Relação entre o índice de massa corporal e o sedentarismo segundo sexo e grupos de idade em pacientes selecionados em consultórios de cardiologia

Jean Carlo Camilo, Francisco Roberto Martinez, Ana Karla Gaburri, Neyma Andria Ramos, Henrique Fortunato Dominguez Pita, José Eduardo Gregório Rodrigues, Hermes Toros Xavier.

Autor para correspondência: hermes.xavier@unisanta.br

Resumo:

A obesidade tem se incrementado de forma muito substancial em todo mundo, o que leva a aumentos consideráveis no perfil metabólico de risco e na frequência dos fatores de risco (FR) para a doença cardiovascular (DCV), sobretudo destacamos neste artigo o sedentarismo. Nesse estudo, investigamos a distribuição do IMC e a sua associação com a frequência do sedentarismo, segundo o sexo e a idade, em uma amostra, de mundo-real, de pacientes selecionados em consultórios de cardiologia. Observa-se uma alta prevalência de sedentarismo, de 72%, e de sobrepeso e obesidade, medidos pelo IMC, em mais de 50% dos homens e em mais de 60% das mulheres, configurando um perfil de risco metabólico aumentado, em ambos os sexos. Observa-se no grupo dos homens sedentários e de meia-idade a maior prevalência de sobrepeso e obesidade e, de forma similar, no grupo das mulheres sedentárias de meia-idade e, também, acima dos 60 anos.

Palavras chave: IMC, sedentarismo, doenças cardiovasculares, gênero, idade

Abstract:

Obesity has increased substantially throughout the world, which leads to considerable increases in the metabolic risk profile and frequency of risk factors (RF) for cardiovascular disease (CVD), especially in this article we highlight sedentary lifestyle. In this study, we investigated the distribution of BMI and its association with the frequency of sedentary lifestyle, according to sex and age, in a real-world sample of patients selected in cardiology offices. A high prevalence of sedentary lifestyle is observed, at 72%, and of overweight and obesity, measured by BMI, in more than 50% of men and more than 60% of women, configuring an increased metabolic risk profile in both sexes. The highest prevalence of overweight and obesity is observed in the group of sedentary and middle-aged men and, similarly, in the group of sedentary middle-aged women and also those over 60 years of age.

Keywords: BMI, sedentary lifestyle, cardiovascular diseases, gender, age

Introdução

A prevalência de obesidade tem se incrementado de forma muito substancial em todo mundo, o que leva a aumentos consideráveis no perfil metabólico de risco e na frequência dos fatores de risco (FR) para a doença cardiovascular (DCV), dos quais destacamos o sedentarismo. No diagnóstico da obesidade vários são os métodos disponíveis, que visam estimar a quantidade total de gordura corporal e a sua distribuição. Nesse quesito, o índice de massa corporal (IMC) é o mais utilizado em função da fácil realização e custo-efetividade em estudos epidemiológicos, mostrando grande correlação com evolução clínica e a morbimortalidade. [1-3]

Nesse estudo, investigamos a distribuição do IMC e a sua associação com a frequência do sedentarismo, segundo o sexo e a idade, 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. [4]

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). [5]

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 índice de massa corporal (IMC) foi de 27,2%, 37,4% e 28,3%, respectivamente, para IMC <25, ≥25 e <30, e ≥30.

A relação entre a frequência do sedentarismo e a distribuição do IMC, entre as mulheres com IMC <25 (n=285), foi de 34%, 38,2% e 17,3%, respectivamente, para os grupos etários <40, ≥40 e <60, e ≥60 anos; naquelas com IMC ≥25 e <30 (n=318), foi de 14,4%, 51,5% e 43,1%, respectivamente, para os mesmos grupos de idade, e naquelas com IMC ≥30 (n=271), foi de 27,7%, 33,9% e 39,4%, também respectivamente, para os mesmos grupos etários. A tabela 1 apresenta a frequência de sedentarismo e o IMC em pacientes mulheres.

Tabela 1 - Frequência de sedentarismo e o IMC em pacientes mulheres de três diferentes faixas etárias (n=874).

Gr. Idade IMC & Sed. Mulheres (874)	< 25 (285)	≥ 25 e < 30 (318)	≥ 30 (271)
< 40 anos	34,0%	14,4%	27,7%
≥ 40 e < 60 anos	38,2%	51,5%	33,9%
≥ 60 anos	17,3%	43,1%	39,4%
Qui-Q Pearson / p=0,0005			

A relação entre a frequência do sedentarismo e a distribuição IMC, entre homens com IMC <25 (n=105), foi de 31,4%, 42,8% e 25,7%, respectivamente, para os grupos etários <40, ≥40 e <60, e ≥60 anos; naqueles com IMC ≥25 e <30 (n=270), foi de 22,5%, 51,4% e 25,9%, respectivamente, para os mesmos grupos de idade, e naqueles com IMC ≥30 (n=188), foi de 23,4%, 56,3% e 20,2%, também respectivamente, para os mesmos grupos etários. A tabela 2 apresenta a frequência de sedentarismo e o IMC em paciente homens.

Tabela 2 - Frequência de sedentarismo e o IMC em pacientes homens de três diferentes faixas etárias (n=563).

Gr. Idade IMC & Sed. Homens (563)	< 25 (105)	≥ 25 e < 30 (270)	≥ 30 (188)
< 40 anos	31,4%	22,5%	23,4%
≥ 40 e < 60 anos	42,8%	51,4%	56,3%
≥ 60 anos	25,7%	25,9%	20,2%
Qui-Q Pearson / p=0,00005			

Discussão e conclusão

Em nossa amostra, observamos uma alta prevalência de

sedentarismo, de 72%, e de sobrepeso e obesidade, medidos pelo IMC, em mais de 50% dos homens e em mais de 60% das mulheres, configurando um perfil de risco metabólico aumentado, em ambos os sexos.

Analisando a influência do sedentarismo na prevalência do sobrepeso e da obesidade, ao considerar as diferenças entre os sexos e as faixas etárias, observamos no grupo dos homens sedentários e de meia-idade a maior prevalência de sobrepeso e obesidade e, de forma similar, no grupo das mulheres sedentárias de meia-idade e, também, acima dos 60 anos, a maior prevalência de sobrepeso e obesidade.

Esses dados alertam para necessidade de se implementar medidas para o controle do binômio sedentarismo-obesidade em faixas etárias mais precoces, buscando reduzir prevalência da obesidade e o seu impacto na DCV em idades mais tardias.

Referências bibliográficas.

1. TSAI, AG. and BESSESEN, DH. Obesity. Ann Intern Med. 2019; DOI: 10.7326/aitc201903050.
2. KUMANYIKA, S. and DIETZ, WH. Solving Population-wide Obesity - Progress and Future Prospects. N Engl J Med. 2020; DOI: 10.1056/NEJMp2029646.
3. BLÜHER, M. Obesity: global epidemiology and pathogenesis. Nat Rev Endocrinol. 2019; DOI: 10.1038/s41574-019-0176-8.
4. PRÉCOMA, DB. et al. Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; DOI: 10.5935/abc.20190204.
5. FLETCHER, RH. et al. In: clinical epidemiology: the essentials, 3rd. Philadelphia:1996.