



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



PROMOÇÃO
DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA
2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Promoção da saúde e qualidade de vida 2

Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0573-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.733222608>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

O E-book “Promoção da saúde e qualidade de vida” foi organizado em dois volumes para ofertar a possibilidade de leituras científicas sobre a contribuição da saúde para a qualidade de vida humana e nesse volume 2 teremos também abordagens da saúde animal.

A coletânea inicia com o capítulo 1. Do alojamento conjunto à visita domiciliar, um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem que acompanharam o contexto: binômio mãe-filho em um alojamento conjunto hospitalar até a saída da mãe para casa, onde foram implementadas ações preconizadas para o cuidado integral a ambos. Ainda na temática da Educação Superior na área da saúde, teremos os capítulos: 2. Experiência de acadêmicos de Enfermagem em aula prática no processo de aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal, 3. Cirurgia ambulatorial para graduandos e médicos generalistas; 4. A prevalência de refluxo gastroesofágico em estudantes de medicina e sua relação com hábitos de risco; 5. Preceptor na atenção primária à saúde: limitações, vulnerabilidades e fortalezas para sua práxis e promoção da saúde; 6. A complexidade do ser-professor e o reflexo sobre sua saúde mental: uma análise multifacetada.

Na sequência os capítulos: 7. Recursos hídricos: a percepção ambiental como um fator de risco para a saúde de alunos do Ensino Fundamental de uma escola da zona rural; 8. Impactos na qualidade de vida de uma paciente portadora de insuficiência cardíaca; 9. Estudo de caso: estenose mitral; 10. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) recomendada ao paciente submetido a angioplastia primária com SUPRA ST.

Sobre a temática da obesidade, teremos os estudos: 11. Eficácia da suplementação da spirulina na profilaxia da obesidade; 12. Prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino público da cidade de Jaú-SP.

Esse volume apresenta também estudos contextualizando a temática feminina nos capítulos: 13. Análise do uso de plantas medicinais que interagem com medicamentos mais utilizados por mulheres no município de Araguari/MG; 14. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia saúde da família; 15. Câncer de colo do útero: reflexões teóricas sobre realização do Exame de Papanicolaou; 16. Sexualidade de mulheres com câncer de mama submetidas à mastectomia.

Dando sequência teremos capítulos sobre dor crônica e oncologia: 17. Dor crônica e qualidade de vida: estratégias e cuidado integral ao paciente; 18. Percepção e aspirações da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos em pacientes com câncer; 19. Oncologia infantojuvenil e os benefícios da atividade física.

A seguir os capítulos: 20. Perfil epidemiológico da coinfeção Tuberculose pulmonar/HIV de 2015 a 2020 em Manaus, Amazonas; 21. Perfil de indivíduos com sintomas de constipação e conhecimento sobre os métodos terapêuticos; 22. Infecção pelo mycobacterium leprae: aspectos clínicos e diagnóstico diferencial; 23. Prevalência

de diabetes em idosos residentes em instituições de longa permanência localizadas em Araguari-MG; 24. Uso do laser de baixa intensidade no reparo tecidual de úlceras no pé diabético: uma revisão integrativa.

Acrescentando aos estudos da saúde humana, teremos três capítulos sobre saúde animal: 25. Índices de recuperação e gestação em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha submetidas a transferência embrionária transcervical; 26. Transferência embrionária transcervical em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha; 27. Histopatologia e parâmetros bioquímicos de ratas tratadas com extrato etanólico de ipomoea carnea (canudo) em testes de atividade estrogênica e antiestrogênica, e o capítulo 28. Custo direto para prevenção e tratamento de lesões de pele em uma unidade de terapia intensiva.

A leitura tira o indivíduo do pensamento de senso comum e posicionamentos automáticos, ela permite que tenhamos um olhar crítico sobre os fatos, e possamos observar as situações por diferentes prismas, tendo uma postura mais atualizada sobre os temas estudados, portanto desejamos uma boa leitura e ótimos aprendizados.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DO ALOJAMENTO CONJUNTO À VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS

Edinair da Silva e Silva
Eliane Fonseca Linhares
Zulmerinda Meira Oliveira
Márcio Pereira Lôbo
Marta Rafaela Peixoto de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226081>

CAPÍTULO 2..... 6

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM AULA PRÁTICA NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA E TUBO OROTRAQUEAL

Higor Lopes Dias
Luana Ferreira Priore
Gabrielle Alves Nascimento
Leidiane Caripunas Soares
Rayane Cristina Borges de Melo
Viviane Nayara de Oliveira Lima
Kevin Lucas Aguiar de Brito
Yasmin Gino e Silva
Mirian Fernandes Custódio
Jessica Maira do Socorro de Moraes
Elaine Soares Souta
Raquel Pereira Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226082>

CAPÍTULO 3..... 12

CIRURGIA AMBULATORIAL PARA GRADUANDOS E MÉDICOS GENERALISTAS - REVISÃO DE LITERATURA

Cáritas Antunes Lacerda
Júlia Fernanda Costa Vicente
Victor Fellipe Justiniano Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226083>

CAPÍTULO 4..... 25

A PREVALÊNCIA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM HÁBITOS DE RISCO

Anderson Ferreira Carneiro
José Ronaldo Vasconcelos da Graça
José Francisco Igor Siqueira Ferreira
Francisco de Assis Costa Silva
Beatrice Facundo Garcia
André Luiz Nóbrega Maia Aires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226084>

CAPÍTULO 5..... 39

PRECEPTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: LIMITAÇÕES, VULNERABILIDADES E FORTALEZAS PARA SUA PRÁXIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Cristiana Carvalho Fernandes

Carlos Alexandre Felício Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226085>

CAPÍTULO 6..... 50

A COMPLEXIDADE DO SER-PROFESSOR E O REFLEXO SOBRE SUA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE MULTIFACETADA

Bianca Vian

Graciela de Brum Palmeiras

Cleide Fátima Moretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226086>

CAPÍTULO 7..... 62

RECURSOS HÍDRICOS: A PERCEPÇÃO AMBIENTAL COMO UM FATOR DE RISCO PARA A SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL MENOR DE UMA ESCOLA DA ZONA RURAL

Marcos Silva de Sousa

Thalyne Mariane da Silva Santana

Evelyn Ravena Rodrigues Damasceno

Maria Eduarda Nunes de Oliveira

Tiago Chagas dos Santos

Jad Lorena Feitosa Simplicio

Ynngrid Soares Reis

Paulo Roberto Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226087>

CAPÍTULO 8..... 69

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM RELATO DE CASO

Daiany Grasiely Gomes

Gleyciellen Rodrigues de Brito

Katiuscia de Godoi Oliveira

Vitória Cristinny Cavalcante

Yanca Matias Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226088>

CAPÍTULO 9..... 77

ESTUDO DE CASO: ESTENOSE MITRAL

Hélio Batista Mendes

Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226089>

CAPÍTULO 10..... 83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) RECOMENDADA AO PACIENTE SUBMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM SUPRA ST: RELATO DE CASO

