

# PREVALÊNCIA DE PATOLOGIAS ASSOCIADAS À OBESIDADE EM PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

EDITH KREISCHE FILIPPSEN<sup>1</sup>

JANE BANDEIRA DICHI<sup>2</sup>

ISAÍAS DICHI<sup>2</sup>

---

FILIPPSEN, E.K., DICHI, J.B., DICHI, I. Prevalência de patologias associadas à obesidade em pacientes atendidos em ambulatório de nutrição. *Semina: Ci. Biol./Saúde*, Londrina, v.18/19, n.2. p. 63-66, jun. 1999.

**RESUMO:** A obesidade é um fator de risco importante na ocorrência de diversas doenças. O presente trabalho teve por objetivo determinar a frequência de doenças associadas à obesidade em pacientes atendidos ambulatorialmente. A avaliação nutricional foi realizada, mediante antropometria, em 419 pacientes (86% F e 14% M) atendidos no Ambulatório Alto da Colina do Hospital Evangélico de Londrina, e no Centro Social Coração de Maria da Igreja Coração de Maria, no período de março a dezembro de 1996. A idade média dos pacientes foi de  $39 \pm 15$  anos. O peso e a altura dos pacientes foram, respectivamente,  $83 \pm 33$  kg e  $1,58 \pm 0,08$  m. Dentre os obesos, 314 (80%) apresentavam outra doença associada. A hipertensão arterial foi a doença mais freqüente (27%), seguida das dislipidemias (15%), doenças gastrintestinais (14%), diabetes mellitus (10%) e doenças osteoarticulares (4%). A perda de peso deve ser considerada fator essencial para o melhor acompanhamento de pacientes com doenças associadas à obesidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** obesidade, doenças associadas à obesidade, hipertensão arterial.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma entidade nosológica crônica, caracterizado por um excesso de tecido adiposo depositado no organismo acima dos padrões considerados normais para pessoas de mesma idade, sexo e altura (Bray, 1989). O aumento crescente do número de pessoas atendidas em nível ambulatorial deve-se muito às complicações relacionadas à obesidade e outras alterações metabólicas, desencadeando uma série de doenças associadas. Estudos epidemiológicos têm demonstrado que a obesidade é um fator de risco importante para as doenças coronarianas, tanto para homens como para mulheres (Rexrode et al., 1996). No geral, a hipertensão arterial tem prevalência duas vezes maior nos pacientes obesos, sendo que nos moderadamente obesos é uma vez e meia mais prevalente (Hann & Asghar, 1996). Cicuttini et al. (1996) verificaram acréscimo significativo de 9 a 13% no risco de osteoartrite para cada kg de aumento no peso corporal. Chan et al. (1994) encontraram associação significativa entre obesidade,

mensurada pelo índice de massa corpórea (IMC), e risco de *diabetes mellitus*, especialmente o *diabetes mellitus* não insulino dependente. Despres (1994) refere que a obesidade está freqüentemente associada com dislipidemias, sendo a obesidade visceral (aumento da relação cintura-quadril) fator permissivo, que exacerba a suscetibilidade individual para as dislipidemias e doenças coronarianas.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência e os distúrbios metabólicos e outras alterações orgânicas associados à obesidade em nosso meio.

## 2. PACIENTES E MÉTODOS

Foram avaliados nutricionalmente 419 pacientes, encaminhados por diferentes serviços de saúde pertencentes a região norte do Paraná. Os pacientes foram atendidos no Ambulatório de Nutrição do Alto da Colina do Hospital Evangélico de Londrina, e no Centro Social Coração de Maria da Igreja Coração de Maria, ambos localizados em

---

<sup>1</sup> Profª Auxiliar do Centro de Estudos Superiores de Londrina - CESULON

<sup>2</sup> Professores Doutores do Depto. de Clínica Médica da Universidade Estadual de Londrina.

Endereço para correspondência: Prof. Dr. Isaías Dichi - Depto. de Clínica Médica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina. Av. Robert Koch, s/nº, Bairro Cervejaria, CEP 86038-350 - Londrina - PR

Londrina-Paraná, no período de março a dezembro de 1996.

A avaliação nutricional foi realizada mediante antropometria. Foram verificados os valores de peso (P) e altura (h) (em balança antropométrica Filizola). A partir destes dados, foi calculado o índice de massa corporal (IMC). Os resultados obtidos foram comparados com os padrões de referência, de acordo com a distribuição no percentil obtido na antropometria (Cronk & Roche, 1982).

