

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E HÁBITOS DE VIDA DE ACADÊMICOS: IDENTIFICANDO FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

SOCIO-DEMOGRAPHIC PROFILE AND LIVING HABITS OF UNDERGRADUATE STUDENTS: RISK FACTORS FOR HYPERTENSION

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y HÁBITOS DE VIDA DE ESTUDIANTES: FACTORES DE RIESGO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Ana Paula Ribeiro de Almeida^I
Francisca Alexandra Araújo da Silva^{II}
Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago^{III}
Thereza Maria Magalhães Moreira^{IV}
Andressa Suelly Saturnino de Oliveira^V
Ana Larissa Gomes Machado^{VI}

RESUMO: A hipertensão arterial é uma doença de natureza multissistêmica que vem atingindo grande parte da população mundial, na qual se encontram adultos cada vez mais jovens. Objetivou-se descrever as características sociodemográficas e os hábitos de vida de acadêmicos de uma universidade pública do nordeste do Brasil. Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado em 240 acadêmicos de diversos cursos no período de março a abril de 2011. Observou-se predominância de mulheres, com idade entre 18 e 29 anos, de cor parda, com elevado consumo de frituras e sal, sedentários, com padrão de sono preservado. Conclui-se que diversos fatores contribuem para alterar os níveis pressóricos desses jovens, portanto, a enfermagem deve utilizar os dados sociodemográficos e de hábitos de vida para intervir eficazmente sobre a população adulta jovem, incidindo suas ações sobre os fatores de risco para hipertensão e complicações associadas.

Palavras-chave: Enfermagem; hipertensão; fatores de risco; estudantes universitários.

ABSTRACT: Hypertension is a multi-systemic disease affecting a large part of the world's population, and increasingly young adults. This quantitative, cross-sectional study described the socio-demographic characteristics and living habits of 240 undergraduate students on several different courses at a public university in northeast Brazil from March to April 2011. The participants were predominantly women, from 18 to 29 years old, 'brown' skinned, reporting high intake of fried foods and salt, with sedentary habits and unimpaired sleep patterns. It was concluded that, as several factors contribute to altering these young people's blood pressure levels, nursing should use socio-demographic and living habit data in order to intervene effectively in the young adult population, focusing action directly on the risk factors for hypertension and associated complications.

Keywords: Nursing; hypertension; risk factors; undergraduate students.

RESUMEN: La hipertensión es una enfermedad multisistémica que ha llegado a gran parte de la población mundial, donde hay más jóvenes adultos. El objetivo fue describir las características sociodemográficas y los hábitos de vida de estudiantes de una universidad pública del nordeste de Brasil. Estudio descriptivo transversal, cuantitativo, se aplicó un cuestionario a 240 estudiantes de diversos cursos en el período de marzo a abril de 2011. Se observó predominio de mujeres, con edad entre 18 y 29 años, pardas, con alto consumo de alimentos fritos y con sal, sedentarias, con patrón de sueño conservado. Se concluye que varios factores contribuyen para los cambios de los niveles de presión arterial de estos jóvenes, por lo tanto, la enfermería debe utilizarse de datos sociodemográficos y de hábitos de vida para intervenir eficazmente en la población adulta joven, centrando sus acciones en los factores de riesgo para la hipertensión y las complicaciones asociadas.

Palabras clave: Enfermería; hipertensión; factores de riesgo; estudiantes del pregrado.

^IEnfermeira, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: anapalmeida2@hotmail.com.

^{II}Enfermeira, Professor Assistente I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Estácio - Faculdade Integrada do Ceará. Doutoranda em Saúde Coletiva. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: falexandraaraujos@yahoo.com.br.

^{III}Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: jenifasantos@yahoo.com.br.

^{IV}Enfermeira, Pós-Doutorado em Saúde Coletiva. Adjunto da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: tmmmoreira@gmail.com.

^VEnfermeira, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: andressasuely@hotmail.com.

^{VI}Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade Federal do Piauí. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: analarissa2001@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de natureza multissistêmica que vem atingindo grande parte da população mundial, e entre a qual se encontram adultos cada vez mais jovens. É definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Assim, a hipertensão se constitui como um importante problema de saúde pública¹⁻³.

