ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

( ) COMUNICAÇÃO
( ) CULTURA
( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
( ) EDUCAÇÃO
( ) MEIO AMBIENTE
(x) SAÚDE
( ) TRABALHO
( ) TECNOLOGIA

OBESIDADE E A DOENÇA RENAL CRÔNICA

TOMACHESKI, Jullye Christine Pereira [1]
MACHADO, Michael Jonathann Rodrigues[2]
PORTUGAL, Gerônimo Pimentel[3]
BLANSKI, Clóris Regina[4]
TKATCENKO, Amanda [5]

RESUMO – A obesidade é caracterizada por um excesso de gordura corporal, sendo considerada hoje em dia um dos maiores problemas de saúde pública, além de aumentar o risco de desenvolvimento de doenças, tais como: hipertensão arterial sistêmica, diabetes melitus, dislipidemias, doença coronariana, acidente vascular encefálico, entre outras. Considerando que essas doenças estão intimamente relacionadas ao desenvolvimento da doença renal crônica, verifica-se a importância do controle do peso e da gordura central. Neste estudo retrospectivo, transversal, realizado em um evento referente ao "Dia Mundial do Rim", em março de 2012, em um hipermercado da cidade de Ponta Grossa-PR, 321 pessoas responderam a um formulário e se submeteram a aferição de pressão arterial, exame de glicemia capilar, verificação da altura, peso e circunferência abdominal. Os dados coletados foram tabulados e analisados, com o objetivo de identificar o índice de massa corpórea e a circunferência abdominal dos participantes do evento e instruí-los quanto à prevenção da doença renal crônica.

PALAVRAS CHAVE – Obesidade. Insuficiência renal crônica. IMC.

Introdução

A obesidade é uma doença crônica, que afeta desfavoravelmente a saúde e a qualidade de vida do indivíduo (GUIMARÃES et al. 2010). Esta afecção é caracterizada por um excesso de gordura corporal, sendo considerada hoje em dia um dos maiores problemas de saúde pública (SOUZA, et al. 2011). Segundo o Ministério da Saúde (MS) até o ano de 2008, 13% dos adultos estavam obesos, sendo destes 13,6 % mulheres e 12,4 % homens, e outros 43,3 % apresentavam excesso de peso. Algumas das formas de diagnóstico desta patologia são o índice de massa corpórea (IMC) (BOZA, et al. 2010), e a relação cintura quadril, sendo esta última um ótimo parâmetro para avaliar obesidade central e riscos cardiovasculares (GHARAKHLANLOU, et al. 2012). Neste contexto, um importante fator que deve ser levado em conta, é que o excesso de peso aumenta o

[1] Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), bolsista do projeto de extensão, e-mail: jully_chris@hotmail.com.
[2] Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem da UEPG,e-mail: michaeljrmachado@hotmail.com.
[3] Bacharel em Enfermagem, Professor Colaborador do Departamento de Enfermagem da UEPG, e-mail: ge-portugal@hotmail.com.
[4] Doutoranda em Enfermagem, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da UEPG, e-mail: reginablanski@hotmail.com.
5 Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da UEPG, e-mail: amanda_tk_panda@hotmail.com

risco de desenvolvimento de doenças, tais como: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes melitus (DM), dislipidemias, doença coronariana, acidente vascular encefálico, entre outras (VALEZI, et al. 2011). Isto se dá entre outros fatos, devido à propriedade do tecido adiposo em secretar adipocinas e citocinas pró-inflamatórias, sendo as principais o fator de necrose tumoral (TNF) e a interleucina-6 (IL-6), além disso, tem-se a liberação acentuada de ácidos graxos, sendo estes fatores colaboradores de várias afecções, principalmente as cardiovasculares (MANABE, I. 2011).

Neste contexto, um dos aspectos que devem ser levados em conta é que a DM do tipo 2, a HAS e o depósito de gordura concentrada no abdômen, a chamada gordura central, estão intimamente associadas ao desenvolvimento da doença renal crônica (DRC) e há indícios de que tem-se um pior prognóstico das glomérulopatias em pacientes com um IMC elevado (PAULA, et al. 2006). Esta alteração renal é caracterizada por uma parada no funcionamento do rim de forma definitiva, sendo que é definida por um conjunto de alterações, sendo estas: um componente morfológico (lesão renal), um componente funcional (diminuição da função glomerular) e um componente temporal (sintomas presentes por pelo menos 3 meses) (BASTOS, et al. 2011).

