Relação entre sedentarismo e obesidade visceral segundo sexo e grupos de idade em pacientes selecionados em consultórios de cardiologia

Pierri Sousa, Ana Karla Gaburri, Vanessa Maria Caetano Soares, Neyma Andria Ramos, Henrique Fortunato Dominguez Pita, José Eduardo Gregório Rodrigues, Hermes Toros Xavier.

Autor para correspondência: hermes.xavier@unisanta.br

Resumo:

A detecção e o tratamento precoces da DCV são cruciais para a sobrevida e a saúde do paciente em longo prazo. Apesar dos avanços, a prevalência de DCV continua a aumentar em todo o mundo à medida que a população mundial envelhece. Nesse estudo, investigamos a relação entre o sedentarismo e a obesidade visceral, medida pela circunferência abdominal, em uma amostra, de mundo-real, de pacientes selecionados em consultórios de cardiologia. Realizou-se um estudo observacional, de corte transversal, onde foram avaliados 2.745 pacientes adultos, de ambos os sexos, selecionados em consultórios privados de cardiologia distribuídos na cidade de São Paulo. A frequência do sedentarismo na amostra total foi de 72% e a distribuição da obesidade visceral, mensurada pela circunferência abdominal, entre homens e mulheres, foi de 52,2% e 61,4%, respectivamente.

Palavras chave: Sedentarismo, circunferência abdominal, gênero, idade

Abstract:

Early detection and treatment of CVD are crucial for long-term patient health and survival. Despite advances, the prevalence of CVD continues to increase worldwide as the global population ages. In this study, we investigated the relationship between a sedentary lifestyle and visceral obesity, measured by waist circumference, in a real-world sample of patients selected in cardiology offices. An observational, cross-sectional study was carried out, where 2,745 adult patients of both sexes were evaluated, selected from private cardiology practices distributed in the city of São Paulo. The frequency of sedentary lifestyle in the total sample was 72% and the distribution of visceral obesity, measured by waist circumference, between men and women, was 52.2% and 61.4%, respectively.

Keywords: Sedentary lifestyle, waist circumference, gender, age

Introdução

A doença cardiovascular (DCV) é a principal causa de morbidade e mortalidade no mundo. A detecção e o tratamento precoces da DCV são cruciais para a sobrevida e a saúde do paciente em longo prazo. Apesar dos avanços, a prevalência de DCV continua a aumentar em todo o mundo à medida que a população mundial envelhece. [1]

Essa prevalência se relaciona com a frequência dos fatores de risco (FR) para a DCV, onde destacamos o sedentarismo, devido ao estilo de vida pouco saudável adotado pelas populações, na atualidade. Nesse cenário a inatividade física está relacionada a várias doenças crônicas e incrementa o risco da DCV em 1,5 vezes como fator isolado. Identificar indivíduos sedentários e orientá-los torna-se primordial na prevenção da DCV, impactando na redução da morbidade e mortalidade da população em geral. [2]

Nesse estudo, investigamos a relação entre o sedentarismo e a obesidade visceral, medida pela circunferência abdominal, em uma amostra, de mundo-real, de pacientes selecionados em consultórios de cardiologia.

Pacientes e Métodos

Realizamos um estudo observacional, de corte transversal, onde foram avaliados pacientes adultos, de ambos os sexos, selecionados em consultórios privados de cardiologia distribuídos na cidade de São Paulo. Participaram do estudo 18 médicos investigadores, que ao longo do período de 4 meses recrutaram em média 8 pacientes por semana, tendo como critério de seleção, os dois primeiros pacientes agendados para consulta em cada dia de atendimento, de forma consecutiva até o final do período de recrutamento.

Para cada um dos pacientes selecionados, após a concordância do paciente e assinatura do Consentimento Livre e Esclarecido, os investigadores preencheram o modelo de coleta de dados com as informações requeridas pelo

protocolo do estudo: dados demográficos – sexo, idade, estado civil, cor da pele e grau de escolaridade; dados de estilo de vida – tabagismo, consumo de álcool e sedentarismo; dados sobre antecedentes patológicos pessoais – dislipidemias, hipertensão arterial, diabetes melito tipo 2 (DM2), e história prévia de IM e AVC incidentes; além dos dados de exame físico e antropométrico, incluindo medidas da pressão arterial (PA), frequência cardíaca, peso corporal, altura, circunferência abdominal e índice da massa corporal (IMC), todos mensurados de acordo com as orientações de diretrizes atuais. [3]

