



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**OBESIDADE ABDOMINAL ASSOCIADA A FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES:
ABORDAGEM DE ENFERMAGEM**

Thays Conti de Souza Oliveira¹, Marlucci Andrade Conceição Stipp², Marcelle Sinclair Haynes de Menezes³,
Nicele Casaroti Silva⁴, Alacoque Lorenzini Erdmann⁵

RESUMO

Objetivos: Determinar a prevalência da obesidade abdominal em clientes ambulatoriais; Descrever os fatores de risco cardiovascular associados à obesidade abdominal encontrados nessa clientela e; Discutir o cuidado de enfermagem a esses indivíduos. **Método:** Estudo transversal, descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. **Resultados:** A prevalência de indivíduos com obesidade abdominal foi de 66%, sendo as mulheres mais acometidas que os homens (72,4% vs. 41,7%). **Conclusão:** Percebe-se a importância no gerenciamento de medidas de intervenção educativas para o combate e prevenção dos fatores de riscos cardiovasculares. **Descritores:** Obesidade abdominal, Cuidados de enfermagem, Fatores de risco.

¹ Aluna do Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Membro do Núcleo de Pesquisa Gestão em Saúde e Exercício Profissional em Enfermagem; Bolsista CAPES. E-mail: thaysconti@yahoo.com.br. ² Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Membro da Diretoria do Núcleo de Pesquisa Gestão em Saúde e Exercício Profissional em Enfermagem. E-mail: marlustipp@gmail.com. ³ Aluna de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. E-mail: celle_sh@hotmail.com. ⁴ Aluna de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UFRJ. E-mail: nicelecasaroti@yahoo.com.br. ⁵ Professora Titular do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina; Pesquisadora 1A do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. E-mail: alacoque@newsite.com.br.

INTRODUÇÃO

A obesidade já se tornou uma epidemia e um grave problema de saúde pública (OMS, 2004). Diversos fatores são relevantes no seu surgimento, como os genéticos, fisiológicos dentre outros, entretanto, a crescente taxa de indivíduos obesos é decorrente de fatores externos, relacionados à mudança no estilo de vida e hábitos alimentares, que surgiram a partir do desenvolvimento tecnológico e social das populações (BRASIL, 2006). O consumo excessivo de alimentos ricos em carboidratos concomitantes a uma diminuição na prática de atividades físicas tem sido apontado como importantes contribuintes para o agravamento do caso. A obesidade é um dos fatores de risco mais importantes para outras condições crônicas de saúde: resistência à insulina, intolerância à glicose, diabetes mellitus, hipertensão, dislipidemia, síndrome metabólica, dentre outras, além de ser um fator de risco independente para doenças cardiovasculares (BRASIL, 2006). A influência da obesidade sobre as cardiopatias e outras co-morbidades está aumentada quando o excesso de gordura corpórea se dá predominantemente no abdômen, caracterizando a obesidade abdominal ou andróide (COLOMBO, et al. 2003). A medida da circunferência abdominal é o índice antropométrico mais representativo da gordura intra-abdominal e de aferição mais simples e reprodutível (SBC, 2005).

Os objetivos: Determinar a prevalência da obesidade abdominal em clientes ambulatoriais; Descrever os fatores de risco cardiovascular associados à obesidade abdominal encontrados nessa clientela e; Discutir o cuidado de enfermagem a esses indivíduos.

METODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, vinculado ao Projeto: O Cuidado de Enfermagem na Saúde Cardiovascular: Prevenção e Controle dos Fatores de Risco, realizado no Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEAN/HESFA, protocolo nº 069/07. A amostra foi de 188 clientes adultos, de ambos os sexos, atendidos no ambulatório da referida instituição. As entrevistas foram realizadas através de um instrumento com questões sobre características sócio-ambientais, hábitos de vida e condições de saúde. Foram mensurados peso, altura e circunferência abdominal. A circunferência abdominal foi medida estando o sujeito com o mínimo de roupa possível, com a fita métrica, flexível e inextensível, passando pela cicatriz umbilical. Aqueles com circunferência abdominal acima de 102 cm, no caso de homens, e acima de 88 cm, em se tratando de mulheres, foram caracterizados como portadores de obesidade abdominal (SBC, 2005). Para determinar a prevalência da síndrome metabólica na população estudada utilizaram-se os critérios definidos pelo National Cholesterol Education Program's Panel (NCEP-ATP III) e referenciados pela I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (SBC, 2005). Dessa forma, o diagnóstico foi determinado pela presença de três ou mais dos seguintes componentes: circunferência abdominal maior que 102 cm em homens e 88 cm em mulheres; níveis pressóricos ≥ 130 ou 85 mmHg; glicemia de jejum ≥ 110 mg/dL, HDL-c < 40 mg/dL para homens e < 50 mg/dL para mulheres e