Claudia Aparecida Godoy Rocha
Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260810>

CAPÍTULO 11 90

EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA SPIRULINA NA PROFILAXIA DA OBESIDADE

Natasha Luísa da Silva Sousa
Maria de Fátima de Araújo Sousa
Maria Letícia Saraiva de Oliveira Milfont
Leonília Sousa Alencar Borges
Vanessa Maria Matias Rocha
Maria Regina Santos Spíndola
Maria Giselle Beserra Freires
Alice Cruz Reis
Lairton Batista de Oliveira
Nara Vanessa dos Anjos Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260811>

CAPÍTULO 12..... 96

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E SOBREPESO/OBESIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO PÚBLICO DA CIDADE DE JAÚ-SP

João Paulo da Silva Neves
Iam Pontes Neves
Ana Paula Saraiva Marreiros
Ademir Testa Junior
Paula Grippa Sant'ana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260812>

CAPÍTULO 13..... 110

ANÁLISE DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS QUE INTERAGEM COM MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Magda Maria Bernardes
Mariane de Ávila Francisco
Mirian Ribeiro Moreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260813>

CAPÍTULO 14..... 125

O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Emerson Piantino Dias
Maria Ignez Costa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260814>

CAPÍTULO 15..... 141

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU

Camilla Pontes Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Pâmella de Castro Duarte Pordeus
Júlio César Lira Mendes
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Ana Raquel Pequeno Lima Fiuza
Lícia Helena Farias Pinheiro
Isabelle dos Santos de Lima
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes
Priscila Carvalho Campos
Lidianaria Rodrigues Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260815>

CAPÍTULO 16..... 151

SEXUALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À MASTECTOMIA

Francisca Edinária de Sousa Borges
Francisco Erivânio de Sousa Borges
Carla Tharine de Sousa Almeida Gomes
Carina Nunes de Lima
Celso Borges Osório
Roseane Luz Moura
Diego Felipe Borges Aragão
Antônia Sylca de Jesus Sousa
Francisco Etevânio de Sousa Borges
Isadora Calisto Gregório
Priscila Martins Mendes
Ceres Lima Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260816>

CAPÍTULO 17..... 160

DOR CRÔNICA E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS E CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE

Isabella Carolina dos Santos
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Danieli de Cristo
Keroli Eloiza Tessaro da Silva
Maria Eduarda Simon
Vitória Galletti dos Santos Arraes
Josiano Guilherme Puhle
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260817>

CAPÍTULO 18..... 171

PERCEPÇÃO E ASPIRAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Bianka Persi Moreira Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260818>

CAPÍTULO 19..... 181

ONCOLOGIA INFANTOJUVENIL E OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Brendhel Henrique Albuquerque Chaves

João Ricardhis Saturnino de Oliveira

Vera Lúcia de Menezes Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260819>

CAPÍTULO 20..... 192

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE PULMONAR/HIV DE 2015 A 2020 EM MANAUS, AMAZONAS

Louise Moreira Trindade

Juliana Gomes Frota

Bárbarah Albuquerque Bentes

Ana Claudia Ferraz Afonso

Carlos Alberto Fernandes Vieira Júnior

Caroline Silva de Araújo Lima

Erian de Almeida Santos

Fernando Henrique Faria do Amaral

Larissa Pereira Duarte

Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior

Maria Gabriela Teles de Moraes

Samantha Albuquerque Bentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260820>

CAPÍTULO 21..... 198

PERFIL DE INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DE CONSTIPAÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Diogo Magalhães da Costa Galdino

Ana Beatriz Marques Barbosa

Lia Correia Reis

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Rodolfo Freitas Dantas

Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas

Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho

Fernanda Nayra Macedo

Jânio do Nascimento Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260821>

CAPÍTULO 22.....213

INFECÇÃO PELO *Mycobacterium leprae*: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Pedro Henrique Ferreira Marçal
Rafael Silva Gama
Thalisson Arthur Ribeiro Gomides
Suely Maria Rodrigues
Carlos Alberto Silva
Claudine de Menezes Pereira Santos
Zeina Calek Graize Trindade
Michel Peçanha
Rosemary Souza Ferreira
Marlucy Rodrigues Lima
Lúcia Alves de Oliveira Fraga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260822>

CAPÍTULO 23.....236

PREVALÊNCIA DE DIABETES EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADAS EM ARAGUARI-MG

Alessandra Jaco Yamamoto
Alexandre Vidica Marinho
Barbara Moura Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260823>

CAPÍTULO 24.....241

USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO REPARO TECIDUAL DE ÚLCERAS NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marlon Araújo dos Santos
Mírian Hellen Campelo Viana
Henrique Brandão Santos
Elen dos Santos Araújo
Mayara Victória Coutinho Fernandes
Emily Miranda Gomes
Bianca Almeida Pessoa Rodrigues de Araújo
Ulisses Silva Vasconcelos
Jaciana do Nascimento Silva
Luan Henrique Sousa Bastos de Figueiredo
Djane Reis Pereira Brito
Joiciely Gomes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260824>

CAPÍTULO 25.....250

ÍNDICES DE RECUPERAÇÃO E GESTAÇÃO EM ÉGUAS (*EQUUS CABALLUS*) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA SUBMETIDAS A TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa

Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Klerysson de Oliveira Martins
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260825>

CAPÍTULO 26..... 255

TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL EM ÉGUAS (EQUUS CABALLUS) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa
Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260826>

CAPÍTULO 27..... 259

HISTOPATOLOGIA E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE RATAS TRATADAS COM EXTRATO ETANÓLICO DE *Ipomoea carnea* (CANUDO) EM TESTES DE ATIVIDADE ESTROGÊNICA E ANTIESTROGÊNICA

Maria Clara Salgado Silva
Maria Zenaide de Lima Chagas Moreno Fernandes
Mariana de Lima Moreno Fernandes
Francisco Ítalo Gomes Silva
Maria Luiza Ferreira Lima
Mayara de Lima Moreno Fernandes
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Janaína de Fátima Saraiva Cardoso
Sílvia de Araújo Franca Baêta
Lucas Brandão Da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260827>

CAPÍTULO 28..... 271

CUSTO DIRETO DA DERMATITE POR INCONTINÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yndaiá Zamboni
Claudia Aparecida Dias
Gloriana Frizon
Rosana Amora Ascarí
Olvani Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260828>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 284

ÍNDICE REMISSIVO..... 285

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E SOBREPESO/OBESIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO PÚBLICO DA CIDADE DE JAÚ-SP