Considerando que a DM tipo 2 e a HAS constituem as duas principais causas de DRC, podemos sugerir a obesidade como fator causal de DRC. Um dos fatos que justifica é o de que tem-se um aumento da obesidade em todas as faixas etárias, sendo paralelo a isso um aumento considerável do número de pacientes portadores da DRC, este aumento de ambas as patologias indicam uma ligação direta entre a obesidade e a DRC. Dentre os fatores causadores da DRC em obesos, tem-se o processo de vasodilatação da arteríola aferente, que leva a uma reabsorção maior de sódio que ativa a secreção de renina, aumentando a filtração glomerular e levando a uma sobrecarga renal, além disso, a obesidade como doença crônica, leva com o passar do tempo a uma lesão renal de progressão lenta (DE PAULA, et al. 2006).

Segundo o MS (2006), é necessário a discussão e a intervenção rápida dos profissionais da saúde, principalmente os profissionais de enfermagem que estão intimamente associados ao processo de prevenção, devendo estes discutir sobre as alterações trazidas pela obesidade e agir tanto na prevenção quando na promoção e recuperação da saúde. Sabendo disso e de que a maior parte das pessoas com DM apresenta sobrepeso ou obesidade (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2007) e que a prevalência de DM tipo 2 é duas a três vezes maior que em pacientes com IMC normal (BASTOS, et al 2011) mostra-se a importância da verificação de IMC agregada a verificação da circunferência abdominal (CA), pois constatando alguma alteração nesses parâmetros, permite-se ao profissional da saúde uma ação rápida frente a este indício, impedindo assim uma possível doença renal e agindo em um de seus papéis primordiais: a promoção à saúde.

Objetivos

Geral:

- Identificar o IMC e a CA dos participantes do evento “Dia Mundial do Rim”;

Específicos:

- Relacionar o IMC e CA com gênero dos participantes;
- Instruir a população quanto à prevenção da DRC.

Metodologia

Estudo retrospectivo, transversal. Realizado no evento “Dia Mundial do Rim”, em março de 2012, em um hipermercado da cidade de Ponta Grossa-PR. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Farmácia, da Universidade Estadual de Ponta Grossa-PR. Os participantes da pesquisa, num total de 321, participaram de diversas etapas, denominadas estações, nas quais primeiramente, se realizava o preenchimento de um formulário, com dados sócios demográficos, em que se abordavam temas como hábitos de vida diária, doenças de bases e uso de medicamentos. Em um segundo momento foi realizada aferição de pressão arterial, exame de glicemia capilar, verificação da altura, peso e CA. Após passar pelas estações, os participantes recebiam orientações sobre a DRC, sua relação com DM e HAS e a importância da prevenção das mesmas.

Os dados foram tabulados no programa Excel, do pacote Office 2010, após foi realizada discussão e correlação entre o número de pacientes obesos atendidos e o risco destes para o desenvolvimento da DRC, sendo as variáveis avaliadas o IMC e a CA.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa 321 pessoas, destas 125 do sexo masculino e 186 do sexo feminino, com idade variando de 20 a 80 anos, predominou a faixa etária entre 41 a 60 anos. Segundo Ribeiro (2007), a maior parte dos pacientes em tratamento dialítico no ambulatório de nefrologia estudado por ele era de homens na faixa etária de 40 a 60 anos. Isto mostra a importância da realização deste evento, sendo a faixa etária que mais teve participação, ou seja, foi mais orientada justamente a faixa de idade onde se tem os maiores índices de hemodiálise, caracterizando um estágio avançado da DRC. Ainda nos dias de hoje os homens acabam procurando menos os serviços de saúde (Gomes, et al. 2007) em geral, isto fica claro, devido que apenas 39 % dos participantes do evento serem do sexo masculino, indicando que deve-se ter ações direcionadas a esse gênero especificamente.

Avaliando o IMC, observou-se entre os homens que 43,2% apresentaram o índice entre 25 e 29,9 caracterizando sobrepeso e 31,2% apresentaram IMC acima de 30 caracterizando obesidade. Apenas 25,6% dos participantes do sexo masculino obtiveram o índice considerado normal. Quanto às mulheres, 23,6% delas apresentaram sobrepeso e 34,9% foram consideradas obesas de acordo com o IMC, restando 41,3% com o índice considerado normal. A obesidade está diretamente relacionada a DRC, tanto em sua associação com as comorbidades trazidas por essa afecção quanto por fatores relacionada a própria fisiopatologia da mesma (PAULA, et al. 2006). O presente trabalho nos mostra uma preocupante associação entre fatores de risco, sendo que homens, que buscam menos os serviços de saúde e apresentam maior prevalência de DRC, ainda com a associação de um maior IMC, acabam assim por ser um foco importante de estudos futuros relacionados a promoção a saúde na população masculina (PAULA, et al. 2006; GOMES, et al. 2007)

