

Grupo de Estudos de Sociologia Pedagogia do Esporte e do Lazer da Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
katialemos@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A obesidade é atualmente um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo, crescendo de forma progressiva e rápida nas mais diversas etnias, classes sociais, faixa etária e independe do sexo. É uma doença não transmissível, complexa, que tem como características: longo período de latência, longo curso assintomático, curso clínico em geral lento, prolongado e permanentes manifestações clínicas com períodos de remissão e de exacerbação e de múltiplas determinações, com forte componente ambiental.

As causas da obesidade podem acontecer por diversos fatores relacionados a ingestão excessiva de alimentos pouco saudáveis, redução progressiva da atividade física, fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. O excesso de peso corporal é um problema multifatorial e está relacionado ao surgimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis³, como hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e algumas formas de câncer.

Inversamente ao aumento da incidência de obesidade na população mundial, observa-se que o nível/duração de atividades físicas praticadas vem diminuindo, aumentando o número de indivíduos sedentários e contribuindo para o aumento da obesidade.

O Departamento de Saúde dos Estados Unidos da América e a Organização Mundial de Saúde (OMS) referem que o sedentarismo é um dos maiores problemas de saúde pública e sua erradicação é considerada prioridade para melhorar a saúde da população de todas as idades. Além disso, a OMS também evidencia que estilos de vida sedentários aumentam todas as causas de mortalidade, dobram o risco de doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade, e aumentam os riscos de câncer de cólon, pressão alta, osteoporose, distúrbios lipídicos, depressão e ansiedade. Pereira, 2003, *et. al.* afirmam que o sedentarismo e os hábitos nutricionais representam o principal fator de risco no desenvolvimento da obesidade mundial. Dessa forma, o sedentarismo possui influência significativa na obesidade dos indivíduos.

Com o advento da obesidade na sociedade contemporânea, inclusive nos países em desenvolvimento, tornou-se necessário o aperfeiçoamento de instrumentos capazes de correlacionar o excesso de gordura corporal às doenças associadas a ela. Destacam-se dentre esses indicadores a Circunferência Abdominal (CA) e o Índice de Massa Corporal (IMC).

Nesse sentido, a avaliação da gordura corporal, especialmente a região abdominal, é importante para relatar o diagnóstico de sobrepeso/obesidade. Técnicas antropométricas como Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência Abdominal (CA), usadas em conjunto ou isoladamente, são empregadas com frequência nessa avaliação e, conseqüentemente, a constatação de risco para doenças cardiovasculares. Além disso, o IMC e a CA são técnicas fáceis de executar, de baixo custo e adequados para a prática diária. Outros estudos também evidenciam que a combinação da medida da CA com o IMC oferece uma boa alternativa para a determinação de riscos e ajuda a diminuir as limitações de cada uma das avaliações isoladas.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar os valores da medida da circunferência abdominal, índice de massa corporal, sedentarismo, relacionados à idade e ao sexo de uma amostra de 197 pessoas, com idade entre 16 e 83 anos.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no segundo semestre de 2012, na semana do conhecimento e cultura realizada na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), nela ocorreu a Blitz da Saúde com o objetivo de avaliar a população da universidade composta por alunos, funcionários e professores.

A Blitz formada por estudantes de Educação Física do 5º ao 8º da própria universidade, os quais foram responsáveis por medir/avaliar o peso, altura, medida da circunferência abdominal, realizar o cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) e aplicar um questionário de limiares dos fatores de risco para doenças aterosclerótico coronariano adaptado do manual do ACMS para a avaliação da aptidão física relacionada à saúde.

A avaliação consistiu de nove critérios definidores de fatores de risco auto relatados (ANEXO I). As respostas dos participantes poderiam variar em: sim, não e não sabe. Além disso, na identificação do participante constava o nome, idade, sexo, peso, e circunferência abdominal, sendo estas duas últimas medidas pelos acadêmicos de Educação Física, previamente treinados para realizar tal execução. O IMC era obtido através de dados mensurados dos participantes e calculados através da fórmula: $IMC = \text{Peso (Kg)} / (\text{Altura})^2$.