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 08/07/2022

João Paulo da Silva Neves

Faculdades Integradas de Jahu – Fundação
Educação Dr. Raul Bauab
Jaú – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/9798927736686494>

Iam Pontes Neves

Faculdades Integradas de Jahu – Fundação
Educação Dr. Raul Bauab
Jaú – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/8210943575566247>

Ana Paula Saraiva Marreiros

Faculdades Integradas de Jahu – Fundação
Educação Dr. Raul Bauab
Jaú – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/1859278005560668>

Ademir Testa Junior

Faculdades Integradas de Jahu – Fundação
Educação Dr. Raul Bauab
Jaú – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/0929013490436064>

Paula Grippa Sant'ana

Faculdades Integradas de Jahu – Fundação
Educação Dr. Raul Bauab
Jaú – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/9513318870454215>

RESUMO: INTRODUÇÃO: dados considerada a obesidade como uma síndrome multifatorial que desencadeia diversas alterações fisiológicas,

bioquímicas, metabólicas, anatômicas, O ganho de peso, ao longo da vida é um importante preditor para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica. **OBJETIVO:** identificar a prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino médio da cidade de Jaú-SP. **METODOLOGIA:** foi realizada uma pesquisa de campo indireta de caráter descritivo com objetivo de determinar a prevalência hipertensão arterial, de sobrepeso e obesidade em escolares de 15 a 17 anos do ensino médio que residem em Jau - SP, Brasil. Foi aplicado Termo Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), todos os indivíduos foram informados sobre os procedimentos para a realização das coletas, demonstrando ser um método não invasivo e retirando quaisquer dúvidas. do índice de massa corporal (IMC) foi calculado consoante a fórmula “peso dividido pela altura elevada ao quadrado” e interpretado, juntamente com os valores de peso e estatura, segundo valores de escore-z, de acordo com as curvas da Organização Mundial da Saúde; pressão arterial, foram avaliados 125 alunos no total; estatística descritiva. **RESULTADOS:** houve prevalência de hipertensão arterial em condições de peso normais, tanto no sexo masculino e feminino. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que houve prevalência importante de hipertensão especificamente nos escolares do ensino médio e do sexo masculino, 25%. Pode-se considerar que as prevalências de hipertensão, no grupo de escolares, são relevantes, e devem ser motivo de preocupação dos sistemas de saúde do município de Jaú e assim contribuir para políticas públicas, com programas de combate à obesidade e a hipertensão arterial, por meio de

exercícios físicos e orientação alimentar para auxiliar em uma melhor qualidade de vida, desde a fase de criança a vida adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão, escolares, obesidade, sobrepeso.

PREVALENCE OF HYPERTENSION AND OVERWEIGHT/OBESITY IN SCHOOLCHILDREN FROM PUBLIC SCHOOLS IN JAÚ-SP

ABSTRACT: INTRODUCTION: data considered obesity as a multifactorial syndrome that triggers several physiological, biochemical, metabolic, anatomical changes, Lifetime weight gain is an important predictor for the development of systemic arterial hypertension. **OBEJTIVO:** to identify the prevalence of hypertension and overweight/obesity in high school students in the city of Jaú-SP. **METHODOLOGY:** an indirect descriptive field research was carried out with the objective of determining the prevalence of arterial hypertension, overweight and obesity in high school students aged 15 to 17 years living in Jau - SP, Brazil. An Informed Consent Term (ICF) was applied, all individuals were informed about the procedures for carrying out the collections, demonstrating that it is a non-invasive method and removing any doubts. of the body mass index (BMI) was calculated according to the formula “weight divided by height squared” and interpreted, together with the values of weight and height, according to z-score values, according to the curves of the World Organization of Health; blood pressure, a total of 125 students were evaluated; descriptive statistic **RESULTS:** there was a prevalence of arterial hypertension in normal weight conditions, both in males and females. **CONCLUSION:** It was concluded that there was an important prevalence of hypertension specifically in high school and male students, 25%. It can be considered that the prevalence of hypertension in the group of schoolchildren are relevant and should be a cause of concern of the health systems of the municipality of Jaú and thus contribute to public policies, with programs to combat obesity and hypertension, through physical exercises and food guidance to assist in a better quality of life, from the child to adult hood.

KEYWORDS: Hypertension, schoolchildren, obesity, overweight.

1 | INTRODUÇÃO

O sobrepeso é definido como acúmulo anormal de gordura, caracterizado pelo excesso de peso, podendo desencadear doenças, como: cardiovasculares; hipertensão arterial; problemas respiratórios; diabetes; dislipidemias; neoplasia; complicações psicossociais; e entre outros distúrbios. Contudo, a obesidade se caracteriza quando o indivíduo se encontra-se acima do IMC (índice de massa corporal) obesidade grau I 30,0% – 34,9%, obesidade grau II 35 – 39,9 % e obesidade grau III valores superiores a 40 %, classificando-o assim, como obesidade grau 1, considerado fator de risco para doenças crônicas, não transmissíveis que envolve fatores sociais, comportamentais, ambientais, culturais, psicológicos, metabólicos e genéticos, que contribuem para elevação dos níveis pressóricos que podem ser pelo excesso de consumo de calorias e/ou inatividade física (MIRANDA, 2015).

Considerada uma síndrome multifatorial, a obesidade desencadeia diversas

alterações fisiológicas, bioquímicas, metabólicas, anatômicas, caracterizando-se como excesso de adiposidade, que provoca aumento do peso corporal, que acarreta em elevação dos fatores de risco para enfermidades tais como, dislipidemias, doenças cardiovasculares e diabetes Mellitus tipo II. O acúmulo excessivo de gordura provoca diversas repercussões para a saúde, aumentando os níveis de insulina no sangue e a retenção de sódio pelos rins, ocasionando a hipertensão arterial (Anjos, 2017).

a) A hipertensão arterial sistêmica é caracterizada por apresentar nível maior do considerado estável recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A Classificação da pressão arterial tem relação com idade, gênero e percentual de gordura nos mostra que crianças de 1 a 17 anos de idade se encontra na classificação em normotensos, pressão arterial sistólica (PAS) e/ ou pressão arterial diastólica (PAD) abaixo do percentil 90; limítrofes (ou pré-hipertensão): percentil entre 90 e 95; valores iguais ou superiores a 120/80 mmHg. O percentil igual ou superior a 95 serão classificados com hipertensão arterial. Hipertensão arterial 1: percentil entre 95 e 99 com valores pressóricos acrescidos de 5 mmHg; hipertensão arterial 2: percentil acima de 99 com valores pressóricos acrescidos de 5 mmHg (CORDEIRO, 2017, pag1). Fatores predominantes para a elevação da pressão arterial é o consumo excessivo do sal, que podem acentuar o sabor dos alimentos, provocando assim, de maneira negativa o hábito alimentar, e conseqüentemente, mudanças comportamentais como o desenvolvimento da HAS (BERNARDI, 2017, p. 2).