triglicérides \geq 150 mg/dL. A consulta documental foi feita no prontuário dos clientes, para obtenção de dados laboratoriais (níveis de triglicerídeos, colesterol total, HDL-c, LDL-c, glicemia em jejum). Os resultados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados utilizando o método de estatística descritiva, de frequência simples e percentual. Foram respeitados todos os aspectos éticos em pesquisa, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A prevalência de indivíduos com obesidade abdominal foi de 66%, sendo as mulheres mais acometidas que os homens (72,4% vs. 41,7%). No caso das mulheres, a deficiência estrogênica decorrente da menopausa está relacionada com o início de um novo padrão de distribuição de gordura corporal, deixando de ser glúteo-femural ou ginecóide para ser abdominal ou andróide e está associada, ainda, ao aparecimento de outras alterações como aumento da concentração de triglicérides e redução dos níveis de HDL-c, além da elevação da glicemia e da insulinemia, caracterizando assim como uma condição de maior risco cardiovascular (OLIVEIRA, SOUZA E LIMA, 2006). Com relação aos grupos de alimentos mais consumidos, houve uma maior incidência na categoria de cereais massas e pães, abrangendo 34,6% do total. A ingestão de alimentos hipercalóricos combinada com a diminuição da prática de exercícios físicos é a principal razão para o crescente aumento da obesidade no mundo (OMS, 2004). É essencial reconhecer a complexidade dos fatores passíveis de influenciar os indivíduos na sua seleção de alimentos. Esses fatores incluem renda, composição familiar,

hábitos e valores culturais, religião, etnia e sexo (ASSIS, et. al. 2009). A obesidade, a hipertensão arterial e o diabetes mellitus são propiciados pelo perfil alimentar encontrado entre as famílias brasileiras, em que há uma participação crescente de gorduras em geral, gorduras de origem animal e alimentos industrializados ricos em açúcar e sódio e a diminuição de cereais, leguminosas, frutas, verduras e legumes (GADELHA, et. al., 2005). As conseqüências da obesidade constituem uma advertência para o investimento na qualidade de vida, especialmente, em relação à melhoria dos hábitos alimentares e ao combate ao sedentarismo, um parâmetro importante para avaliação de riscos para diversas patologias, encontrado em 67,6% dos indivíduos desse estudo. A inatividade física da vida moderna parece ser o maior fator etiológico do crescimento dessa doença nas sociedades industrializadas e a prática regular de atividade física tem sido recomendada para a prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares (CIOLAC; GUIMARAES, 2004). A síndrome metabólica foi observada em 70 indivíduos perfazendo um total de 37,2% dos entrevistados. Dos clientes que apresentaram obesidade abdominal 53,5% possuíam triglicérides acima do normal e 78,5% apresentavam hipertensão arterial sistêmica. A circunferência abdominal aumentada foi o fator de maior associação com estes dois últimos índices. Um estudo demonstrou que a ocorrência de hipertensão arterial esteve fortemente ligada ao excesso de peso. Demonstrou ainda que em uma população urbana de baixa renda, a massa corporal é um importante determinante da elevação da pressão arterial, visto que os dois fatores estão fortemente associados (GADELHA, et. al., 2005). É importante ressaltar a íntima

