

PREVALÊNCIA DA DISTRIBUIÇÃO DE GORDURA CORPORAL ENTRE OS GÊNEROS RELACIONADA COM A FAIXA ETÁRIA E O NÍVEL PRESSÓRICO ARTERIAL

MATEUS AFONSO MEROTTI
LUIZ DZIEDZIC SOARES
HENRIQUE DOS SANTOS MACEDO
VICTOR NOGUEIRA OLIVA
ABEL FELIPE FREITAG

Universidade Estadual de Maringá, Maringá – Paraná – Brasil
mateus_merotti@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Para Mendonça (2004) a prevalência do sobrepeso e a obesidade como doenças crônicas degenerativas vêm se alastrando em diversos países, que pode ser considerada uma epidemia mundial que causa danos prejudiciais à saúde: como hipertensão arterial, diabetes, colesterol, entre outros (PERSIC, 2012).

A gordura provida da obesidade ou do sobrepeso pode depositar-se em maior incidência em determinadas partes corpóreas. Já o acúmulo de gordura na região abdominal está relacionado com fator de risco de desenvolver doenças coronarianas ou cardiovasculares (MCCARTHY et al., 2003).

Face ao exposto anteriormente e, levando em consideração que, pesquisa como a de Martins et. al., 2011, demonstram que a incidência da massa gorda na região abdominal ou visceral vêm crescendo com o avanço da idade, o objetivo geral deste estudo é caracterizar qual a prevalência da distribuição de gordura corporal entre homens e mulheres e, especificamente, relacionar com sua faixa etária e nível pressórico.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva, a qual inclui o levantamento de dados normativos e estudos correlacionados (THOMAS e NELSON, 2002).

O artigo foi realizado através da coleta de dados de indivíduos de uma academia de musculação na cidade de Maringá/PR. Cada indivíduo foi submetido a uma avaliação corporal, para que obtivéssemos os dados necessários para a realização do estudo, que no caso, trata-se do depósito de gordura por partes corporais. Todas as informações obtidas foram mantidas em sigilo, assim como os dados pessoais de todos os sujeitos que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a realização das avaliações, foram identificadas as medidas antropométricas de peso, estatura, circunferências corporais, espessura das dobras cutâneas de cada indivíduo e aferida a pressão arterial. Para a pesagem, foi utilizada a Balança de Bioimpedância Digital de Vidro Glass 6 FW (máx. 150 kg) G-TECH (fibra), e a estatura foi detectada através de escala métrica vertical com precisão de 1mm. As circunferências foram aferidas com o uso da Trena Antropométrica Sanny® Medical (SN-4010) Starren, a espessura das dobras cutâneas foi identificada utilizando-se o Adipômetro Prime Neo Plus-Prime-Med e o nível pressórico aferido com o aparelho Geratherm® Wristwatch Automático de Pulso.

Após todos os dados coletados, utilizamo-los para estimar a porcentagem de gordura corporal (%G) de cada sujeito. Para isso, usamos o protocolo de Pollock e Jackson (1978), de nove dobras cutâneas (subescapular, tríceps, bíceps, peitoral, supra íliaca, abdome, coxa, subaxilar e perna), as quais já indicam onde há o maior acúmulo de gordura.

A amostra inicial era de 400 sujeitos escolhidos aleatoriamente. De acordo com Pollock e Wilmore (1993) destes, consideramos obesos ou que estavam em sobrepeso, apenas os homens e as mulheres acima de 17 e 23% de gordura corporal, respectivamente. Sendo assim, obtivemos uma

amostra de 120 indivíduos (cerca de 30% da amostra inicial). Destes 120 indivíduos, a maioria, ou seja, 80 indivíduos de ambos os gêneros, estavam com o maior acúmulo na região abdominal e, supra ilíaca (cerca de 67% da amostra já selecionada). Desta forma, foram obtidos 2 grupos a serem avaliados: grupo 1 (40 sujeitos, sendo 20 do gênero masculino e 20 do gênero feminino, com idade entre 15 e 28 anos), e o grupo 2, (40 indivíduos, sendo 20 homens e 20 mulheres, com a faixa etária entre 29 e 40 anos), totalizando 80 sujeitos envolvidos no estudo como amostra final.

As variáveis qualitativo-quantitativas serão apresentadas em forma de gráficos com valores expressos em percentuais e/ou porcentagem de prevalência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obesidade é prevalente em países desenvolvidos e vem crescendo a cada dia em países subdesenvolvidos, podendo até levar o indivíduo ao óbito (VILHENA, 2008).

Para o presente estudo, relacionamos todas as dobras cutâneas com o percentual aceitável de gordura por parte corporal (abdômen, supra ilíaca, bíceps, tríceps, peitoral, axial, perna, panturrilha e subescapular). Destacando que, em 100% dos homens ou mulheres houve esta disfunção (percentual acima do aceitável) nas regiões abdominal ou/e supra ilíaca. Desta forma, destacamos abaixo a figura 1, a qual mostra a prevalência de gordura entre homens e mulheres nessas duas regiões mais críticas.