A aferição da circunferência abdominal foi feita no ponto médio entre o rebordo costal inferior e a crista ilíaca. A classificação adaptada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentada na tabela abaixo baseia-se em padrões internacionais desenvolvidos para pessoas adultas descendentes de europeus e o presente estudo a utilizou a fim de comparar os valores aferidos para cada grupo etário.

Tabela 1 - Combinação das medidas de circunferência abdominal e IMC para avaliar obesidade e risco para diabetes e doença cardiovascular

Circunferência abdominal (cm)	Circunferência abdominal (cm)		
102+ 88+	Homem: 94-102 Mulher: 80-88	IMC (kg/m ²)	Risk of metabolic complications
-	-	< 18,5	Baixo peso
Aumentado	-	18,5-24,9	Peso saudável
Alto	Aumentado	25-29,9	Sobrepeso
Muito alto	Alto	≥ 30	Obesidade

RESULTADOS

O total de indivíduos avaliados foi de 196 sendo 133 mulheres e 64 homens, a idade variou entre 16 e 84 anos de ambos os sexos. Os indivíduos foram alocados em grupos subdividido de acordo com a faixa etária.

Tabela 2: Número de indivíduos distribuídos por faixa etária e sexo.

TOTAL DE INDIVÍDUOS POR FAIXA ETÁRIA.	HOMENS	MULHERES	FAIXA ETÁRIA
124	38	85	16 - 25
22	10	12	26 - 35
15	5	10	36 - 45
17	2	15	46 - 55
19	9	10	Acima de 55
197	64	133	total

Analisando o número total de participantes do estudo, notou-se que 47,44% das pessoas avaliadas são sedentárias; 25,38% são classificados como sobrepeso ou obesos e 35,53% apresentam circunferência abdominal aumentada ou muito aumentada para os fatores de riscos de doenças cardiovasculares. Foram avaliadas 134 mulheres, dessas 51,49% apresentam-se sedentárias; 16,41% são classificadas como sobrepeso e 7,46% como obesas e 41,04% apresentam risco cardiovascular com a circunferência abdominal aumentada ou muito aumentada. No que se refere aos 63 homens avaliados, observou-se que 44,44% são classificados como sedentários; 23,80% como sobrepeso e 4,76% obesos, e 23,80% apresentam risco cardiovascular com a circunferência abdominal aumentada ou muito aumentada.

Na faixa de 16 – 25 anos constituída de 85 mulheres e 38 homens observou-se que 50,58% das mulheres são sedentárias enquanto 39,47% dos homens também estão nessa classificação. Já pelo cálculo do IMC 11,76% das mulheres são consideradas sobrepeso ou obesos, em contrapartida, esse valor para os homens é de 21,05%. Os valores obtidos da circunferência abdominal indicam que 27,89% das mulheres apresentam risco aumentado ou muito aumentado para doenças cardiovasculares e os homens apresentam 21,04%.

Entre os indivíduos que se encontram na faixa etária de 26 – 35 anos sendo 13 mulheres e 9 homens verificou que 61,53% das mulheres são sedentárias e os homens representam 44,44%. Os valores de sobrepeso e obesidade para as mulheres chegam a 38,45% em contrapartida, os homens representam 22,22% nessa classificação. O risco da circunferência abdominal aumentada e muito aumentada para as mulheres representou 54,04% e para os homens 22,22%.

No grupo de pessoas que apresentam idade entre 36 – 45 anos, sendo 10 mulheres e 5 homens 70% das mulheres foram classificadas como sedentárias enquanto os homens representaram 40%. Nos valores de IMC apresentados 40% das mulheres e 60% dos homens estão sobrepesos ou obesos. Já a circunferência abdominal para as mulheres obteve um valor de 70% e os homens de 40% para riscos de doenças cardiovasculares aumentados.

Os indivíduos de idade de 46 a 55 anos sendo 15 mulheres e 2 homens apresentaram valores referentes ao sedentarismo de 40% para as mulheres e 50% para os homens. Foram classificados como sobrepeso e obesos 39,99% das mulheres e nenhum dos homens dessa faixa etária. Notou-se que para os valores de circunferência abdominal 53,33% das mulheres e nenhum dos homens apresentam riscos para doenças cardiovasculares de acordo com o parâmetro utilizado.

