

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM CENTRO DE TRATAMENTO NO INTERIOR DE GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela¹

Autor: Andressa Vieira Quirino², Camila Ferreira Lopes da Silva², Giordanne Guimarães Freitas³, Lidiane Bernardes Faria Vilela¹

RESUMO: A circunferência da cintura é considerada um indicador do tecido adiposo abdominal. O excesso de gordura é fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, o diabetes e a hipertensão arterial sistêmica. O acúmulo excessivo de gordura na região central do corpo é um dos indicadores para o diagnóstico da síndrome metabólica e está relacionado ao surgimento de dislipidemias e diabetes. Através de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizando o levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, maiores de 18 anos, objetivou-se classificar o estado nutricional quanto ao IMC e a circunferência abdominal de pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em um Centro de Tratamento do município de Rio Verde, bem como seus efeitos diante da saúde da população. Ao avaliar a Circunferência Abdominal, constatou-se uma circunferência abdominal média de 104,4 cm (DP \pm 14,3 cm) para ambos os sexos. Através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), observou-se uma média de 30,15 kg/m², o que confere obesidade grau I e aumento do risco para doenças cardiovasculares. Portanto, tendo em vista o aumento dos índices de obesidade, associado à adiposidade abdominal, principalmente na população brasileira, faz-se importante uma avaliação antropométrica desta população, no intuito de orientar quanto aos riscos cardiovasculares em uma tentativa profilática para DCNT e suas complicações.

Palavras-chave: antropometria, risco cardiovascular, obesidade, hipertensão.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão arterial sistêmica, síndrome metabólica e doenças cardiovasculares, são responsáveis por 70% das mortes mundiais. A epidemia de DCNT está relacionada com o crescimento dos seus principais fatores de risco (sedentarismo, obesidade e dieta não saudável) culminando em uma sociedade com dados antropométricos exagerados e conseqüente exposição dos indivíduos a complicações, tais como doenças cardiovasculares (MALTA et al., 2017).

¹ Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br

² Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde.

³ Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

A antropometria é o método mais utilizado para o diagnóstico de sobrepeso e de obesidade, sendo um método barato, não invasivo, de fácil aplicabilidade, baixa correlação com a estatura e boa correlação com as medidas da gordura corporal (GAMA, 2016).

Entre os indicadores antropométricos mais utilizados, está o Índice de Massa Corporal (IMC). Já a circunferência abdominal, feita isoladamente, é a medida mais utilizada para estimar a gordura visceral (BARBOSA, 2009). A associação da medida da circunferência abdominal com o IMC pode oferecer uma forma combinada de avaliação de risco para as DCNT (Diretrizes Brasileiras de Obesidade, 2016).

No Brasil, dados do VIGITEL (2014) revelaram, entre 2006 e 2014, uma frequência do excesso de peso em 52,5%. Logo, vivemos em um País onde a obesidade se torna um agravo a saúde, sendo fator de risco para inúmeras doenças com altas taxas de mortalidade e morbidade. A obesidade é um fator de risco totalmente modificável ao estilo de vida adotado pelo indivíduo. O papel dos profissionais de saúde é de conscientizar a população da importância de hábitos de vida saudáveis para a prevenção das DCNT's (BRASIL, 2014).

Em nosso País, a hipertensão atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo para 50% das mortes por doença cardiovascular. Junto com o diabetes, suas complicações (cardíacas, renais e AVE) têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015 (7ª Diretriz brasileira de hipertensão).

Doenças crônicas como HAS e DM, merecem uma atenção especial dentro da formação acadêmica, visto que geram impacto social e econômico no meio de saúde. Trabalhos que envolvam acadêmicos e atividades práticas voltadas para esse público devem promover saúde evitando os fatores de risco associados.

Diante o exposto, o objetivo do presente estudo foi classificar o estado nutricional quanto ao IMC e a circunferência abdominal de pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde - GO.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa,

no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, maiores de 18 anos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde.

As ações do Programa de Promoção e Prevenção à Saúde do Diabético e Hipertenso foram realizadas com intuito de levantar o perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Para isso foi realizado um levantamento do perfil dos participantes, considerando o aspecto nutricional com aferição de peso (kg), estatura (cm) e circunferência abdominal (cm); os problemas de saúde; tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Este levantamento foi realizado utilizando formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar o perfil nutricional, além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados. O formulário foi constituído pelas seguintes informações: identificação numérica do usuário, idade, sexo, peso (kg), estatura (m), circunferência abdominal (cm) e Índice de Massa Corporal (IMC). A classificação do estado nutricional a partir do IMC foi utilizada de acordo com os critérios da OMS (2000), para adultos. A classificação da obesidade central, através da medida da circunferência abdominal, foi utilizada de acordo com os critérios da Sociedade Brasileira de Síndrome Metabólica, que considera risco aumentado para doenças cardiovasculares valores > 88 cm para mulheres e > 102 cm para homens.

Todas as atividades desenvolvidas pelo programa, foram realizadas por acadêmicas da Faculdade de Medicina envolvendo servidores administrativos e profissionais da saúde do centro de tratamento. As atividades envolveram palestras educativas sobre o tratamento em curso.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram avaliados 70 pacientes adultos e idosos, dos quais 55,7% (39) eram

do sexo Feminino e 44,3 % (31) do sexo Masculino, com idade média de 58,9 anos (DP \pm 10,78), sendo 47,1% (33) idosos (> 60 anos). Destes pacientes, 42 são portadores tanto de DM quanto de HAS, 14 são portadores de DM e 14 possuem HAS.