A hipertensão acomete, aproximadamente, 25% da população mundial, com previsão de aumento de 60% dos casos da doença em 2025. No Brasil são cerca de 17 milhões de hipertensos, 35% da população de 40 anos e mais. Essas porcentagens são crescentes e seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras^{4,5}.

Inquéritos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de hipertensão acima de 30%. Considerando-se valores de PA \geq 140/90 mm Hg, 22 estudos encontraram prevalência entre 22,3% e 43,9% (média de 32,5%), com mais de 50% dos sujeitos com idade entre 60 e 69 anos e 75% acima de 70 anos¹.

Na maioria dos casos, desconhece-se a causa da hipertensão. Entretanto, os cientistas já asseguraram que existem vários fatores que podem estar associados à elevação da PA. Entre as causas de hipertensão, citam-se: pré-disposição genética, etnia, idade, sexo, sobrepeso/obesidade, sedentarismo, ingestão elevada de sódio, álcool, uso de anticoncepcionais, fumo, estresse emocional, envelhecimento e dieta rica em gorduras. O estilo de vida e a classe socioeconômica do indivíduo também têm relação com a hipertensão, bem como a redução ou ausência do tônus muscular esquelético, tal como acontece com pessoas com deficiência⁶.

Mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares são de fundamental importância para evitar os fatores de risco determinantes da hipertensão. Por isso, o diagnóstico precoce dessa patologia é de grande interesse para prevenir as suas complicações, tais como: doenças do tipo cerebrovascular, coronariana, arterial periférica, renal crônica e insuficiência cardíaca.

As estratégias de saúde são, muitas vezes, decisivas para a detecção precoce dos fatores de risco para hipertensão. Além disso, a adoção de medidas preventivas contribui para o planejamento de condutas que visem o controle deste agravo à saúde.

Portanto, objetivou-se descrever as características sociodemográficas e os hábitos de vida de aca-

dêmicos de uma universidade pública do nordeste do Brasil, visto ser uma população predominantemente adulta jovem, com o intuito de identificar fatores de risco para hipertensão.

Este estudo é relevante para a enfermagem por entender que a caracterização sociodemográfica e a descrição dos hábitos de vida possibilitam a detecção precoce dos fatores de risco para hipertensão, fornecendo, assim, ações positivas na redução das complicações advindas dessa patologia, além de fornecer subsídios para a educação em saúde, com a finalidade de estimular comportamentos saudáveis em relação ao autocuidado que contribuam para a redução da incidência dessa doença, a qual vem se tornando um grande problema de saúde pública, principalmente entre os jovens.

REVISÃO DE LITERATURA

A hipertensão arterial é uma doença de evolução clínica lenta, com multiplicidade de fatores e, quando não tratada adequadamente, traz graves complicações, temporárias ou permanentes. Ocasionalmente ocasiona alto custo financeiro à sociedade, principalmente por sua ocorrência associada a agravos como doença cerebrovascular, doença arterial coronária, insuficiência cardíaca e renal crônicas, doença vascular de extremidades. Além disso, por se apresentar de forma crônica e silenciosa, a hipertensão pode ser diagnosticada tardiamente⁷.

Ao se analisar os casos de hipertensão primária juvenil, alguns indicadores de risco parecem mais presentes, como a obesidade, relacionada à ingestão inadequada de alimentos e a hereditariedade. Outros autores consideram, também, como fatores determinantes para a elevação da pressão arterial, além dos já citados, valores iniciais elevados de pressão arterial, idade, sexo, ingestão de sal, etilismo, tabagismo, sedentarismo e interação genético-ambiental⁸.

A obesidade é o principal fator de risco para a hipertensão arterial e a redução do índice de massa corporal (IMC) faz com que os níveis tensionais apresentem quedas expressivas⁹. Outro fator que afeta os níveis tensionais é a idade, em indivíduos jovens, a hipertensão decorre mais frequentemente apenas da elevação na pressão diastólica, enquanto a partir da sexta década o principal componente é a elevação da pressão sistólica⁵.