Por fim, grupo de 56 anos e acima continha 10 mulheres e 9 homens obtiveram valores de 60% e 66,66% para mulheres e homens respectivamente sendo considerados sedentários. Já 70% das mulheres e 55,55% dos homens foram classificados como sobrepeso ou obesos e as medidas de circunferência abdominal indicam que 90% das mulheres e 33,33% dos homens possui valores elevados para essa medida.

Tabela 3- Mulheres participantes do estudo

Circunferência Abdominal (%)	sobrepeso/Obesidade (%)	Sedentarismo (%)	número de pessoas ()	Faixa Etária (anos)
27,89	11,42	48,36	85	16 -25
54,04	38,45	61,53	13	26-35
70,00	40,00	70,00	10	36-45
53,33	39,99	40,00	15	46-55
90,00	70,00	60,00	10	55 - acima

Tabela 4- Homens participantes do estudo

Circunferencia Abdominal (%)	sobrepeso/Obesidade (%)	Sedentarismo (%)	número de pessoas por faixa etária.	Faixa Etária (anos)
21,04	21,05	39,47	38	16 -25
22,22	22,22	44,44	9	26-35
40,00	60,00	40,00	5	36-45
0	0	50,00	2	46-55
33,33	55,55	66,66	9	56 - acima

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam que o aumento da faixa etária apresenta maiores valores do índice sedentarismo em ambos os sexos exceto no grupo das mulheres de faixa etária 46-55 anos e dos homens de 36 - 45 anos que houve uma queda em relação a faixa etária anterior. Já o sobrepeso/obesidade analisada nas mulheres também obteve um aumento à medida que a faixa etária aumentou enquanto nos homens não se observou esse aumento em todos os grupos, sendo que no grupo de 46-55 anos não apresentou indivíduos sobrepesos/obesos e também não apresentou indivíduos com risco de circunferência abdominal aumentada. Tal fato pode ter ocorrido pelo número de indivíduos alocados nessa faixa etária ser reduzido em relação aos demais grupos. Em relação à medida da circunferência abdominal, percebeu-se que para as mulheres os valores da CA aumentaram à medida que a faixa etária aumentou, exceto para o grupo de faixa etária de 46-55 anos que obteve uma queda em relação ao grupo anterior.

No sexo feminino foi possível observar que quando houve queda nos valores de sedentarismo também obtiveram quedas nos valores de CA observando uma forte relação

entre esses dois parâmetros para o grupo feminino. Percebeu-se que com o aumento da idade nas faixas etárias o percentual de pessoas sedentárias também aumentou em ambos os sexos.

Segundo Rezende, 2006, et. al. as frequências de pessoas com sobrepeso e obesidade foi elevado principalmente em mulheres. O presente estudo também evidenciou que mulheres da faixa etária de 36 - 45 anos apresentaram elevado percentual de sedentarismo, o que pode ter contribuído para o aumento do número percentual do risco da circunferência abdominal aumentada. Tal achado também foi evidenciado em diversos outros estudos.

A CA é o método antropométrico que reflete de forma indireta o conteúdo de gordura visceral no organismo, é indicador epidemiológico para o diagnóstico do sobrepeso e da obesidade. Já o IMC é somente um indicador epidemiológico para o diagnóstico do sobrepeso e da obesidade. Os pontos de corte do IMC para adultos são identificados com base na associação entre IMC e doenças crônicas ou mortalidade (Tabela 1).

Os resultados do presente estudo revelam que 23,87% das mulheres avaliadas apresentam excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), contra 28,56% dos homens. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009, realizada em parceria entre o IBGE e o Ministério da Saúde, ao analisar os dados de 188 mil pessoas brasileiras em todas as idades, observou-se que a obesidade e o excesso de peso têm aumentado rapidamente nos últimos anos. Neste levantamento, percebeu-se que 50% dos homens e 48% das mulheres se encontram com excesso de peso, sendo que, desses, 12,5% dos homens e 16,9% das mulheres apresentam obesidade.

A circunferência abdominal é uma importante medida de risco para doenças cardiovasculares mesmo em indivíduos que apresentam IMC inferior a 30 kg/m^2 principalmente para as mulheres uma vez que neste estudo foi observado que 40,60% delas apresentaram risco aumento ou muito aumentado para doenças cardiovasculares enquanto os homens apresentaram 21,87% para esse mesmo parâmetro fato semelhante também foi evidenciado no estudo de Rezende *et al.*, 2006, que observou 42% das mulheres e 22,2% dos homens com CA aumentada.

