

AVALIAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA EM HIPERTENSOS

VELASCO, Janice de Souza¹; GEIGER, Júlia Martin²; SANTOS, Ana Paula Gomes dos²; ROJA, Ana Lizet Fagúndez³; HELBIG, Elizabete⁴

¹ *Nutricionista / Fundação de Apoio Universitário*

² *Acadêmica / Faculdade de Nutrição – Universidade Federal de Pelotas*

³ *Pós-graduanda / Universidade Gama Filho*

⁴ *Docente / Faculdade de Nutrição – Universidade Federal de Pelotas*

janicevelasco@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como uma síndrome que apresenta níveis tensionais elevados associados a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos (hipertrofia cardíaca e vascular) (MARCONDELLI; MARANGON; SCHIMITZ, 2004). É uma patologia não transmissível e multifatorial, e pelo fato de ocorrer complicações cardiovasculares, cerebrais, e renais, apresenta um risco de mortalidade elevado (PIATI; FELICETTI; LOPES, 2009). Assim, a hipertensão é considerada um grave problema de saúde pública em todo o mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

No Brasil, estima-se que 35% da população acima de 40 anos sejam portadoras da hipertensão arterial, o que totaliza 17 milhões de adultos e idosos hipertensos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Na maioria das vezes, a causa do desenvolvimento da hipertensão é desconhecida, porém, os fatores associados são vários, entre eles, sedentarismo, estresse, tabagismo, envelhecimento, história familiar, etnia, gênero, peso e os fatores dietéticos (MOLINA et al., 2003).

O ganho de peso e a circunferência da cintura (CC) aumentada são importantes para o prognóstico de hipertensão arterial. A obesidade central é um indicador de risco cardiovascular elevado, e está mais intensamente relacionada com os níveis de pressão arterial do que a adiposidade total (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2006).

De acordo com Martins e Marinho (2003), a CC tem sido apontada como melhor indicador para aferir a obesidade abdominal em comparação com a razão cintura quadril (RCQ), por ter melhor reprodutibilidade.

Considerando o excesso de gordura abdominal um fator de risco para o desenvolvimento de complicações metabólicas, foi realizado um estudo com o objetivo de avaliar a circunferência da cintura em indivíduos hipertensos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa transversal, com a utilização de dados primários na Unidade Básica de Saúde (UBS) - Vila Municipal, Pelotas/RS. Esta UBS presta assistência a hipertensos através de ações em grupo, o qual é dividido em quatro subgrupos, de acordo com a área de abrangência do Programa Saúde da Família - PSF. Cada subgrupo é atendido em um dia específico da primeira semana de cada mês para medição da pressão arterial, recebimento da medicação e orientações básicas para controle da hipertensão.

A pesquisa envolveu indivíduos com diagnóstico confirmado de hipertensão arterial com idade entre 20 e 85 anos, participantes do grupo de hipertensos.

Foram incluídos no processo amostral todos os hipertensos que estavam presentes no grupo em um dos dias da coleta e que aceitaram participar da pesquisa por meio de assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados ocorreu na primeira semana dos meses de novembro e dezembro de 2009.

Para a realização do estudo foi utilizado um questionário sociodemográfico, além da aferição da circunferência da cintura. Esta foi realizada com o indivíduo em pé, em posição ereta, abdômen relaxado, braços ao lado do corpo e os pés juntos, utilizando-se uma fita métrica flexível e inextensível de 150cm de comprimento e 1mm de precisão. Para obtenção dos valores, a fita foi circundada na cintura dos indivíduos com firmeza, sem esticar excessivamente, evitando-se assim a compressão do tecido subcutâneo. Realizou-se a leitura no centímetro mais próximo, no ponto de cruzamento da fita.

Utilizou-se os pontos de corte para circunferência da cintura propostos pela OMS (1998), sendo considerado risco aumentado para homens $CC \geq 94\text{cm}$ e muito aumentado $\geq 102\text{cm}$, para mulheres, risco aumentado $CC \geq 80\text{cm}$ e muito aumentado $\geq 88\text{cm}$.

Para análise dos dados foram utilizados os programas Epi Info 6.0 e SPSS 13.0.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (protocolo nº 080/2009 de 27 de outubro de 2009).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra do presente estudo foi composta por 56 indivíduos com hipertensão arterial. Constituiu-se predominantemente por indivíduos do sexo feminino (66,1%) e idosos entre 60 e 69 anos (30,4%). Quanto à escolaridade, 66,1% dos participantes da pesquisa possuíam ensino fundamental incompleto e apenas 7,1% concluíram o ensino médio. Na análise da renda mensal familiar, 71,7% da amostra referiram renda de 1 a 4 salários mínimos.

Neste estudo, encontrou-se uma prevalência de 21,4% de risco aumentado e 67,9% de risco muito aumentado para complicações metabólicas associadas à obesidade entre os indivíduos avaliados.

A Figura 1 expõe a análise da circunferência da cintura de indivíduos de ambos os sexos com hipertensão arterial.