O uso excessivo do cloreto de sódio na alimentação e bebidas contribui para a ocorrência da hipertensão arterial, enquanto o baixo consumo pode reduzir os níveis pressóricos dos hipertensos ou mesmo prevenir o aparecimento da doença¹⁰. A pressão arterial pode sofrer alteração também através do consumo frequente e elevado de bebidas alcoólicas, pois se sabe que a ingestão de álcool por períodos prolongados de tempo pode aumentar a pressão arterial e a mortalidade cardiovascular em geral¹.

O hábito de fumar pode ocasionar grandes transtornos à saúde devido à ação da nicotina na elevação da pressão arterial e no aumento da deposição de colesterol nos vasos sanguíneos¹¹. Outros fatores que estão associados ao aumento dos níveis pressóricos são a ingestão de alimentos calóricos, o estresse do dia a dia e o sedentarismo. A atividade física frequente, além de reduzir a pressão arterial, ajuda a diminuir consideravelmente o risco de doença arterial coronária e de acidentes vasculares cerebrais e a mortalidade geral, facilitando ainda o controle do peso⁵.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado no período de agosto de 2010 a junho de 2011 em uma universidade pública do Nordeste do Brasil. A população constituiu-se de 2709 acadêmicos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que estavam regularmente registrados na instituição, sendo 402 de Enfermagem, 364 de Nutrição, 378 de Administração, 232 de Sistemas de Informação, 211 de Matemática, 387 de Biologia, 312 de História, 209 de Letras e 214 de Pedagogia.

Realizou-se cálculo para amostra finita, totalizando em 240 pessoas, distribuídas proporcionalmente entre os cursos, sendo 36 estudantes no curso de Enfermagem, 32 de Nutrição, 34 de Administração, 20 de Sistema de Informação, 19 de Matemática, 34 de Biologia, 28 de História, 18 de Letras e 19 de Pedagogia.

A seleção dos sujeitos foi feita por amostragem aleatória estratificada. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2011, utilizando-se um formulário no qual constavam perguntas semiestruturadas, abordando itens relacionados aos hábitos de vida dos acadêmicos, além disso, foi realizada a medida da pressão arterial e dos registros antropométricos.

Os dados coletados foram tabulados e organizados utilizando o *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 17.0, e para tratamento estatístico dos dados realizou-se o cálculo de frequência absoluta, porcentagem, média e desvio padrão, os quais foram apresentados em quadros e tabelas. Este estudo foi submetido ao comitê de ética, da universidade campo do estudo, tendo sido aprovado com N° CAAE: 0413.0.045.000-10.

RESULTADOS

Neste estudo predominaram as mulheres - 160 (66,7%). A faixa etária dos participantes variou entre 18 a 43 anos, com predominância do grupo de 18 a 29 anos - 236(98,3%). A média de idade alcançou 21,2 anos, com desvio padrão de $\pm 3,2$ anos. Em relação à religião, 194(80,3%) relataram ser católicos. Destaca-se que a metade dos estudantes referiu ser de cor parda, como observado na Tabela 1.

TABELA 1: Distribuição dos estudantes universitários, segundo dados socioeconômicos. Picos-Piauí, 2011. (N=240)

Dados socioeconômicos	f	%	Estatística
Sexo			
Feminino	160	66,7	
Masculino	80	33,3	
Idade			
18-29 anos	236	98,3	Média: 21,2 anos
30-43 anos	4	1,7	DP: $\pm 3,2$
Religião			
Católico	194	80,3	
Evangélico	27	11,3	
Outros	19	7,9	
Cor			
Branco	91	37,9	
Pardo	120	50	
Negro	24	10	
Outro	5	2,1	
Renda familiar (*SM)			
< 1 Salário	14	5,8	
1 a 2 salários	117	48,8	
3 a 5 salários	77	32,1	
Acima de 5 salários	32	13,3	
Estado civil			
Solteiro	223	92,9	
Casado	14	5,8	
Divorciado	3	1,3	
Ocupação atual			
Estudante	156	65	
Estudante/bolsista	40	16,7	
Estudante/outra profissão	44	18,3	

(* SM: 545,00 reais)

Das pessoas entrevistadas, 117(48,8%) relataram possuir uma renda familiar de 1 a 2 salários mínimos e 14(5,8%) informaram renda de menos de um salário. Concernente ao estado civil, quase a totalidade era solteira - 223(92,9%).