CONCLUSÃO

Tendo em vista a crescente tendência de sobrepeso e obesidade na população brasileira e a forte associação destes com fatores de riscos cardiovasculares torna-se importante intervenções que permitam reduzir o peso corporal, particularmente a gordura abdominal para que haja a prevenção e o controle de doenças cardiovasculares na população.

É importante ressaltar que não existem estudos de coorte nacional para definir os limites para a população brasileira em relação à CA, fazendo-se necessários maiores estudos para a definição adequada de tais medidas para a população brasileira. .

REFERÊNCIAS

- 1- REPETTO, Giuseppe; RIZZOLLI, Jacqueline; BONATTO, Cassiane. Prevalência, riscos e soluções na obesidade e sobrepeso: Here, There, and Everywhere. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo , v. 47, n. 6, Dec. 2003.
- 2- LOPES, Patrícia Carriel Silvério; PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida; COLOMBO, Patrícia. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. *Revista Brasileira de enfermagem*, Brasília , v. 63, n. 1, Feb. 2010.
- 3- FARIAS, Edson dos Santos; CASTAGNA, Andreia; BERGMANN, Mauren Lúcia de Araújo; BERGMANN, Gabriel Gustavo. Associação entre nível de atividade física e excesso de peso corporal em adolescentes: um estudo transversal de base escolar. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.*, Pelotas, v. 19, n.1, pág. :25-34. Jan/2014.
- 4- SOUZA, Jakeline Maurício Bezerra de et al . Obesidade e tratamento: desafio comportamental e social. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 1, n. 1, jun. 2005.

- 5- MONTEIRO, Carlos A.; CONDE, Wolney L.. A tendência secular da obesidade segundo estratos sociais: Nordeste e Sudeste do Brasil, 1975-1989-1997. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v. 43, n. 3, June 1999.
- 6- ABBES, Priscila Trapp et al . Sedentarismo e variáveis clínico-metabólicas associadas à obesidade em adolescentes. *Rev. Nutr.*, Campinas , v. 24, n. 4, ago. 2011.
- 7- CÔRTEZ, Denise Castro de Souza. *et. al.* Sedentarismo em população específica de funcionários de uma empresa pública. *Revista Brasileira de Clínica Médica*. São Paulo, v.8, n.5, pag. 375-377, 2010.
- 8- World Health Organization. Physical inactivity a leading cause of disease and disability, warns WHO, Genova: World Health Organization, 2002.
- 9- PEREIRA, Luciana O.; FRANCISCHI, Rachel P. de; LANCHETA JR., Antonio H.. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo , v. 47, n. 2, Apr. 2003.
- 10- TAVARES, Telma Braga; NUNES, Simone Machado; SANTOS, Mariana de Oliveira. Obesidade e Qualidade de Vida: Revisão de Literatura. *Rev Med Minas Gerais*. Minas Gerais v. 20, n. 3, pág: 359-366.2010.
- 11- Atualização das Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da Obesidade e do Sobrepeso. Posicionamento Oficial da ABESO/ SBEM – 2010. ABESO 76. Outubro 2010.
- 12- World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Genova: World Health Organization, WHO Obesity Technical Report Series, n.284,p256. 2000.
- 13- ALBERTI KGMM, ZimmetP, Shaw J Metabolic syndrome—a new world-wide definition. A Consensus Statement from the International Diabetes Federation *Diabet. Med.* 2006;23, 469–80 .
- 14- CARNEIRO G, Faria AN, Ribeiro Filho FF, Guimarães A, Lerario D, Ferreira SR ET AL. Influence of body fat distribution on the prevalence of arterial hypertension and other cardiovascular risk factors in obese patients. *Rev Assoc Med Bras* 2003; 49:306-11.
- 15- REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan et al . Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo , v. 87, n. 6, Dec. 2006.
- 16- GIGANTE, DP, Barros FC, Post CI, Olinto MTA. Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. *Rev Saúde Publica*. 1997;31(3):236-46.
- 17- Janssen I, Heymsfield SB, Allison DB, Kotler DP, Ross R. Body mass index and waist circumference independently contribute to the prediction of non-abdominal, abdominal subcutaneous and visceral fat. *Am J Clin Nutr*. 2002;75(4):683-8.
- 18- Veloso HJF, Silva AAM. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal e ao excesso de peso em adultos maranhenses. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(3):400-12.
- 19- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares: despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro, 2010.