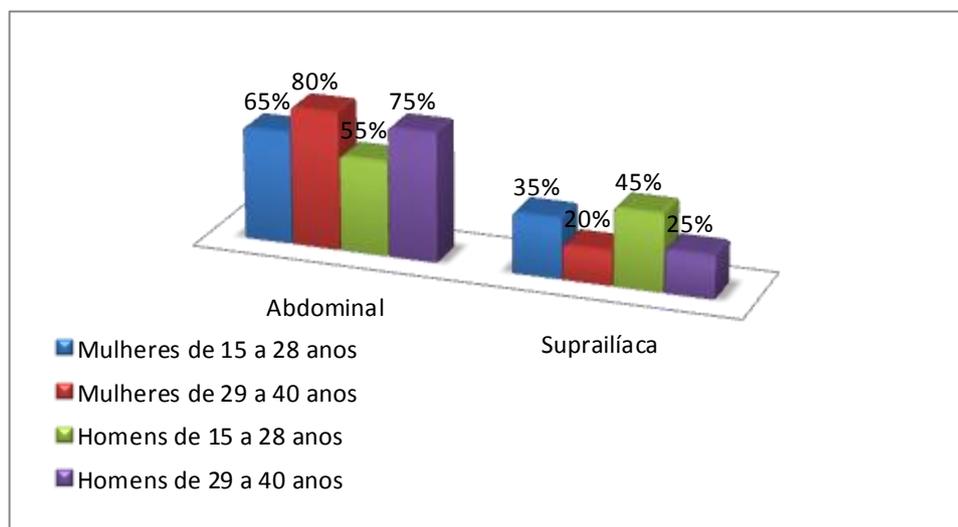


Gráfico 1. Relação do gênero de acordo com a faixa etária e região de maior acúmulo de gordura.

A pesquisa mostra que 65% das mulheres (n=13) e 55% dos homens (n=11) ou 35% das mulheres (n=7) e 45% dos homens (n=9) deste estudo, entre 15 e 28 anos de idade tem maior acúmulo de gordura na região abdominal e supra ilíaca, respectivamente.

Abordando a faixa etária de 29 a 40 anos, a porcentagem da massa gorda cresceu de 65% para 80% nas mulheres (n=16), e de 55% para 75% nos homens (n=15), na região abdominal. Estes resultados vêm de acordo com Peixoto et. al. (2006), mostrando que, com o passar dos anos, homens tem maior prevalência/tendência do que as mulheres em acúmulo de gordura visceral.

Já na região supra ilíaca, curiosamente o percentual de gordura teve uma queda tanto em homens (de 45 para 25%) quanto em mulheres (de 35 para 20%), de acordo com a faixa etária (15 a 28 anos comparada com a de 29 a 40 anos), a qual corrobora com os dados de Gropper et. al. (2012) e Lubrano et. al. (2012), os quais afirmam que a gordura nesta região aumenta significativamente com o avanço da idade.

De qualquer forma, o presente estudo, mostra que homens e mulheres tem maior tendência ao acúmulo de gordura na região abdominal e supra ilíaca, podendo ser prejudicial à saúde causando dislipidemias, como doenças cardiovasculares. O Gráfico 2 (abaixo) nos mostra esta prevalência.

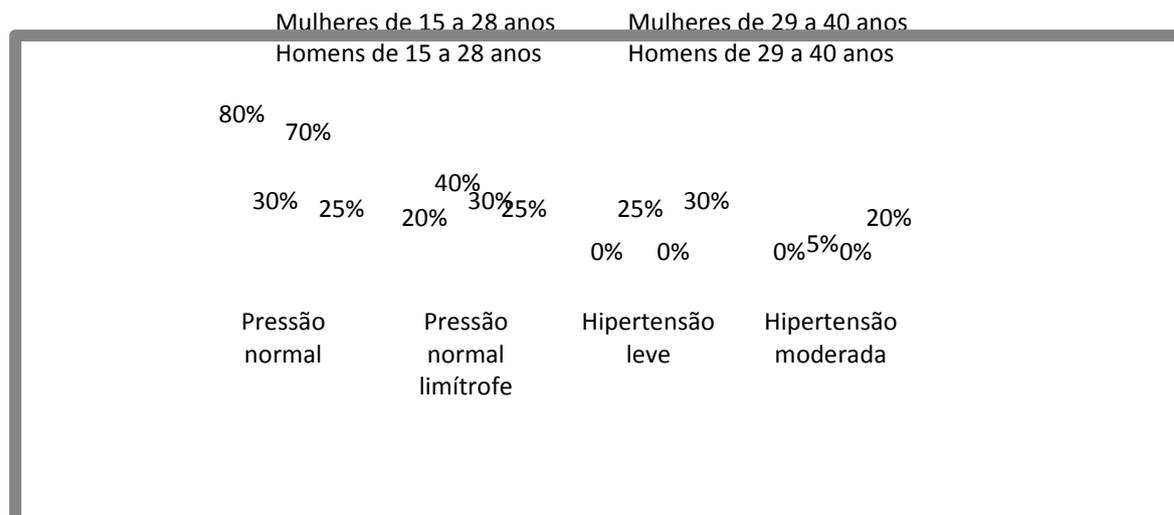


Gráfico 2. Relação entre os gêneros, faixa etária e o nível pressórico.