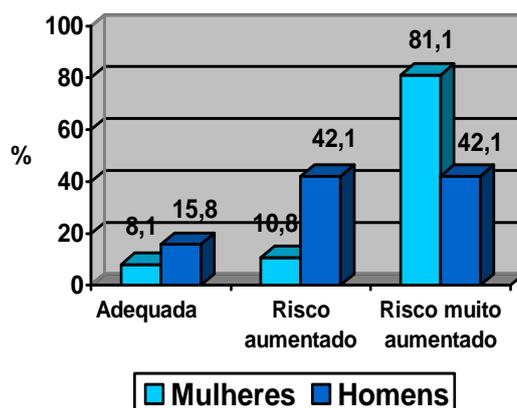


Figura 1. Análise da circunferência da cintura de indivíduos de ambos os sexos com hipertensão arterial - UBS Vila Santos Dumont - Pelotas/RS, 2009 (n=56).

Observa-se uma maior prevalência de risco aumentado para complicações metabólicas no sexo masculino, enquanto que nas mulheres o risco muito aumentado foi aproximadamente o dobro quando comparado aos homens.

Na pesquisa realizada por Santos et al. (2007) com idosos hipertensos que freqüentavam centros de convivência em Teresina – PI, verificou-se que 18,4% dos indivíduos apresentaram risco aumentado e 64,6% risco muito aumentado, resultados semelhantes ao presente estudo.

Em relação ao sexo, Giroto, Andrade e Cabrera (2010), pesquisando hipertensos de uma Unidade Saúde da Família de Londrina no Paraná, encontraram valores similares, onde 82,8% das mulheres e 36,0% dos homens foram classificados com risco muito aumentado.

Da mesma forma, uma pesquisa desenvolvida em um serviço ambulatorial da cidade de São Paulo, encontrou um percentual maior de mulheres (74%) com risco muito aumentado em relação aos homens (33%) (JESUS et al., 2008).

Rosini, Machado e Xavier (2006) investigando a prevalência e a multiplicidade de fatores de riscos adicionais em 134 indivíduos do Programa de Hipertensos no município de Brusque – SC, mostrou que a medida da cintura reflete uma associação importante na HAS, conferindo ao grupo feminino uma maior prevalência deste fator de risco, totalizando em 67% das mulheres com CC > 88cm e 35,4% dos homens com CC > 102cm.

4 CONCLUSÕES

Os resultados desta pesquisa demonstram que a maioria dos hipertensos, principalmente as mulheres, apresenta excesso de gordura abdominal, o que representa um risco elevado para o desenvolvimento de complicações metabólicas associadas à obesidade.

Diante disso, torna-se necessário intervenções relacionadas à promoção da saúde, prevenção e controle da hipertensão e incentivo à educação nutricional da população. Além disso, a prática regular de atividade física bem como uma alimentação balanceada são fatores de grande importância a serem incentivados, pois resultam em alterações desejáveis, tais como redução de peso e da circunferência da cintura, além de reduzir os níveis de pressão arterial.

5 REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos**.2006. 58 p. Disponível em: < <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/cnhd/publicacoes.php> > Acesso em: 24 jul. 2010.

GIROTO, Edmarlon; ANDRADE, Selma Maffei de; CABRERA, Marcos Aparecido Sarriá. Prevalência de Obesidade Abdominal em Hipertensos Cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.94, n.6, p. 754-762, 2010.

JESUS, Elaine dos Santos; AUGUSTO, Monica Aparecida de Oliveira; GUSMÃO, Josiane; JÚNIOR, Décio Mion; ORTEGA, Kátia; PIERIN, Angela Maria Geraldo. Perfil de um grupo de hipertensos: aspectos biossociais, conhecimentos e adesão ao tratamento. **Acta Paul Enferm.**, v. 21, n. 1, p. 59-65, 2008.

MARCONDELLI, Priscilla; MARANGON, Antônio Felipe; SCHIMITZ, Bethsáida de Abreu Soares. Revisão de literatura sobre alimentação e saúde. **Univ. Ci. Saúde**, v.2, n. 1, p. 117-136, 2004.

MARTINS, Ignez Salas; MARINHO, Sheila Pita. O potencial diagnóstico dos indicadores da obesidade centralizada. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 760-767, 2003.

MOLINA, Maria del Carmen Bisil; CUNHA, Roberto de Sá; HERKENHOFF, Luis Fernando; MILL, José Geraldo. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p.743-745, 2003.

PIATI, Jaqueline; FELICETTI, Claudia Regina; LOPES, Adriana Cruz. Perfil nutricional de hipertensos acompanhados pelo Hiperdia em Unidade Básica de Saúde de cidade paranaense. **Rev Bras de Hipertens.**, v.16, n. 2, p.123-129, 2009.

ROSINI, Nilton; MACHADO, Marcos José; XAVIER, Hermes Toros. Estudo de Prevalência e Multiplicidade de Fatores de Risco Cardiovascular em Hipertensos do Município de Brusque, SC. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 86, n. 3, 2006.

SANTOS, Maria do Rosário Dias Ribeiro dos; MENDES, Samara Cristina Soares Macedo; MORAIS, Daurivanda Barbosa; COIMBRA, Maria do Perpétuo Socorro Moura; ARAÚJO, Marcos Antônio da Mota; CARVALHO, Cecília Maria Resende Gonçalves de. Caracterização nutricional de idosos com hipertensão arterial em Teresina, PI. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. São Paulo, 2006.48 p. Disponível em: <www.sbn.org.br/Diretrizes/V_Diretrizes_Brasileiras_de_Hipertensao_Arterial.pdf> Acesso em: 05 ago. 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva; WHO, 1998.