-se uma média de (63,6) DP= 9,7 e mediana 60,0 (Tabela 3 e 4).

Os adolescentes desenvolvem hábitos alimentares que são prejudiciais a saúde, uma vez que os mesmos tem o hábito de ingerir vários alimentos industrializados, onde esses alimentos têm uma grande concentração de sódio, e alguns corantes. Também apresentam alimentos ricos em gorduras saturadas e trans. Na tabela 5 esta mostrando os hábitos alimentares e frequência alimentar dos adolescentes. Esses são os dados de alguns adolescentes de uma escola estadual do município de Aldeias Altas-MA.

## DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o estilo de vida dos adolescentes em uma escola estadual no município de Aldeias Altas - MA, no entanto aferiram-se algumas medidas antropométricas como: peso, altura, circunferência da cintura, circunferência do quadril, realizou-se a relação cintura quadril, índice de massa corpórea, aferição da pressão arterial sistêmica e aplicação de questionário sobre estilo de vida.

**Tabela 5:** Frequência alimentar. Aldeias Altas-MA, 2016.

	N	1-3x	3-5 x	+ 5 x	D
	%	%	%	%	%
Macarrão instantâneo	6,8	39,7	24,7	8,2	20,5
Refrigerante	6,8	39,7	24,7	8,2	20,5
Sucos industrializados	6,8	39,7	24,7	8,2	20,5
Salgadinhos	6,8	39,7	24,7	8,2	20,5
Batata frita	6,8	39,7	24,7	8,2	20,5
Linguça	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Salsicha	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Salame	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Bacon	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Quitute	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Molho em conserva	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Ervilhas em conserva	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Azeitona em conserva	9,6	57,5	17,8	6,8	8,2
Abobora	21,9	46,6	23,3	1,4	6,8
Babata inglesa	21,9	46,6	23,3	1,4	6,8
Batata doce	21,9	46,6	23,3	1,4	6,8
Macaxeira	21,9	46,6	23,3	1,4	6,8
Chuchu	21,9	46,6	23,3	1,4	6,8
Alface	8,2	49,3	31,5	9,6	1,4
Pepino	8,2	49,3	31,5	9,6	1,4
Repolho	8,2	49,3	31,5	9,6	1,4
Cenoura	8,2	49,3	31,5	9,6	1,4
Beterraba	8,2	49,3	31,5	9,6	1,4
Frutas	31,5	45,2	19,2	2,7	1,4
Salada de frutas	31,5	45,2	19,2	2,7	1,4

N: nunca, D: todos os dias.

Dentre os adolescentes participantes da pesquisa com relação aos aspectos sociodemográficos citado na tabela 1, o sexo que mais prevaleceu foi o sexo feminino com faixa etária prevalente entre 16 e 18 anos, média de 16,4, anos. Ao comparar com o estudo de Moreira et al., (2013), com adolescentes do ensino médio de três escolas públicas estaduais de Jequié/BA, houve diferença, onde o sexo que prevaleceu foi o masculino, correspondendo 63,6% dos participantes da pesquisa e a idade foi 16 e 17 anos de idade. Em relação à idade houve similaridade visto que tanto os estudantes desse estudo como o estudo de Moreira et al., (2013) apresentaram a mesma faixa de idade e ambos os estudos eram do ensino médio. O estudo de Araújo et al., (2007) sobre Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes realizado em uma escola da cidade de Fortaleza (CE) corroborou com o estudo de Moreira et al (2013), na qual a maior prevalência de estudantes foram do sexo masculino com 51,5% dessa população.

Em relação ao consumo de tabaco todos os participantes negaram uso, já em relação ao consumo de álcool a maioria dos participantes afirmou ingerir bebida alcóolica (82,2%) menos de uma dose por mês ou nunca ingeriram a mesma, 13,7% afirmaram consumir pelo menos 1 a 3 doses por mês e apenas 4,1% afirmaram ingerir bebida alcóolica 1 a 3 vezes por semana. Em relação à atividade física 41,1% afirmaram praticar pelo menos 1 vez por mês e 19,2% fazem atividade física 1 a 3 vezes por mês, quanto a hereditariedade 65,8% afirmaram ter casos na família e 34,2% negaram. Ao comparar com o estudo de Simonetti, Batista e Carvalho (2002), sobre hábitos de saúde e fatores de risco em pacientes hipertensos não teve similaridade apenas com o uso de tabagismo já que no estudo de Simonetti, Batista e Carvalho (2002), 15,6% dos participantes afirmaram fazer consumo de tabaco, 9,4% fazem ingestão de bebida alcóolica, 18,8% praticam atividade física e quanto à hereditariedade 59,4% afirmaram ter casos da hipertensão arterial sistêmica na família.