BLITZ DA SAÚDE: PREVENINDO E PROMOVEDO SAÚDE DE FUNCIONÁRIOS DA UFMG.

Resumo

A obesidade é atualmente um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo, crescendo de forma progressiva e rápida é uma doença não transmissível. Observa-se que o nível/duração de atividades físicas praticadas vem diminuindo, aumentando o número de indivíduos sedentários e contribuindo para o aumento da obesidade. O objetivo foi analisar os valores da medida da circunferência abdominal, índice de massa corporal, sedentarismo, relacionados à idade e ao sexo. O estudo foi realizado com funcionários da Universidade

Federal de Minas Gerais, durante a blitz da saúde, em uma amostra de 196 participantes - 132 mulheres e 64 homens de 16 a 83 anos de um estudo transversal no qual aplicou-se o questionário de limiares dos fatores de risco para doenças ateroscleróticas e foram mensurados o Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência Abdominal (CA) e o sedentarismo de cada participante. Para verificar associações entre obesidade e sedentarismo foi utilizado o teste Qui quadrado. 50,75% das mulheres são sedentárias e os homens representam 40,62%. 23,48% das mulheres e 29,68% dos homens apresentam sobrepeso ou obesidade. 40,90% das mulheres e 21,87% dos homens apresentaram risco cardiovascular aumentado/muito aumentado. Em relação aos grupos etários, apresentou maiores valores de CA e sobrepeso/obesidade o grupo de 55 anos e acima para as mulheres, e os homens para o mesmo grupo etário apresentou maior percentual no sedentarismo. No sexo feminino queda nos valores de sedentarismo relacionaram-se às quedas nos valores de CA. Com o aumento da idade nas o percentual de pessoas sedentárias também aumentou em ambos os sexos. A crescente tendência de sobrepeso e obesidade na população brasileira e a forte associação destes com fatores de riscos cardiovasculares tornam-se importantes intervenções que permitam reduzir o peso corporal, particularmente à gordura abdominal para que haja a prevenção e o controle de doenças cardiovasculares na população.

Palavras-chave: Saúde, Obesidade, Sedentarismo

BLITZ HEALTH: PREVENTING AND PROMOTING HEALTH AT FEDERAL EMPLOYEE OF UFMG

Abstract

Obesity is one of the most serious public health problems in the world, growing progressively and quickly is a non-communicable disease. It is observed that the level / duration of physical activity practiced is decreasing, increasing the number of sedentary individuals and contributing to the rise in obesity. The aim was to analyze the values of waist circumference, body mass index, physical inactivity, related to age and sex. The study was conducted with officials from the Federal University of Minas Gerais, during the blitz of health in a sample of 196 participants - 132 men and 64 women 16-83 years of sectional study in which we applied the questionnaire thresholds risk factors for atherosclerotic disease were measured and the body mass index (IMB), abdominal circumference (AC) and a sedentary lifestyle of each participant. To examine associations between obesity and physical inactivity χ^2 test was used. 50.75% of women are sedentary and men represent 40.62%. 23.48% women and 29.68% of men are overweight or obese. 40.90% women and 21.87% of men had increased / greatly increased cardiovascular risk. Regarding age groups, showed higher CA and overweight / obese group 55 years and above for women and men for the same age group had the highest percentage inactivity. In females fall in the values of physical inactivity were related to declines in value of CA. With increasing age in the percentage of sedentary people has also increased in both sexes. The increasing trend of overweight and obesity in our population and the strong association with these cardiovascular risk factors are important interventions to reduce body weight, particularly abdominal fat so there is the prevention and control of cardiovascular diseases in the population.

Keywords: Health, Obesity, Sedentary

BLITZ SALUD: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD FUNCIONARIOS UFMG.