O ganho de peso, ao longo da vida é um importante preditor para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica (HAS). Quanto mais intenso e precoce é o seu surgimento das doenças, como hipertensão e obesidade, maior o risco de persistência e mais graves a comorbidades associadas (SOUZA, 2014). A HAS pode ser a responsável por graves conseqüências, como 40% dos infartos do miocárdio, 80% dos acidentes vasculares cerebral e encefálico (AVC e AVE) e 25% dos casos de insuficiência renal terminal, portanto, é necessário que os portadores mantenham tratamento adequado para o controle de sua pressão, o aumento da prevalência da obesidade na infância é preocupante, devido ao grande risco das crianças se tornarem adultos obesos. Os impactos tanto a curto, como a longo prazo, a partir da obesidade pode acarretar diversas doenças, além da hipertensão, diabetes, doenças cardíacas e cerebrais. Outra ponte relevante pode acentuar é a má alimentação rica em gorduras e a falta de atividades físicas, o sedentarismo (SOUZA, 2014).

Pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostrou que houve diminuição de indivíduos desnutridos na infância e aumento evolutivo do sobrepeso e da obesidade. Além disso, em 2009, uma criança em cada três de cinco a nove anos apresenta peso acima do estimado pela organização mundial da saúde (OMS). Entre o sexo feminino com idade de 10 a 19 anos, o crescimento do excesso de peso passou de 7,6% na década de 70 para 19,4% em 2009. Em relação ao sexo masculino de mesma idade a elevação apresentou índices maiores, de 3,7% subiu para 21,7% (IBGE, 2009). Pode-se destacar que à obesidade está associada a hipertensão infantil, a qual está envolvida com

o excesso de gordura durante a infância e potencializada pela alimentação inadequada e sedentarismo (FREEDMAN,2001). Estudo mostrou que crianças com elevado tecido adiposo tendem a manifestar de duas a três o desenvolvimento de hipertensão arterial em relação a crianças com IMC considerado normal para a idade. A partir do acima relacionado, à medida que a obesidade na infância aumenta, eleva do mesmo modo a prevalência a hipertensão arterial infantil (HIPERTENS,2002).

Um dos grandes prejuízos do desenvolvimento da hipertensão na infância e adolescência é que pode provocar uma maior chance destas infanto-juvenis se tornarem portadores da HAS quando adultos (HIPERTENS,2002). Neste sentido, ao verificar a prevalência de sobrepeso/obesidade na infância e ainda se existe algum indício de poder estar ligada juntamente, com o desencadeamento da hipertensão arterial na infância é de fundamental importância para apontar a verdadeira condição pressórica dos escolares do município de Jaú. Portanto, o objetivo deste trabalho é identificar a prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino médio da cidade de Jaú-SP.

2 | METODOLOGIA

2.1 Amostra

A pesquisa foi de caráter de campo indireta de caráter descritivo. A amostra consistiu de escolares do ensino médio, regularmente matriculados nas escolas estaduais e municipais da cidade de Jaú-SP. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob a CAAE: N° 79839317.5.0000.5427, sendo aprovado na respectiva data 29/11/2017. No primeiro momento, foram entregues documentos aos diretores e/ou responsáveis pela escola, que assinaram e autorizaram a visita nas respectivas escolas para a realização das coletas. Após autorização dos responsáveis das escolas, foi entregue o termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) aos alunos e somente após a autorização dos pais ou responsáveis, realizaram-se as coletas.

2.2 Índice de Massa Corporal (IMC)

A estatura foi medida utilizando a fita métrica fixa na parede, os indivíduos ficavam de costas para a fita, sem calçados. Para aferir o peso utilizamos uma balança digital (Bioland modelo EB9015, Brasil), antes da pesagem, foi solicitado para cada aluno retirar o calçado, permanecerem de pé, no centro da plataforma da balança digital, com a postura ereta, olhando para frente, registrou-se o peso em quilogramas (kg). O IMC foi calculado consoante a fórmula “peso dividido pela altura elevada ao quadrado” e interpretado segundo valores de escore-z e de acordo com as curvas da OMS.

| Sexo | Masculino | | | | Feminino | | | |
|-------|----------------|--------------------|-----------------------|---------------|----------------|--------------------|-----------------------|---------------|
| Idade | Desnutrido <-2 | Normal (≥-2 a <+1) | Sobrepeso (≥+1 a <+2) | Obesidade >+2 | Desnutrido <-2 | Normal (≥-2 a <+1) | Sobrepeso (≥+1 a <+2) | Obesidade >+2 |
| 15 | <16,0 | 16,1 – 22,7 | 22,8 – 27,0 | >27,1 | <15,9 | 16,0 – 23,5 | 23,6 – 28,2 | >28,3 |
| 16 | <16,5 | 16,6 – 23,5 | 23,6 – 27,9 | >28,0 | <16,2 | 16,3 – 24,1 | 24,2 – 28,9 | >29,0 |
| 17 | <16,9 | 17,0 – 24,3 | 24,4 – 28,6 | >28,7 | <17,4 | 17,5 – 24,5 | 24,6 – 29,3 | >29,4 |

Legenda: tabela de referência de classificações do Escore Z a partir do IMC em relação a idade de 15 a 17 anos; desnutrido: <-2; normal: ≥ -2 a <+1; sobrepeso: (≥+1 a <+2); obesidade >+2.

Tabela 1 - IMC de Escore Z para Adolescentes de 15 a 17 anos

2.3 Pressão arterial

A mensuração da pressão arterial (PA) foi realizada no ambiente escolar, com explicação e demonstração dos procedimentos que iriam ser realizados e de acordo com as recomendações da VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016). Para serem avaliados, os alunos deveriam estar em estado de repouso, sem haver praticado atividade física. Os escolares permaneciam em condição inicial de repouso, com o avaliado sentado, o braço esquerdo na posição supina e apoiado na altura do coração. O equipamento utilizado para aferir a pressão arterial foi um aparelho automático da marca *Inconterm* (modelo MP100) previamente calibrado com manguitos proporcionais à circunferência do braço da criança ou adolescente. Foram mensuradas a pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), sendo as medidas aferidas durante os períodos escolares: matutino (7:00 às 11:30 h) e vespertino (12:30 às 17:30 h), com intervalos de um minuto em cada verificação. Na aferição da PA, os valores obtidos que apresentavam diferença maior que 5 mmHg na pressão arterial sistólica e/ou diastólica entre as duas medidas, foi realizada uma terceira aferição.

