

HIPERTENSÃO E OBESIDADE DOS INDIVÍDUOS INSERIDOS NO PROGRAMA HIPERDIA NO MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS, MS

HYPERTENSION AND OBESITY GUYS INSERTED IN THE PROGRAM HIPERDIA THE MUNICIPALITY OF TRÊS LAGOAS, MS

HIPERTENSIÓN Y LA OBESIDAD GUYS INSERTADOS EN EL PROGRAMA HIPERDIA EL MUNICIPIO DE TRÊS LAGOAS, MS

Gabriella Nunes da Silva¹, Marielen Fraga Gonzales¹,
Fernanda Modesto Silveira¹, Mirian Yuriko Girata²,
Luceli Aparecida de Albuquerque Abrão², Julie Massayo
Maeda Oda³

RESUMO

A obesidade é uma variável que influencia o desenvolvimento de hipertensão arterial, e, que leva a outras complicações, como as doenças cardiovasculares. O presente estudo analisou a correlação da obesidade e dos pacientes hipertensos inseridos no programa Hiperdia do município de Três Lagoas. Foi realizado um estudo epidemiológico observacional descritivo de 34 indivíduos cadastrados no programa. As variáveis analisadas foram: idade (anos), sexo (feminino ou masculino), altura (metros), peso (kg) e pressão arterial (mmHg). Foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) através da seguinte equação: $IMC = \text{Peso}/(\text{Altura})^2$. Verificou-se que dos

pacientes cadastrados no Programa Hiperdia na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Piloto do município de Três Lagoas, MS, mostrou 25,81% de hipertensos com sobrepeso ($25 < IMC < 29,99$), e, 45,16% de hipertensos obesos. Desses indivíduos hipertensos, a maior prevalência foi de mulheres que apresentavam obesidade do tipo I (43%), obesidade tipo II (21%) e obesidade tipo III (14%). Estes dados evidenciam o aumento de hipertensos associados à obesidade. Dessa maneira, o profissional enfermeiro possui importante papel na implementação de programas educativos e de prevenção que auxiliem a comunidade a entender os riscos de não se levar uma vida saudável.

Palavras-chave: Hipertensão, Obesidade, Hiperdia.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças

¹Discentes do Curso de Enfermagem, UFMS, Campus de Três Lagoas – MS, e-mail: gabriellas.nunes@hotmail.com

²Enfermeiras da Estratégia Saúde da Família Vila Piloto, Três Lagoas, MS.

³Docente Assistente, UFMS, Campus de Três Lagoas – MS, e-mail: julie_massayo@hotmail.com

cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. A carga de doenças representada pela morbimortalidade devida à doença é muito alta e por tudo isso a hipertensão arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (1). Para que haja tratamento e acompanhamento do paciente o Ministério da Saúde implantou o programa Hiperdia, o qual se destina ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS) (2). Entre os fatores de risco para doenças cardiovasculares, a obesidade merece destaque especial, pois o excesso de massa corporal é um fator predisponente para a hipertensão, podendo ser responsável por 20% a 30% dos casos; e cerca de 75% dos homens e 65% das mulheres apresentam hipertensão diretamente atribuível a sobrepeso e obesidade (3).

O Índice de Massa Corpórea (IMC) em conjunto com a idade e o sexo são considerados as variáveis que mais influenciam na distribuição de gordura corporal (4). Portanto, o presente estudo analisou a correlação da

obesidade e dos pacientes hipertensos inseridos no programa Hiperdia do município de Três Lagoas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico observacional descritivo de indivíduos inseridos no Programa Hiperdia da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Piloto do município de Três Lagoas, MS. Não foram determinados critérios de inclusão e/ou exclusão para tal estudo.

Foram selecionados pacientes cadastrados no programa Hiperdia durante o período de Abril a Junho de 2014. A amostra foi composta por 34 indivíduos, e, foram avaliados parâmetros provenientes do cadastro, tais como idade (anos), sexo (feminino ou masculino), altura (metros), peso (kg) e pressão arterial (mmHg). Foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) através da divisão do peso (em quilogramas - kg) pela altura (em metros) ao quadrado: $IMC = \text{Peso}/(\text{Altura})^2$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos indivíduos selecionados, 70,59% eram do sexo feminino, enquanto 29,41% do sexo masculino. Destes, 64,71% possuíam idade superior a 60 anos. Em estudo semelhante, Piat, Felicetti (5), observaram que de 42

indivíduos hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia da cidade de Céu Azul, PR, 71% eram do sexo feminino e a média da idade foi de 63,6 anos. Segundo Liberman (6), a hipertensão arterial é mais prevalente entre as mulheres idosas quando comparadas aos homens e mais prevalente entre os negros quando comparados aos brancos.

