

CONIC-SEMESP 13º Congresso Nacional de Iniciação Científica

Anais do Conic-Semesp. Volume 1, 2013 - Faculdade Anhanguera de Campinas - Unidade 3. ISSN 2357-8904

TÍTULO: ÍNDICE DE CONICIDADE EM ADULTOS SEDENTÁRIOS DA CIDADE DE CAMPO GRANDE-MS

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: NUTRIÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

AUTOR(ES): GLAUCIA LIMA FLORES, ANA CAROLINA DE CRISTO CORRÊA

ORIENTADOR(ES): ROSILMA MARIA SALAMONI

Realização:



Apoio:



Índice de Conicidade em Adultos Sedentários da Cidade de Campo Grande-ms

Projeto de pesquisa apresentado ao Instituto de Pesquisas Aplicadas e Desenvolvimento Educacional - IPADE da Anhanguera Educacional, tendo por objetivo a aprovação para participar do Programa de Iniciação Científica.

Campo Grande-ms
2013

Resumo do Projeto

O sedentarismo e a forma de distribuição de gordura corporal atuam como fatores de risco para doenças coronarianas. O índice de conicidade (Índice C) é uma técnica de antropometria com o objetivo de avaliar a obesidade e distribuição da gordura corporal, considerando que a obesidade central esta mais associada com as doenças cardiovasculares do que a obesidade generalizada. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo, avaliar o índice de conicidade de um grupo de adultos sedentários atendidos no Centro de Especialidades Médicas da Universidade Anhanguera-Uniderp pelos estagiários do 7º E 8º semestre do curso de nutrição da cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Trata-se de um transversal que será aplicado em adultos (N= X, no período da coleta) de 20 a 59 anos de ambos os sexos e sedentários posteriormente terem assinado o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido, no qual contem informações sobre os procedimentos e cuidados éticos do estudo. As medidas antropométricas mensuradas pelos acadêmicos serão: circunferência da cintura, peso e estatura corporal necessárias para a determinação do índice de conicidade. Como pontos de corte para índice C, considera-se risco quando $\geq 1,25$ para homens, $\geq 1,18$ para mulheres. Posteriormente, os valores encontrado serão tabulados e farão parte de um de banco de dados do Excel.

Palavras-chave – Antropometria, Obesidade, Índice de Conicidade.

1 Introdução

O sedentarismo atua de modo amplo como fator de risco para doenças coronarianas. O dia a dia da vida moderna resulta-se muitas vezes uma redução do gasto calórico nas atividades cotidianas, favorecendo assim, o progressivo aumento do sedentarismo e, como consequência, a obesidade e as doenças cardiovasculares (CUPPARI, 2005).

A avaliação antropométrica apresenta vantagens de não ser invasiva, de fácil execução, baixo custo e alta confiabilidade, faz-se desse método os mais utilizados na prática de avaliação nutricional clínica e de estudos epidemiológicos (SILVA & MURA, 2007).

A concentração excessiva de gordura na região abdominal associada, ou não, ao excesso de peso relaciona-se com diversas disfunções metabólicas e estão associadas ao maior risco de morbimortalidade. Estudos prospectivos vêm demonstrando que a obesidade abdominal (OABD) está associada com maiores riscos de desenvolvimento de Doença Arterial Coronariana e Cerebrovascular e os indicadores antropométricos mais empregados para identificar a obesidade abdominal são: a Razão Cintura/Quadril (RCQ), a Circunferência da cintura (CC), e mais recentemente, a Razão Cintura/Estatura (RCEst) e o Índice de Conicidade (Índice C) (PITANGA & LESSA, 2005).

O Índice C foi proposto na década de 90 e foi determinado através das medidas de CC e da estatura, expressas em metros, e do peso corporal, expresso em quilogramas, para avaliação da obesidade e distribuição da gordura corporal considerando que a obesidade central, mais do que a obesidade generalizada, está associada às doenças cardiovasculares (ALMEIDA, 2008).

De acordo com o Índice C poderá apresentar maior sensibilidade em comparação com a RCQ para análise do padrão de distribuição de gordura, além de permitir comparações entre indivíduos que apresentem diferentes medidas de peso corporal e estatura.

Como existem poucas pesquisas sobre o Índice de conicidade em diferentes grupos populacionais, despertou-se o interesse para esta pesquisa de avaliar este valor antropométrico no grupo de adultos sedentários na cidade de Campo Grande-MS.

2 Objetivos

Determinar os riscos de doenças cardiovasculares em adultos sedentários a partir do Índice de Conicidade.

