



## PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM PACIENTES ADULTOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 E/OU HIPERTENSÃO ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

ISABEL ALVES ZANLUCKI<sup>1</sup>; LUSIANA LIERMANN SCHWANZ <sup>2</sup>; LILIA SCHUG DE MORAES<sup>3</sup>; ANNE Y CASTRO MARQUES <sup>4</sup>; LUCIA ROTA BORGES <sup>5</sup>; RENATA TORRES ABIB BERTACCO <sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [isabel.zanlucki@hotmail.com](mailto:isabel.zanlucki@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [lusiana.clermann@gmail.com](mailto:lusiana.clermann@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [lili.s.moraes@hotmail.com](mailto:lili.s.moraes@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [anne.marques@gmail.com](mailto:anne.marques@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas- [luciarotaborges@yahoo.com.br](mailto:luciarotaborges@yahoo.com.br)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – [renata.abib@ymail.com](mailto:renata.abib@ymail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de peso proveniente do acúmulo de gordura corporal e classificada por um índice de massa corporal (IMC) igual ou acima de 30kg/m<sup>2</sup>. (ABESO, 2016)

O Diabetes Mellitus é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia resistente, decorrente de deficiência na produção de insulina, ou em sua ação, ou em ambos os casos. A ocorrência de diabetes mellitus tipo 2 tem contribuição significativa de fatores ambientais e de componentes genéticos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome que apresenta muitos fatores e causas e o seu aparecimento está intimamente ligado ao estilo de vida (FERREIRA, BODEVAN, OLIVEIRA, 2019). A obesidade é um fator de risco modificável para HAS, assim como o sedentarismo e estresse (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Além disso, a adiposidade central está associada a diminuição da sensibilidade à insulina, o que pode agravar a condição de saúde de pessoas com DM2 (SOUZA, 2018).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência de obesidade em adultos diagnosticados com DM2 e/ou HAS assistidos no Ambulatório de Nutrição no Centro de Referência em Diabetes e Hipertensão da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

### 2. METODOLOGIA

Foram utilizados, no presente estudo, dados de uma pesquisa maior intitulada “Comportamento Alimentar de Pacientes Ambulatoriais”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) sob o protocolo nº 5.148.710. Estudo transversal realizado com adultos e idosos com diagnóstico de Diabetes Melittus tipo 2 e/ou Hipertensão Arterial Sistêmica, assistidos no Ambulatório de Nutrição do Centro de Referência em Diabetes e Hipertensão da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), no período de agosto de 2021 a agosto de 2023.



Foram incluídos neste estudo os pacientes com diagnóstico de DM2 e HAS com idades entre 18 e 59 anos e que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados sociodemográficos foram coletados por meio da anamnese nutricional. Para a aferição das medidas antropométricas – peso (kg) e altura (m) – foi utilizada uma balança digital da marca Welmy® e o estadiômetro acoplado à balança, seguindo os critérios estabelecidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2017). A partir dessas medidas, calculou-se o índice de massa corporal (IMC) dos participantes, e classificado o estado nutricional de acordo com os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), em que os indivíduos podem ser categorizados em baixo peso ( $IMC \leq 18,5 \text{ Kg/m}^2$ ), eutrófico ( $IMC$  entre  $18,5$  e  $24,9 \text{ Kg/m}^2$ ), sobrepeso ( $IMC$  entre  $25$  e  $29,9 \text{ Kg/m}^2$ ), obesidade grau I ( $IMC$  entre  $30$  e  $34,9 \text{ Kg/m}^2$ ), II ( $IMC$  entre  $35$  e  $39,9 \text{ Kg/m}^2$ ) ou III ( $IMC \geq 40 \text{ Kg/m}^2$ ).

Os dados foram coletados por alunos treinados da Faculdade de Nutrição e do Programa de Pós Graduação em Nutrição e Alimentos da UFPel. Após, os dados foram digitados e analisados no programa *Microsoft Office Excel*, 2007, e expressos em percentual.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 175 pacientes com idades entre 22 e 59 anos, diagnosticados com DM2 e/ou HAS, sendo a maioria do sexo feminino (77,14%). A média de idade entre os participantes foi de 47,9 anos. Quanto ao estado nutricional, foi observada uma alta prevalência de obesidade (79,97%), seguido de sobrepeso (17,14%). Menos de 3% estavam eutróficos e nenhum apresentou baixo peso. (Tabela 1).

**Tabela 1.** Descrição do estado nutricional de pacientes adultos com Diabetes mellitus tipo 2 e/ou Hipertensão atendidos do Ambulatório de Nutrição da UFPel, Pelotas/RS (N=175).

Estado Nutricional	N	%
Baixo peso	0	0
Eutrófico	5	2,86
Sobrepeso	30	17,14
<b>Obesidade grau I</b>	<b>52</b>	<b>29,70</b>
<b>Obesidade grau II</b>	<b>36</b>	<b>20,57</b>
<b>Obesidade grau III</b>	<b>52</b>	<b>29,70</b>

Os resultados obtidos geram preocupação, visto que o sobrepeso e a obesidade estão relacionados como importantes fatores para o surgimento de doenças cardiovasculares (ALBUQUERQUE et. al, 2020). Um estudo realizado por Fantinel (2023) analisou a prevalência de obesidade entre 2011 e 2021 em indivíduos residentes nas 27 capitais brasileiras. Como resultado, observou-se um aumento significativo da obesidade nesse período de 10 anos, considerando que a média de obesidade nas capitais brasileiras era de 14,5% em 2011, e subiu para 22,4% em 2021. Além disso, a presença de HAS e DM2 foram variáveis que mostraram associação significativa com a obesidade.



## 4. CONCLUSÕES

O trabalho verificou que há uma alta prevalência de obesidade nesta amostra de pacientes adultos portadores de DM2 e/ou HAS. Devido à isso, é necessário que sejam realizadas ações de educação alimentar e nutricional, além de um acompanhamento multidisciplinar. Assim, será possível prevenir agravos na saúde e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, F.L.S. et.al. Obesidade abdominal como fator de risco para doenças cardiovasculares. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v.3, n.5, p. 14529-14536, 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. Diretrizes Brasileiras de Obesidade – 4.ed. São Paulo, 2016.

FANTINEL, E.C. Análise do perfil epidemiológico de obesidade nas capitais brasileiras. **Universidade do Sul de Santa Catarina**. Tubarão, 2023.

FERREIRA, P.A.A; BODEVAN, E.C; OLIVEIRA, L.C. Características sociodemográficas associadas á prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações, v17, n.1, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (SISVAN). **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Acessado em 10 set. 2023. Online. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_coleta\\_analise\\_dados\\_antropometricos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial VII. **Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia**, v.107, n.3, supl.3, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019.

SOUZA, C.T. Envolvimento da inflamação subclínica e do estresse oxidativo na resistência à insulina associada a obesidade. **HU Revista**. Juiz de Fora, v.44, n.2, p.211-220, 2018.

WANDERLEY, E.N; FERREIRA, V.A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**. Diamantina, v.15, n.1, p.185-194, 2007.