Os pacientes foram classificados como baixo peso, eutróficos, sobrepesos, obesos e portadores de obesidade grave, de acordo com o índice de massa corpórea e idade (Bray, 1989), da seguinte maneira: < 19-baixo peso; > 19 e < 25-eutróficos; > 25 e < 30-sobrepeso; >30 e < 40-obeso; >40-obesidade grave.

### 3. RESULTADOS

A maioria dos pacientes (82%) era originária de Londrina, 7% de Cambé e 11% de outras cidades

circunvizinhas. Dos 419 pacientes avaliados, 91% apresentavam obesidade. A idade média dos pacientes foi de  $39 \pm 15$  anos, variando de 12 a 77 anos. Dos pacientes atendidos, 86% eram do sexo feminino e 14% masculino, 44% dos indivíduos atendidos exerciam atividades do lar e 66% tinham 1º grau incompleto/completo. Os pacientes apresentavam peso e altura médios de  $83 \pm 33$  Kg e  $1,58 \pm 0,08$  m, respectivamente. Com relação ao IMC, 50% dos pacientes apresentavam obesidade, 29% sobrepeso, 12% obesidade grave, 7% eutrofia e 2% baixo peso (Gráfico 1). A frequência das doenças associadas à obesidade encontra-se no gráfico 2. Dentre os obesos, 314 pacientes (80%) apresentavam outra doença e somente 78 indivíduos (20%) não tinham nenhuma outra associada. A hipertensão arterial foi a doença mais frequentemente (27%) encontrada nos pacientes obesos; dislipidemias e as doenças gastrintestinais foram observadas em 15 e 14 % dos obesos, respectivamente, sendo que 10% dos obesos apresentavam *diabetes mellitus* e 4% doenças osteoarticulares.

Gráfico 1. Frequência de pacientes atendidos segundo classificação do Índice de Massa Corporal.

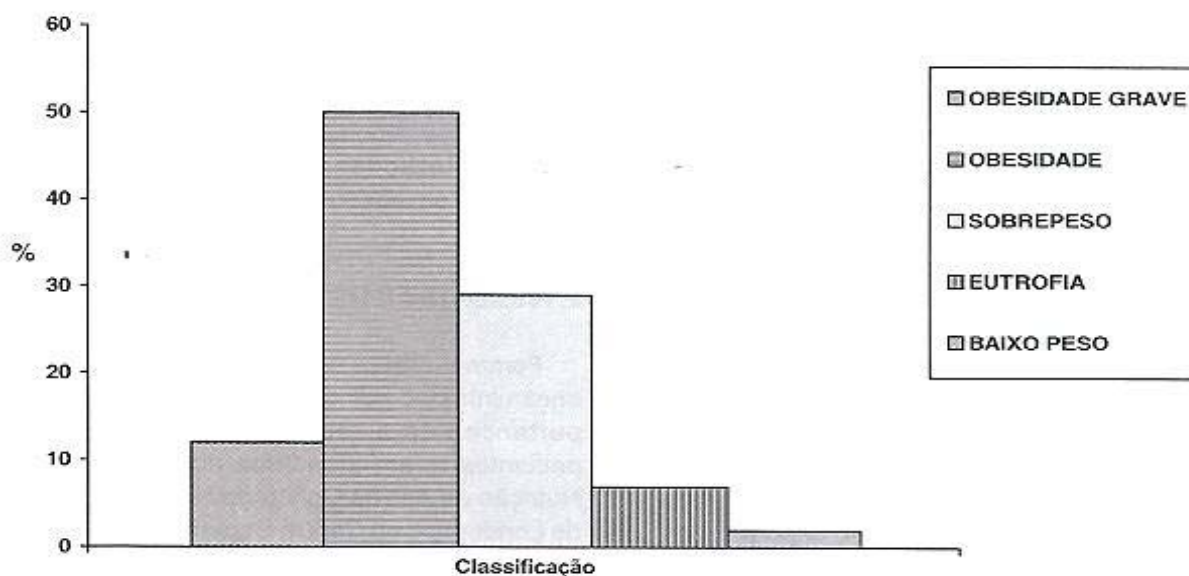
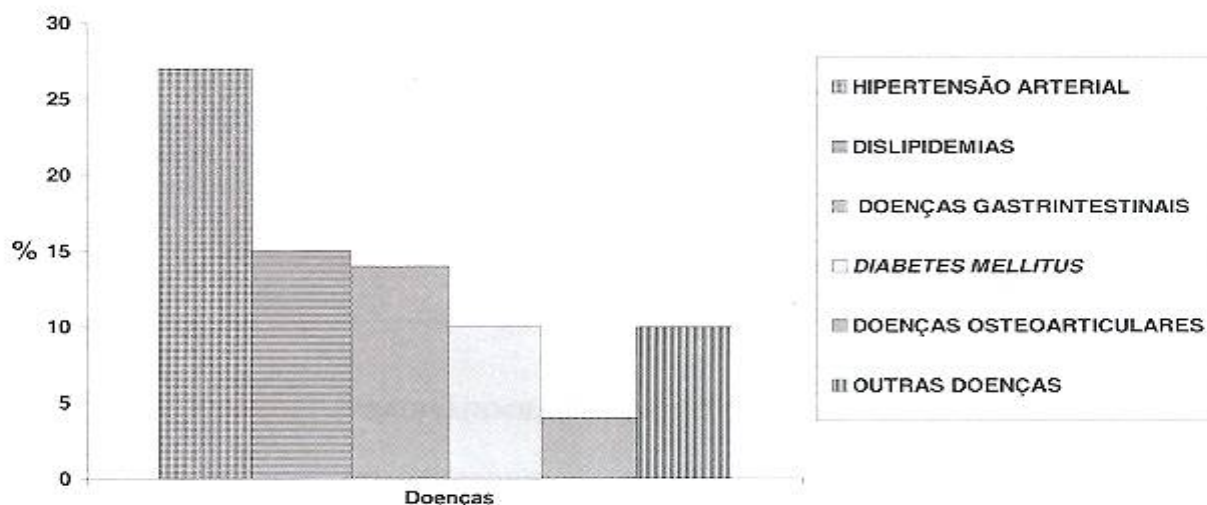