O cálculo do IMC dos pacientes cadastrados no Programa Hiperdia na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Piloto do município de Três Lagoas, MS, mostrou 25,81% de hipertensos com sobrepeso

($25 < \text{IMC} < 29,99$), e, 45,16% de hipertensos obesos, como demonstrado na Tabela 1. Em estudo semelhante, Amer, Marcon (7) verificaram prevalências de sobrepeso e obesidade de 33,3% e 23,0%, respectivamente, em indivíduos cadastrados no programa Estratégia Saúde da Família do MS

Tabela 1. Índice de Massa Corpórea (IMC) dos indivíduos cadastrados no Programa Hiperdia da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Piloto do município de Três Lagoas, MS.

IMC*	Significado	Hiperdia (%)
Abaixo de 17	Muito abaixo do peso	0,00
Entre 17 e 18,49	Abaixo do peso	0,00
Entre 18,5 e 24,99	Peso normal	29,03
Entre 25 e 29,99	Acima do peso	25,81
Entre 30 e 34,99	Obesidade I	22,58
Entre 35 e 39,99	Obesidade II (severa)	12,90
Acima de 40	Obesidade III (mórbida)	9,68

*IMC = Índice de Massa Corpórea.

A análise da pressão arterial com o excesso de adiposidade demonstrou maior prevalência de mulheres hipertensas com obesidade do tipo I (43%), com obesidade tipo II (21%) e com obesidade tipo III (14%), como pode ser verificado na Figura 1. Em contrapartida, Jardim, Gondim (8) analisaram 1.739 indivíduos adultos do

município de Goiânia, sendo 65,4% mulheres. Verificaram que 30,0% dos indivíduos estavam com sobrepeso e 13,6% com obesidade, e, dos que possuíam sobrepeso, a maioria eram mulheres e, obesidade era em sua maioria homens. Destes, 633 (36,4%) foram classificados como hipertensos,

sendo 41,8 % do sexo masculino e 31,8% do sexo feminino.

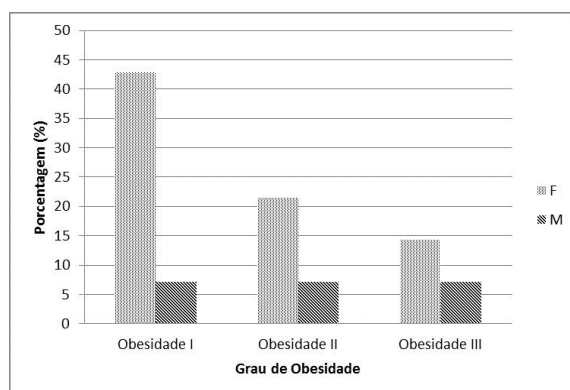


Figura 1-Distribuição da obesidade dos indivíduos inseridos no Programa Hiperdia em relação ao sexo

A hipertensão arterial associada a indicadores antropométricos como o IMC demonstrou que a pressão arterial está elevada em indivíduos com peso normal (16,13%), mas apresenta-se muito mais elevada em obesos (32,26%), como demonstrado na Figura 2. Em estudos realizados em São Paulo para avaliar a influência da distribuição da gordura corporal sobre a prevalência de HA e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares, verificou-se que os obesos têm maior predisposição a apresentarem problemas cardiovasculares que indivíduos de peso

normal (9, 10). Além disso, Nascente, Jardim (10) verificaram que houve prevalência de hipertensos com sobrepeso (36,5%) e de hipertensos com obesidade (54,5%). Munaretti, Barbosa (11) verificaram que a hipertensão arterial associava-se a alguns indicadores antropométricos, como o IMC, para ambos os sexos, porém, a probabilidade de hipertensão em homens com o valor de IMC indicativo de obesidade, foi 93% maior em relação àqueles cujo IMC não representava obesidade.

