

# Risco cardiometabólico avaliado por variáveis antropométricas em pacientes psiquiátricos de um hospital-dia

*Cardiometabolic risk assessed by anthropometric variables in psychiatric patients at a day hospital*

*Riesgo cardiometabólico evaluado mediante variables antropométricas en pacientes psiquiátricos de un hospital de día*

Ana Paula Lima Ribeiro<sup>1</sup> 

Juliana Raissa Oliveira Ricarte<sup>1</sup> 

Lyz Damasceno Fabrício<sup>1</sup> 

Yanna Letícia Menezes Paiva<sup>1</sup> 

Isabela Sampaio Macedo<sup>1</sup> 

Antonia Alzira Alves Barboza<sup>1</sup> 

Rafaella Maria Monteiro Sampaio<sup>2</sup> 

Ticiana Ribeiro de Oliveira<sup>1</sup> 

 10.59487/2965-1956-4-16814

**Submetido em:**  
15/10/2025

**Aprovado em:**  
04/11/2025

**Publicado em:**  
17/12/2025



1. Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto
2. Universidade Estadual do Ceará

**Autora correspondente:** [anapaularibeiro.nutri@gmail.com](mailto:anapaularibeiro.nutri@gmail.com)

**Título Resumido:** Risco cardiometabólico em pacientes psiquiátricos

**Conflitos de interesse:** Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar o risco cardiometabólico avaliado por variáveis antropométricas em pacientes acompanhados em um hospital-dia. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital-dia localizado em Fortaleza-CE, em 2025. Participaram da pesquisa adultos de ambos os sexos com diagnóstico de transtornos mentais. Foram coletadas as medidas de peso, altura, circunferência da cintura e circunferência do quadril. Foram calculados o índice de massa corporal, a relação cintura-quadril e a relação cintura-estatura. Os dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, frequência simples e porcentagem) utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. **Resultados:** Foram avaliados 16 pacientes, 62,5% (n = 10) mulheres e 37,5% (n = 6) homens, com média de idade de 42,81 ± 15,00 anos. A maioria apresentou diagnóstico de obesidade (62,5%; n = 10) e risco cardiometabólico segundo as variáveis antropométricas. **Conclusão:** Os achados reforçam a importância do monitoramento de indicadores antropométricos em pacientes em cuidados de saúde mental, considerando a relação entre transtornos mentais e risco cardiometabólico.

**Palavras-chave:** Transtornos Mentais. Avaliação Nutricional. Fatores de Risco de Doenças Cardíacas.

## ABSTRACT

**Objective:** To investigate cardiometabolic risk assessed by anthropometric variables in patients attending a day hospital. **Methods:** This cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach was conducted at a day hospital located in Fortaleza, CE, in 2025. Adults of both sexes diagnosed with mental disorders participated in the study. Measurements of weight, height, waist circumference, and hip circumference were collected. Body mass index, waist-to-hip ratio, and waist-to-height ratio were calculated. Data were submitted to descriptive statistical analyses (mean, standard deviation, simple frequency, and percentage) using the *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), version 20.0. **Results:** Sixteen patients were evaluated, 62.5% (n = 10) female and 37.5% (n = 6) male, with a mean age of 42.81 ± 15.00 years. Most patients were diagnosed with obesity (62.5%, n = 10) and presented cardiometabolic risk according to anthropometric variables. **Conclusion:** The findings reinforce the importance of monitoring anthropometric indicators in patients receiving mental health care, considering the relationship between mental disorders and cardiometabolic risk.

**Keywords:** Mental Disorders. Nutrition Assessment. Heart Disease Risk Factors.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar el riesgo cardiometabólico evaluado mediante variables antropométricas en pacientes atendidos en un hospital de día. **Metodología:** Estudio transversal, descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado en un hospital de día ubicado en Fortaleza, CE, en 2025. Participaron adultos de ambos sexos con diagnóstico de trastornos mentales. Se recolectaron medidas de peso, altura, circunferencia de cintura y circunferencia de cadera. Se calcularon el índice de masa corporal, la relación cintura-cadera y la relación cintura-estatura. Los datos fueron sometidos a análisis estadísticos descriptivos (media, desviación estándar, frecuencia simple y porcentaje) utilizando el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 20.0. **Resultados:** Se evaluaron 16 pacientes, 62,5% (n = 10) mujeres y 37,5% (n = 6) hombres, con una edad media de  $42,81 \pm 15,00$  años. La mayoría fue diagnosticada con obesidad (62,5%, n = 10) y presentó riesgo cardiometabólico según las variables antropométricas. **Conclusión:** Los hallazgos refuerzan la importancia del monitoreo de indicadores antropométricos en pacientes en atención en salud mental, considerando la relación entre trastornos mentales y riesgo cardiometabólico.

