

Existe Relação entre Atividade Física no Tempo Livre e Incidência de Hipertensão Arterial?

Is There a Relationship Between Physical Activity in Free Time and the Incidence of High Blood Pressure?

Jacqueline Lima,¹ Leandro Franzoni,² Elren Passos Monteiro¹

Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano - Universidade Federal do Pará - Campus Castanhal,¹ Castanhal – Brasil

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares – Universidade Federal do Rio Grande do Sul,²

Porto Alegre, RS – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: *Atividade Física no Tempo Livre e Incidência de Hipertensão Arterial em Participantes do ELSA-Brasil*

As doenças cardiovasculares (DCVs) são um grupo de doenças ligadas aos vasos sanguíneos, ao coração e aos tecidos adjacentes que impactam na saúde e na vida normal, sendo que é uma doença que possui uma das mais altas taxas de morbimortalidade no mundo.^{1,2} Em 2019, a maior causa de morte no mundo foram as DCVs, responsáveis por 16% do total de mortes.² No mesmo ano, apresentou um total de mortes de 8,9 milhões ao redor do mundo.²

As DCVs são a principal causa de morte, hospitalizações e atendimentos ambulatoriais em todo o mundo, inclusive em países em desenvolvimento como o Brasil.^{1,3} Assim como, as DCVs, a hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco para morbidade, mortalidade e incapacidade por DCVs.¹

A HA é uma doença crônica não transmissível definida por níveis pressóricos que a categorizam, assim como, é uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos, epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada fisiologicamente por elevação persistente da pressão arterial (PA).¹ Ela pode ser evitável ou adiada por um conjunto de intervenções preventivas, entre as quais incluem a redução da ingestão de sal, uma dieta rica em frutas e vegetais e exercício físico.⁴ Estudos anteriores sugeriram que a atividade física no tempo livre (AFTL), estava inversamente associada ao risco de HA.^{3,4} Assim, a AFTL tem sido recomendada como um estilo de vida preventivo para HA.³

Diante disso, nesta edição dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Souza et al.,⁵ investigaram de forma longitudinal, a associação entre as mudanças na AFTL e a incidência de HA em participantes do ELSA-Brasil (Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto). O ELSA-Brasil é um grande estudo de coorte multicêntrico, que tem como foco investigar a incidência e a progressão da obesidade, diabetes e DCVs, em adultos brasileiros com idade entre 35 e 74 anos.^{6,7}

O estudo analisou dados de 8.968 participantes, sendo 4916 mulheres e 4052 homens, em dois períodos distintos: da linha de base (2008-2010) e acompanhados até o primeiro segmento (2012-2014).⁸ Foram selecionados indivíduos com PA normal (normotensos) e excluiu qualquer pessoa com diagnóstico de HA ou que estivesse sob uso de medicamentos para o tratamento da HA. Todos os participantes responderam os questionários sobre avaliação da AFTL (Questionário Internacional de Atividade Física -IPAQ- versão longa), que é composto por questões relativas à frequência e à duração de atividades físicas (caminhada - moderada e vigorosa) desenvolvidas no trabalho, no deslocamento, nas atividades domésticas e no tempo livre.⁹

Como resultado, Souza et al.,⁵ identificaram que a incidência de HA no primeiro segmento foi de 16,9%, sendo 12,8% entre as mulheres e de 21,9% entre os homens, indicou também associação estatística entre AFTL e HA em participantes muito ativos: risco de HA reduzido em 35% entre homens RR = 0,65 (IC 95% 0,50-0,86) e risco de HA reduzido em 66% entre as mulheres RR = 0,34 (IC 95% 0,20-0,58).

Com tudo isso, os autores na discussão associam a AFTL, o grupo muito ativo fisicamente, a um menor risco de desenvolver HA ao longo do tempo. Ademais, as mulheres tiveram uma redução ainda mais acentuada no risco em comparação aos homens. Contudo, isso não significa que a AF moderada seja ineficaz na prevenção da HA,⁸ visto que realização de AFTL com intensidade moderada a vigorosa já se mostrou eficiente para prevenção de condições como as DCVs e até diabetes.

Os resultados deste estudo destacam o papel crucial da AFTL na redução do risco de HA, especialmente quando praticada de forma consistente. Estes achados sublinham a importância de promover um estilo de vida ativo como medida preventiva contra a HA independentemente do sexo.^{10,11}

Palavras-chave

Doenças Cardiovasculares; Exercício Físico; Hipertensão.

Correspondência: Leandro Franzoni •

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Rua Itaboraí, 683.

CEP 90040-060, Porto Alegre, RS - Brasil

E-mail: lfranzoni@hcpa.edu.br

Artigo recebido em 08/05/2024, revisado em 04/06/2024, aceito em

04/06/2024

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20240318>

Referências

1. Pan American Health Organization. Technical Advisory Group on Cardiovascular Disease Prevention Through Dietary Salt/Sodium Reduction: Final Report Phase 3. Geneva: World Health Organization; 2024.
2. World Health Organization. The top 10 Causes of Death [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2024 May 3]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
3. Liu X, Zhang D, Liu Y, Sun X, Han C, Wang B, et al. Dose-Response Association Between Physical Activity and Incident Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. *Hypertension*. 2017;69(5):813-20. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.116.08994.
4. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Brazilian Guidelines of Hypertension - 2020. *Arq Bras Cardiol*. 2021;116(3):516-658. doi: 10.36660/abc.20201238.
5. Souza TC, Matos SMA, Almeida MCC, Fonseca MJM, Molina MDCB, Griep RH, et al. Atividade Física no Tempo Livre e Incidência de Hipertensão Arterial em Participantes do ELSA-Brasil. *Arq Bras Cardiol*. 2024; 121(6):e20230734. doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20230734>.
6. Schmidt MI, Griep RH, Passos VM, Luft VC, Goulart AC, Menezes GM, et al. Estratégias e Desenvolvimento de Garantia e Controle de Qualidade no ELSA-Brasil. *Rev Saude Publica*. 2013;47(Suppl 2):105-12. doi: 10.1590/s0034-8910.2013047003889.
7. Aquino EM, Barreto SM, Bensenor IM, Carvalho MS, Chor D, Duncan BB, et al. Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil): Objectives and Design. *Am J Epidemiol*. 2012;175(4):315-24. doi: 10.1093/aje/kwr294.
8. Pitanga FJC, Pitanga CPS, Beck CC. Physical Activity for the Prevention of Cardiometabolic Diseases: How Much is Required?. *Curre Res Diabetes & Obes J*. 2019;9(4):555766. doi: 10.19080/CRDOJ.2019.09.555766.
9. Byambasukh O, Snieder H, Corpeleijn E. Relation Between Leisure Time, Commuting, and Occupational Physical Activity With Blood Pressure in 125 402 Adults: The Lifelines Cohort. *J Am Heart Assoc*. 2020;9(4):e014313. doi: 10.1161/JAHA.119.014313.
10. Lear SA, Hu W, Rangarajan S, Gasevic D, Leong D, Iqbal R, et al. The Effect of Physical Activity on Mortality and Cardiovascular Disease in 130 000 People from 17 High-income, Middle-income, and Low-income Countries: The PURE Study. *Lancet*. 2017;390(10113):2643-54. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31634-3.
11. GBD 2016 Causes of Death Collaborators. Global, Regional, and National Age-sex Specific Mortality for 264 Causes of Death, 1980-2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1151-210. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32152-9.