Gráfico 2. Frequência das doenças associadas à obesidade.



#### 4. DISCUSSÃO

No presente trabalho encontramos maior frequência de obesidade entre os indivíduos do sexo feminino, ocorrendo uma grande associação entre hipertensão e obesidade, diferindo dos resultados de Bloch et al. (1994), que encontraram maior associação entre hipertensão e obesidade em homens jovens brancos. Entretanto, os nossos resultados são semelhantes aos encontrados por Efstratopoulos et al. (1996), que verificaram a maior frequência de obesidade em pacientes hipertensos do sexo feminino.

No presente estudo, a hipertensão arterial foi a doença mais frequentemente encontrada nos indivíduos obesos atendidos, confirmando resultados de Hann & Asghar (1996), que encontraram prevalência duas vezes maior de hipertensão entre pacientes obesos. Além da relação entre obesidade e hipertensão, há também uma estreita relação entre as contínuas variações do IMC e pressão sanguínea (Jones, 1996).

A associação de dislipidemias com obesidade também foi encontrada com frequência nos pacientes (14%). A gordura localizada na cavidade abdominal é um fator crítico de correlação das complicações metabólicas, que incluem, entre outros, a hipertrigliceridemia e aumento nas concentrações de partículas LDL. A obesidade visceral deve ser considerada como um fator permissivo que exacerba a susceptibilidade individual para as dislipidemias (Despres, 1994).

Como observado em 14% dos pacientes do presente estudo, a associação de algumas doenças gastrointestinais com obesidade, como colecistopatia,

hérnia de hiato e esofagite de refluxo também tem sido referida na literatura (Drossman, 1993).

A ocorrência de *diabetes mellitus* nos obesos atendidos foi também significativa (14%), confirmando os achados de Chan et al. (1994), que encontraram associação significativa entre obesidade, mensurada pelo IMC, e o risco de diabetes. O IMC tem sido um fator de risco predominante para pacientes com *diabetes mellitus* não insulino dependente.

Encontrou-se associação de doenças osteoarticulares em 4% dos pacientes obesos atendidos. Cicutini et al. (1996) observaram que a obesidade é também um fator de risco muito importante para o desenvolvimento de osteoartrites, com um acréscimo significativo de 9-13% no risco desta doença para cada quilograma de aumento no peso corporal do indivíduo.