Para a classificação da PA foi realizada de acordo com a idade, gênero e percentil de estatura e em conformidade com a VII Diretrizes de Hipertensão Arterial (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016). Neste sentido, os estudantes foram classificados a partir da mensuração da PA em normotensos: PAS e/ou PAD abaixo do percentil 90; limítrofes (ou pré-hipertensão): percentil entre 90 e 95; valores iguais ou superiores a 120/80 mmHg, mesmo que inferior ao percentil 90, o escolar foi considerado nesta condição. Os avaliados com o percentil igual ou superior a 95 foram classificados com hipertensão arterial.

2.4 Estatística

Os dados foram apresentados por meio de medidas descritivas de posição e variabilidade e analisados a partir de tabelas de distribuição de frequência. Todas as variáveis foram testadas, quanto a sua normalidade, por meio do teste de *Kolmogoriv-Sminof*, aquelas passaram pela normalidade foram apresentadas em média e desvio padrão, as que falharam quanto a normalidade utilizou-se mediana e quartis (25% e 75%).

As prevalências de sobrepeso e obesidade foram calculadas por proporção e as diferenças entre os gêneros. O *software* utilizado para análise dos dados foi o sistema de análise estatística (*Statistical Analysis System*, SAS versão 8.2).

3 | RESULTADOS

Os resultados das coletas do IMC pelo Escore Z está apresentado na Tabela 2, a partir do IMC dos escolares do ensino médio (sexo masculino e feminino) observa-se que foi um total de 121 com adolescentes entre 15 e 17 anos de idade. Em relação a classificação dos escolares com o uso do Escore Z, foi observado nas adolescentes. A prevalência encontrada nos escolares a partir da junção do sexo feminino e masculino dos alunos do ensino médio, foi de 10% de sobrepeso e 6,6% de obesidade. Ao analisar por sexo, observamos que o sexo feminino apresentou de 10% de sobrepeso e 6% de obesidade, enquanto o masculino apresentou 13% de sobrepeso e 6 % de obesidade.

| Classificação Idade | 15 anos | 16 anos | 17 anos | Total Geral |
|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Desnutrido | 2 | 2 | 3 | 7 |
| Normal | 34 | 31 | 29 | 94 |
| Obesidade | 1 | 2 | 5 | 8 |
| Sobrepeso | 6 | 4 | 2 | 12 |
| Total Geral | 43 | 39 | 40 | 121 |

Legenda: tabela com dados descritivos da amostra nos apresenta as classificações de níveis relacionados ao Escore Z do IMC onde possui uma nota de corte em que desnutrido <3, normal >= 3 a > 85, sobrepeso >=85 a <95 e obesidade > 95.

Tabela 2. Classificações de níveis relacionados ao Escore Z do IMC (masculino e feminino)

Na Figura 1, pode-se observar um comportamento da pressão sistólica arterial dos 15 aos 17 anos referentes ao sexo feminino. As escolares do ensino médio apresentam valores com as seguintes pressões sistólicas: 15 anos (118,4±18,8); 16 anos (119,2±11,7) e 17 anos 115,8±13,5, respectivamente. A pressão arterial diastólica das escolares do sexo feminino do ensino médio está representada na A Figura 2. Com 15 anos (75,0±13,2); 16 anos (70,6±7,1) e 17 anos 70,6±7,2, respectivamente.

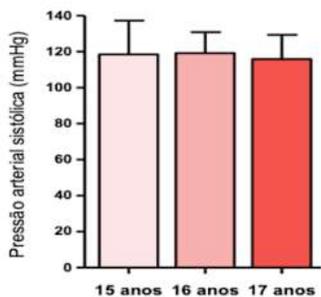


Figura 1. Pressão sistólica de escolares do sexo feminino de 15 a 17 anos de idade. Dados representados em média e desvio padrão.

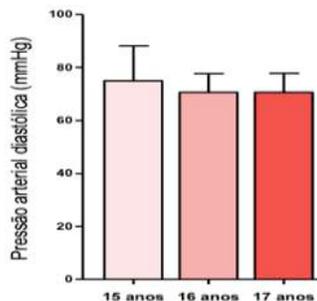


Figura 2. Pressão diastólica de escolares do sexo feminino de 15 a 17 anos de idade. Dados representados em média e desvio padrão.

Na Figura 3, pode-se observar os valores da pressão arterial sistólica dos escolares do sexo masculino apresentaram com 15 anos ($116,3 \pm 19,1$); 16 anos ($122,4 \pm 14,0$) e 17 anos $116,0 \pm 13,2$, respectivamente. Referente a Figura 4, a pressão arterial diastólica dos escolares do sexo masculino, verifica-se que os valores em média e desvio padrão das estudantes médio, com 15 anos ($76,3 \pm 10,2$); 16anos ($77,3 \pm 14,5$) e 17 anos $75,6 \pm 12,7$, respectivamente.

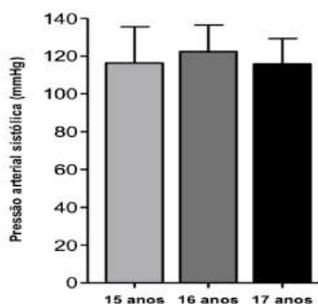


Figura 3. Pressão sistólica de escolares do sexo masculino de 15 a 17 anos de idade. Dados representados em média e desvio padrão.

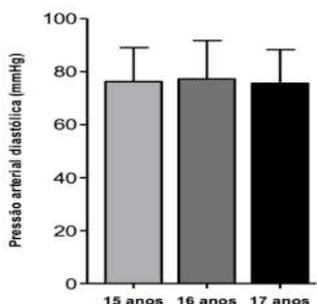


Figura 4. Pressão diastólica de escolares do sexo masculino de 15 a 17 anos de idade. Dados representados em média e desvio padrão.

Pode-se observar o comportamento da pressão sistólica na Figura (5 A) mostra o comportamento de todos os valores das pressões sistólicas do sexo feminino foram 107,0 (95-118) enquanto o masculino foi de 108,5 (95-120). A Figura 5 B, demonstram valores para a pressão diastólica de 65,5 (60-71) para o sexo feminino e 65,5 (60-72,5) referente ao sexo masculino.

