

Parâmetros Antropométricos e Hábitos Alimentares em Mulheres Hipertensas de uma Unidade de Saúde da Família em Porto Velho, Rondônia, Brasil

ANTHROPOMETRICAL EVALUATION AND DIETARY HABITS OF HYPERTENSIVE WOMEN IN A FAMILY HEALTH UNIT IN PORTO VELHO, RONDONIA, BRAZIL

Meryanny Gonçalves de Melgar Matos¹, Anderson Melgar de Oliveira², Fabíula Masiero²

¹Nutricionista, Especialista – Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA), ²Professores, Especialistas – Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA)

RESUMO

Introdução: A prevalência de hipertensão arterial sofreu aumento nos últimos anos, sendo atribuído como fatores etiopatogênicos elevada circunferência de cintura e maus hábitos alimentares. **Objetivos:** Investigar os parâmetros antropométricos e os hábitos alimentares de mulheres adultas e a sua correlação com a hipertensão arterial em uma Unidade de Saúde em Porto Velho (RO). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo descritivo, realizado em uma amostra de 38 mulheres hipertensas em que os dados foram obtidos através da aferição do Índice de Massa Corporal (IMC), a Circunferência da Cintura (CC) e aplicado um questionário para a avaliação dos hábitos alimentares da população. Na análise estatística foram utilizados os testes Z e Unilateral para a avaliação dos parâmetros antropométricos da amostra populacional, e a Tabela de Grupamento por Intervalos de Classe para tabulação e análise das informações provenientes do questionário alimentar. **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram que 44,73% das entrevistadas estavam com obesidade, um total de 78,94% estavam com CC acima de 88 cm e boa parte delas possuíam conhecimento a respeito dos cuidados com o consumo do sódio. **Conclusão:** Os hábitos alimentares saudáveis, o controle do peso e das medidas corporais, e a ingestão de sódio controlada possuem relevância fundamental no controle da pressão alta.

Palavras-chave: Antropometria. Avaliação Nutricional. Hipertensão. Mulheres. Nutrição. Porto Velho.

ABSTRACT

Introduction: The arterial hypertension prevalence has increased in recent years. Etiopathogenic factors attributed are high waist circumference and poor eating habits. **Objectives:** This research aims to study the anthropometrical parameters and the dietary habits of adult women and their correlation to arterial hypertension in a health care unit in Porto Velho (RO). **Materials and Methods:** This is a quantitative cross-sectional descriptive study with 38 hypertensive women where the data were obtained from verification of Body Mass Index (BMI), the Waist Circumference (WC) and a questionnaire was submitted to evaluate the population dietary habits. Statistical analysis was used to Z test and unilateral test to anthropometric parameter evaluation of population sample and Grouping Table by intervals class for tab and analysis of the information by dietary questionnaire. **Results:** The results showed that 44.73% of these women were obese, a total of 78.94% had WC of 88 cm, and most of them knew about the sodium consumption. **Conclusion:** The healthy dietary habits, weight control and body measurements, and controlled sodium diet have fundamental importance in controlling high blood pressure.

Keywords: Anthropometry. Nutritional Evaluation. Hypertension. Woman. Nutrition. Porto Velho.

INTRODUÇÃO

O sistema cardiovascular tem como órgão central o coração, que impulsiona o sangue através do organismo para que haja um fluxo que alcance os capilares. Tal pressão é necessária ao suprimento de sangue e à microcirculação (LUNA, 1989). A pressão sanguínea sistêmica precisa ser mantida

dentro de uma faixa de normalidade. A pressão alta (hipertensão) pode causar danos aos vasos sanguíneos e ao órgão-alvo (KUMAR, 2010). O diagnóstico da hipertensão pode ser realizado por meio automatizado ou auscultatório, sendo diagnosticada a pressão alta quando a

pressão arterial (PA) sistólica ≥ 140 mm Hg e a PA diastólica ≥ 90 mm Hg pelo menos em duas ocasiões (OLIVEIRA, 2017).

A doença cardiovascular tem sido a principal causa de mortalidade desde a década de 1960 e representou uma porcentagem significativa de todas as internações. A média de prevalência de hipertensão em mulheres é de 31,9% segundo estudo de prevalência de hipertensão estimada por pesquisas domiciliares na população em cidades brasileiras selecionadas de 1999 a 2009. A hipertensão, a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e o diabetes mellitus estão entre as prioridades da atenção primária em saúde no Brasil (RIBEIRO, 2016).