Ao analisar os dados IMC (índice de massa corpórea) e CC (circunferência da cintura) citado na tabela 2 os adolescentes foram classificados eutróficos com uma média de 20,1, com a circunferência da cintura adequada de acordo com a média obtida no estudo 69,8. Ao comparar com o estudo de Fonseca e Kirsten (2010), sobre Fatores de risco para a elevação da pressão arterial em adolescentes obteve semelhança, pois houve prevalência de adolescentes eutróficos com 73,6% dos participantes, em relação à cintura também ocorreu predominância dos adolescentes que estavam com o parâmetro adequado com 89,3% dos participantes. Sendo assim observou-se que esses parâmetros têm influência no desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica, ao observar o estudo de Fonseca e Kirsten (2010), os adolescentes que foram classificados acima do peso e com a CC elevada apresentaram pressão arterial elevada.

A classificação da pressão arterial citada na tabela 3 apresentou as seguintes classificações 95,9% apresentaram classificação normal e apenas 4,1% foi limítrofe, ao comparar com o estudo de Denti, Selivon e Serpa (2012) com o seguinte tema Prevalência da

hipertensão arterial sistêmica em crianças e adolescente nota semelhança, sendo que eles realizaram a classificação de acordo com o gênero, em ambos a maioria atingiram a classificação normal 38% para o sexo feminino, 36% para o masculino e apenas 6% das meninas e 7% dos meninos foram considerados limítrofes e uma pequena minoria foi considerada como hipertensos estágio I com 3% para meninas e 4% para os meninos.

Ao comparar o estudo que esta sendo trabalhado com o estudo de Denti, Selivon e Serpa (2012), com Fonseca e Kirsten (2010), sobre Fatores de risco para a elevação da pressão arterial em adolescentes não teve semelhança, pois no estudo de Fonseca e Kirsten (2010) notou um maior número de adolescentes com pressão limítrofe (26,4%) e também uma grande quantidade de adolescentes hipertensos com (19%) classificados como hipertensos.

Já no trabalho de Silva (2005) com o seguinte tema: Pressão arterial em crianças e adolescentes de Porto Alegre e sua associação com o estado sócio econômico e com três marcadores de sobrepeso e obesidade - índice de massa corpórea, espessura de pregas cutâneas e circunferência da cintura, observou-se uma alta prevalência de adolescentes hipertensos com um percentual de 12,3% dos participantes, sendo assim esse estudo apresentou resultados diferentes do estudo em realização, no estudo em realização não se confirmou casos de hipertensão.

Após analisar os dados da tabela 4 observou-se que houve correlação positiva entre a variável peso e altura com uma diferença estatística de  $p < 0,05\%$  já em relação às variáveis IMC, CC, CQ nota-se uma correlação mais forte para o desenvolvimento da hipertensão com  $p < 0,01\%$ , sendo assim observa-se uma relevância nesse estudo, pois os adolescentes entrevistados apresentaram essa correlação para o desenvolvimento futuro da hipertensão, no presente estudo não se confirmou nenhum adolescente hipertenso, esse fato deve ser devido serem novos e assim não terem gerado muitos prejuízos a saúde porém se continuarem com esse estilo de vida, apresentam grande fator para serem futuros hipertensos.

Ao comparar esse estudo com o de Nascente et al., (2010) corroborou com as variáveis IMC e CC desse estudo, visto que apresentou-se correlação positiva com a hipertensão arterial sistêmica, onde a correlação positiva dessas duas variáveis foram  $p < 0,001$ . Já em relação às variáveis alcoolismo e tabagismo houve diferença, uma vez que o estudo Nascente et al., apresentou-se correlação positiva com  $p < 0,001$  para a patologia em discussão, já nesse estudo não obteve correlação positiva. Em relação à atividade física corroborou com o estudo citado acima, pois não houve relevância significativa para o desenvolvimento da hipertensão.

Na tabela 5 observou-se um grande consumo de alimentos industrializados como batata frita macarrão instantâneo e refrigerante com um percentual de 39,7% dos adolescentes participantes da pesquisa principalmente com a frequência de uma a três vezes por semana, sendo que esses hábitos são prejudiciais a

saúde, ao comparar com o estudo de Neutzling et al, (2010) sobre Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil notou-se semelhança pois apresentou também grande ingestão de alimentos industrializados principalmente batata frita e salgadinhos com a frequência de uma vez por semana, também presenciou o consumo de embutidos com 25% da população estudada e o consumo de alimentos conservados teve uma prevalência de 44, %.