Assim, a perda de peso deve ser considerada fator essencial para a diminuição dos fatores de co-morbidade associados à obesidade.

#### 5. CONCLUSÕES

1. A prevalência de obesidade é extremamente alta em pacientes atendidos em Ambulatório de Nutrição.
2. A doença que mostrou maior frequência associada à obesidade foi a hipertensão arterial;
3. Dislipidemias, *diabetes mellitus* e doenças osteoarticulares também mostraram estarem associadas à obesidade, porém em menor grau.

**ABSTRACT:** Obesity is an important factor for many diseases. The main objective of the present study was to find the frequency of obesity related diseases in ambulatory patients. Monthly nutritional assessment by anthropometry was performed in 419 (86% female and 14% male) patients during 9 months. Obesity was found in 91% patients. Obesity related diseases were found in 80% of the obese patients. Hypertension was the most prevalent disease (27%), followed by hyperlipemia (15%), gastrointestinal disease (14%), diabetes mellitus (10%) and articular disease (4%). Weight loss must be considered as an essential factor to be accomplished in patients with obesity related diseases.

**KEY WORDS:** Obesity, obesity related diseases, hypertension.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CRONK, C.E., ROCHE, A.F. Race- and sex-specific reference data for triceps and subscapular skinfolds and weight/stature. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v.35, p.347-354, 1982.
- BRAY, G.A. Classificação e avaliação das obesidades. In: BRAY, G.A. *Clínicas Médicas da América do Norte - Obesidade: Conceitos básicos e aplicações clínicas*. Rio de Janeiro : Interlivros, 1989. p.189-216.
- BLAAUW, R., ALBERTSE, E.C., HOUGH, S. Body fat distribution as a risk factor for osteoporosis. *S. Afr. Med. J.*, v.86, n.9, p.1081-1084, 1996.
- BLOCH, K.V., KLEIN, C.H., SOUZA e SILVA, N.A. de, NOGUEIRA, A. da R., CAMPOS, L.H. Hipertensão arterial e obesidade na Ilha do Governador - Rio de Janeiro. *Arq. Bras. Cardiol.* v.62, n.1, p.17-22, 1994.
- CHAN, J.M., RIMM, E.B., COLDITZ, G.A., STAMPFER, M.J., WILLETT, W.C. Obesity, fat distribution, and weight gain as risk factors for clinical diabetes in men. *Diabetes Care*, v.17, n.9, p.961-969, 1994.
- CICUTTINI, F.M., BAKER, J.R., SPECTOR, T.D. The association of obesity with osteoarthritis of the hand and knee in women: a twin study. *J. Rheumatol.*, v.23, n.7, p.1221-1226, 1996.
- DESPRES, J.P. Dyslipidaemia and obesity. *Baillieres Clin. Endocrinol. Metab.*, v.8, n.3, p.629-660, 1994.
- DROSSMAN, D.A. Os distúrbios da Alimentação. In: WYNGAARDEN, J.B., SMITH, L.H., BENNETT, J.C. *CECIL- Tratado de Medicina Interna*. 19. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1993. p.1178-1190.
- EFSTRATOPOULOS, A.D., VOYAKI, S.M., LYDAKIS, H., MEIKOPOULOS, M., HINI, S., TSIKINIS, Y. Prevalence of obesity in Greek hypertensives. *J. Hum. Hypertens.*, v.10, supl.3, p.S65-70, 1996.
- GARRISON, R.J., HIGGINS, M.W., KANNEL, W.B. Obesity and coronary heart disease. *Curr. Opin. Lipidol.*, v.7, n.4, p.199-202, 1996.
- HANN, N., ASGHAR, A. Prevalence of overweight and associated factors among Oklahomans. *J. Okla. State Med. Assoc.*, v.89, n.10, p.353-361, 1996.
- JONES, D.W. Body weight and blood pressure. Effects of weight reduction on hypertension. *Am. J. Hypertens.*, v.9, n.8, p.50s-54s, 1996.
- PAGANO, R., LAVECCHIA, C. Overweight and obesity in Italy, 1990-91. *Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord.*, v.18, n.10, p.665-669, 1994.
- REXRODE, K.M., MANSON, J.E., HENNEKENS, C.H. Obesity and cardiovascular disease. *Curr. Opin. Cardiol.*, v.11, n.5, p. 490-495, 1996.