

PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL: ASSOCIAÇÃO COM ALTERAÇÕES METABÓLICAS

Tânia Kadima Magalhães Ferreira, M. A. M. Nicolau Lima, C.E. Magalhães Ferreira, R. C. Imbroisi, A. Oliveira Sales

Introdução

A obesidade é definida pela OMS como excessivo acúmulo de gordura (componente químico), esse acúmulo, principalmente abdominal (relação cintura quadril (RCQ), está associada a alterações metabólicas importantes (preditora), levando ao aparecimento de doenças crônicas como: diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, doenças cardiovasculares, apnéia do sono, doenças ortopédicas e diversos tipos de câncer.

A epidemia tem apresentado crescimento acentuado nas últimas décadas em sua prevalência e, atualmente é um dos mais graves problemas de saúde pública.

A bioimpedânciometria elétrica avalia medição global antropométrica da composição corporal, tornando-se ferramenta importante na coleta de dados para o estudo dessa epidemia global.

Objetivos

Objetivo do estudo foi avaliar percentagem de gordura corporal (PGC) e sua relação com Índice de Massa Corporal (IMC), Relação Cintura Quadril (RCQ) e alterações metabólicas, ratificando estudos já existentes.

Materiais e Métodos

Realizado estudo transversal, observacional de 70 prontuários (amostra aleatória) dos participantes do check-up de Operadora de Saúde sediada no Rio de Janeiro – Brasil, no período de janeiro a dezembro de 2013. Todos foram avaliados por equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, nutricionistas e profissionais de educação física), submetidos à avaliação da composição corporal (IMC, PCG e RCQ) por aparelho de bioimpedânciometria (InBody 370, 5; 50 e 250 KHz), seguindo protocolo do fabricante. As estaturas foram mensuradas por estadiômetro Prime Méd (0,80 a 2,02 m). As referências utilizadas seguiram a IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias. As amostras sanguíneas para realização dos exames laboratoriais (bioquímica) foram coletadas após jejum de 12 horas. A análise estatística foi mensurada através de Software Minitab, considerando p-value $\leq 0,05$.

Quadro 1 – Critérios considerados	
Classificação	Resultados
Hipercolesterolemia isolada	LDL - C > 160 mg/dl
Hipertrigliceridemia	TG > 150 mg/dl
Glicose	≤ 100 mg/dl
Insulina	≤ 13 mcU/ml
HDL - C baixo	homens < 40 mg/dl
	mulheres < 50 mg/dl

Quadro 2 - Parâmetros de RCQ utilizados	
Classificação	Resultados
RCQ	homens $\leq 0,90$
	mulheres $\leq 0,85$

Resultados

Quadro 3 – Médias detectadas

	Gênero Feminino (n=40)		Gênero Masculino (n=30)	
	Média (μ)	Desvio Padrão(d.p)	Média (μ)	Desvio Padrão (d.p)
IMC	28,02	5,43	27,87	3,36
PGC	39,37	6,90	26,83	7,43
RCQ	0,93	0,06	0,95	0,06
Triglicerídeos	120,83	31,67	148,80	70,50
Colesterol	202,63	37,86	194,83	36,34
HDL	57,40	13,24	47,43	986,00
LDL	120,83	31,67	117,90	31,55
Glicose	89,49	9,54	94,83	13,07
Insulina	8,69	5,74	8,69	4,60

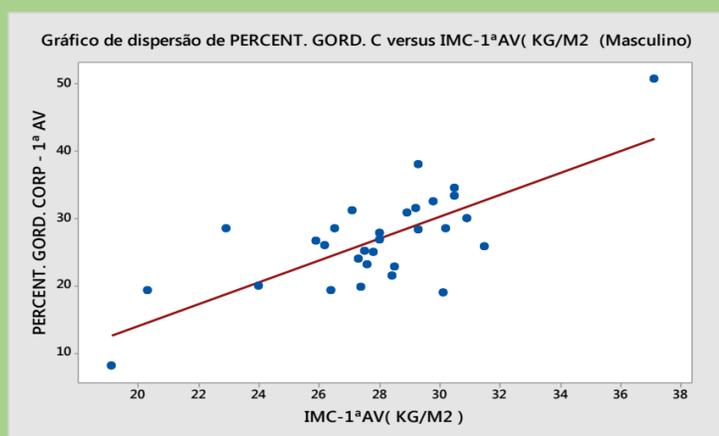
OBS: Idade média= 51 anos, d.p.16,10.