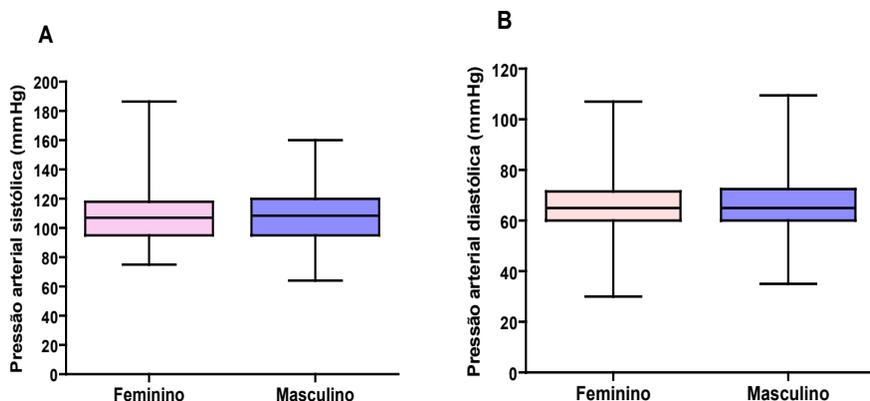


Figura 5 **A e B**: **A**: Pressão sistólica dos escolares do sexo masculino e feminino de 15 a 17 anos de idade e **B** diastólica dos escolares do sexo masculino e feminino de 15 a 17 anos de idade. Dados representados em mediana, quartis (25% e 75%) com valores máximos e mínimos.

A Tabela 3, representa os dados referentes a classificação da pressão arterial dos escolares do médio do sexo feminino e masculino. Pode-se observar que foi um total de 125 alunos estudados para a análise da prevalência de hipertensão de 15 a 17 anos de idade de ambos os sexos. Alunos com 15 anos de idade foram classificados: 28 normotenso, 5 em limítrofe e 10 como hipertenso no total de 43 alunos; com 16 anos mostra que 28 dos jovens classificados como normotenso, 4 como limítrofe e 7 como hipertensos no total de 39 alunos; e com 17 anos atingiu um número de 29 alunos em normotenso, 2 em limítrofe e 12 como hipertenso no de 43 alunos. No geral, a Tabela 3 apresenta alunos: 85 normotensos, 11 limítrofe e 29 hipertensos. Há uma elevada prevalência de 23% de hipertensos.

| Classificação | Idade | 15 anos | 16 anos | 17 anos | Total Geral |
|---------------|-------|------------|-----------|-----------|-------------|
| | | Normotenso | 28 | 28 | 29 |
| Limítrofe | | 5 | 4 | 2 | 11 |
| Hipertenso | | 10 | 7 | 12 | 29 |
| Total | | 43 | 39 | 43 | 125 |

Legenda: A tabela nos mostra valores sobre a pressão arterial dos escolares do ensino médio – sexo feminino e masculino, onde e classificam da seguinte forma, > 50 e <90 normotenso, >90 e < 95 em limítrofe e > 95 e < 99 hipertensos.

Tabela 3 – Classificação da PA dos escolares do ensino médio do sexo feminino e masculino.

A Tabela 4, mostra informação da pressão arterial dos escolares do ensino médio do sexo feminino, aos 15 anos é possível analisar que 17 se classificaram como normotenso, 2 em limítrofe e 6 como hipertenso, em relação a tabela as jovens com 16 anos de idade obteve o resultado de 16 como normotenso, apenas uma pessoa em limítrofe e 3

hipertenso, observamos que aos 17 anos a classificação em normotenso foi 15 pessoas, 2 como limítrofe 5 como hipertenso, no total geral foram avaliados 67 alunas, 48 como normotenso, 5 em limítrofe e 14 como hipertenso. Os dados da prevalência ensino médio, sexo feminino foram apresentados em percentuais com os valores de 20% como hipertenso e 7% como limítrofe.

| Classificação \ Idade | 15 anos | 16 anos | 17 anos | Total Geral |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Normotenso | 17 | 16 | 15 | 48 |
| Limítrofe | 2 | 1 | 2 | 5 |
| Hipertenso | 6 | 3 | 5 | 14 |
| Total | 25 | 20 | 22 | 67 |

Legenda: A tabela nos mostra valores sobre a pressão arterial dos escolares do ensino médio – sexo feminino, onde e classificam da seguinte forma, > 50 e <90 normotenso, >90 e < 95 em limítrofe e > 95 e <99 hipertensos.

Tabela 4 – Pressão arterial dos escolares do ensino médio- sexo feminino.

A Tabela 5 mostra a classificação da pressão arterial dos escolares do ensino médio, do sexo masculino. Com 15 anos: 11 classificados como normotenso, 3 limítrofe e 4 hipertensos); com 16 anos (12 como normotenso, 3 pessoas limítrofe e 4 como hipertensos); 17 anos (14 pessoas, nenhuma como limítrofe e 7 como hipertensos). No total geral foram avaliados 58 alunos, 37 como normotenso, 6 em limítrofe e 15 como hipertenso. Existe uma elevada prevalência de 25% hipertensos.

| Classificação \ Idade | 15 anos | 16 anos | 17 anos | Total Geral |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Normotenso | 11 | 12 | 14 | 37 |
| Limítrofe | 3 | 3 | 0 | 6 |
| Hipertenso | 4 | 4 | 7 | 15 |
| Total | 18 | 19 | 21 | 58 |

Legenda: A tabela nos mostra valores sobre a pressão arterial dos escolares do ensino médio – sexo masculino, onde e classificam da seguinte forma, > 50 e <90 normotenso, >90 e < 95 em limítrofe e > 95 e <99 hipertensos.

Tabela 5 – Pressão arterial dos escolares do ensino médio- sexo masculino

4 | DISCUSSÃO

A hipertensão arterial na infância tem sido interesse da comunidade científica nos últimos 50 anos com o propósito de conhecer a relação futura da hipertensão com as doenças cardiovasculares e, assim, repensar medidas de prevenção. A elevação da

pressão arterial na infância e na adolescência está relacionada a incrementos fisiológicos no desenvolvimento corporal (ROSA E RIBEIRO, 1999).

Existem evidências de que em indivíduos adultos a hipertensão arterial pode ter sido precocemente, surgindo na infância, contudo, os sintomas nas crianças são mais inespecíficos, por vezes não apresentando sinal, mesmo com níveis pressóricos (TANNE, 2002). Pesquisas mostraram que mudanças na pressão arterial são observadas nestes indivíduos a partir dos 20 anos de idade ou até mais precocemente; sendo de fundamental importância a avaliação hemodinâmicas na infância (DANIELS, 2002).

Estudo de revisão sistemática sobre prevalência de hipertensão arterial em escolares brasileiros chama a atenção para grupos de crianças com risco de desenvolver HAS em idades precoces, indicando ainda, a prevalência de 40,6% de pré-hipertensão entre os escolares de 6 a 10 anos de idade. Possível consequência pode ser proveniente com estilo de vida sedentário e hábitos alimentares inadequados, como o crescente consumo de produtos processados e ultra processados, ricos em carboidratos simples e gorduras saturadas. Esta condição alimentar pode refletir nas mudanças hemodinâmicas dos infanto-juvenis, principalmente consumo de sódio elevado e, conseqüentemente, contribuir com o ganho de peso inadequado (PEREIRA, 2016).

