

De acordo com dados epidemiológicos publicados a doença cardiovascular aterosclerótica é a principal causa de morte e incapacidade nos países desenvolvidos, com um impacto médico-social e económico de grande magnitude. Os factores de risco cardiovascular estão associados a doença aterosclerótica, pelo que a sua avaliação na infância e adolescência é fundamental para uma melhor compreensão deste processo com o intuito de adopção de medidas preventivas da doença.

Atentos à necessidade de planeamento prévio considera-se prioritário o foco em prevenção primária a adopção de medidas de prevenção primária em crianças e adolescentes que tem como principal objectivo prevenir os factores de risco cardiovascular (hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade, diabetes mellitus, tabagismo,...) com medidas de promoção da saúde e identificação de grupos de risco. (Tabela 1 e 2) para o ano 2022.

Tabela 1 – Medidas de Promoção de Saúde em idade pediátrica

Dieta

Objectivos

Alimentação saudável

Peso adequado

Perfil lipídico controlado

Pressão arterial controlada

Recomendações

Monitorização das calorias ingeridas de acordo com gasto energético

Restrição de gorduras e açúcares

Limitar a quantidade de sal diário

Actividade Física

Objectivos

Atividade física diária

Reduzir o sedentarismo

Recomendações

Atividade física acompanhada

Atividades divertidas

1 hora exercício/dia

Tabaco

Objectivos

Evitar tabagismo e evitar exposição de não fumadores ao fumo do tabaco

Promover a cessação tabágica entre fumadores

Recomendações

Questionar os pais sobre o hábito de fumar

Questionar o tabagismo entre crianças >10 anos

Fornecer material educativo e de aconselhamento

Evicção do tabagismo passivo em casa, na escola, com amigos

Tabela 2 – Identificação de crianças e adolescentes de alto risco cardiovascular

Medidas Gerais

Profissionais de Saúde: identificação dos factores de risco/ comunicação com as famílias

Pais: reconhecer a importância dos diversos factores de risco (história familiar)

Recomendações:

-história familiar: obesidade, diabetes, HTA, dislipidemia, tabaco, e doença cardiovascular precoce;

-avaliar em consulta: peso/altura, IMC, aconselhamento sobre dieta e actividade física

-Pressão arterial sempre avaliada > 3 anos

-Tabaco: avaliado >10 anos

Avaliação do risco: Lípidos - Colesterol Total >160 -200 mg/dl ; LDL > 110-130 mg/dL, HDL <35 mg/dL; Triglicéridos >150 mg/dL

Recomendações:

- se história familiar de risco cardiovascular precoce e/ou dislipidemia: perfil lipídico >2 anos, regular

- sem história familiar: perfil lipídico durante infância, repetição de acordo com resultado

- três avaliações alteradas, iniciar terapêutica médica

Pressão Arterial: PA sistólica > P90 para sexo, idade e altura

Recomendações: técnica de avaliação da Pressão Arterial adequada, controle regular

Índice de Massa Corporal (IMC): IMC >P85: excesso de peso; IMC > P95: obesidade, de acordo com sexo e idade

Tabela 3 – Medidas para redução do risco cardiovascular em crianças e adolescentes

Peso
Objetivo: IMC<P95 para sexo e idade
Recomendações: Dieta e actividade física Envolver a família Apoio da Nutrição
Pressão Arterial (PA)
Objetivo: PA <P95 para sexo, idade e altura
Recomendações Redução do peso Investigação de causas secundárias Ponderar tratamento farmacológico se lesão de órgãos -alvo
Lípidos
Objetivos LDL <130 mg/dL, se diabetes associada, LDL<100 mg/dL HDL>35 mg/dL Triglicéridos< 150 mg/dL
Recomendações Dieta com teor lipídico pobre Atividade física regular Redução do peso Pesquisar causas secundárias Acompanhamento regular
Diabetes
Objetivos Glicemia em jejum <120 mg/dL Hemoglobina A1 c <7%
Recomendações Dieta e exercício físico Acompanhamento por Endocrinologista Outros factores de risco abordados de forma mais agressiva

A importância da adopção de medidas preventivas em populações jovens baseia-se em observações que estabelecem de forma clara que a aterosclerose está presente antes da 2ª década de vida, e que os factores de risco cardiovascular se relacionam com estas lesões ateroscleróticas, sendo possível a identificação e modificação dos factores de risco cardiovascular nesta faixa etária. A actuação nesta fase é fundamental para garantir um estilo de vida mais saudável para o sistema cardiovascular na fase adulta.

A comunicação da informação ao doente será realizada em ambiente de consulta externa e internamento.

A avaliação será aferida pela referência de crianças e adolescentes para consultas de nutrição e endocrinologia, a constar em relatório anual.

A divulgação dos resultados será realizada através da web CHLO.