



## PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SUA RELAÇÃO COM OS DEMAIS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM UMA POPULAÇÃO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE SOBREPESO OU OBESIDADE

**ASSUNÇÃO, Maria Cecília Formoso<sup>1</sup>; TORTELLI, Paola Mendes<sup>2</sup>.**

*1Faculdade de Nutrição/UFPEL (cecilia.epi@gmail.com)*

*2Faculdade de Nutrição/UFPEL (pmtortelli@hotmail.com)*

### 1. INTRODUÇÃO

Hipertensão arterial (HA) é uma entidade multigênica, de etiologia múltipla, de fisiopatogenia multifatorial, que causa lesão dos chamados órgãos-alvo (coração, cérebro, vasos, rins e retina), (CUPPARI; Lílian, 2005). Até recentemente, a hipertensão era diagnosticada e categorizada principalmente com base na pressão diastólica. No entanto, hoje se sabe que a morbimortalidade aumenta quando se eleva tanto esta quanto a sistólica. Dessa forma, considera-se atualmente hipertensão uma Pressão Arterial (PA) persistentemente alta, definida como pressão sanguínea sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou pressão sanguínea diastólica  $\geq 90$  mmHg (SIXTH Report..., 1997).

A relevância da HA como importante fator de risco cardiovascular, sua alta prevalência mundial e o aumento da probabilidade de desfechos circulatórios fatais ou não-fatais quando a ela estão associados outros fatores de risco tornam muito importante o conhecimento de sua ocorrência nacional e regional, assim como a correlação com outros possíveis fatores potencialmente desencadeantes de eventos cardiocirculatórios (JARDIM; Paulo César B. Veiga et al., 2007).

Os principais fatores de risco cardiovasculares associados a HA são: características sócio-demográficas (idade, sexo, etnia e fatores socioeconômicos), circunferência da cintura, consumo de sal, ingestão calórica, nível de atividade física e tabagismo.

A HAS está ainda fortemente associada à obesidade. A prevalência do estado hipertensivo aumenta entre pacientes com excesso de peso e a gravidade da hipertensão parece relacionar-se diretamente com o grau de gordura corporal e com o padrão de distribuição predominantemente visceral (KOHLMANN, Osvaldo Jr.; GALVÃO, Roberto, 2002)

Considerando que o excesso de massa corporal é um fator predisponente para a hipertensão e que a obesidade aumenta a prevalência da associação de múltiplos fatores de risco cardiovasculares (Sociedade Brasileira de Cardiologia..., 2006), objetivou-se determinar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica em uma população de indivíduos portadores de sobrepeso e/ou obesidade submetidos a um programa de intervenção nutricional com objetivo de perder peso e identificar a relação entre os níveis de pressão arterial e demais fatores de risco cardiovasculares associados.

## 2. METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido a partir dos dados de 242 indivíduos, coletados na linha de base do projeto de pesquisa intitulado “Intervenção nutricional em indivíduos com sobrepeso e obesidade: ensaio clínico aleatorizado”, realizado no período de abril de 2005 a dezembro de 2006.

Tratou-se de um ensaio clínico aleatorizado controlado, realizado no Ambulatório de Nutrição do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, cujo atendimento é feito integralmente através do Sistema Único de Saúde (SUS), de junho de 2005 a dezembro de 2006.

Os critérios de inclusão no estudo foram: Índice de Massa Corporal (IMC)  $\geq 25$  Kg/m<sup>2</sup>, idade  $\geq 20$  anos e glicemia de jejum  $< 126$  mg/dL. Os participantes excluídos foram os portadores de: diabetes mellitus; síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA); doenças hepáticas ou renais cuja prescrição dietética exija alteração nos percentuais de macronutrientes e indivíduos portadores de câncer, além de gestantes e lactantes.

