

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE INDICES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL

JOSIANE F. LINO¹; BRUNO P. SILVA²; WILLIAN D. SILVA³; WAGNER Z. FREITAS⁴

RESUMO

Relação entre as variáveis Índice relação cintura quadril (IRCQ), circunferência da cintura (CC) e percentual de gordura (%G) com a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) em mulheres praticantes de musculação. A amostra foi composta por 19 pessoas sendo que 6 apresentaram alguma DCNT. Com base nos dados coletados nota-se que respectivamente para IRCQ, CC e %G os sujeitos com valores fora dos padrões de normalidade foram 26,3%, 15,8% e 68,4%, com prevalência de DCNT de 60,0%, 66,7% e 38,5%. Quanto ao restante da amostra 73,3% apresentaram o IRCQ dentro dos padrões, 84,2% a CC e 31,6% o %G, sendo a prevalência de DCNT de 21,4%, 25,0% e 16,7%. Com os resultados alcançados podemos concluir que mesmo com valores considerados normais para o %G, CC e/ou IRCQ, os indivíduos podem apresentar algum tipo de DCNT.

Palavras-chave: Índice relação cintura quadril; Circunferência da cintura; Percentual de gordura.

INTRODUÇÃO

É de grande importância a análise da composição corporal do indivíduo para averiguar como está sua saúde, dentre outros benefícios, esta permite um conhecimento aprofundado das condições de gordura corporal do avaliado, que por sua vez é capaz de estabelecer relações com anormalidades metabólicas que traz como consequência um aumento significativo do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis

Segundo estudo de Mota J.F. et al.(2008) a incidência de DCNT pode ser maior em até quatro vezes, entre homens e mulheres obesos, em comparação à uma população não obesa.

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Muzambinho. Muzambinho/MG. - E-mail: josianemuz@hotmail.com;

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Muzambinho. Muzambinho/MG. E-mail: brunopaulino93@hotmail.com;

³ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Muzambinho. Muzambinho/MG. E-mail: wdavisilva@hotmail.com;

⁴ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Muzambinho. Muzambinho/MG. E-mail: wagnerzf@yahoo.com.br;

Existem vários métodos capazes de se avaliar a composição corporal. A escolha de um vai depender de alguns fatores como sua validade, fidedignidade, objetividade, aplicabilidade, custo, disponibilidade e segmento corporal a ser mensurado (ROCHA, A. C et. al, 2013).

Alguns índices para avaliar a composição corporal como Índice relação cintura quadril, circunferência da cintura e percentual de gordura são simples e fáceis de serem analisados. Esses índices são capazes de identificar a gordura abdominal e assim identificar a propensão no desenvolvimento de algumas doenças como, por exemplo, infarto do miocárdio, doenças cardiovasculares e morte prematura.

O presente estudo tem como objetivo analisar a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis de acordo com a classificação do %G, da CC e do IRCQ, em mulheres praticantes de musculação do projeto de extensão do IFSULDEMINAS, campus Muzambinho, realizado no Laboratório de Condicionamento Físico (LACONF).

MATERIAL E MÉTODOS

A amostra foi composta por 19 mulheres participante do projeto extensão “Musculação para Comunidade” do IFSULDEMINAS - campus Muzambinho. Todas realizam treinamento, onde são trabalhadas as qualidades força, resistência e hipertrofia a fim de melhorar sua qualidade de vida diária, com uma frequência de 3 vezes por semana a no mínimo 3 meses. Ao iniciarem suas atividades as mesmas assinam um termo de participação consentida para participação nesse estudo.

O percentual de gordura foi obtido através da balança de bioimpedância de multifrequência, modelo InBody 720. A estatura foi mensurada com o uso de um estadiômetro, seguindo o protocolo de Fernandes Filho (2003). Para a obtenção do perímetro do quadril e circunferência da cintura foi utilizada uma fita antropométrica e para determinação dos referenciais de identificação foram usados os pontos anatômicos correspondentes a tais perímetros como sugerido por Fernandes Filho (2003). Para a classificação do %G foi utilizado os valores estabelecidos por Pollock e Wilmore (1993). O IRCQ foi classificado de acordo com Costa (2001), e a para CC fez-se uso os valores estabelecidos nas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - DBHA (2002). A relação das DCNT se deu por questionário aberto onde a pessoa respondia se tinha alguma DCNT e em caso de resposta positiva descrevia qual era a patologia. Para análise dos dados fez-se uso da estatística descritiva no Excel 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes apresentavam as seguintes características físicas idade entre 20 e 69 anos ($38,11 \pm 10,71$), massa corporal de 63,05 kg ($\pm 19,04$) e estatura de 1,58 m ($\pm 0,08$).

Na figura 1 observa-se a porcentagem dos sujeitos do estudo que apresentam alguma DCNT.