A prevalência de hipertensão arterial sofreu aumento nos últimos anos sendo atribuído como fatores etiopatogênicos o crescimento populacional, a exposição contínua ao estresse, os maus hábitos alimentares e a exposição a comportamentos de risco, como consumo de álcool e tabaco. Além disso, pesquisas recentes apontam que níveis tensionais mais elevados são mais prevalentes em mulheres (LOBO, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde, em conjunto com VIGITEL - Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, em 2008, na população brasileira na faixa de idade igual ou maior a 18 anos, a prevalência de pessoas que auto referiram serem hipertensos foi de 23,1%. A partir desses dados, estima-se então haver no Brasil cerca de 33.000.000 de adultos com hipertensão, diagnosticados.

No município de Porto Velho, em Rondônia, o índice de pessoas que se auto-referiram hipertensos foi de 19,8% da população, sendo que da população feminina, 22,9% se declararam hipertensas contra 16,6% da população masculina (SCHMIDT, 2006). Por isso é importante verificar as possíveis causas da hipertensão relacionadas ao estado nutricional em mulheres em uma Unidade de Saúde da Família em Porto Velho/RO tendo como base a sua avaliação antropométrica e

hábitos alimentares.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal quantitativo descritivo com 38 mulheres hipertensas com idade de 30 – 40 anos assistidas pelo programa HIPERDIA em uma Unidade de Saúde da Família em Porto Velho (RO), que inicialmente foram apresentadas aos objetivos do estudo e que após a aceitação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido desenvolvido conforme resolução 466/12.

A medida da circunferência da cintura (CC) foi realizada com o indivíduo estando de pé, em posição ereta, utilizando-se de uma fita métrica flexível de marca SANNY® de dois metros de comprimento (FERREIRA, 2016). A mesma fita foi colocada na altura da linha do umbigo, sem ser esticada excessivamente para evitar a compressão do tecido subcutâneo. A leitura foi feita no ponto exato do cruzamento da fita. A medida foi aferida com o indivíduo estando sem camisa, em posição estática, com os braços ao lado do corpo e os pés juntos (FERREIRA, 2006). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que 88 cm é o ponto de corte da CC para risco cardiovascular aumentado (VITOLLO, 2008).

Para a aferição do Índice de Massa Corporal (IMC) inicialmente a estatura foi avaliada com um estadiômetro de haste fixa em uma parede sem rodapé. A paciente estava descalça, com peso igualmente distribuído entre os pés, os braços estendidos ao longo do corpo e os calcanhares juntos, tocando a haste vertical do estadiômetro. A cabeça ficou ereta e sem qualquer adorno, então a haste horizontal foi abaixada até o ponto mais alto da cabeça (DUARTE, 2007).

Para definir o peso corporal foi utilizada uma balança portátil de marca PLENNA® com resolução de 100g. A avaliada ficou descalça e vestindo apenas roupas leves, em pé e de costas para a escala da balança, em posição anatômica e com massa corporal igualmente distribuída entre os pés, com o olhar fixo em

um ponto ao horizonte à sua frente (BOSSA, 2006). A cabeça estava posicionada anatomicamente segundo o plano de Frankfurt, ou seja, paralelamente à linha do solo.

A coleta de informações para a avaliação da frequência alimentar foi realizada através de entrevista com questionário contendo oito perguntas fechadas direcionadas para a qualidade dos alimentos da dieta da pessoa em estudo em relação à alimentação para hipertensos.

A análise dos dados se deu através do Teste Z, utilizado para comparação de pequenas amostras populacionais em comparação a amostras de parâmetros já conhecidos de uma população, e teste Unilateral. Para a avaliação dos parâmetros antropométricos do grupo em estudo utilizou-se Tabela de Grupamento por Intervalos de Classe para tabulação e análise das informações provenientes do questionário alimentar.

RESULTADOS

No presente estudo houve um total de 50 pessoas convidadas a participar da pesquisa, sendo o total de 38 mulheres que aceitaram participar da pesquisa. Todas as participantes integravam o programa Hiperdia de uma Unidade de Saúde da Família na cidade de Porto Velho/RO com idade entre 30 a 40 anos.

De acordo com os dados obtidos, constatou-se que o IMC das 38 entrevistadas apresentavam os seguintes valores: 2,63% baixo peso, 21% eutróficas, 31,57% sobrepeso e 44,73% obesidade. Dessa maneira percebe-se que a quantidade de mulheres com sobrepeso e obesidade estava elevada (Figura 1). Em um estudo realizado por Filho et al. (2018) é possível observar a relação dos resultados obtidos, com os valores desta pesquisa, em que o número de mulheres entrevistadas que tinham sobrepeso e obesidade também era maior e reforça a informação dos dados encontrados. A Tabela 1 apresenta os dados de frequência de CC encontrados.

