



## **Cardioproteção em crianças e adolescentes com hipertensão arterial: uma revisão integrativa**

**Elaine Lima da Silva<sup>1</sup>, Luciane Soares de Lima<sup>2</sup>, Simone M. Muniz da Silva Bezerra<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela UFPE; E-mail: elainelima.enfa@gmail.com, <sup>2</sup> Profa. Doutora em Ciências da Saúde, Docente do programa de pós graduação em Enfermagem da UFPE; E-mail: luciane.lima@globo.com. <sup>3</sup> Profa. Doutora em Fisiologia Cardiovascular, Docente do programa de pós graduação em Enfermagem da UFPE; E-mail: simonemuniz@yahoo.com.br

**Resumo: Introdução:** Os estudos longitudinais de Bogalusa e Muscatine demonstraram que a hipertensão arterial pode ser desencadeada na infância e crianças com níveis de pressão arterial elevados tendem a serem adultos hipertensos. Alguns fatores de risco como: sobrepeso e obesidade, tabagismo, sedentarismo, antecedentes familiares para a hipertensão arterial influenciam significativamente o aparecimento da hipertensão arterial, no entanto, o maior determinante da hipertensão arterial em crianças e adultos tem sido a obesidade. **Objetivo:** Analisar a publicação acerca das medidas de promoção a saúde em crianças e adolescentes portadores de hipertensão arterial sistêmica para a proteção da saúde do coração através da redução do risco cardiovascular. **Materiais e métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa e teve como pergunta norteadora: como deverá ser realizada a cardioproteção de crianças e adolescentes hipertensos, para evitar o aparecimento de comorbidades e evitar que tornem-se adultos doentes? **Resultados:** Foram incluídos 16 artigos, classificados da seguinte forma: nível I de evidência- 03 artigos, nível II de evidência - 01 artigo, nível III de evidência - 05 artigos, nível IV de evidência- 03 artigos e nível VI de evidência - 04 artigos. **Discussão:** Crianças que nascem com o peso adequado para a idade e que são amamentadas exclusivamente por mais de 3 meses, possuem fator protetor para doenças cardiovasculares. Para implementar uma cardioproteção pode-se utilizar de fórmulas ricas em gorduras poliinsaturadas, redução do sal na dieta, prática de exercício físico diário, manutenção de um IMC adequado e em dislipidêmicos graves a utilização de hipolipemiantes antes dos 10 anos de idade. **Conclusão:** Deve-se intervir nas escolas, famílias e comunidades através da educação em saúde propondo medidas de prevenção primária de doenças ateroscleróticas e de proteção ao coração das crianças e adolescentes hipertensos incentivando os mesmos a adotarem um prática de vida com: dieta saudável com pequena quantidade de sal, gorduras saturadas e colesterol; manutenção do peso ideal, manutenção do perfil lipídico desejável, pressão arterial no padrão de normalidade, redução do sedentarismo, atividade física diária por 1 hora, evitação do tabagismo passivo e ativo.

**Palavras-chave:** aterosclerose; pressão arterial; criança; adolescente.