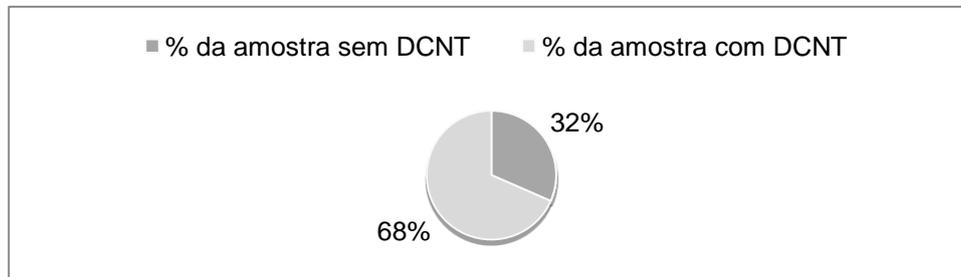


Figura 1 - Presença de DCNT na amostra

Pode-se observar na figura 1 que das 19 mulheres estuda, 32% apresentam algum tipo de DCNT e que as demais 68% não apresentaram nenhum tipo de DCNT.

Na tabela 1 pode-se observar o percentual de sujeitos com DCNT que se encontra com os parâmetros do IRCQ, CC ou %G considerados de baixo risco para o desenvolvimento destas doenças.

IRCQ	CC	%G
21,4%	25,0%	16,7%

Tabela1- Percentual da amostra com DCNT que apresenta o IRCQ, CC e %G de baixo risco

Analisando-se a tabela 1, verifica-se que dentre os sujeitos da amostra que apresentavam valores considerados normais para o IRCQ foi identificado em 21,4% destes apresentavam algum tipo de DCNT.

Para a CC, como pode ser observado na tabela 1, dos indivíduos que se encontravam dentro dos valores considerados de baixo risco para o desenvolvimento das DCNT, 25% apresentava alguma das doenças classificadas como crônicas não transmissíveis.

A tabela 1, ainda nos mostra que 16,7% das mulheres que tinham valores considerados normais para o %G, apresentavam algum tipo de DCNT.

Apesar de alguns autores como Olinto et al. (2004) destacar que no Brasil já foi identificado à obesidade abdominal como preditor do maior risco para a hipertensão arterial e a importância da obesidade dentro do campo da saúde pública dizendo respeito, principalmente, à sua forte associação com outras enfermidades crônicas como diabetes *melittus* tipo 2, doenças coronarianas e hiperlipidêmicas; (OMS, 2002; PETRIBU; CABRAS; ARRUDA, 2009;

PISUNSYER, 2003), os resultados deste estudo demonstram a importância de se ampliar o leque de testes para identificação das DCNT, pois mesmo como valores considerados normais para o %G, CC e/ou IRCQ, estes apresentavam algum tipo de DCNT.

CONCLUSÕES

Para a amostra estudada podemos concluir que mesmo com padrões adequados de IRCQ, CC e/ou %G, deve-se investigar o possível desenvolvimento de doenças como hipertensão, diabetes mellitus, entre outras. Sugerem-se estudos com diferentes populações para a identificação da reprodução destes resultados. Além de ressaltar a importância da avaliação da composição corporal dos indivíduos e a regularidade das avaliações somativa ao longo do processo.

REFERÊNCIAS

- COSTA, R. B. **Composição corporal teoria e prática da avaliação**. Barueri: Manole, 2001;
- DBHA. IV **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. Rev. Bras. Hipertensão, v. 4, n. 9, 2002;
- FILHO, J. F. **A prática da avaliação física**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003;
- JUNIOR, A. B.; FERRAZ, E. M.; BARROSO, F. L.; MARCHESINI, J. B.; SZEGO, T. **Cirurgia da obesidade**. São Paulo: Atheneu; 2006. P. 13-7;
- LAURENTI, R. et al. **Mortalidade por diabetes mellitus no Município de São Paulo (Brasil). Evolução em um período de 79 anos (1900-1978) e análise de alguns aspectos sobre associação de causas**. Rev. Saúde Pública. São Paulo, 16: 77-91, 1982;
- MOTA, J.F. **Indicadores antropométricos como marcadores de risco para anormalidades metabólicas**. Ciência & Saúde Coletiva, 2011;
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Comitê de Expertos em Hipertension Arterial**, Genebra, 1978. Informe. Genebra, 1978. (Série de informes técnicos, 628);
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Expert Comite on Community Prevention and Control of Cardiovascular Diseases**, Geneva, 1984. Report. Geneva, 1986. (Technical Report Series, 732);
- OLINTO, M. T. A. et al. **Waist circumference as a determinant of hypertension and diabetes in Brazilian women: a population-based study**. Public Health Nutr, v. 7, n. 5, p. 629-35, 2004;
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life**. Geneva: WHO, 2002;
- PETTRIBÚ, M. M. V.; CABRAL, P. C. ARRUDA, I. K. G. **Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários**. Rev Nutrição., v. 22, n. 6, p. 837-846, 2009;
- PI-SUNYER, X. **A clinical view of the obesity problem**. Science, v. 299, n. 5608, p. 859-860, 2003;
- POLLOCK, M. L., WILMORE, J. H. **Exercícios na Saúde e na Doença: Avaliação e Prescrição para Prevenção e Reabilitação**. MEDSI Editora Médica e Científica Ltda., 233-362, 1993;
- ROCHA, A. C.; JÚNIOR, D. P. G. **Avaliação física para treinamento personalizado, academias e esportes**. 1ª ed. São Paulo: Phorte editora, 2013;