

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE/EXCESSO DE PESO EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

MARIA CLARA OLIVEIRA DA SILVA HAERTEL¹; MARIANA CORREIA DUARTE²;
LILIA SCHUG DE MORAES³; ANTONIO ORLANDO FARIAS MARTINS FILHO⁴;
RENATA TORRES ABIB BERTACCO⁵; ANNE Y CASTRO MARQUES⁶

¹ Universidade Federal de Pelotas – mariaclarahaertel@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – marianacorreiaduarte@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – antonioorlaandofmf@outlook.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – liliamoraes1@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – renata.abib@ymail.com

⁶ Universidade Federal de Pelotas – anne.marques@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial definida pela elevação prolongada dos níveis de pressão arterial sistólica e/ou diastólica. Em conjunto com o diabetes mellitus (DM), representa uma das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sendo responsável pelas maiores taxas de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo (OPAS/OMS, 2005). A HAS é, portanto, um sério problema de saúde pública, que tem dentre seus diversos fatores de risco a obesidade (CUNHA, 2022).

A obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura corporal, com importantes implicações à saúde. De acordo com dados epidemiológicos atuais, a prevalência de obesidade tem crescido expansivamente, estimando-se que 700 milhões de indivíduos estarão obesos até 2025 no mundo (ABESO, 2022).

Estudos creditam a complexa relação entre HAS e obesidade principalmente ao aumento da atividade simpática, causada pelo aumento de leptina plasmática (BOER-MARTINS, 2012). Além disso, já está bem estabelecido que a obesidade exerce uma importante influência no desenvolvimento da HAS, o que a classifica como um dos mais importantes fatores de riscos para hipertensão (MARKMAN FILHO et al., 2020).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional de pacientes com hipertensão atendidos nos Ambulatórios de Nutrição no Centro de Referência em Diabetes e Hipertensão da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

2. METODOLOGIA

Para o presente estudo foram utilizados dados de uma pesquisa maior intitulada “Comportamento Alimentar de Pacientes Ambulatoriais”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), sob o protocolo nº 5.148.710.

Trata-se de um estudo transversal, com adultos e idosos, diagnosticados com DM e/ou HAS, assistidos no Ambulatório de Nutrição no Centro de Referência em Diabetes e Hipertensão da UFPEL. Os dados foram coletados no período de agosto de 2021 a abril de 2022, e neste estudo foram incluídos pacientes com diagnóstico de hipertensão, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, na primeira

consulta, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As variáveis sociodemográficas (sexo e idade) foram coletadas por meio da anamnese nutricional. Para a obtenção das medidas antropométricas foram aferidos peso (kg) e altura (m), utilizando-se uma balança digital da marca Ottoboni® para o peso e um estadiômetro acoplado à uma balança Welmy®. Com estas medidas coletadas foi possível calcular o índice de massa corporal (IMC), que é obtido por meio da razão do peso, em quilos, pela altura, em metros ao quadrado. O IMC foi classificado conforme o seu grupo etário: para adultos (de 18 a 59 anos) foram utilizados os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) e para os idosos (acima de 60 anos) foi empregada a metodologia de LIPSCHITZ (1994).

Todos os dados foram coletados por alunos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Nutrição da UFPel. Os dados coletados foram digitados e analisados no programa *Excel*® para *Windows*®. Os resultados serão expressos em valores absolutos e percentuais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 76 pacientes com HAS, sendo a maioria adultos (Tabela 1). Em relação ao estado nutricional, de acordo com o IMC e o grupo etário, foi observado uma alta prevalência de obesidade, seguido de sobrepeso entre os adultos avaliados. Quanto à classificação dos idosos, a maioria apresentou excesso de peso e menos de 10 por cento estavam eutróficos (Tabela 1).

O estudo realizado por CABRAL et al. (2003) avaliou o estado nutricional de 156 indivíduos com hipertensão, encontrando uma elevada prevalência de excesso de peso entre os adultos e idosos avaliados. Corroborando com esses achados, no Rio Grande do Sul foram estudados 402 hipertensos no programa Hiperdia, e os resultados concluíram que 76,8% dos adultos apresentaram sobrepeso, enquanto apenas 35% dos idosos apresentaram peso normal (SILVEIRA, 2013). Ainda, em um estudo realizado com 53 pacientes com HAS no Paraná, observou-se que a maioria dos participantes apresentou excesso de peso/sobrepeso/obesidade (GOMES et al., 2016).

Tabela 1. Estado nutricional de adultos e idosos com hipertensão atendidos do Ambulatório de Nutrição da UFPel, Pelotas/RS (n=76).

Grupo etário	N	%
Adultos	43	56,58
Idosos	33	43,42
Estado nutricional Adultos		
Eutrofia	1	2,33
Sobrepeso	7	16,28
Obesidade I	13	30,23
Obesidade II	11	25,58
Obesidade III	11	25,58
Estado nutricional Idosos		
Magreza	2	6,06
Eutróficos	3	9,09
Excesso de peso	28	84,85

Assim sendo, o presente estudo encontrou que IMC superiores aos pontos de corte 25 para adultos (OMS, 1998) e 27 para idosos (LIPSCHITZ, 1994), que caracterizam excesso de peso, foram os mais prevalentes. Na população brasileira geral os números de sobrepeso e obesidade diferem dos encontrados neste estudo, com 57,2% de sobrepeso e 22,4% de obesidade; contudo é importante destacar que as estimativas de aumento da prevalência de excesso de peso nos próximos anos possivelmente resulte em mais pessoas com HAS e DCV (VIGITEL, 2021).

Apesar dos níveis pressóricos não terem sido avaliados neste estudo, é válido ressaltar que o excesso de peso piora o controle pressórico de pacientes com HAS (SILVA, 2013), sendo a adequação do estado nutricional parte crucial do tratamento.

4. CONCLUSÕES

Neste estudo observou-se uma elevada prevalência de sobrepeso/ obesidade entre os adultos, e de excesso de peso entre os idosos com hipertensão. Por conta disso, faz-se necessário medidas para o controle e prevenção de agravos na população estudada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes brasileiras de obesidade**, AC Farmacêutica, Itapevi, 2009.

BOER-MARTINS, L. et al. Leptina e aldosterona na atividade simpática na hipertensão resistente, com ou sem diabetes tipo 2. **Arquivos brasileiros de cardiologia [online]**. v. 99, n. 1, p. 642 - p. 648, Campinas, 2012. Acessado em 17 agosto 2022. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2012005000047>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **VIGITEL Brasil 2021: Vigilância de Fatores de Risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas**

capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

CABRAL, P. C. et al. Avaliação antropométrica e dietética de hipertensos atendidos em ambulatório de um hospital universitário. **Revista de Nutrição**, v. 16, n. 1, p. 61 - p. 71, 2003.

CUNHA, C. L. P. A influência da obesidade e da atividade física no risco cardiovascular. **Arquivos brasileiros de cardiologia [online]**, v. 119, n. 2, p. 244 - p. 245, Curitiba, 2022. Acessado 17 agosto 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220381>.

GOMES, J. et al. RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E PREDIÇÃO DE ADIPOSIDADE CORPORAL EM HIPERTENSOS. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat**, v. 9, n. 2, p. 43–55, 2016.

SILVEIRA, J. et al. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. **Caderno Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 129 - p. 134, 2013.

MARKMAN FILHO, B. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial-2020 Barroso et al. **Arq Bras Cardiol**. v. 116, n. 3, p. 516–658, 2021.