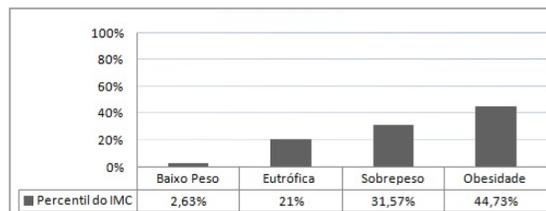


Figura 1: Distribuição do percentil do Índice de Massa Corporal (IMC) da população em estudo.

Em relação a CC, foi verificado que 21,05% das entrevistadas estavam abaixo do ponto de corte utilizado para CC e 78,94% apresentavam circunferência maior que 88cm (Figura 2). Sendo assim, a grande maioria das entrevistadas apresentavam risco cardiovascular aumentado devido o alto índice da circunferência da cintura.

Tabela 1: Grupamento por Intervalos de Classe da CC da população em estudo.

| CC (cm) | Frequências | |
|--------------|-------------|----------|
| | Absoluta | Relativa |
| 0,73 — 0,83 | 3 | 0,08 |
| 0,83 — 0,93 | 9 | 0,24 |
| 0,93 — 1,03 | 14 | 0,37 |
| 1,03 — 1,13 | 9 | 0,24 |
| 1,13 — 1,23 | 2 | 0,05 |
| 1,23 — 1,33 | 1 | 0,03 |
| Total | 38 | 1 |

Em relação ao questionário alimentar foi possível analisar o perfil da qualidade dos alimentos ingeridos pelas participantes da pesquisa tendo em vista o consumo de sódio, nutriente diretamente ligado ao aumento da hipertensão. Foi evidente que o consumo de sódio pelo grupo é mediano, a minoria acrescenta sal na comida já preparada e quase a totalidade não usa ou desconhece o sal light.

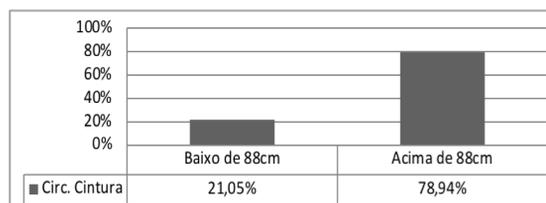


Figura 2: Distribuição percentual para CC de mulheres hipertensas em uma Unidade de Saúde da Família.

A partir do questionário foi possível identificar as condições de saúde das

mulheres entrevistadas tendo como base a incidência de doenças que normalmente estão associadas com a hipertensão. A pressão alta submete a inúmeros fatores de risco ao organismo, destacam-se doenças cardíacas, doenças renais e diabetes mellitus.

Estima-se que a mortalidade associada à hipertensão arterial na população brasileira é de 32,5% (SANTOS, 2017). A Figura 3 apresenta o percentual do uso de produtos que contém sódio pelas entrevistadas no momento do consumo do alimento. Na Figura 4 observa-se a distribuição percentual de doenças relacionadas à hipertensão no grupo em estudo.

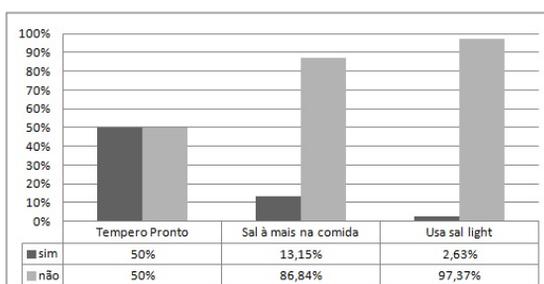


Figura 3: Percentual do uso de produtos que contém sódio pelas entrevistadas no momento do consumo do alimento.

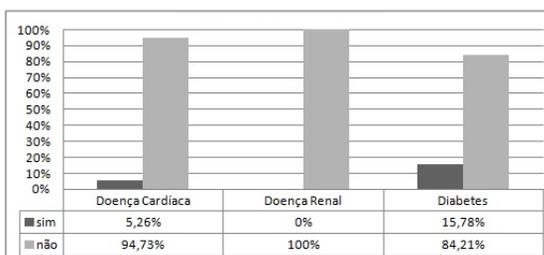


Figura 4: Distribuição percentual de doenças relacionadas à hipertensão no grupo em estudo.

DISCUSSÃO

A hipertensão é uma doença e está frequentemente associada a distúrbios metabólicos e acometimento de órgãos-alvo (cérebro, rins e coração) podendo ser agravada pela presença de outros fatores de risco como obesidade, intolerância à glicose e diabetes mellitus. Em todos os anos a ocorrência da doença em mulheres foi superior à ocorrência em homens (MENEZES, 2017).