No Gráfico 2, constata-se que, de acordo com o avanço da idade (apenas em homens e mulheres de 29 a 40 anos foi identificada a hipertensão leve a moderada) e, o percentual de gordura cada vez mais crítico (independentemente da idade), a tendência de desenvolver hipertensão arterial em homens é maior do que em mulheres, tanto em hipertensão leve (25 x 30%) quanto em moderada (5 x 20%). Estes resultados afirmam a hipótese de Lessa (2001), a qual afirma que, em média, 25% dos indivíduos do sexo masculino têm hipertensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso cotidiano é competitivo e demonstra, muitas vezes, a falta de tempo e descuido dos cidadãos para e com a sua saúde, deixando de alimentar-se adequadamente e, de realizar exercícios físicos. Estes fatores, muitas vezes, podem prejudicar seu quadro de saúde afetando seu aspecto físico e psicológico (FREITAG et. al, 2012; FREITAG et. al, 2011).

Portanto, esse estudo teve seus objetivos alcançados ao identificar que, as maiorias das pessoas necessitam de um acompanhamento de um bom profissional da área da saúde, como medicina preventiva. Sugere-se estudos comparativos para indivíduos ativos e sedentários com maior faixa etária.

REFERÊNCIAS

FREITAG, A.F; HIGARASHI, I.H, UCHIDA, N.S; PINHO, R.J; VIEIRA, L.F. Stages of stress: a study with performance athletes in the context OF Paraná spot. **The FIEP bulletin**, v-82,p. 507/125-510, 2012.

FREITAG, A.F; SILVEIRA, J.M; HIGARASHI, I.H; MARCON, S.S; VIEIRA, L.F. Levels of anxiety: a study with athletes of income in the sports context of Paraná. **The FIEP Bulletin**, v.81,p.356-358 , 2011.

GROPPER, S.S; SIMMONS, K.P; CONNELL, L.J; ULRICH, P.V. Changes in body weight, composition, and shape: a 4-year study of college students. **Appl Physiol Nutr Metab**, 2012.

JACKSON A.S., POLLOCK, M.L. Generalized equations for predicting body density of men. **Br J Nutr**. 40:497-504, 1978.

LESSA, I. Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica e da insuficiência cardíaca no Brasil **Rev Bras Hipertens** vol 8(4), 2001

LUBRANO, C; SAPONARA, M; BARBARO, G; SPECCHIA, P; ADDESSI, E; COSTANTINI, D; TENUTA, M; DI LORENZO, G; GENOVESI, G; DONINI, L.M; LENZI, A; GNESSI, L. Relationships between Body Fat Distribution, Epicardial Fat and Obstructive Sleep Apnea in Obese Patients with and without Metabolic Syndrome. **PLoS One**. 2012;7(10):

MARTINS, K. A; MONEGO, E. T; PAULINELLI, R. R; FREITAS-JUNIOR, R. Comparison of methods to evaluate total body fat and its distribution. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 14, n. 4, 2011 .

MCCARTHY, David ET AL. Central overweight and obesity in british youth aged 11-16 years : cross sectional surveys of waist circumference .**British Medicinal Journal** , Britain , v.326, p.624-639, 2003.

MENDONÇA, Cristina et al. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Caderno de saúde pública**, São Paulo ,v.20 , Nº.3, p.698-709, 2004.

PEIXOTO, M. R. G; BENÍCIO, M. H. D'A; LATORRE, M. R. D. O; JARDIM, P. C. B. V. Waist Circumference and Body Mass Index as Predictors of Hypertension. **Arq Bras Cardiol** 87: 462-470, 2006.

PERSIC, V. Obesity in the cardiovascular continuum. **Curr Clin Pharmacol**. 2012.

POLLOCK, M. L; WILMORE, J. H. *Exercícios na saúde e na doença*. **MEDSI** 2 ed. Rio de Janeiro, 1993.

POPKIN, B.M.; DOAK, C. The obesity epidemic is a worldwide phenomenon. **Nutrition Review**, v.56, p.106-114, 1998.

REZENDE, F. A. C; ROSADO, L. E. F. P. L; FRANCESCHINNI, S. DO C. C.; ROSADO, G. P; RIBEIRO, R. DE C. L The body mass index applicability in the body fat assessment **Rev. bras. med. esporte**;16(2):90-94, 2010.

THOMAS, J.R.; NELSON, J.R. Métodos de pesquisa em atividade física. 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

VILHENA, J; NOVAES, J. V; ROCHA, L. Comendo, comendo e não se satisfazendo: apenas uma questão cirúrgica? Obesidade mórbida e o culto ao corpo na sociedade contemporânea. **Rev. Mal-Estar** vol.8, n.2, 2008.

Mateus Afonso Merotti
mateus_merotti@hotmail.com
Rua Vereador Nelson Abrão, 1757 B
Zona 05, Maringá – PR, 87015-230