relação entre a obesidade abdominal e o surgimento da síndrome metabólica (SBC, 2005). No presente estudo, a frequência de síndrome metabólica também se apresentou maior neste grupo. A obesidade, portanto, se traduz em importante condição clínica que requer uma abordagem efetiva, especialmente no que se refere à prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares. Evidências científicas mostram que modestas intervenções no estilo de vida têm impacto na diminuição do risco cardiovascular, sempre considerando que tais modificações devem ser realizadas de maneira gradual e com metas alcançáveis (SBC, 2005). Dessa forma, os indivíduos devem ser estimulados a adotar alimentação equilibrada, praticar regularmente atividades físicas e perder peso, medidas que levam ao controle da pressão arterial, da glicemia, do colesterol e a melhora do peso. As condições crônicas requerem estratégias de cuidado especiais, que ajudem as pessoas e suas famílias a se capacitarem para o autogerenciamento de suas condições de saúde (OMS, 2003). Os profissionais da área de saúde devem garantir que as pacientes recebam informação e instruções adequadas para esse gerenciamento. Assim esses indivíduos poderão adotar comportamentos que previnam o surgimento de condições crônicas ou retardem suas complicações. A enfermeira na perspectiva de desenvolver um cuidado integral as necessidades de saúde dos indivíduos deve possuir não só conhecimento científico, mas também conhecimento das características específicas da população a ser atendida e incorporar ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças à sua prática em cada encontro com a paciente (ASSIS, *et. al.*, 2009). A abordagem à

saúde que propicia informação, apoio e monitoramento constante pode melhorar a aderência a práticas saudáveis, o que reduzirá a carga das condições crônicas e proporcionará melhor qualidade de vida aos clientes (OMS, 2003).

CONCLUSÃO

Diante desse quadro percebe-se a importância no gerenciamento de medidas de intervenção educativas para o combate e prevenção dos fatores de riscos cardiovasculares. As orientações não devem se restringir ao consultório, ambientes hospitalares ou postos de saúde. Devem abranger áreas como escolas, empresas, instituições em geral, para que a prevenção primária seja realmente aplicada, uma vez que muitos indivíduos só procuram a assistência hospitalar quando já instalada a comorbidade. O enfermeiro exerce um papel crucial no gerenciamento do cuidado, principalmente no que tange as orientações e em atividades de reabilitação de clientes com patologias cardiovasculares, estabelecendo estratégias para redução de riscos e tendo a sensibilidade de adequá-las a realidade de cada um. A possibilidade de prevenção dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, através de ações de saúde, é uma realidade que deve ser explorada pelo enfermeiro em benefício à manutenção da vida, saúde e bem estar do cliente. A medida da circunferência abdominal como um indicador da obesidade e sua associação com o aumento do risco cardiovascular sugerem a inclusão dessa medida nas práticas de enfermagem como uma intervenção para o acompanhamento e monitorização da saúde da população.

REFERÊNCIAS

Assis LS, Stipp MAC, Leite JL, Cunha NM. A atenção da enfermeira à saúde cardiovascular de mulheres hipertensas. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009 abr-jun; 13 (2): 265- 70

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.* - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Ciolac EG, Guimaraes GV. Exercício físico e síndrome metabólica. *Rev Bras Med Esporte, Niterói*, v. 10, n. 4, Aug. 2004 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922004000400009&lng=en&nrm=iso)

86922004000400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 15 de agosto de 2010.

Colombo RCR, Aguillar OM, Gallani MCBJ, Gobatto CA. Caracterização da obesidade em pacientes com infarto do miocárdio. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 julho-agosto; 11(4):461-7.

Gadelha FV, Feijão AMM, Bezerra AA, Oliveira AM, Silva MSS, Lima JWO. Prevalência de excesso de peso e hipertensão arterial, em população urbana de baixa renda. *Arq Bras Cardiol* 2005; 84(1): 29-33.

MariaTH, Aline Brandão et al . Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, Apr. 2007 .

Oliveira EP, Souza MLA, Lima MDA. Prevalência de síndrome metabólica em uma área rural do semi-árido baiano. *Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo*, v. 50, n. 3, June 2006 .

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial/Organização Mundial da Saúde. Brasília: OMS, p.5-31, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global: relatório da consultoria da OMS.* São Paulo: Editora Roca; 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. 1ª Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. *Arq Bras Cardiol* 2005 (supl 1):1-28.

Recebido em: 27/08/2010

Aprovado em: 10/12/2010