Quanto à ocupação que eles exerciam atualmente, 156(65%) eram estudantes e 40(16,7%), além de estudantes, trabalhavam também na própria universidade; 44(18,3%) eram estudantes e possuíam outra profissão. Entre os empregos mais citados destacaram-se professor, auxiliar administrativo, secretária, vendedor, entre outros.

Outra variável analisada foi o exame para colesterol total. Dos alunos entrevistados, 97(40,4%) já tinham realizado este exame e 143(59,6%) nunca. Em relação ao valor do último exame, 74(76,3%) relataram apresentar valor desejável (<200mg/dl), 11(11,3%) limítrofe (200-239mg/dl), 1(1%) valor elevado (>239mg/dl) e 11(11,3%) não lembravam o resultado do exame, como mostra a Tabela 2.

Quanto ao padrão alimentar, foram examinados alguns fatores que podem aumentar os valores da pressão arterial. No estudo, 24(10%) discentes faziam uso de saleiro na mesa, 22(9,2%) referiram adicionar sal aos alimentos no momento da ingestão e 126(52,5%) consumiam fontes industrializadas de sal, conforme observado na Tabela 2.

TABELA 2: Distribuição dos estudantes universitários, quanto aos hábitos de vida. Pícos-PI, 2011. (N=240)

Variáveis relacionadas ao estilo de vida	f	%
Uso de saleiro na mesa		
Sim	24	10
Não	204	85
Às vezes	12	05
Adiciona sal aos alimentos no momento da ingestão		
Sim	22	9,2
Não	170	70,8
Às vezes	48	20
Fontes industrializadas de sal		
Sim	126	52,5
Não	19	7,9
Às vezes	95	39,6
Consumo frituras		
Sim	192	80
Não	3	1,3
Às vezes	45	18,8
Consumo café		
Sim	127	52,9
Não	67	27,9
Às vezes	46	19,2
Prática de exercício físico		
Sim	82	34,2
Não	158	65,8
Consumo de álcool		
Não	130	54,2
Sim	109	45,4
Uso anterior de álcool	1	0,4
Hábito de fumar		
Não	234	97,5
Sim	5	2,1
Ex-fumante	1	0,4
Estressa com facilidade		
Sim	118	49,2
Não	122	50,8
Realiza atividades de lazer		
Sim	182	75,8
Não	58	24,2
Interrupção do sono		
Sim	67	27,9
Não	173	72,1

Entre os entrevistados, 192(80%) relataram consumo de frituras, 127(52,9%) referiram consumo de café. Quanto à prática de atividade física, 158(65,8%) negaram esta prática, e entre eles o motivo mais citado foi a falta de tempo - 98(62%). Quanto aos 82(34,2%) que praticavam atividades, 35(42,7%) faziam caminhada.

Sobre o consumo de bebidas alcoólicas, 130(54,2%) referiram não ingerir, por outro lado, 109(45,4%) relataram o seu consumo e uma pessoa tinha abandonado o hábito de beber. Quanto ao tabagismo, 5(2,1%) eram fumantes e 1(0,4%) era ex-fumante.

No que se refere ao sono, o estudo mostrou que 67(27,9%) tinham o sono interrompido, de acordo com a Tabela 2. Em relação à duração do sono, 102(42,5%) referiram dormir menos de 8 horas por noite. Constatou-se também que 5(2,1%) participantes utilizavam alguma medicação para dormir. Das

medicações utilizadas para este propósito, as mais citadas foram os ansiolíticos e os benzodiazepínicos.

DISCUSSÃO

A predominância do sexo feminino corroborou outros estudos com adultos jovens¹²⁻¹⁴. A pesquisa evidenciou que a metade dos estudantes entrevistados referiu ser de cor parda. A faixa etária predominante foi entre 18 a 29 anos, a maior parcela possuía renda familiar de 1 a 2 salários mínimos e quase a totalidade era de estudantes solteiros.