Refletindo sobre o estudo foi possível verificar que é grande o número de mulheres hipertensas e mais da metade das participantes da pesquisa apresentavam-se fora dos padrões alimentares e antropométricos aceitos como saudável para pessoas que possuem hipertensão. Desta forma, há um grande risco para que essas mulheres desenvolvam em seus próximos anos de vida doenças associadas ao quadro hipertensivo tais como doença coronariana, doença renal ou diabetes mellitus.

Denota-se a relevância do desenvolvimento de ações educativas voltadas à indivíduos hipertensos como ferramenta fundamental no combate às doenças crônicas (VASCONCELOS, 2018). Os resultados demonstram déficit no conhecimento das mulheres quanto à relevância do controle do peso para hipertensos ainda que as mesmas apresentem esta patologia.

A hipertensão arterial deve ser analisada como uma doença que é fator de risco para doenças cardiovasculares e um problema que atinge tanto o indivíduo quanto atinge grandes populações (ROCA, 2017).

A partir do estudo foi possível verificar que a maioria das entrevistadas conhecem sobre a hipertensão e a influência do sódio em sua saúde, mas não estão cientes da importância do controle do peso para o efetivo tratamento dos quadros hipertensivos. Os cuidados alimentares adotados para o controle da pressão alta se tornam eficazes na medida em que grande parte do grupo em estudo relatou o controle na adição de sal na comida. Entretanto, a grande maioria apresentava sobrepeso, obesidade ou risco aumentado para doenças cardiovasculares devido CC acima de 88cm submetendo-se, assim, a prevalência em faixa de risco para o desenvolvimento de complicações para a saúde associadas com a hipertensão. Em estudo realizado por Filho (2018) as mulheres apresentaram maior proporção de medidas da circunferência abdominal acima do limite superior da normalidade e maior proporção de obesidade.

A Pesquisa Nacional do Orçamento Familiar realizada no Brasil em 2008-2009 concluiu através do Inquérito Nacional de Alimentação que as profundas modificações sociais, econômicas e culturais que vêm ocorrendo no País, nas últimas décadas, levaram a alterações nos hábitos e comportamentos alimentares que elevam a ingestão de sódio pela população (SOUZA, 2013).

Tendo em vista o grande consumo de sódio da população e os levantamentos relacionados ao estudo em questão verificou-se ainda que quase toda a população desconhece o sal light e sua utilização. O sal light é composto por 50% de cloreto de sódio (NaCl) e 50 % de cloreto de potássio (KCl) e apresenta redução de 50% do teor de sódio em comparação ao sal comum (VOGEL, 2011). O uso deste componente na dieta de pessoas hipertensas é fundamental dada a importância do controle da ingestão de sódio.

Em um estudo sobre o consumo de sódio no Brasil, Sarno (2009), aponta para o consumo de sódio que excede largamente a recomendação máxima para esse nutriente. A quantidade diária de sódio disponível para consumo nos domicílios brasileiros foi de 4,5g por pessoa. Já em seus estudos mais recentes, Sarno (2013) aponta para um aumento do consumo de sódio para 4,7g por pessoa, mantendo-se elevado e excedendo em duas vezes o limite recomendado para a ingestão deste nutriente em todas as macrorregiões brasileiras e em todas as classes de renda.

A presença do profissional nutricionista é imprescindível na orientação nutricional, por atuar na orientação da educação alimentar quanto ao uso de sódio e o controle dos níveis pressóricos através de um plano alimentar. O uso de temperos naturais é recomendado para melhorar a palatabilidade da alimentação, ajudando no controle do consumo de sódio e melhorando a aceitação da dieta.

A hipertensão, a obesidade, o diabetes

mellitus e a dieta apresentam relação com fatores de risco agregados às doenças cardiovasculares. As práticas alimentares são parâmetros para a hipertensão à medida que o aumento no consumo de colesterol, ácidos graxos saturados, baixo consumo de fibras e excesso de sódio podem conduzir o organismo a essas patologias (LIMA, 2017). É necessário sensibilizar a população quanto à importância do controle do peso para a melhora da qualidade de vida. Grande parte das doenças da atualidade poderiam ser minimizadas e até mesmo eliminadas se todos adotassem hábitos alimentares saudáveis e mantivessem o controle das medidas corporais.

