

O emagrecimento é uma medida anti-hipertensiva eficaz. Estudos controlados mostram que a perda de mais de 2,0 kg é pelo menos sinérgica à atividade anti-hipertensiva dos diuréticos. Não está descrito se isto ocorre fora do contexto dos ensaios clínicos. Em uma coorte prospectivamente delineada para investigar a efetividade do tratamento não-medicamentoso da hipertensão, 305 pacientes ambulatoriais com índice de massa corporal maior do que 25 kg/m<sup>2</sup>, receberam orientação para perder peso. Noventa e seis (31,4%) perderam 2,0 ou mais kg (grupo 1), e 209 (68,6%) perderam menos de 2,0 kg.(grupo 2). O seguimento médio foi de 3,3 meses. Os grupos eram semelhantes em relação a idade, sexo, peso inicial, uso de medicação anti-hipertensiva, tempo de hipertensão, ingestão de álcool, história familiar de hipertensão, escolaridade e renda familiar. A pressão arterial (em mmHg), era de 156/96 ( $\pm$  18,9/11,1) e 158/96 ( $\pm$  25,1/13,7) na avaliação inicial nos grupos 1 e 2, respectivamente. No seguimento, as pressões foram de 149/92 ( $\pm$  19,1/12,3) e 157/95 ( $\pm$  26,1/13,8). (MANOVA: Grupo: F=4,08, P=0,044, para sistólica e F=0,78; P=0,377 para a diastólica; Tempo: F=12,05; P=0,001 para sistólica e F=12,86; P<0,001 para diastólica; Interação F=6,18; P=0,013 para sistólica e F=2,86; P=0,092 para diastólica). A interação demonstra que a redução da pressão sistólica foi maior nos pacientes que perderam mais de 2,0 kg. Para a diastólica houve uma tendência. Os presentes resultados confirmam a idéia de que a redução de peso detém efeito anti-hipertensivo, e que este pode ser obtido fora do contexto de ensaios clínicos em 1/3 dos pacientes que recebem a orientação para perder peso. (FAPERGS, CNPq)