

Cristian Rodrigues do Nascimento¹, Vanessa Perciano Messias¹, Mateus Henrique de Las Casas Lima¹, Ana Luiza Brusiquesi Cavalcante¹, Gabriela Sandes Machado¹, Larissa Cristina França Santos¹, Igor Cardoso Duarte¹, Rodrigo Mendes², Tiago Ferreira da Silva Araújo³, Pedro Pereira Tenório.⁴

1. Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Campus Paulo Afonso. Paulo Afonso, Bahia, Brasil.
2. Acadêmico de Medicina. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. São Paulo, São Paulo, Brasil.
3. Dr. Professor de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Campus Centro. Petrolina, Pernambuco, Brasil.
4. Dr. Professor de Medicina. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Campus Paulo Afonso. Paulo Afonso, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O processo de transição alimentar no interior do Brasil promoveu profundas mudanças nas causas de mortalidade, passou majoritariamente de doenças infectocontagiosas e desnutrição para mortes por doenças cardiovasculares, sendo o aumento da obesidade abdominal (OA) o grande protagonista.

OBJETIVO

Quantificar a contribuição da OA no desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) em um grupo de indivíduos residentes no Sertão do Araripe do estado de Pernambuco.

MÉTODO

- Amostra: 100 voluntários (84 mulheres e 16 homens);
- Coleta: estilo de vida, parâmetros antropométricos, PAS (pressão arterial sistólica) e PAD (pressão arterial diastólica) e perfil bioquímico (CT, HDL-c, TG, LDL-c);
- Análise: ANOVA (regressão logística e correlação de Pearson) - valor de $p < 0,05$. Os dados foram apresentados como média \pm EPM (erro padrão da média).

RESULTADOS

- A OA esteve presente em 52%, enquanto a HAS em 28% da população.
- Ao analisar a população total nos dois grupos observou-se que a média \pm EPM de PAS e PAD no grupo de não-obesos foi, respectivamente, de $110,9 \pm 2,3$ mmHg e $73,2 \pm 1,6$ mmHg, enquanto que no grupo de obesos foi de $124,8 \pm 2,2$ mmHg e $80,9 \pm 1,1$ mmHg.
- Correlacionou circunferência abdominal com os valores da PAS e PAD e obteve-se uma relação direta e positiva. A PAS com $r=0,311$ e a PAD com $r=0,220$.
- A OA promoveu um aumento de 5,1 vezes maior em desenvolver HAS.
- Quando analisados os hábitos e estilo de vida entre os obesos, verificou-se que 19,2% eram tabagistas, 48,1% consumiam álcool e 67,7% eram sedentários.
- Os dados foram analisados de forma agrupada para estabelecer o diagnóstico de síndrome metabólica (SM), verificou-se que a OA foi capaz de aumentar em 9,1 vezes as chances do indivíduo obeso tornar-se portador da SM.

CONCLUSÃO

A OA exerceu um papel significativo no desenvolvimento da HAS. A ingestão de alimentos hipercalóricos, hábito tabágico, uso excessivo de álcool e o sedentarismo, aumentaram de sobremaneira o risco cardiovascular.

REFERÊNCIA:

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq Bras Cardiol*, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.