No estudo realizado por Gomes et al. (2009) sua amostra foi realizada na região metropolitana do Recife-PE e contou com 1.878 alunos avaliados em 29 escolas públicas e visou identificar o valor da prevalência de hipertensão arterial, nesses indivíduos os valores encontrados quanto a pressão arterial foi de 82,7% como normotensos e 17,3% apresentaram pressão elevada (GOMES, 2009).

Foi realizado um estudo para identificar a prevalência de hipertensão em estudantes no sertão de Pernambuco, com amostra composta por 863 alunos de 62 escolas públicas e privadas do município de Arcoverde (PE), e foi observado prevalência em ambos os sexos com valores de 9,8% em relação a hipertensão arterial (NETO, 2010).

Estudo realizado por Pinto et al. (2011), foi encontrado prevalência de hipertensão de escolares de ambos os sexos com amostra de 1.131 participantes e foi visto que o sexo feminino obteve 7%, enquanto o masculino 2,6% com idades variáveis de 7 a 14 anos (PINTO, 2011). Reuter et al. (2012) em seu estudo descreve os resultados da prevalência em hipertensão em uma amostra de 414 escolares da rede pública de Santa Cruz do Sul-RS, com idade média geral entre 7 a 17 anos em ambos os sexos, que houve aumento da prevalência em níveis de limítrofe e hipertensão para a pressão arterial destacando um valor significado para o sexo masculino (REUTER, 2012).

Neste estudo, os escolares com faixa etária entre 15 a 17 anos do ensino médio, classificando-os com a prevalência de 23% de hipertensos prevalência tanto do sexo masculino e feminino, resultando em um total de 29 estudantes com hipertensão. Sendo que a prevalência quando analisada separadamente, foi de: sexo feminino 20% e sexo masculino de foi de 25%.

A prevalência de hipertensão arterial e de obesidade nos estudantes são relevantes, pois ajuda a compreender os possíveis mecanismos da relação entre a hipertensão e a obesidade de maneira precoce das duas doenças, visto que, a antecipação dos riscos de doenças cardiovasculares pode se acentuar de jovens para adultos, por vezes, desencadeada pelo aumento do tecido adiposo corporal. Crianças obesas possíveis adultos obesos, estes indivíduos podem desenvolver doenças crônicas, a alta prevalência de hipertensão arterial encontrada nesta pesquisa, nas faixas etárias de 6 a 14 anos ultrapassou os valores de 12% em relação a hipertensão arterial, representando um importante sinal de alerta para as condições de saúde cardiovascular desses indivíduos (BURBANO, 2003). Estudo realizado por Souza et al. (2014), evidenciou valores de prevalência de 24% de excesso de peso (obesidade) em escolares em uma amostra de 1,187 alunos sendo eles do ensino médio, onde foram avaliados em relação aos fatores comportamentais e socioeconômicos. Na pesquisa realizada por Soar et al. (2004), utilizou uma amostra de 659 crianças de ambos os sexos que frequentava o ensino fundamental, mostrou uma prevalência maior em relação ao sobrepeso do que obesidade, onde a prevalência de sobrepeso encontrada foi 17,9%, enquanto a de obesidade resultou em 6,7% (SOAR, 2004).

No presente estudo, pode-se observar nos resultados das coletas de que no ensino médio a prevalência obesidade, ensino médio a para o sexo feminino foi de 6% de obesidade e 10% de sobrepeso, enquanto o sexo masculino apresentou 13% de sobrepeso e 6% de obesidade. Neste sentido, é interessante ressaltar que os dados de prevalência de hipertensão não estão acompanhados de aumento da prevalência de sobrepeso e/ou de obesidade, sugerindo que a possível causa do desenvolvimento da hipertensão possa estar agregada aos hábitos alimentares, com excesso de ingestão de sal (RADOVANOVIC, 2014)

Uma das limitações encontradas neste estudo foi o retorno dos alunos com o TCLE para a realização da pesquisa. Além da falta de aderência dos alunos do ensino médio na realização do estudo. Estudos futuros a partir dos dados obtidos, por métodos estatísticos poderá ser capaz de indicar se houve diferença entre as prevalências elevadas de pressão arterial e se houve alterações devido aos efeitos da pandemia de Covid-19, onde provocou um isolamento social e redução de atividade física como problemática para estas populações estudadas. Conseqüentemente, os resultados poderão ser utilizados para desencadear uma série de medidas políticas e pedagógicas, úteis para o enfrentamento do problema da prevalência de hipertensão, sobrepeso e obesidade e para evitar o agravamento destas doenças e sobrecarregar a saúde pública.

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se que houve prevalência importante de hipertensão, principalmente nos escolares do ensino médio e do sexo masculino. Neste sentido, é interessante ressaltar que os

dados de prevalência de hipertensão não estão acompanhados de aumento da prevalência de sobrepeso e/ou de obesidade, sugerindo que a possível causa do desenvolvimento da hipertensão possa estar agregada aos hábitos alimentares, com excesso de ingestão de sal. Pode-se considerar que as prevalências de hipertensão e obesidade em relação aos nossos resultados, no grupo de escolares, é relevante, e devem ser motivo de preocupação dos sistemas de saúde do município de Jaú e assim contribuir para políticas públicas, com programas de combate à obesidade e a hipertensão arterial, por meio de, exercícios físicos e orientação alimentar para auxiliar em uma melhor qualidade de vida, desde a fase de criança a vida adulta.

REFERÊNCIAS

- BALABAN, G.; SILVA, G. A. P. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma escola da rede privada de Recife.** J Pediatr (Rio J), v. 77, n. 2, p. 96-100, 2001.
- BERNARDI, L. *et al.* **A interdisciplinaridade como estratégia na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em crianças: uma revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 3987-4000, 2017.
- BURBANO, J. C.; FORNASINI, M.; ACOSTA, M. **Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso en colegialas de 12 a 19 años en una región semiurbana del Ecuador.** Revista Panamericana de Salud Pública, v. 13, p. 277-284, 2003.
- CAETANO DE SOUZA, M. C. *et al.* **Fatores associados à obesidade e sobrepeso em escolares.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 23, n. 3, 2014.
- CHARRO, M. A., BACURAU, R. F. P., NAVARRO, F., PONTES JUNIOR, F. L. **Manual de Avaliação Física.** São Paulo: Phorte, 2010.
- CONCEIÇÃO, T. V. *et al.* **Valores de pressão arterial e suas associações com fatores de risco cardiovasculares em servidores da Universidade de Brasília.** Arq. Bras. Cardiol, v. 86, n. 1, p. 26-31, 2006.
- CONTELLI, S. C.; NETO FILHO, M. A. **Obesidade.** Revista Uningá Review, v. 3, n. 1, p. 1-1, 2017.
- CORDEIRO, M. B. L. *et al.* **Fatores de risco associados à hipertensão arterial primária em crianças e adolescentes: revisão bibliográfica.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 7, n. 19, p. 39-48, 2017.
- DAMIANI, D.; DAMIANI, D.; OLIVEIRA, R. G. **Obesidade: fatores genéticos ou ambientais.** Pediatria Moderna, v. 38, n. 3, p. 57-80, 2002.
- DANIELS, S. R. **Cardiovascular sequelae of childhood hypertension.** American journal of hypertension, v. 15, n. S2, p. 61S-63S, 2002.