Para a análise estatística, foi utilizado o programa estatístico "SPSS for Mac", versão 16.0.1, Copyright SPSS Inc. 1989 - 2007. Inicialmente todas as variáveis foram analisadas descritivamente. Para cada uma das variáveis qualitativas estudadas a análise foi feita através da observação numérica e das porcentagens de sua distribuição na amostra. O teste do Chi-quadrado de Pearson foi utilizado para a comparação das distribuições de frequência das variáveis da amostra. O nível de significância utilizado para os testes foi de 5% (p=0,05). [4]

Resultados

Participaram 2.475 pacientes adultos, 59,5% do sexo feminino, divididos em 3 grupos etários: <40 anos (22,8%; n=565), ≥40 e <60 anos (40,7%; n=1.008) e ≥ 60 anos (25,7%; n=638).

A frequência do sedentarismo na amostra total foi de 72% e a distribuição da obesidade visceral, mensurada pela circunferência abdominal, entre homens e mulheres, foi de 52,2% e 61,4%, respectivamente.

A relação entre a frequência do sedentarismo e a distribuição da obesidade visceral, entre as mulheres com circunferência abdominal <80 cm (n=336) foi de 31,5%, 44,6% e 23,8%, respectivamente, para os grupos etários <40, ≥40 e <60, e ≥60 anos; e naquelas com circunferência abdominal ≥80 (n=584), foi de 17,2%, 43,4% e 39,2%, respectivamente para os mesmos grupos de idade. A Tabela 1 apresenta estes resultados para pacientes mulheres

..

Tabela 1 – Circunferência Abdominal e sedentarismo em pacientes mulheres (n=920)

Gr. Idade CAbd & Sed. Mulheres (920)	< 80 cm (336)	≥ 80 cm (584)
< 40 anos (207)	106 / 31,5%	101 / 17,2%
≥ 40 e < 60 anos (404)	150 / 44,6%	254 / 43,4%
≥ 60 anos (309)	80 / 23,8%	229 / 39,2%
Qui-quadrado Pearson / p=0,0001		

A relação entre a frequência do sedentarismo e a distribuição da obesidade visceral, entre homens com circunferência abdominal <94 cm (n=275) foi de 27,3%, 48,6% e 23,9%, respectivamente, para os grupos etários <40, ≥40 e <60, e ≥60 anos; e naqueles com circunferência abdominal ≥94 (n=346), foi de 21,9%, 54,9% e 23,1%, respectivamente para os mesmos grupos de idade. A tabela 2 apresenta estes resultados para pacientes homens

Tabela 2 – Circunferência Abdominal e sedentarismo em pacientes homens (n=613)

Gr. Idade CAbd & Sed. Homens (613)	< 94 cm (275)	≥ 94 cm (346)
< 40 anos (149)	73 / 27,3%	76 / 21,9%
≥ 40 e < 60 anos (320)	130 / 48,6%	190 / 54,9%
≥ 60 anos (144)	64 / 23,9%	80 / 23,1%
Qui-quadrado Pearson / p=0,002		

Discussão e conclusão

Em nossa amostra, observamos uma alta prevalência de sedentarismo (72%) e da obesidade visceral, aferida pela medida da circunferência abdominal, presente em mais de 50% dos homens e em mais de 60% das mulheres, configurando um perfil de risco metabólico aumentado, em ambos os sexos.

A análise mostrou incrementos na distribuição da obesidade visceral, determinada pela medida da circunferência abdominal, entre os sedentários de ambos os sexos, especialmente nas faixas etárias de maior idade, onde a frequência do sedentarismo e a distribuição da obesidade visceral foram mais acentuadas, determinando uma associação significativa entre o sedentarismo e a obesidade visceral, medida pela circunferência abdominal.

Esse quadro aponta para tomadas de decisão em saúde publica que reconheçam a necessidade de incorporar intervenções mais amplas no combate ao sedentarismo, desde as idades mais precoces, em todos os níveis de atenção à saúde.

Referências bibliográficas.

1. FUSTER, V. and GOTTO, AM. Risk reduction. Circulation. 2000;102:IV94-IV102.
2. FRANCULA-ZANINOVIC, S. and NOLA, IA. Management of Measurable Variable Cardiovascular Disease' Risk Factors. Curr Cardiol Rev. 2018;14(3):153-163. DOI: 10.2174/1573403X14666180222102312.
3. PRÉCOMA, DB. et al. Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; DOI: 10.5935/abc.20190204.
4. FLETCHER, RH. et al. In: clinical epidemiology: the essentials, 3rd. Philadelphia:1996.