Resumen

La obesidad es uno de los más graves problemas de salud pública en el mundo, creciendo progresivamente y de forma rápida es una enfermedad no contagiosa. Se observa que el nivel /duración de la actividad física practicado está disminuyendo, lo que aumenta el número de individuos sedentarios y contribuir al aumento de la obesidad. El objetivo fue analizar los valores de la circunferencia de la cintura, índice de masa corporal, la inactividad física,

relacionada con la edad y el sexo. El estudio se llevó a cabo con los funcionarios de la Universidad Federal de Minas Gerais, durante el bombardeo de la salud en una muestra de 196 participantes - 132 hombres y 64 mujeres 16 a 83 años de estudio de corte en la que se les aplicó el cuestionario umbrales se midieron los factores de riesgo para enfermedad aterosclerótica y el índice de masa corporal (IMC), circunferencia abdominal (CA) y un estilo de vida sedentario de cada participante. Para examinar las asociaciones entre la obesidad y la prueba de chi-cuadrado se utilizó la inactividad física. 50.75% de las mujeres son sedentarias y los hombres representan 40.62%. 23,48% mujeres y 29,68% de los hombres tienen sobrepeso o son obesos. 40,90% mujeres y 21,87% de los hombres habían aumentado / aumenta considerablemente el riesgo cardiovascular. En cuanto a grupos de edad, mostró mayor CA y el grupo de sobrepeso / obesidad 55 años y por encima de las mujeres y los hombres por el mismo grupo de edad tenía el más alto porcentaje de inactividad. En las mujeres caen en los valores de la inactividad física se relacionaron con disminuciones en el valor de CA. Con el aumento de la edad en el porcentaje de personas sedentarias también ha aumentado en ambos sexos. La tendencia al aumento del sobrepeso y la obesidad en nuestra población y la fuerte asociación con estos factores de riesgo cardiovascular son importantes las intervenciones para reducir el peso corporal, especialmente la grasa abdominal por lo que es la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares en la población.

Palabras clave: Salud, Obesidad, Sedentarismo

BLITZ SANTÉ: LA PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ DES FONCTIONNAIRES UFMG.

Résumé

L'obésité est l'un des plus graves problèmes de santé publique dans le monde, de plus en plus progressivement et rapidement est une maladie non transmissible. On observe que le niveau / durée de l'activité physique pratiquée est en baisse, l'augmentation du nombre de personnes sédentaires et contribue à l'augmentation de l'obésité. L'objectif était d'analyser les valeurs du tour de taille, indice de masse corporelle, l'inactivité physique, liée à l'âge et le sexe. L'étude a été menée avec des représentants de l'Université fédérale de Minas Gerais, au cours de la campagne-éclair de la santé dans un échantillon de 196 participants - 132 hommes et 64 femmes de 16 à 83 ans d'une étude transversale dans laquelle nous avons appliqué les seuils de questionnaire les facteurs de risque pour l'athérosclérose ont été mesurés et l'indice de masse corporelle (IMC), la circonférence abdominale (CA) et un mode de vie sédentaire de chaque participant. Pour examiner les associations entre l'obésité et l'inactivité physique test du chi-carré a été utilisé. 50,75% des femmes sont sédentaires et les hommes représentent 40,62%. 23,48% de femmes et 29,68% des hommes sont en surpoids ou obèses. 40,90% de femmes et 21,87% des hommes avaient augmenté / a considérablement augmenté le risque cardiovasculaire. En ce qui concerne les groupes d'âge, a montré CA supérieur et groupe surpoids / obèses de 55 ans et au-dessus pour les femmes et les hommes pour le même groupe d'âge le plus haut pourcentage d'inactivité. Chez les femmes tombent dans les valeurs de l'inactivité physique ont été associée à une diminution de la valeur du CA. Avec l'augmentation de l'âge de la proportion de personnes sédentaires a également augmenté chez les deux sexes. La tendance à la hausse du surpoids et de l'obésité dans notre population et la forte association avec ces facteurs de risque cardio-vasculaires sont des interventions importantes pour réduire le poids du corps, en particulier la graisse abdominale de sorte qu'il est la prévention et le contrôle des maladies cardiovasculaires dans la population.

Mots-clés: la santé, l'obésité, sédentarité

Katia Lucia Moreira Lemos. Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG. Avenida Presidente Antônio Carlos, 6627. Pampulha. Cep.: 31270-901.