

REPERCUSSÃO DA OBESIDADE EM RELAÇÃO AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA EMERGÊNCIA

Wilson Antônio dos Santos Dourado¹, Regiane Palomo Moraes²

Médico¹, Docente da UNIFRADA²

(drwilsondourado@gmail.com)

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma condição crônica de natureza multifatorial que se tornou uma epidemia mundial, sendo um fator de risco para o surgimento de doenças cardiovasculares (DCV), sendo um desafio na emergência esses pacientes. **Objetivos:** Busca analisar a prevalência da síndrome coronariana aguda (SCA) no Brasil. **Metodologia:** O estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica, descritivo, quantitativo no período de 2019 a 2023. **Fundamentação Teórica:** No ano de 2021, a prevalência das doenças cardiovasculares chegou a 612 milhões de indivíduos, sendo que destes 26,8% evoluem para óbito. Por outro lado, a incidência e prevalência da obesidade cresceu nos últimos anos, sendo reconhecido como um fator de risco para doenças cardiovasculares, tabagismo, idade, dislipidemia e predisposição genética. **Considerações Finais:** O excesso de gordura não apenas aumenta a probabilidade de infartos e arritmias, mas também compromete a precisão dos diagnósticos e dos tratamentos realizados pelos profissionais de emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiovascular. Obesidade. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências Cardiovasculares

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica de natureza multifatorial que se tornou uma epidemia mundial, sendo um fator de risco para o surgimento de doenças cardiovasculares (DCV). Na emergência, indivíduos obesos apresentam um desafio complexo, visto que o excesso de tecido adiposo inflamatório está intimamente associado a um aumento do risco de infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, arritmias (como a fibrilação atrial) e morte súbita (LIMA et al., 2022).

No ano de 2019 as doenças cardiovasculares foram responsáveis por 17,9 milhões de óbitos representando 32% de morte mundo, destacando-se para ataques cardíacos e acidente vascular encefálico (AVE). Entre os fatores de risco para essa condição aponta-se a obesidade, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica (HAS) (OLIVEIRA et al., 2025).

A obesidade é considerada uma doença não transmissível crônica (DCNT) caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo trazendo diversas complicações e consequências mórbidas. No ano de 2015, o aumento do índice de massa corporal (IMC) foi responsável por quatro milhões de morte, e destes 2/3 correspondia a eventos cardiovasculares e para o ano de 2025 estima-se dois bilhões de indivíduos com obesidade (GISMONDI; SOUZA, 2024).

Dentre os fatores de risco associado com a obesidade e doença cardiovasculares incluem diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia, apneia obstrutiva do sono, aumento das citocinas inflamatórias que age diretamente no coração provocando hipertrofia ventricular esquerda e disfunção diastólica. Ademais, a adiposidade central aumenta as chances do surgimento das doenças cardiovasculares aterosclerótica e a visceral favorece um processo inflamatório sistêmico e vascular (GISMONDI; SOUZA, 2024).

A abordagem em emergências não se limita apenas ao tratamento das complicações cardiovasculares, mas também requer adaptações técnicas, considerando as dificuldades na avaliação física (PERONE et al., 2024).

OBJETIVO

O objetivo do estudo, busca analisar a relação da obesidade e a incidência doenças cardiovasculares agudas no ambiente de emergência, enfatizando as dificuldades clínicas no tratamento e as consequências dessa condição na taxa de mortalidade e nos resultados hospitalares.

METODOLOGIA

O estudo é uma revisão bibliográfica e descritivo em que a coleta de dados deu-se através de artigos disponíveis nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico no período de 2022 a 2025

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No ano de 2021, a prevalência das doenças cardiovasculares chegou a 612 milhões de indivíduos, sendo que destes 26,8% evoluem para óbito (VALERIO et al., 2025). Por outro lado, a incidência e prevalência da obesidade cresceu de forma significativa nos últimos anos, sendo reconhecido como um fator de risco para doenças cardiovasculares, tabagismo, idade, dislipidemia e predisposição genética (VALERIO et al., 2025).