3 Justificativa

Conhecer o índice de conicidade na população sedentária na cidade de Campo Grande e aplicar um método antropométrico mais sensível para determinar os riscos de possíveis doenças cardiovasculares.

4 Viabilidade

Existe na Universidade uma clínica de especialidades médicas no qual é ofertado o serviço de atendimento nutricional e atende semanalmente em média 20 pacientes, muitas vezes pacientes oriundos de Unidade Básica de Saúde com diagnóstico de hipertensão, diabetes e obesidade.

Por isso, a realização do projeto é viável e assim o objetivo de fazer a avaliação antropométrica é possível.

5 Metodologia para o desenvolvimento do projeto

Trata-se de um estudo transversal que será aplicado em adultos (N= X, no período da coleta) de 20 a 59 anos de ambos os sexos e sedentários posteriormente terem assinado o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido, no qual contem informações sobre os procedimentos e cuidados éticos do estudo.

As avaliações antropométricas ocorrerão no período vespertino na clínica de nutrição do Centro de Especialidades Médicas da Universidade Anhanguera-Uniderp

Os indivíduos serão pesados e medidos conforme procedimentos padronizados (ALVAREZ, 2005), em que vestirão roupas leves e não utilizarão calçados. Utilizará para os procedimentos uma balança Filizola® mecânica com estadiômetro acoplado, calibrado. Serão excluídas do estudo mulheres grávidas.

A circunferência de cintura (CC) será mensurada com uma fita antropométrica no ponto médio entre a última costela e a crista íliaca, sendo considerada a média das duas medidas.

O índice de conicidade (índice C) será determinado por meio das medidas de peso, estatura e circunferência de cintura utilizando-se a seguinte equação matemática proposta por Valdez, 1991.

$$\text{Índice C} = \frac{\text{CircunferênciaCintura(m)}}{0,109 \sqrt{\frac{\text{PesoCorporal(kg)}}{\text{Estatura(m)}}}}$$

O ponto de corte utilizado para classificação de risco para doenças cardiovasculares será de considera-se risco para valores $\geq 1,25$ para homens, $\geq 1,18$ para mulheres.

Posteriormente a coleta de dados, estes farão parte de um banco de dados, no qual serão feitas planilhas no Microsoft Office Excel®, versão 2003.

6 Cronograma

- 1ª. Etapa – Revisão de Literatura
- 2ª. Etapa – Coleta de Dados
- 3ª. Etapa – Entrega Parcial do Artigo
- 4ª. Etapa – Construção de Banco de Dados
- 5ª. Etapa – Elaborar Resultados e Discussão
- 6ª. Etapa- Preparação para participar do Conic.
- 7ª. Etapa – Escrever o artigo final.
- 8ª. Etapa – Entrega Final do Artigo

	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1ª. Etapa	X	X									
2ª. Etapa			X	X							
3ª. Etapa					X						
4ª. Etapa						X					
5ª. Etapa						X					
6ª. Etapa							X				
7ª. Etapa								X	X		
8ª. Etapa										X	

Legenda:

	Entrega do artigo parcial		Preparação para participação no Conic		Entrega do artigo final - concurso interno
--	---------------------------	--	---------------------------------------	--	--

7 Orçamento Detalhado e Remuneração do Pesquisador

O presente estudo é de caráter voluntário, o pesquisador não utilizará de remuneração para desenvolvimento do trabalho.

8 Resultados Esperados

Espera-se que ao incluir o índice de conicidade nas avaliações antropométricas seja possível, de forma mais sensível identificar pacientes com riscos para doenças cardiovasculares. Provavelmente, o número de adultos avaliados com altos risco para doenças do coração, será elevado, pois trata-se muitas vezes de pacientes obesos e sedentários.



Referências

ALMEIDA, R.T. **Indicadores antropométricos de obesidade abdominal**: prevalência e fatores associados em funcionárias de uma instituição de ensino superior, [dissertação] - Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2008.

ALVAREZ, B.R., PAVAN A.L. Alturas e comprimentos. In: Petroski EL. **Antropometria: técnicas e padronizações**. Santa Maria: Pallotti; 2005.

CUPPARI, L. **Guias de medicina ambulatorial e hospitalar UNIFESP/ Escola Paulista de Medicina**: nutrição. São Paulo: Manole, 2002.

LESSA, I. Epidemiologia das doenças cerebrovasculares no Brasil. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de SP**, 1999.

PITANGA, F.J.G. LESSA. I. Indicadores antropométricos de obesidade como instrumento de triagem para risco coronariano elevado em adultos na cidade de Salvador- Bahia. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, 2005.

SILVA, S.M.C.S.; MURA, J.D.P. **Tratado de Alimentação, Nutrição e Dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2007.