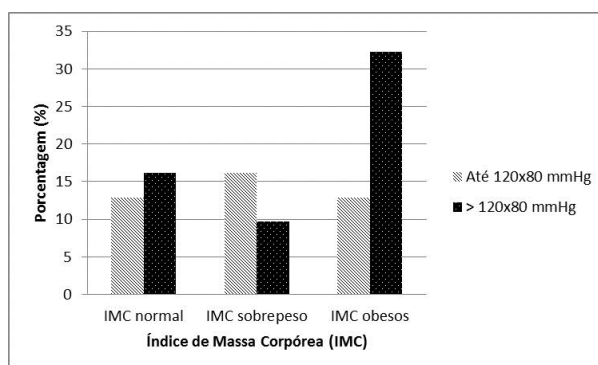


Figura 2-Distribuição do IMC dos indivíduos inseridos no Programa Hiperdia em relação à pressão arterial.

CONCLUSÃO

Os achados elevados de sobrepeso e obesidade reforçam a necessidade de implementação de medidas objetivas para o seu combate, com vistas à redução da morbidade e da mortalidade por doença cardiovascular (10). Estes dados evidenciam o aumento de hipertensos associados à obesidade, que favorece o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O tratamento dessa doença associada envolve a diminuição do IMC, pois reduz a pressão, levando à menor necessidade de uso de drogas hipotensoras (12). Dessa maneira, o profissional enfermeiro possui importante papel na implementação de programas educativos e de prevenção que auxiliem a comunidade a entender os riscos de não se levar uma vida saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hipertensão arterial sistêmica. Caderno de Atenção Básica [database on the Internet]. 2006.
2. Contiero AP, Pozati MPS, Challouts RI, Carreira L, SS. M. Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(1):62-70.
3. Organization WH. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity. . Geneva: Division of Non communicable Diseases. Programme of Nutrition Family and Reproductive Health.; 1998 [cited 2014].
4. Oliveira AFCd, Nogueira MS. Obesidade como fator de risco para a hipertensão entre profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2010;44:388-94.
5. Piat J, Felicetti CR, Lopes AC. Perfil nutricional de hipertensos acompanhados pelo Hiperdia em Unidade Básica de Saúde de cidade paranaense / Nutritional profile of hypertensive patients followed by Hiperdia program in a Basic Unity of Health on the city from Paraná. Rev bras hipertens. 2009;16(2):123-9.
6. Liberman A. Aspectos epidemiológicos e o impacto clínico da hipertensão no indivíduo idoso / Epidemiologic aspects and clinical impact of arterial hypertension on the

- elderly subject. Rev bras hipertens. 2007;14(1):17-20.
7. 7.Amer NM, Marcon SS, Santana RG. Índice de massa corporal e hipertensão arterial em indivíduos adultos no Centro-Oeste do Brasil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2011;96:47-53.
 8. 8.Jardim PCBV, Gondim MdRP, Monego ET, Moreira HG, Vitorino PVdO, Souza WKS, et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2007;88:452-7.
 9. 9.Carneiro G, Faria AN, Ribeiro Filho FF, Guimarães A, Lerário D, Ferreira SRG, et al. Influência da distribuição da gordura corporal sobre a prevalência de hipertensão arterial e outros fatores de risco cardiovascular em indivíduos obesos. Revista da Associação Médica Brasileira. 2003;49:306-
 10. 10.Nascente FMN, Jardim PCBV, Peixoto MdRG, Monego ET, Barroso WKS, Moreira HG, et al. Hipertensão arterial e sua associação com índices antropométricos em adultos de uma cidade de pequeno porte do interior do Brasil. Revista da Associação Médica Brasileira. 2009;55:716-22.
 11. 11.Munaretti DB, Barbosa AR, Marucci MdFN, Lebrão ML. Hipertensão arterial referida e indicadores antropométricos de gordura em idosos. Revista da Associação Médica Brasileira. 2011;57:25-30.
 12. 12.Galvão R, Kohlmann Jr O. Hipertensão arterial no paciente obeso. Rev Bras Hipertens 2002;9:262-7.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014-09-03

Last received: 2014-09-03

Accepted: 2014-10-14

Publishing: 2014-10-31