**Palabras clave:** Trastornos Mentales. Evaluación Nutricional. Factores de Riesgo de Enfermedad Cardíaca.

## INTRODUÇÃO

As mudanças nos padrões alimentares, nutricionais e de atividade física, concomitantes ao aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade, contribuem significativamente para o aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as doenças cardiometabólicas, atualmente reconhecidas como a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo. Essas condições se destacam pelo impacto negativo na qualidade de vida, refletido em maiores índices de morbidade e incapacidade, conforme apontado por diretrizes recentes de prevenção<sup>1</sup>.

Esse cenário é agravado pela influência de fatores psicossociais, como estresse ocupacional e familiar, depressão, ansiedade, hostilidade elevada, afetividade negativa e inibição social, além de condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis, que aumentam o risco de doenças cardiovasculares e também comprometem a adoção de hábitos saudáveis e a adesão à medicação<sup>2</sup>.

Estudos demonstram que o excesso de peso tem maior prevalência entre indivíduos

com transtornos mentais, principalmente esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão, em comparação àqueles sem esses diagnósticos<sup>3,4</sup>. Esse contexto torna-se ainda mais preocupante diante da associação entre tais condições e as doenças cardiovasculares, com evidências de relações de causa e efeito entre elas<sup>5</sup>. Pessoas com transtornos mentais apresentam risco 2,2 vezes maior de óbito, sobretudo em decorrência da elevada contribuição da doença cardíaca isquêmica nesse grupo<sup>6</sup>.

Entretanto, embora o índice de massa corporal (IMC) seja amplamente utilizado como indicador antropométrico no diagnóstico de obesidade, ele pode não refletir adequadamente a adiposidade corporal. Assim, é necessário o uso combinado de outros parâmetros que melhor avaliem o excesso de gordura corporal, especialmente abdominal, e sua relação com doenças cardiometabólicas, como relação cintura-quadril (RCQ), relação cintura-estatura (RCE), circunferência da cintura (CC) e circunferência do quadril (CQ)<sup>7,8</sup>.

Identificar os fatores de risco cardiovascular na população psiquiátrica possibilita o

desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com potencial para impactar direta e indiretamente a redução da mortalidade precoce e da morbidade dessa população. Considerando esse cenário, este trabalho tem por objetivo investigar o risco cardiometabólico avaliado por variáveis antropométricas em pacientes acompanhados em um hospital-dia.

## METODOLOGIA

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob Parecer nº 7.182.041, em conformidade com as diretrizes e normas do Conselho Nacional de Saúde.

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado no hospital-dia do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM), em Fortaleza, Ceará, entre os meses de junho e agosto de 2025.

Participaram da pesquisa pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com diagnóstico de transtornos mentais e em acompanhamento regular no hospital-dia.

A participação foi voluntária e condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente ou seu responsável. Foram coletadas as medidas antropométricas de altura, peso, circunferência da cintura e circunferência do quadril.

O peso corporal foi mensurado em qui-

logramas por meio de uma balança digital portátil da marca OMRON<sup>®</sup> com capacidade máxima de 150 kg. A avaliação foi realizada com o indivíduo descalço e usando o mínimo de roupa possível. A estatura foi mensurada em metros com auxílio de um estadiômetro da marca Sanny<sup>®</sup> com capacidade máxima de 2,10 m. A avaliação foi realizada com o indivíduo na posição anatômica, mantendo o alinhamento corporal. O IMC foi calculado pela fórmula:  $IMC = \text{peso} / \text{estatura}^2$ .

