

RELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E PRESSÃO ARTERIAL DAS PARTICIPANTES DO NÚCLEO UNATI – UNESP.

Danielle Bisali de Freitas, Maria Estelita Rojas Converso, Clara Suemi da Costa Rosa, Edgard Demétrios de Freitas, Flávia Castelo Novo, Igor Conterato Gomes. – Saúde Coletiva - Educação Física – Departamento de Fisioterapia – Faculdade de Ciências e Tecnologia – Campus de Presidente Prudente.

A hipertensão arterial (caracterizada pela elevação persistente da pressão sangüínea) é um dos fatores causador de doenças cardiovasculares e, pelo fato da obesidade (doença crônica caracterizada pelo exagerado acúmulo de gordura a ponto de comprometer a saúde) ser um dos principais responsáveis pela hipertensão arterial, o acompanhamento tanto da pressão arterial como da quantidade de gordura corporal são importantes para se tentar diminuir a morbi-mortalidade, especialmente, de pessoas idosas.

Estudos demonstram que o ganho de peso pode causar a elevação da pressão arterial e, ao contrário, a sua redução pode diminuir a pressão arterial de pessoas hipertensas. A morbi-mortalidade dos indivíduos portadores destes fatores de risco é muito aumentada, e devido a isso a detecção de sua prevalência é muito importante.

Com isto, o objetivo de nosso trabalho, foi analisar a relação do Índice de Massa Corporal (IMC) com a pressão arterial de mulheres com mais de 50 anos.

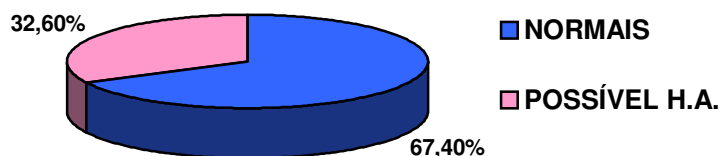
Participaram do estudo 135 mulheres com idades entre 50 e 80 anos, inscritas no Núcleo UNATI – UNESP, de Presidente Prudente. As coletas foram feitas no primeiro semestre de 2006. A antropometria foi realizada com os indivíduos vestindo roupas leves e descalços na posição em pé e com os pés juntos. O peso foi verificado utilizando-se uma balança móvel da marca *Filizola* com precisão de 0,1 kg. A altura foi aferida com uma fita métrica. O IMC foi calculado com o peso dividido pela altura ao quadrado (kg/m^2), e foi considerado peso baixo IMC menor que 18,5; peso normal IMC entre 18,5 e 24,9; sobrepeso IMC entre 25 e 29,9; obeso nível I IMC entre 30 e 34,9; e obeso nível II IMC entre 35 e 39,9 (para a classificação de IMC, indivíduos com índice acima de 30, foram considerados obesos, não separando obesos nível I de obesos nível II).

A pressão sangüínea (PA) foi aferida com um esfigmomanômetro aneróide da marca TYCOS para adultos e previamente calibrados, e um estetoscópio da mesma marca. A verificação da PA foi feita com base em algumas normas do III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial (1998).

Foi considerado hipertenso indivíduo cuja pressão sistólica chegou a valores iguais ou superiores a 140 mmHg e a pressão diastólica a valores iguais ou superiores a 90 mmHg. Estatística descritiva foi utilizada para análise dos dados

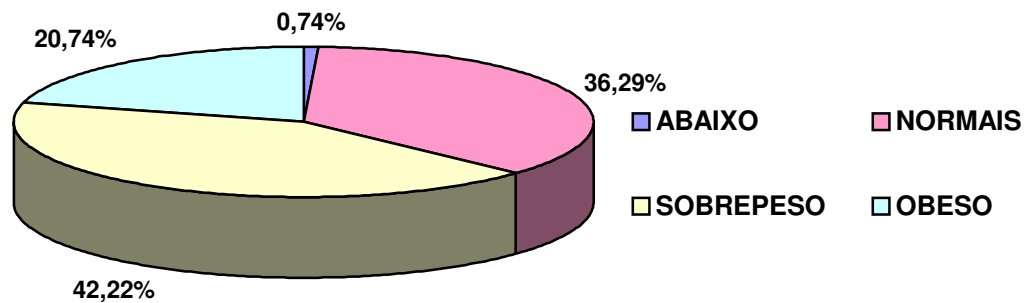
Os resultados demonstraram que das 135 avaliadas, 44 (32,6%) foram classificadas como possíveis hipertensas e 91 (67,4%) como normotensas. Conforme observado na figura 1.

Figura 1. Pressão arterial dos indivíduos avaliados.



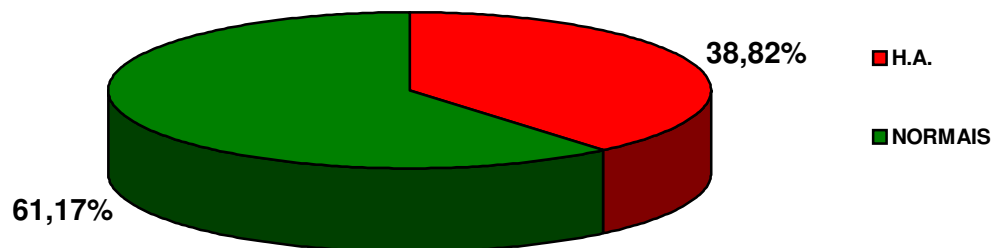
Dos 135 avaliados, de acordo com o IMC, 1 (0,74%) apresentou peso baixo, 49 (36,29%) peso normal, 57 (42,22%) sobrepeso e 28 (20,74%) obesidade. Como podemos notar na figura 2.

Figura 2. IMC dos indivíduos participantes.



A análise dos resultados permite concluir que há uma alta prevalência (62,96%) de indivíduos com sobrepeso e obesidade na amostra estudada. Esses indivíduos somam 85 e destes, 33 (38,82%) possuem possível hipertensão e 52 (61,17%) apresentam a pressão arterial normal. Estes dados são apresentados na figura 3.

Figura 3. Pressão arterial dos indivíduos com sobrepeso e obesidade.



A análise dos resultados permite concluir que mulheres com IMC maior apresentam maior prevalência de H.A., o que sugere que o excesso de gordura corporal está associado com maior prevalência de H.A. Isto reforça a necessidade de programas preventivos e orientação à população idosa em relação aos fatores de risco das doenças cardiovasculares. A orientação da necessidade de associação entre uma dieta sensata e exercícios regulares é importante, pois somente assim haverá aumento do músculo, redução da gordura e conseqüentemente redução da pressão arterial.

Referências:

III CONSENSO BRASILEIRO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. Hipertensão Arterial – Tratamento Medicamentoso. Disponível em: < <http://www.sbn.org.br/Diretrizes/cbhaap.htm> > Acesso em: 20 ago. 2006

Bolsa: Proex