Ao avaliar a Circunferência Abdominal, foram validados 53 pacientes, constatando-se uma CA média elevada para ambos os sexos, o que confere aumento do risco para doenças cardiovasculares. Já o Índice de Massa Corporal (IMC) médio, caracterizou obesidade Grau I (Tabela 1).

Tabela 01 - Dados antropométricos de pacientes diabéticos e/ou hipertensos

Antropometria	N	Média	DP
Estatura (cm)	64	160,7	\pm 7,9
Peso (Kg)	64	78,6	\pm 18,9
IMC (Kg/m ²)	63	30,15	\pm 6,6
CA (cm)	53	104,4	\pm 14,3

Fonte: Elaborada pelos autores.

No presente estudo, observou-se uma população em sua maioria de mulheres. De acordo com um estudo feito por Campos e colaboradores (2006), o gênero feminino apresentou risco 1,32 vezes maior de desenvolver sobrepeso e 4,11 vezes maior de desenvolver obesidade. A maior população feminina também se deve ao fato de que as mulheres procuram mais os serviços de Saúde do que os homens, por apresentarem uma maior percepção a respeito do processo saúde/doença, além de possuírem maior autocuidado e busca por auxílio médico (FAGUNDES et al., 2017).

Este mesmo autor demonstrou que o excesso de peso e valores acima do recomendado para a circunferência abdominal foram encontrados na maioria dos adultos e idosos, sendo o sobrepeso e obesidade considerados importantes fatores de risco para HAS e DM; a gordura abdominal associada tanto à resistência periférica de insulina quanto à elevação da PA, aumenta o risco de complicações cardiovasculares. Tal fato pode ser demonstrado pelos resultados obtidos, com média da circunferência abdominal e IMC acima dos valores de referência, em uma população predominantemente adulta e idosa, hipertensa e/ou diabética, conferindo obesidade Grau I.

A circunferência abdominal aumentada e o excesso de peso aumentam o risco cardiovascular (DRAGER et al., 2002). Independente do sexo, o resultado da circunferência abdominal encontrado no presente estudo foi de risco muito elevado para doenças cardiovasculares.

Na condição de acadêmicas, tivemos a oportunidade de presenciar os malefícios causados pelos hábitos não saudáveis em pacientes com DCNT. A partir do desenvolvimento deste projeto, verificamos que é possível obter uma análise simples, rápida e de baixo custo que permita a investigação do risco de complicações gerados pelo sobrepeso e obesidade. Através da comparação dos dados antropométricos dos pacientes, medidos regularmente, foi possível examinar a adesão ao tratamento. Isso permite ao médico e demais profissionais da saúde escolher a sua melhor conduta diante das necessidades de cada paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto que as doenças cardiovasculares e demais comorbidades associadas à obesidade apresentam alta taxa de morbidade e mortalidade, além de impactarem a economia do País, é de fundamental relevância a classificação deste grupo quanto ao risco de desenvolvimento dessas doenças. Desta forma, reforçamos a importância da circunferência abdominal como uma medida de grande utilidade na avaliação dos pacientes. E, através dos pontos de corte para circunferência da cintura podemos prevenir complicações pelo tratamento adequado da obesidade. Portanto, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos como o que vem sendo desenvolvido, de forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias, e assim traçar metas que vinculem a sociedade civil, o governo e instituições de ensino, em uma interação dialógica envolvendo a formulação e implementação de políticas de sistematização do conhecimento acerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA-ABESO. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. São Paulo, 4. ed. 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>>. Acesso em: 30 de junho de 2018.
- BARBOSA, L. S.; SCALA, L. C. N.; FERREIRA, M. G. Associação entre marcadores antropométricos de adiposidade corporal e hipertensão arterial na população adulta de Cuiabá, Mato Grosso. Revista Brasileira de Epidemiologia, Mato Grosso, v.12, n.2, p. 1-11, 2009.

CAMPOS, M. A. G.; PEDROSO E. R.; LAMOUNIER, J. A.; COLOSIMO, E. A.; ABRANTES, M. M. Estado nutricional e fatores associados em idosos. Revista Associação Médica Brasileira, São Paulo, v.52, n.4, p. 214-221, 2006.

DRAGER, L.F. et al. Obstructive sleep apnea syndrome and its relation with systemic arterial hypertension. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.78, n.5, p. 531-536, 2002.

FAGUNDES, C. N.; CORSO, A. C. T.; GONZÁLEZ-CHICA, D. A. Perfil epidemiológico de hipertensos e diabéticos cadastrados na Atenção Básica em Saúde, Florianópolis – SC. Revista de Pesquisa em Saúde, Florianópolis, v.18, n.1, p. 28-34, jan-abr. 2017.

GAMA, G. G. G.; PORTELA, P. P.; GONSALVES, E. C. L. O.; AZEVEDO, S. Q. L.; PIRES, C. G. S. P.; MUSSI, F. C. Perfil antropométrico de usuários hipertensos de um Programa de Saúde do Homem. Ciência, Cuidado e Saúde, Salvador (BA), v.15, n.1, p. 44-52, jan-mar. 2016.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; LIMA, M. G.; ARAÚJO, S. S. C.; SILVA, M. M. A.; FREITAS, M. I. F.; BARROS, M. B. A. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Revista de Saúde Pública, Supl 1:4s, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2014: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em: 9 de junho de 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7 Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 30 de junho de 2018.