



Análise do Risco de Desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares Através de Indicadores Antropométricos em Adultos de Limoeiro do Norte-Ce.

Márcia Vannusa Vieira¹, Ranieli Darly Freire Vieira¹, Tainne Michelle Silva de Souza¹, Paula Viviane Santiago¹, Juliana Zani de Almeida²

¹ Estudantes do Curso de Bacharelado em nutrição do Instituto Federal de Educação do Ceará – IFCE, campus Limoeiro do Norte. e-mail: marcia.met@hotmail.com

² Mestre em Ciências Fisiológicas e Prof.^a do Curso de Nutrição do Instituto Federal de Educação do Ceará - IFCE, campus Limoeiro do Norte. e-mail: julianazani@ifce.edu.br

Resumo: Nas sociedades contemporâneas o excesso de peso representa um grande problema de saúde pública, estando relacionada com o surgimento de várias doenças. O objetivo desse estudo foi analisar o risco de adultos da cidade de Limoeiro do Norte - CE desenvolverem doenças cardiovasculares através de indicadores antropométricos. Os dados foram coletados durante uma ação social realizada em outubro de 2011, em bairros distintos da cidade de Limoeiro do Norte-CE. Foi mensurado o peso corporal, a estatura, utilizados para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). A circunferência abdominal foi coletada para detectar o acúmulo de gordura abdominal. Foram entrevistadas 103 pessoas com idade média de 49,5 anos, sendo a maioria (65%) do sexo feminino. As frequências de sobrepeso e obesidade foram bastante elevadas. Considerando os valores obtidos no Índice de Massa Corpórea, 75% dos homens e 77,6% das mulheres apresentavam-se acima do peso. Já quanto à obesidade abdominal, foi observado um risco muito alto para doenças cardiovasculares em 41,7% dos homens e 77,6% das mulheres analisadas. Observou-se, de maneira geral, que à medida que se aumentava a idade, aumentava-se o excesso de peso e gordura abdominal e consequentemente o risco para doenças cardiovasculares. Portanto, a população em estudo apresenta um alto risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Através dessa pesquisa observa-se a necessidade da criação de políticas públicas e ações voltadas para a população limoeirense, a fim de se incentivar uma alimentação mais saudável atrelada à prática regular de atividade física com o intuito de diminuir a gordura abdominal e, consequentemente, níveis de sobrepeso e obesidade, contribuindo então para redução da incidência das doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Índice de Massa Corporal, Circunferência Abdominal, Doenças Cardiovasculares.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade vem aumentando progressivamente nos últimos anos, sendo associada a várias Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes mellitus, dislipidemias e doenças cardiovasculares (DCV). Atualmente os níveis elevados de excesso de peso são considerados um problema de saúde pública, principalmente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo que pela primeira vez na história os níveis de sobrepeso e obesidade prevalecem sobre o de desnutrição (GOMES et al., 2009).

No Brasil, as DCV são as que mais matam. Dados de 2007 mostram que ocorreram 308.466 óbitos por doenças do aparelho circulatório. Nesse mesmo ano foram internadas 1.157.509 pessoas no Sistema Único de Saúde por DCV, tendo custo para o governo de R\$ 165.461.644,33 (VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2010; DATASUS, 2009).

O aumento de peso atrelado a um aumento de gordura abdominal, também chamada de obesidade andróide, são considerados fatores de risco individuais para diversas morbidades, incluindo as DCV (DAMASCENA et al., 2002).

Atualmente existem vários métodos para se analisar os níveis de gordura corporal e circunferência abdominal, como bioimpedância, tomografia computadorizada, densitometria e ultrassonografia. No entanto são ferramentas que possuem custos elevados e que apresentam restrições



para sua utilização. Assim, as medidas antropométricas constituem um substituto de fácil utilização, baixo custo e que conferem dados fiéis (DAMASCENA et al., 2002).

Dentre os vários indicadores antropométricos associados a um maior risco de DCV temos o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Circunferência Abdominal (CA) como as mais citadas cientificamente. Gomes et al. (2009) afirma que o risco para Doença Arterial Coronariana (DAC) aumenta à medida que eleva-se o IMC. Adultos com IMC entre 21 e 22,9 Kg/m² tem 1,19% a mais de chances de desenvolver DAC do que pessoas da mesma faixa etária com o IMC abaixo de 21 Kg/m². Esse risco aumenta para 3,59% em pacientes com IMC acima de 29 Kg/ m².

A relação entre obesidade e DCV é ainda mais evidente quando a CA apresenta-se elevada. Uma análise no banco de dados da TRACE (*Tradolapril Cardiac Evaluation*) mostrou que o risco para essas patologias aumenta em 23% em comparação com pacientes sem obesidade abdominal, isso já excluindo a influência de hipertensão e diabetes (GOMES et al., 2009).

Sendo assim, grande parte dos estudos na área, ressaltam a importância do controle de gordura corporal para a diminuição de riscos à saúde. Destacando ainda uma maior fiscalização no acúmulo dessa gordura nos membros inferiores, pois se correlacionam de forma mais direta ainda com as DCV do que a gordura corporal isoladamente (LIMA, 2006).

Portanto, esse trabalho tem como objetivo analisar o risco de adultos da cidade de Limoeiro do Norte - CE desenvolverem DCV através de indicadores antropométricos, com o intuito de fornecer dados fidedignos para ações mais efetivas por parte dos órgãos responsáveis.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo quanti-qualitativo com obtenção dos dados através da pesquisa de campo. Os dados foram coletados durante uma ação social realizada em outubro de 2011, em bairros distintos da cidade de Limoeiro do Norte-CE.