CONCLUSÃO

É evidente que os hábitos alimentares e os parâmetros antropométricos são correlacionados com doenças cardiovasculares e promovem riscos à saúde. Conclui-se que o grupo em estudo encontra-se dentro dos parâmetros de risco de problemas de saúde futuros, pois, embora o controle da ingestão da adição sódio se faça presente nos hábitos alimentares, o controle do peso e da CC é inadequado na maioria dos casos. Isso influencia negativamente na qualidade de vida promovendo risco aumentado de comorbidades. Metade do grupo de estudo utilizava temperos prontos (ricos em sódio) e a grande maioria das entrevistadas não tinham conhecimento quanto à utilização de sal light. Isso denota falta de conhecimento de alimentos que contém sódio e aponta para a necessidade de um acompanhamento nutricional visando o controle de peso e a prevenção do desenvolvimento de complicações cardiovasculares, bem como a promoção de hábitos alimentares saudáveis a fim de contribuir para uma melhoria na qualidade de vida destes indivíduos.

REFERÊNCIAS

BOZZA, R et al. Associação do perímetro da cintura com o percentual de gordura e IMC em adultos de ambos os sexos de diferentes faixas etárias. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 10, n. 2, p. 29-36, 2005.

DUARTE, A. C. G. **Avaliação Nutricional**: aspectos clínicos e laboratoriais. São Paulo: Atheneu, 2007.

FERREIRA, M. G., et al. Acurácia da circunferência da cintura e da relação cintura/quadril como preditores de dislipidemias em estudo transversal de doadores de sangue de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 307-314, 2006.

FILHO, R. D. A. M. et al. Prevalência de comportamentos e fatores de risco para doenças cardiovasculares em população de hipertensos no norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online)**, v. 10, n. 1, p. 90-96, 2018.

LIMA, R. F. et al. Impacto da intervenção nutricional sobre o prognóstico clínico de pacientes com risco de doenças cardiovasculares elevado. **Anais SIMPAC**, v. 8, n. 1, 2017.

LOBO, L. A. C. et al. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 6, p. e00035316, 2017.

KUMAR, V., Abbas, A., & Aster, J. C. **Robbins & Cotran Patologia - Bases Patológicas das Doenças**. Elsevier Brasil, 2010.

LUNA, R. L. **Hipertensão Arterial**. Rio de Janeiro: Medsi, 1989.

MENEZES, M. H. et al. Hipertensão arterial sistêmica e eventos cardiovasculares no estado do Tocantins, Brasil. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 4, n. 2, p. 50-53, 2017.

OLIVEIRA, G. M. M. D. et al. Guidelines for Arterial Hypertension Management in Primary Health Care in Portuguese Language Countries. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**, São Paulo, v.109, n.5, p. 389-396, 2017.

RIBEIRO, A. L. P et al. Cardiovascular health in Brazil: trends and perspectives. **Circulation**, v. 133, n. 4, p. 422-433, 2016.

ROCA, G. I. M. Ações educativas para controle de níveis pressóricos em hipertensos na Estratégia de Saúde da Família 03 Monte Azul, Município Jucuruçu-Bahia. (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal do Maranhão, 2017.

SANTOS, D. M. S. et al. Olhar Clínico da Enfermagem sobre Casos de Mortalidade Envolvendo Hipertensão Arterial Sistêmica entre os anos 2000 a 2014 no Estado de Sergipe. **Congresso Internacional de Enfermagem**. Vol. 1. No. 1. 2017.

SARNO, F. et al. Estimativa de consumo de sódio pela população brasileira, 2002-2003. **Revista de Saúde Pública**, vol.43, n.2, p. 219-225, 2009.

SARNO, F. et al. Estimativa de consumo de sódio pela população brasileira, 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 571-578, 2013.

SCHMIDT, M. I. et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, vol.43, p. 74-82, 2009.

SOUZA, A. D. M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 190s-199s, 2013.

VASCONCELOS, M. I. O. et al. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2018.

VITOLLO, M. R. **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.

VOGEL, C. C. et al. Desenvolvimento de salsicha com teor de sódio reduzido (sal light). **RECEN - Revista Ciências Exatas e Naturais**, v. 13, n. 3, p. 305-316, 2011.

Citar esse artigo: Matos MGM, Oliveira AM, Masiero F. Parâmetros Antropométricos e Hábitos Alimentares em Mulheres Hipertensas de uma Unidade de Saúde da Família em Porto Velho, Rondônia, Brasil. *RevFIMCA* 2018;5(1):1-6.

Autor para Correspondência: Anderson Melgar de Oliveira, melgar_oliver_@hotmail.com

Recebido em: 27 Setembro 2017

Aceito em: 27 Março 2018