As medidas de circunferência da cintura e circunferência do quadril foram aferidas com auxílio de uma fita métrica, inelástica. A circunferência da cintura foi determinada na medida da menor circunferência do tronco, entre a última costela e a crista ilíaca, que considera como risco cardiovascular a medida igual ou maior que 90 cm para homens e igual ou maior que 80 cm para mulheres. A circunferência do quadril foi medida na área mais larga dos quadris e de maior protuberância das nádegas. A partir dela foi calculada a relação cintura-quadril, obtida pela divisão do valor da circunferência da cintura pelo valor da circunferência do quadril, ambos em centímetros. Os pontos de corte para esta razão referentes ao risco cardiovascular são de 0,90 para homens e 0,85 para mulheres<sup>9</sup>. A relação cintura-estatura foi determinada pela divisão do valor da circunferência da cintura pelo valor da estatura, ambos em centímetros. Os valores de referência adotados como pontos de corte para risco cardiovascular foram 0,52 para homens e

0,53 para mulheres<sup>10</sup>.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel, versão 2019, e submetidos a análises estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, frequência simples e porcentagem) utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

## RESULTADOS

Foram avaliados 16 pacientes, 62,5% (n = 10) mulheres e 37,5% (n = 6) homens, com média de idade de 42,81 ± 15,00 anos. Todos estavam em acompanhamento regular no hospital-dia, sendo assistidos pela equipe multiprofis-

sional da unidade.

Os pacientes apresentaram peso médio de 81,98 kg (dp = 19,87) e a média do IMC foi de 31,14 kg/m<sup>2</sup> (dp = 5,48). As médias de circunferência da cintura, relação cintura-quadril e relação cintura-estatura foram, respectivamente: 96,87 cm (dp = 11,19); 0,88 cm (dp = 0,06) e 0,60 cm (dp = 0,06).

De acordo com o IMC, 62,5% (n = 10) dos pacientes acompanhados no hospital-dia tinha diagnóstico de obesidade. A julgar pelas variáveis antropométricas, CC, RCQ e RCE, a maioria dos pacientes apresentava risco cardiometabólico (Tabela 1).

**Tabela 1.** Risco cardiometabólico (RCM) avaliado por variáveis antropométricas em pacientes acompanhados em um hospital-dia.

Variáveis de RCM	Frequência	Porcentagem
	n	%
<b>IMC</b>		
Eutrofia	2	12,5
Sobrepeso	4	25
Obesidade	10	62,5
<b>CC</b>		
Sem risco/ Normal	2	12,5
Alterada/ Com RCM	14	87,5
<b>RCQ</b>		
Sem risco/ Normal	4	25
Alterada/ Com RCM	12	75
<b>RCE</b>		
Sem risco/ Normal	2	12,5
Alterada/ Com RCM	14	87,5

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

A maior prevalência de mulheres na amostra indica que a população feminina ainda é mais acometida por transtornos mentais, conforme apontado por estudos<sup>11,12</sup>. Desde cedo, as mulheres enfrentam fatores de risco para o adoecimento psíquico, como fatores fisiológicos e hormonais relacionados ao ciclo reprodutivo, desigualdades associadas à inserção e à permanência no mercado de trabalho, somadas às responsabilidades domésticas e ao cuidado com familiares. Em geral, elas estão mais propensas ao desenvolvimento de transtornos do humor, como depressão e transtorno bipolar<sup>13</sup>. Além disso, sabe-se que mulheres com transtornos mentais apresentam risco aumentado de desenvolver obesidade e complicações cardiometabólicas, sobretudo quando há uso crônico de psicofármacos<sup>14,15</sup>.

Em relação ao estado nutricional, classificado pelo IMC, a amostra evidenciou prevalência de obesidade em 62,5% dos pacientes, dado superior ao encontrado na população geral brasileira e compatível com estimativas recentes para indivíduos com transtornos mentais graves, nos quais a obesidade e a síndrome metabólica são quase duas vezes mais frequentes<sup>16</sup>. Revisões sistemáticas também apontam que pessoas com esquizofrenia, transtorno bipolar ou depressão apresentam taxas mais elevadas de excesso de peso e risco cardiovascular, tendo sua expectati-

va de vida reduzida entre 15 e 20 anos quando comparada à da população sem diagnóstico de transtornos mentais<sup>17,18</sup>.