Observou-se predominância da raça parda, divergindo de outro estudo com estudantes de universidade, que constatou predominância da raça branca (75,8%)¹². Essa pesquisa mostrou similaridade com outra em que a faixa etária predominante dos acadêmicos entrevistados foi entre 18 a 29 anos (61,3%)¹⁰.

As dislipidemias primárias são causadas por fatores genéticos, sendo que algumas só se manifestam devido à influência ambiental, como ingestão de alimentos inadequados e o sedentarismo. Em contrapartida, as dislipidemias secundárias ocorrem em função de doenças, medicamentos ou hábitos de vida inadequados. Alguns estudos clínicos já mostraram que a redução do LDL diminui significativamente os riscos para doenças cardiovasculares. Estudos indicam que para cada 1% de redução nos níveis de LDL, o risco relativo de eventos coronarianos também tem suas taxas reduzidas em aproximadamente 1%^{15,16}.

Estudos mostraram relação direta do consumo de sal com o aumento da pressão arterial. Uma pesquisa realizada com acadêmicos constatou que 25,8% tinham o hábito de ingerir alimentos preparados com excesso de sal¹². Outro estudo com estudantes detectou que 60,6% deles indicaram preferência por alimentos salgados ou preparados com muito sal¹⁰. Portanto, tais estudos corroboram os resultados desta investigação, que detectou mais da metade dos entrevistados afirmando consumo de alimentos com elevador teor de sal. Em outra pesquisa, evidenciou-se que indivíduos normotensos com elevada sensibilidade à ingestão do sal apresentaram incidência cinco vezes maior de HAS, em 15 anos, do que aqueles com baixa sensibilidade¹.

O uso da cafeína pode influenciar em alterações dos níveis pressóricos, sobretudo se estiver em associação a outros fatores. Neste estudo, mais da metade relatou o consumo de café, concordando com os dados encontrados em outro estudo¹⁷.

A prática de atividades físicas, além de propiciar um bem-estar físico e mental, tem importância significativa na gênese da hipertensão impedindo seu aparecimento ou favorecendo seu controle. Sabe-se que a recomendação da atividade física é baseada em

parâmetros de frequência, duração, intensidade e modo de realização⁴. Neste estudo verificou-se minoria praticando alguma atividade física.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, no presente estudo, aproximadamente a metade dos estudantes referiu não ingerir qualquer tipo de bebida alcoólica. A literatura evidencia que há relação entre o consumo de bebida e a elevação da pressão arterial. A redução do consumo de álcool pode reduzir a PA em homens normotensos e hipertensos que ingerem grandes quantidades de bebidas alcoólicas⁴.

No presente estudo também foi realizada a investigação do hábito de fumar e constatou-se que apenas 5(2,1%) estudantes da amostra eram fumantes e 1(0,4%) era ex-fumante. Sabe-se que a nicotina presente no cigarro é maléfica ao organismo porque aumenta a liberação de catecolaminas que são responsáveis pelo aumento da frequência cardíaca, dos níveis pressóricos e da resistência periférica. Além disso, ela aumenta também a capacidade orgânica de formar coágulos e diminui sua função de destruí-los¹⁷.

Neste estudo, outro fator analisado foi o estresse, que vem se tornando um grande problema do mundo moderno, pois está frequentemente associado ao aumento dos valores pressóricos. Observou-se que quase a metade dos entrevistados referiu facilidade em desenvolver estresse.

Quanto ao sono, a maioria dos acadêmicos informou que não tinha interrupção do mesmo. Sabe-se que o corpo humano necessita de períodos alternados de sono e vigília para manter seu equilíbrio fisiológico, por isso, quando se prolonga o período de vigília, podem ocorrer prejuízos ao bom funcionamento mental¹⁸.

