



## COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

### Pesquisa

#### Prevalência de hipertensão arterial e obesidade em escolares de Porto Alegre – RS

Bruna da Silveira Arruda<sup>1</sup>; Jaísa Quedi de Araujo e Silva<sup>1</sup>; Natan Estivallet<sup>1</sup>; Luísa Schuster<sup>1</sup>; Roberta Carvalho da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> PUCRS. [bruna.arruda@acad.pucrs.br](mailto:bruna.arruda@acad.pucrs.br); [jaisaquedi@gmail.com](mailto:jaisaquedi@gmail.com); [natanpoa@gmail.com](mailto:natanpoa@gmail.com); [lschuster@gmail.com](mailto:lschuster@gmail.com); [roberta.silva.003@acad.pucrs.br](mailto:roberta.silva.003@acad.pucrs.br)

**Introdução:** Hipertensão arterial (HAS) em crianças varia amplamente sua prevalência. O reconhecimento desta na população jovem tem implicações importantes, é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares.

**Objetivos:** Determinar a prevalência de HAS em crianças de 6 a 10 anos de uma escola da rede pública de Porto Alegre/RS.

**Metodologia:** Estudo transversal, realizado no período de novembro de 2011 a janeiro de 2012, com amostra de 127 crianças de 6 a 10 anos. Aplicou-se questionário, avaliando variantes como raça, sexo e idade, e possíveis fatores de confusão da medida da pressão arterial (PA), como uso de café, chimarrão e vasoconstritor nasal. Foi realizado exame físico: aferição da pressão arterial em posição ortostática, medida de peso, altura e perímetro braquial. Os valores obtidos no IMC foram classificados em percentis como baixo peso, normal, sobrepeso e obesidade. Valores pressóricos foram classificados em: normal; pré-hipertensão; hipertensão estágio 1 e hipertensão estágio 2. Foram considerados portadores de valores alterados de PA aqueles participantes que apresentaram valores iguais ou acima do percentil 90.

**Resultados:** Maioria do sexo feminino (53,54%) com média de idade de 8,14 anos ( $\pm 1,38$ ). O sexo masculino apresentou médias de PASistólica (PAS) de 87,79 mmHg ( $\pm 10,35$ ) e de pressão diastólica (PAD) de 53,22 mmHg ( $\pm 8,39$ ). O sexo feminino apresentou médias de PAS de 85,75 mmHg ( $\pm 9,23$ ) e da PAD de 51,32 mmHg ( $\pm 7,51$ ). Houve apenas um caso de PA igual ou acima do percentil 90, considerada hipertensão estágio 1 (percentil 96). As médias de peso, altura e circunferência braquial foram 32,33 kg ( $\pm 10,87$ ), 1,38m ( $\pm 0,07$ ), 20,66 ( $\pm 3,48$ ), respectivamente. Uso de café, chimarrão, fumo, álcool ou vasoconstritores nasais (VN) foi referido por 30 crianças (23,62%). 16 crianças eram obesas (12,59%), 9 foram classificadas com sobrepeso (7,08%) e 6 com baixo peso (4,72%). 2 crianças tinham uma estatura baixa para a sua idade (1,57%).

**Conclusões:** A prevalência de crianças com percentil igual ou acima de 90 ficou dentro do esperado (0,78%). Em ambos os sexos, as médias das pressões ficaram dentro do limite de normalidade. Foi alarmante a quantidade de crianças que estavam fora do seu peso ideal (24,4%), sendo que a obesidade foi a alteração mais prevalente, exemplificando o descuido com a saúde dessas crianças, que poderão ser portadoras de HAS futuramente.

**Hipóteses:** Diversos estudos longitudinais demonstram que crianças com níveis de PA elevados, mesmo que dentro de limites considerados normais, tende a evoluir ao longo da vida, mantendo uma PA mais elevada que as demais e apresentando maior probabilidade de se tornar um adulto hipertenso. Todos estes estudos têm em comum uma correlação forte entre HAS e relação peso/altura elevada, isto é, HAS está associada a sobrepeso e obesidade. O rastreamento é de grande importância, porque permite ao pediatra identificar crianças com risco aumentado de se tornarem adultos hipertensos, sendo possível iniciar medidas preventivas em idade precoce.

**Palavras-chave:** Prevalência. Epidemiology. Hipertensão. Hypertension. Obesidade. Obesity.