A conexão entre obesidade, excesso de gordura corporal e a gênese de doenças e comorbidades se dá por meio da inflamação crônica, caracterizada por desequilíbrio nos mecanismos pró e anti-inflamatórios, levando a estresse oxidativo, disfunção endotelial e vascular. Por isso, o rastreamento de alterações cardiometabólicas por meio da avaliação nutricional antropométrica, com a utilização de índices que reflitam a distribuição da gordura corporal, auxilia na definição de estratégias de intervenção, formulação de políticas públicas e tratamentos mais eficazes<sup>8</sup>.

As medidas antropométricas reforçam o quadro de risco cardiometabólico da amostra estudada. A CC média (96,8 cm) e a RCQ média (0,88 cm) ultrapassaram o ponto de corte para risco cardiovascular em mulheres e se aproximou do limite em homens. Estudos indicam que a obesidade central está fortemente associada ao desenvolvimento de diabetes tipo 2, síndrome metabólica e eventos cardiovasculares, independentemente do IMC<sup>19</sup>. A CC é uma medida bastante utilizada e que possui mais relação com risco cardiovascular do que o IMC, em ambos os sexos<sup>20</sup>. A RCQ acrescenta a medida de IMC na avaliação da obesidade e as alterações metabólicas, estudos indicam que existe associação entre aumento dessa medida e alterações no perfil lipídico e glicêmico<sup>21,7</sup>.

Neste estudo, a RCE média (0,60 cm) apresentou-se elevada, extrapolando os limites preconizados pela literatura para ambos os sexos. Ultimamente, esta medida vem se destacando como um marcador eficaz, prático e de fácil interpretação. Constituindo-se como um importante indicador de risco à saúde e relação com a adiposidade corporal, independentemente da idade. Pois, ela possui associação e poder discriminatório na identificação precoce do risco cardiometabólico<sup>22</sup>. Portanto, a utilização dessas medidas de adiposidade complementares, auxiliam em uma melhor análise da distribuição de gordura corporal e adiposidade central. Devido a isso, as diretrizes atuais defendem a utilização dessas medidas como preditoras mais sensíveis do risco cardiometabólico do que o IMC isolado

14.

A alta prevalência de obesidade e risco cardiometabólico nos pacientes avaliados pode estar relacionada a múltiplos fatores. Além da influência dos psicofármacos - como os antipsicóticos de segunda geração - especialmente a olanzapina e a clozapina, bem como de alguns antidepressivos tricíclicos - que contribuem para o ganho de peso, para a hiperglicemia e dislipidemia<sup>17,23,24</sup>, destacam-se ainda comportamentos de risco, como sedentarismo, padrões alimentares inadequados e privação de sono, frequen-

temente descritos em populações psiquiátricas<sup>25</sup>. Essa combinação potencializa o risco de doenças cardiovasculares e metabólicas e reforça a necessidade de intervenção precoce.

Cabe ressaltar que o estudo apresenta limitações, como o número reduzido de participantes e a ausência de marcadores bioquímicos que poderiam refinar a caracterização do risco cardiometabólico. Ainda assim, os dados encontrados são relevantes por retratar o perfil de um grupo vulnerável e que demanda maior aprofundamento em investigações futuras.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostram alta prevalência de risco cardiometabólico indicado pelas variáveis antropométricas e estado nutricional inadequado. Reforçando a importância do monitoramento de indicadores antropométricos em pacientes com transtornos mentais.