CONCLUSÃO

Este estudo descreveu as características sociodemográficas e os hábitos de vida de acadêmicos nordestinos, voltando-se para os fatores de risco para hipertensão arterial, doença que vem tomando proporções elevadas e em grupos etários cada vez mais jovens, e relaciona-se diretamente com complicações cardiovasculares.

Nos achados observou-se a predominância de estudantes do sexo feminino, com idade entre 18 e 29 anos, de cor parda e com padrão de sono preservado. Foram evidenciados fatores que contribuem para alterar os níveis pressóricos dos jovens, tais como a ingestão de sal e de frituras aliadas ao alto consumo de bebidas alcoólicas e ao sedentarismo. Ressalta-se que o hábito de fumar não foi expressivo, representando a redução de seus malefícios à saúde.

Percebeu-se, então, que os fatores de risco para a hipertensão arterial estão interligados com o público jovem, isto evidencia a necessidade de se avaliar

minuciosamente este fenômeno crescente e suas sérias consequências para a vida dos estudantes.

A enfermagem tem papel essencial na promoção de medidas que visem, especialmente nos adultos jovens, a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e que estimulem o conhecimento para a detecção precoce dos fatores de risco, os quais podem levar a consequências graves para a saúde. Por isso, o enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, tem a responsabilidade de avaliar e desenvolver estratégias que possibilitem o controle ou mesmo a redução desta doença.

Uma limitação do presente estudo foi não ter avaliado o conhecimento dos estudantes acerca dos fatores de risco para hipertensão. Os achados, no entanto, têm relevância por proporcionar conhecimento acerca dos fatores de risco presentes nos jovens investigados que podem ser modificados a partir de medidas educativas que os capacitem para o autocuidado.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Hipertensão. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Revista Hipertensão. 2010; 13(1):6-66.
2. Tavares DMS, Martins NPF, Diniz NA, Dias FA, Santos NMF. Qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial. Rev enferm UERJ. 2011; 19:438-44.
3. Silva FM, Budó MLD, Garcia RP, Sehnem GD, Schimith MD. Práticas de vida de portadores de hipertensão arterial. Rev enferm UERJ. 2013; 21:54-9.
4. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. Lancet. 2005; 365:217-23.
5. Ministério da Saúde (Br). Cadernos de atenção básica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília (DF): Editora MS; 2006.
6. Souza JA, França ISX. Prevalência de hipertensão arterial em pessoas com mobilidade física prejudicada: implicações para a enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008; 61:816-21.
7. Toledo MM, Rodrigues SC, Chiesa AM. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. Texto contexto-enferm. 2007; 16:233-8.
8. Chaves ESC, Araújo TL, Chaves DBR, Costa AGS, Oliveira ARS, Alves FEC. Crianças e adolescentes com história familiar de hipertensão arterial: indicadores de risco cardiovasculares. Acta Paul Enferm. 2009; 22:793-9.
9. Kuschnir MCC, Mendonça GAS. Fatores de risco associados à hipertensão arterial em adolescentes. Jornal de Pediatria. 2007; 83:335-42.
10. Simão M. Hipertensão arterial e fatores de risco associados: estudo entre universitários da cidade de Lubango-Angola [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.
11. Castro ME, Rolim MO, Freitas TM. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. Acta Paul Enferm. 2005; 18:184-9.

12. Barros ALBL, Vieira FS, Assis CC, Zeitoun SS. Alterações do nível pressórico e fatores de risco em graduandos de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22:773-8.
13. Pereira, SHC. Prevalência e fatores de risco da hipertensão arterial no bairro Piratininga de Osasco [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
14. Oliveira AFC. Fatores de risco e hipertensão arterial: estudo entre os profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2008.
15. Gava FGS. Risco cardiovascular em indivíduos segurados por planos de saúde privados [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.
16. Silva RS, Cade NV, Molina MCB. Risco coronariano e fatores associados em hipertensos de uma unidade de saúde da família. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20:439-44.
17. Caetano JA, Costa AC, Santos ZMSA, Soares E. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. *Texto contexto-enferm.* 2008; 17:327-35.
18. Soca PEM, Teruel YS. Hipertensión arterial, uno enemigo peligroso. *Acimed.* 2009; 20:92-100.