DA SILVA GOMES, B. *et al.* **Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de uma escola pública do município de Itapuranga–GO.** In: Anais do Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG (CEPE) (ISSN 2447-8687). 2017.

DE QUEIROZ MIRANDA, J. M. *et al.* **Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino&58; públicas vs. privadas.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 21, n. 2, p. 104-107, 2015.

ENES, C. C.; SLATER, E. **Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes.** Revista Brasileira de epidemiologia, v. 13, p. 163-171, 2010.

FREEDMAN, D. S. *et al.* **Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: the Bogalusa Heart Study.** Pediatrics, v. 108, n. 3, p. 712-718, 2001.

FUENTES, R. M. *et al.* **Tracking of systolic blood pressure during childhood: a 15-year follow-up population-based family study in eastern Finland.** Journal of hypertension, v. 20, n. 2, p. 195-202, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** IBGE, 2010.

MALACHIAS, M. V. B. *et al.* **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** Arq Bras Cardiol, v. 107, p. 1-83, 2016.

MOLINA, M. D. C. B. *et al.* **Cardiovascular risk factors in 7-to-10-year-old children in Vitória, Espírito Santo State, Brazil.** Cadernos de saúde publica, v. 26, n. 5, p. 909-917, 2010.

PEDROSA, R. P.; DRAGER, L. F. **Hipertensão arterial sistêmica.** Rev Bras Med, v. 65, n. 12, p. 74-84, 2008.

PEREIRA, F. E. F. *et al.* **Prevalência de hipertensão arterial em escolares brasileiros: uma revisão sistemática. Nutrição clínica y dietética hospitalaria,** v. 36, n. 1, p. 85-93, 2016.

PINTO, S. L. *et al.* **Prevalência de pré-hipertensão e de hipertensão arterial e avaliação de fatores associados em crianças e adolescentes de escolas públicas de Salvador, Bahia, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 1065-1075, 2011.

RADOVANOVIC, C. A. T. *et al.* **Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 22, n. 4, p. 547-553, 2014.

RECH, R. R. *et al.* **Prevalência de obesidade em escolares de 7 a 12 anos de uma cidade Serrana do RS, Brasil.** Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum, v. 12, n. 2, p. 90-7, 2010.

REUTER, E. M. *et al.* **Obesidade e hipertensão arterial em escolares de Santa Cruz do Sul–RS, Brasil.** Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition), v. 58, n. 6, p. 666-672, 2012.

ROSA, A. A. A.; RIBEIRO, J. P. **Hipertensão arterial na infância e na adolescência: fatores determinantes.** Jornal de pediatria. Rio de Janeiro. Vol. 75, n. 2 (mar./abr. 1999), p. 75-82, 1999.

SILVÉRIO LOPES, P.C.; ALMEIDA PRADO, S. R. L.; COLOMBO, P. **Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 1, 2010.

SOAR, C. *et al.* **Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de uma escola pública de Florianópolis, Santa Catarina** Prevalence of overweight and obesity in school children in public school of Florianópolis, Santa Catarina. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 4, n. 4, p. 391-397, 2004.

SOROF, J.; DANIELS, S. **Obesity hypertension in children: a problem of epidemic proportions.** Hypertension, v. 40, n. 4, p. 441-447, 2002.

TANNE, J. H. **Children should have blood pressure and cholesterol checked by age of 5.** BMJ: British Medical Journal, v. 325, n. 7354, p. 8, 2002.

TESTA JUNIOR, A.; PELLEGRINOTTI, I. L. **Percentual de gordura corporal, prática de atividade física, força e flexibilidade de escolares.**

ÍNDICE REMISSIVO

A

Angioplastia primária 83, 88

Aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal 6

Atividade física 25, 27, 70, 71, 76, 81, 100, 106, 109, 181, 183, 186, 187, 188, 191, 201, 203, 205, 209

Avaliação em enfermagem 271

C

Câncer de colo do útero 141, 144, 145, 146, 147, 149

Câncer de mama 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 182, 190

Cirurgia ambulatorial 12, 13, 14, 24

Constipação 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Cuidado integral a saúde 3

Cuidados paliativos 75, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Custos Diretos de Serviços 271

D

Dermatite das fraldas 271

Diabetes em idosos 236

Dor crônica 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 204

E

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 48, 59, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 107, 108, 109, 125, 131, 139, 141, 142, 150, 159, 160, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 211, 248

Ensino fundamental 53, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 67, 106, 113, 114

Estenose mitral 77, 78, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 42, 48, 125, 126, 130, 131, 134, 138

Estudantes de medicina 25, 26, 27, 28, 35, 37

Exame de papanicolaou 141, 143, 144

Extrato etanólico de *Ipomoea carnea* (canudo) 259

G

Gerenciamento da prática profissional 271

Gestação em éguas 250

I

Infecção pelo *Mycobacterium leprae* 213

Insuficiência cardíaca 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 80

M

Mastectomia 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Médicos generalistas 12

O

Obesidade 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 153, 237

Oncologia infantojuvenil 181

P

Plantas medicinais 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 261, 262, 270

Preceptor na atenção primária à saúde 39

Prevalência de hipertensão e sobrepeso 96, 99

Promoção da saúde 39, 41, 42, 44, 60, 63, 82, 121, 132, 159, 284

Puerpério 1, 2, 3, 4, 5

Q

Qualidade de vida 25, 26, 28, 29, 34, 35, 36, 39, 51, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 97, 107, 112, 113, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 243, 245, 247, 248

R

Ratas 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269

Recursos hídricos 62

Refluxo gastroesofágico 25, 26, 36, 37, 38

S

Ser-professor 50

Sexualidade de mulheres 151, 154, 155, 159

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 79, 83, 85

Suplementação da spirulina 90, 92, 95

U

Úlceras no pé diabético 241, 242, 243, 244, 245, 247

V

Violência contra as mulheres 125, 127, 129, 130, 134, 137, 138, 139



PROMOÇÃO DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA

2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br