## AGRADECIMENTOS

À equipe do hospital-dia, em especial à enfermeira Rosângela, por sua disponibilidade durante o processo de coleta de dados.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Précoma DB, et al. Atualização da diretriz de prevenção cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. *Arq Bras Cardiol.* 2019;113:787-891.
2. Gama, Glicia Gleide Gonçalves, Fernanda Carneiro Mussi, and Armênio Costa Guimarães. Revisando os fatores de risco cardiovascular:[revisão]. *Rev. enferm. UERJ.* 2010; 650-655.
3. Correll CU, et al. Effects of antipsychotics, antidepressants and mood stabilizers on risk for physical diseases in people with schizophrenia, depression and bipolar disorder. *World Psychiatry.* 2015;14(2):119-36.
4. Dos Santos MM, et al. Relação bilateral entre excesso de peso e transtornos mentais. *Rev Bras Promoc Saude.* 2018;31(1):1-7.
5. Wajngarten M, et al. Associação entre saúde mental e saúde cardiovascular: do conceito à identificação de preditores independentes. *Rev Soc Cardiol Estado São Paulo.* 2020;30(3):358-64. doi:10.29381/0103-8559/20203003358-64
6. Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry.* 2015;72(4):334-41.
7. Reis GMS, et al. Razão cintura/estatura e indicadores antropométricos de adiposidade. *Braspen J.* 2018;33(4):435-9.
8. Batista ACV, et al. Relação cintura-altura e cintura-quadril na predição de risco cardiovascular: um estudo transversal em uma unidade básica de saúde. *RBONE.* 2021;15(99):1513-23.
9. World Health Organization. World health statistics 2008. Geneva: World Health Organization; 2008.
10. Pitanga FJG, Lessa I. Razão cintura-estatura como discriminador do risco coronariano de adultos. *Rev Assoc Med Bras.* 2006;52(3):157-61.
11. Hianny CM, Oliveira AGB, Andrade KTS, Nogueira DA, Ferreira LA, Gouveia MTO. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 5):2165-71.
12. Bragê ÉG, et al. Perfil de internações psiquiátricas femininas: uma análise crítica. *J Bras Psiquiatr.* 2020;69:165-70.
13. Bragê ÉG, Rocha JSB, Menezes RCE, Bezerra IN, Sichieri R, Jaime PC. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em mulheres brasileiras. *Cad Saude Publica.* 2020;36(2):e00188018.
14. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Overweight and obesity management: identifying and assessing overweight, obesity and central adiposity [Internet]. London: NICE; 2025 [cited 2025 Oct 15]. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng246>
15. Chen C, Jin Z, Song J, Yuan M, Xu Y. Depression and cardiometabolic multimorbidity: a longitudinal study. *BMC Med.* 2023;21(1):232.
16. Lee BJ, Kim SW, Lee JH, Kang SH, Won JY, Lee JH, et al. Prevalence of metabolic syndrome in patients with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2023;340:240-8.
17. Correll CU, et al. Prevalence, incidence and mortality from cardiovascular disease in patients with pooled severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry.* 2021;20(2):244-58.
18. Vancampfort D, et al. Sedentary behavior and physical activity levels in people with schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder: a global systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry.* 2017 Oct;16(3):308-15. doi:10.1002/wps.20458

19. Ashwell M, Gibson S. Waist-to-height ratio as an indicator of 'early health risk': simpler and more predictive than using a 'matrix' based on BMI and waist circumference. *BMJ Open*. 2016 Mar 14;6(3):e010159. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010159.
20. Van Dijk SB, et al. Different anthropometric adiposity measures and their association with cardiovascular disease risk factors: a meta-analysis. *Neth Heart J*. 2012;20(5):208-18.
21. Loureiro NSL, et al. Relação de indicadores antropométricos com fatores de risco para doença cardiovascular em adultos e idosos de Rio Branco, Acre. *Rev Saude Publica*. 2020;54:24.
22. Corrêa MM, et al. Habilidade da razão cintura-estatura na identificação de risco à saúde. *Rev Saude Publica*. 2019;53:66.
23. Dias MMS, Chaves JMR, Isaac LHR. Doenças cardiovasculares e uso de antipsicóticos na esquizofrenia: uma revisão. *Arch Health [Internet]*. 2025 Aug 19 [cited 2025 Oct 15];6(4):e3392. Available from: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/3392>
24. Lozano R, Bona C. Cardiovascular risk associated with antipsychotic treatment in a real-world cohort. *Int J Sci Res Arch*. 2025;16(3):1329-33. doi:10.30574/ijrsra.2025.16.3.2737
25. Maurus I, Wagner S, Spaeth J, Vogel A, Muenz S, Seitz V, et al. Orientação da EPA sobre intervenções no estilo de vida para adultos com doença mental grave: uma meta-revisão das evidências. *Eur Psychiatry*. 2024 Dec 10;67(1):e80. doi:10.1192/j.eurpsy.2024.1766

### Como citar:

Ribeiro APL, Ricarte JRO, Fabrício LD, Paiva YLM, Macedo IS, Barboza AAA, Sampaio RMM, Oliveira TR de. Risco cardiometabólico avaliado por variáveis antropométricas em pacientes psiquiátricos de um hospital-dia. *Dialog Interdis Psiq S Ment [Internet]*. [citado 14º de dezembro de 2025];. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/dipism/article/view/16814>