Ao falar sobre o consumo de refrigerante com os adolescentes observa que os mesmos tem grande preferência e fazem ingestão desse alimento onde 39,7 relatam consumir de uma a três vezes por semana e 24,7% relata ingerir de três a cinco vezes por semana. Comparando com o estudo de Silva, Teixeira e Ferreira sobre a Alimentação e saúde: sentidos atribuídos por adolescentes houve a afirmação de um grande consumo refrigerante nessa população sendo que de 14 adolescentes entrevistados 13 relataram ingerir refrigerante uns consomem após as refeições e outros relataram consumir a qualquer hora do dia, nesse sentido os estudos apresentam semelhança.

No estudo de Avozani et al., (2014) sobre Avaliação da ingestão de sódio e o risco de hipertensão arterial em adolescentes das escolas públicas de Erechim – RS. Mostrou semelhança com o estudo em realização onde os adolescentes estudantes do estudo em realização relataram consumir embutidos como, salame, salsicha,

linguiça, quitute e bacon com percentual de 57,5% e no estudo de Avozani et al., (2014) os adolescentes também relataram consumir embutidos a diferença apenas nos tipos de alimentos, eles afirmaram comer mortadela onde na porção consumida tinha 432mg de sódio representando 28,8% da recomendação da IA, o presunto na porção consumida tinha 293,4 mg de sódio que corresponde a 19,56% e o salame apresentou 201 mg de sódio correspondendo a 13,4% do recomendado pela ingestão adequada (AI).

## CONCLUSÃO

De uma forma geral foi possível observar que os adolescentes apresentaram algumas correlações positivas para o desenvolvimento da patologia em questão, como foi citado no decorrer do trabalho, mesmo não tendo a confirmação de casos de hipertensos necessita que os mesmos tenham cuidados com a saúde, dessa maneira deve excluir alguns estilos de vida que levam, é importante que a escola tenha uma parceria com saúde pública do município para que esses adolescentes recebam orientações sobre os fatores que influenciam no desenvolvimento dessa patologia para que a cidade no futuro possa diminuir os gastos financeiros com o tratamento dessa doença crônica não transmissível e melhorar a qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, M. M. S. R. S; TORGAL, M. C. L. F. P. R; Consumo de tabaco e de álcool na adolescência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2010.
2. MALTA, D. C. et al. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009.
3. ELICKER, E. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. **Rev Epidemiol. Serv. Saúde**, 2015
4. MALTA, D.C. et al. Exposição ao álcool entre escolares e fatores associados. **Rev Saúde Pública** 2014. Brasília- DF. 2013.
5. CARDOSO, S. et al.; Escolhas e hábitos alimentares em adolescentes: associação com padrões alimentares do agregado familiar. **rev portuguesa saúde pública**, 2014.
6. PINHO, C. et al.; Identificação de padrões alimentares de adolescentes que frequentam escolas públicas. **Jornal de pediatria**. Montes Claros, MG, Brasil.2013.
7. DIAS, P.J.P. et al.; Prevalência e fatores associados aos comportamentos sedentários em adolescentes. **Rev Saúde Pública**, 2014.
8. MOREIRA et al. Representações Sociais Sobre Estilo de Vida de Adolescentes: Um Estudo de Base Dimensional. **Rev enferm UFPE** on line., Recife, 2013.
9. ARAÚJO et al. Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. **Rev Esc Enferm USP**. Fortaleza (CE). 2007.
10. SIMONETTI, J. P. BATISTA, L. CARVALHO, L. R.; Hábitos de Saúde e Fatores de Risco em Pacientes Hipertensos. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2002.
11. FONSECA, L.S., KIRSTEN, V.R., Fatores de risco para a elevação da pressão arterial em adolescentes. *Medicina (Ribeirão Preto)*. Ribeirão Preto 2010.
12. DENTI, I.A., SELIVON, G., SERPA, M. A. Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica em Crianças e Adolescentes. **REV. PERSPECTIVA**,. 2012.
13. SILVA, A. C. P., Pressão arterial em crianças e adolescentes de Porto Alegre e sua associação com o estado sócio econômico e com três marcadores de sobrepeso e obesidade- índice de massa corpórea, espessura de pregas cutâneas e circunferência da cintura. *Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Rio Grande do Sul*. Porto Alegre-RS. 2005.
14. NASCENTE, F. M. N. et al. Hipertensão Arterial e sua Correlação com alguns Fatores de Risco em Cidade Brasileira de Pequeno Porte. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Goiânia, Goiás – Brasil, 2010.
15. NEUTZLING, M. B., et al. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, **Brasil. Rev. Nutr**, 2010.
16. AVOZANI, P. et al. Avaliação da ingestão de sódio e o risco de hipertensão arterial em adolescentes das escolas públicas de Erechim – RS. **REV. PERSPECTIVA, Erechim**, 2014.

Recebido em: 6/2016.

Aceito em: 7/2016.