O indivíduo obeso pode apresentar um desequilíbrio no perfil lipídico com aumento dos níveis de triglicerídeos e redução do colesterol HDL. Ademais, essas mudanças levam a formação de placas de ateromas nas artérias aumentando o risco para eventos como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico (LIMA et al., 2022).

Além disso, a obesidade resulta no aumento do débito cardíaco e no volume sistólico resultando em maior carga cardíaca. Também o acúmulo de tecido adiposo leva alterações morfológicas como hipertrofia do ventrículo esquerdo, disfunção diastólica do ventrículo direito e esquerdo, e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo. Desse modo, uma medida importante nos pacientes obesos é a circunferência abdominal que quando

ultrapassa os limites de normalidade o risco aumenta tanto para homens quanto para mulheres, sendo sexo feminino 80 cm e sexo masculino 90 cm (NEGROIU et al., 2023).

Dentre as doenças cardiovasculares que mais afetam os indivíduos obesos destaca-se, a doença arterial coronária (DAC) devido ao comprometimento dos vasos epicárdicos e a microvasculatura coronariana com maior taxa de mortalidade. A obesidade predispõe a insuficiência cardíaca pelos danos cardíacos com remodelação atrioventricular, aumento da pressão pulmonar e disfunção sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo, também aumenta o risco para casos de fibrilação atrial. Desse modo, a orientação no atendimento de emergência quanto as mudanças no estilo de vida com alimentação, prática de atividade física, perda de peso e uso de medicações são pontos primordiais para reduzir a ocorrências desses eventos cardíacos (PERONE et al., 2024).

Nesse sentido, evidencia-se que a obesidade tem relação importante com os eventos de doença arterial coronariana (DAC) e com a mortalidade cardiovascular (VALERIO et al., 2025). Desse modo, o manejo clínico na emergência é rápido e decisivo nas primeiras horas, principalmente em relação a mortalidade. O preparo da equipe e protocolos contribuem para um desfecho com melhor em pacientes obesos, sendo fundamental abordagem para prevenção de doenças associadas e complicações decorrentes do tratamento inadequado, sendo necessário uma otimização da terapêutica medicamentosa e não – medicamentosa (LIMA et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade em serviços de emergência não é apenas um fator de risco, mas um agravante para as doenças cardiovasculares. O excesso de gordura não apenas aumenta a probabilidade de infartos e arritmias, mas também compromete a precisão dos diagnósticos e dos tratamentos realizados pelos profissionais de emergência. Pacientes com sobrepeso têm uma probabilidade aumentada de serem internados, necessitam de mais intervenções médicas e geram custos hospitalares mais elevados. Dessa forma, é essencial uma equipe multiprofissional prepara para identificação precoce do risco cardiovascular em pacientes obesos reduzindo a taxa de mortalidade e melhor desfecho do cenário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GISMONDI, Ronaldo Altenburg; SOUZA, Fábio. **Manual de Obesidade e Doença Cardiovascular**. Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2024.

LIMA, M.S.et al. A relação entre obesidade e doenças cardiovasculares: mecanismos fisiopatológicos e intervenções. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, 2023.

NEGROIU, C.H. et al. Obesidade e Infarto do Miocárdio - O Lugar da Obesidade Entre os Fatores de Risco Cardiovascular - Estudo Retrospectivo. **Curr Health Sci J**, v.3, n.49, 2023.

OLIVEIRA, P.R.F.A. et al. O papel da obesidade nas doenças cardíacas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.7, n.7, 2025.

PERONE, F. et al. Obesity and cardiovascular disease: Risk assessment, physical activity, and management of complications. **Science Direct**, v.23, 2024.

VALERIO, C.M. et al. Diretriz para tratamento da obesidade e prevenção de doença cardiovascular. **SBD**, 2025.