Com relação à distribuição central da gordura corporal, 19,3% das mulheres apresentaram CA>80cm, considerada de risco moderado, e 66,1% apresentaram CA >88cm, considerada de alto risco. Entre os homens, 30,4% obtiveram medida de CA >94cm, considerada de risco moderado, e 36,8% apresentaram medida >102cm considerada de alto risco. O aumento da CA, além de também poder classificar obesidade, que por si só já é um fator de risco para DRC, ainda é considerado um alto risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, que acabam ao longo do tempo causando alterações irreversíveis tanto morfologicamente quanto funcionalmente na função renal.

Quadro 1: Relação do IMC e CA com gênero, Ponta Grossa, 2011.

Variáveis	**Homens** (125=100%)	**Mulheres** (186=100%)
IMC:		
18,5 – 24,9 (normal)	32 (25,6%)	77 (41,3%)
25 – 29,99 (sobrepeso)	54 (43,2%)	44 (23,6%)
>30 (obesidade)	39 (31,2%)	65 (34,9%)
CA:		
Baixo risco	41 (32,8%)	27 (14,5%)
Moderado risco	38 (30,4%)	36 (19,3%)
Alto risco	46 (36,8%)	123 (66,1%)

Fonte: Pesquisa de campo.

Conclusão

Verifica-se através deste estudo que o número de pessoas acima do peso continua

crescendo de forma alarmante, pois os dados obtidos mostram que mais da metade da população pesquisada, tanto a masculina quanto a feminina, estão acima do peso e com excesso de gordura central. Principalmente, levando em conta os dados do MS até 2008, que nos apresentam uma média de 13% de pessoas adultas obesas.

Os principais objetivos do evento realizado foram a coleta dos dados e a orientação dos participantes a respeito da importância dos rins e de como eles fazem toda a diferença na homeostasia do nosso organismo. Além de esclarecer a respeito da relação entre algumas patologias muito incidentes, como a DM do tipo 2 e a HAS, e também quanto a um dos problemas que mais crescem em nosso meio, a obesidade, que pode ser evitada através de mudança de hábitos cotidianos. A grande maioria não tinha informações sobre a correlação entre essas patologias e ao serem instruídos mostraram preocupação com a própria saúde e com a mudança nos hábitos de vida, afim de evitarem consequências futuras.

Referencias

- BASTOS, G. M.; OLIVEIRA, D. C. Q.;KIRSZTJAN, G. M.; Doença renal crônica no paciente idoso. **Revista HCPA**. Minas Gerais, v. 01, n. 31, p. 52-65, 2011.
- BOZA, J. C.; RECH, L.; SACHETT, L.; MENEGON, D. B.; CESTARI, T. F.; Manifestações dermatológicas da obesidade. **Revista HCPA**, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 01, p. 55-62, 2010.
- GHARAKHLANLOU, R.; FARZAD, B.; BAYATI, M.; Anthropometric Measures as Predictors of Cardiovascular Disease risk Factors in the Urban Population of Iran. **Revista sociedade brasileira de cardiologia.** Iran, v. 2, n. 98, p. 126-135, 2012.
- GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C.; Porque os homens buscam menos os serviços de saúde que as mulheres?. **Caderno de Saúde Pública,** v. 03, n. 23, p. 565-574, MAR 2007.
- GUIMARÃES, N. G.; DUTRA, E. S.; ITO, M. K.; CARVALHO, K. M. B. Adesão a um programa de aconselhamento nutricional para adultos com excesso de peso e comorbidades. **Revista de nutrição**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 323-333, mai/jun 2010.
- MANABE, I.; Chronic Inflammation Links Cardiovascular, Metabolic and Renal Diseases. Circulation Journal, Japão, 2011.
- RIBEIRO, R. C. H. M.; Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do estado de São Paulo. **ACTA Paulista de enfermagem**, n. 21, p. 201-211. 2008.
- SOUZA, T. F.; NAHAS, M. V.; SILVA, D. A. S.; DUCA, G. F. D.; PERES, M. A. Fatores associados a obesidade central em adultos de Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. **Revista brasileira de epidemiologia**, Santa Catarina, v. 14, n. 2, p.296-309, 2011.
- VALEZI, C. A.; MACHADO, V. H. S.; Emagrecimento de desempenho cardíaco. **Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva**, Paraná, v. 24, n. 1, p. 131-135, 2011.