Neste estudo foram consideradas como variáveis independentes: as variáveis demográficas (sexo, idade em anos, cor da pele – conforme observação do entrevistador); antropométricas: peso, altura atual e circunferência da cintura; socioeconômicas, sendo o nível econômico avaliado através do critério de classificação econômico da Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (ANEP), 2004; nível de atividade física; tabagismo e consumo de bebida alcoólica; uso de medicamentos de qualquer natureza; ingestão de macro e micronutrientes, avaliada através de recordatório alimentar de 24 horas. As variáveis dependentes foram os níveis de pressão arterial sistólica e diastólica. Foram aferidas duas medidas de tensão arterial, ao final da consulta, sendo considerada para fins de análise, a média entre as duas medidas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de 81 (33,5%) indivíduos terem referido apresentar alguma vez níveis tensionais elevados, diagnosticado pelo médico, a prevalência de hipertensão arterial (PAS  $\geq 140$  mmHg e/ou PAD  $\geq 90$  mmHg) na consulta inicial, na amostra estudada, foi de 11,2% (n = 27). Destes, 55,6% (n = 15) utilizavam medicação anti-hipertensiva e 44,4% (n = 12) desconheciam ser hipertensos. A prevalência de hipertensão arterial sistêmica foi menor do que a encontrada em outros trabalhos realizados no Rio Grande do Sul. Estudos epidemiológicos realizados em cidades do Estado têm revelado prevalências que variam entre 15 e 21,9% (STURMER, Giovani e col., 2006). Entretanto, é importante ressaltar que nesses estudos a amostra estudada não era constituída somente por indivíduos com sobrepeso ou obesos, como é o caso do presente trabalho.

Diferenças significativas na prevalência de hipertensão arterial foram encontradas entre os indivíduos, quando comparadas suas categorias de escolaridade. Indivíduos sem escolaridade e com o 1º grau incompleto apresentaram maiores prevalências de hipertensão arterial, certamente por terem uma menor compreensão da doença e de seu tratamento. A maior parte da população em estudo tinha entre 20 e 29 anos, sendo que a prevalência de hipertensão aumentou conforme o aumento da idade. Observou-se que até os 59

anos a hipertensão arterial sistêmica aumenta conforme aumenta a idade, fato também encontrado em estudo transversal realizado em Goiânia (JARDIM, Paulo César B. Veiga et al., 2007).

As médias de IMC, circunferência da cintura e consumo de sódio (tab. 1), não diferiram entre indivíduos com e sem hipertensão. Ao contrário, a média de ingestão calórica diária (VCT), avaliada pela análise de recordatório de 24 horas foi maior nos entrevistados não-hipertensos quando comparados aos indivíduos portadores de hipertensão arterial. Esse fato pode ser relacionado a uma limitação desse trabalho, referente à aplicação do recordatório de 24 horas para estimar a ingestão calórica da população estudada. Nesse tipo de inquérito dietético são os entrevistados que relatam o que foi consumido, o que permite a omissão de alimentos e quantidades realmente ingeridas, subestimando a ingestão alimentar.

TABELA 1 - Médias de IMC, circunferência da cintura e de consumo de calorias e sódio de acordo com a presença ou ausência de hipertensão arterial. Pelotas, 2005 - 2006.

Variáveis	HAS	Não HAS	p
	média	média	
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )**	34,2	34	0,8722
Circunferência da cintura (cm)	101,6	97,6	0,1575
Ingestão calórica diária – VCT (Kcal)**	1458,3	1794,4	0,0250
Consumo de Na (mg)**	3743,3	4194,7	0,1149

\*\* n° máximo de informações desconhecidas = 6

Embora neste trabalho não tenha ocorrido associação entre hipertensão arterial e os demais fatores de risco cardiovasculares como tabagismo, sedentarismo, entre outros, é vasta a literatura que aponta esses fatores como sendo de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Ainda mais, quando se trata de uma população com sobrepeso e/ou obesidade que por si só, é um fator independente para o aumento da pressão arterial e possíveis eventos cardiovasculares.

#### 4. CONCLUSÃO

A adoção de um estilo de vida mais saudável, com mudança de hábitos alimentares e redução de peso, deve ser estimulada nessa população, visando diminuir o risco cardiocirculatório. Mesmo os indivíduos que não são hipertensos, são considerados suscetíveis ao desenvolvimento da hipertensão, visto que o excesso de peso é fator predisponente ao estado hipertensivo e também, a eventos cardiovasculares fatais ou não-fatais.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CUPPARI, Lílian. **Nutrição Clínica no Adulto**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2005.

SIXTH Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (The). The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Archives Internal Medicine, Chicago, v.157, 1997.

JARDIM, Paulo César B. Veiga et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arq. Bras. Cardiol.** , São Paulo, v. 88, n. 4, 2007 .

GALVÃO, Roberto; KOHLMANN Osvaldo Jr. Hipertensão arterial no paciente obeso. **Rev. Bras. Hipertens.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 2002.

STURMER, Giovani et al . O manejo não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, 2006 .