Como instrumentos de coleta de peso, altura e circunferência abdominal foram utilizados balança antropométrica da marca Sanny, com capacidade de 200 Kg e divisão de 100g, estadiômetro antropométrico de alumínio anodizado também da marca Sanny, o qual mede de 80 cm a 220 cm, com resolução em centímetros e trena antropométrica em aço da marca Sanny, com campo de uso de 2m, resolução em milímetros e tolerância de +/- 0,1mm em 1 m.

Os dados peso e altura foram coletados de acordo com as informações citadas por Rossi (2009). Já a circunferência abdominal foi aferida segundo a IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2007) *apud* Rossi (2009).

Quanto à análise dos dados, o IMC foi analisado de acordo com a WHO (1995). O qual utiliza como pontos de corte para normalidade $\geq 18,5$ Kg/ m² e $\leq 24,9$ Kg/ m². Sendo que valores abaixo desse ponto de corte configura um quadro de desnutrição e valores acima representa diagnóstico de sobrepeso ou obesidade. Já a circunferência abdominal seguiu a classificação da WHO (1998). O qual apresenta como diagnóstico de sem risco para DCV < 94 cm para homens e <80 cm para mulheres. Valores acima do estipulado são indicadores de alto risco ou muito alto risco para DCV.

Os resultados foram apresentados em frequência simples e em percentual.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 103 pessoas, com idade média de 49,5 anos, sendo 35% (n=36) homens e 65% (n=67) mulheres.

Quanto à análise do IMC, constatou-se que 44,4% (n=16) dos homens apresentavam-se com sobrepeso e 30,6% (n=11) com obesidade, valores bem mais elevados que os encontrados no estudo de Oliveira et al. (2009) e Souza et al. (2003) que analisaram a prevalência de sobrepeso e obesidade em populações adultas. Já na população feminina foi observado que 34,3% (n=39) tinham o diagnóstico



de sobrepeso e 43,3% (n=29) de obesidade (Tabela 1). Nota-se que a população feminina estudada apresenta níveis mais elevados de obesidade que o sexo masculino, dado que concorda com a pesquisa realizada por Souza et al. (2003). Ressalta-se que o excesso de peso tanto no grupo dos homens quanto das mulheres está diretamente relacionado com o aumento de risco para DCV.

Tabela 1 – Estado nutricional de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) dos adultos estudados. Limoeiro do Norte-CE, 2012.

ESTADO NUTRICIONAL	HOMENS		MULHERES		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Desnutrição	0	0	1	1,5	1
Eutrofia	9	25	14	20,9	23
Sobrepeso	16	44,4	23	34,3	39
Obesidade	11	30,6	29	43,3	40
TOTAL	36	100	67	100	103

Através da avaliação da CA constatou-se que grande parte dos homens (41,7%, n=15) possuía risco muito alto para DCV, valores bem superiores aos encontrados nos estudos populacionais realizados por Oliveira et al. (2009) e Souza et al. (2003). Quanto às mulheres, a maioria (77,6%, n=52) apresentou muito alto risco para DCV (Tabela 2). Também através desse indicador as mulheres apresentaram piores resultados quando comparadas aos homens. Analisando esse dado bruto, pensa-se que as mulheres estão mais sujeitas a sofrer dessas patologias que os homens, porém deve-se levar em consideração questões ambientais, fatores genéticos e fatores hormonais.

Também foi observado, de uma maneira geral, que quanto maior era a faixa etária, maior era o excesso de peso e o acúmulo de gordura na região abdominal e conseqüentemente, maiores as chances de desenvolver DCV, resultado em acordo com a pesquisa desenvolvida por Damascena et al. (2002).

Tabela 2 – Risco de doença cardiovascular (DCV) de acordo com a circunferência abdominal (CA) do grupo estudado. Limoeiro do Norte-CE, 2012.

RISCO DE DCV	HOMENS		MULHERES		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Baixo	13	36,1	3	4,5	16
Alto	8	22,2	12	17,9	20
Muito alto	15	41,7	52	77,6	67
TOTAL	36	100	67	100	103

6. CONCLUSÕES

Conclui-se que a população em estudo tem um alto risco para o desenvolvimento de DCV devido elevada prevalência de excesso de peso e gordura abdominal, assim estão mais sujeitos a morbimortalidade quando não tratadas essas alterações. Percebeu-se também que essa prevalência é maior nas mulheres que nos homens.

Logo, é de fundamental importância que se crie políticas públicas e ações para população limoeirense que incentivem à adoção de um estilo de vida saudável, unindo uma alimentação adequada à prática de exercícios físicos a fim de se reduzir os riscos demonstrados.



REFERÊNCIAS

VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.17, n.1, p. 1- 64, 2010.

DAMASCENA, L. D.; et al. **Correlação entre a Obesidade Abdominal, IMC e Risco Cardiovascular**. XI Encontro de Iniciação a Docência. Paraíba: 2002.

DATASUS. **Ministerio da Saude**. 2009. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/datasus/index.php?area=0203>. Acessado em: 25/06/2012.

GOMES, F.; et al. Obesidade e Doença Arterial Coronariana: Papel da Inflamação Vascular. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo, 2009.

LIMA, W. A.; GLANER, M. F. Principais Fatores de Risco Relacionados a Doenças Cardiovasculares. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v.8 n.1 p.94-104, 2006.

OLIVEIRA, L. P. M. et al. Fatores associados a excesso de peso e concentração de gordura abdominal em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.25, n.3, p.570-582, 2009.

SOUZA, L. J. de et al. Prevalência de Obesidade e Fatores de Risco Cardiovascular em Campos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo**, v.47, n.6, p.669-676, 2003.

ROSSI, L.; CARUSO, L.; GALANTE, A. P. (orgs.) **Avaliação nutricional: novas perspectivas**. São Paulo: Roca, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical Status: the use interpretation of anthropometry**. Geneva: 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Geneva: 2008.