Quadro 4 - Regressão Linear significativa (p=0,000):PGC X Fatores de Riscos

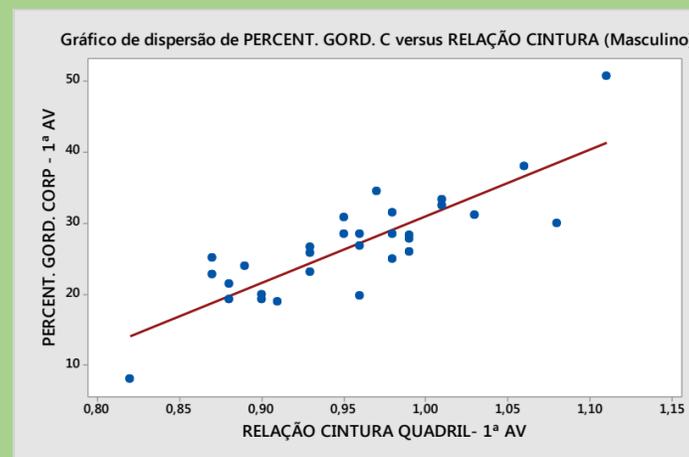
	S	R2	R2 (adj)
Feminino	3,25	84,24%	78,99%
Masculino	3,02	89,37%	84,37%

Gráficos da Correlação de Pearson

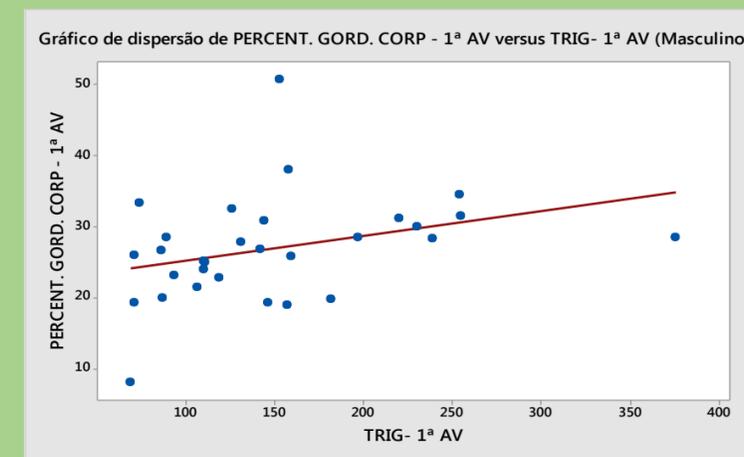
Sexo Masculino



r=0,73

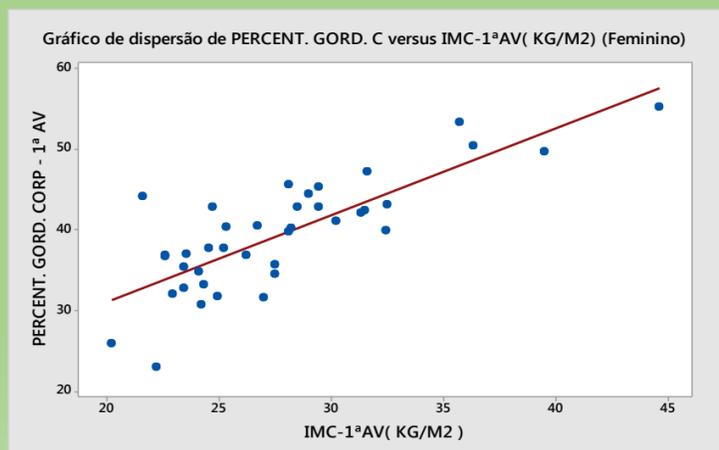


r=0,83

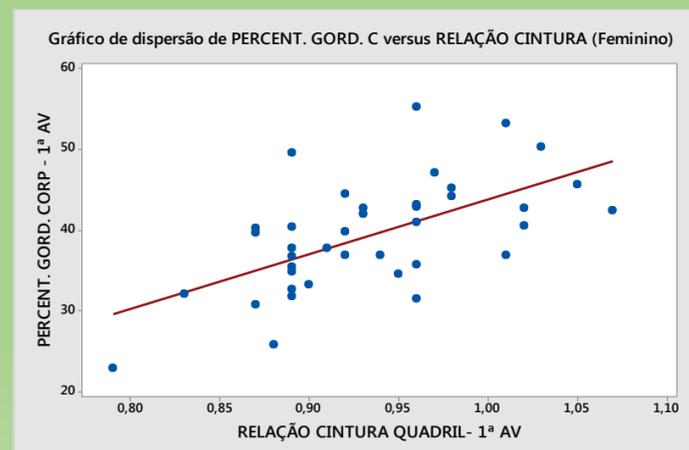


r=0,33

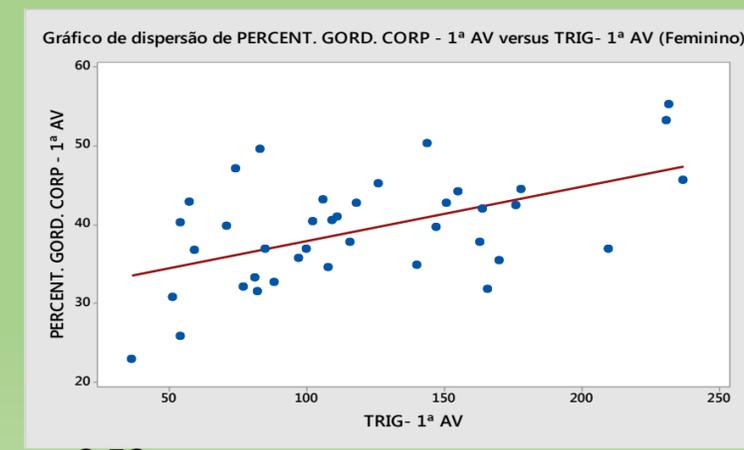
Sexo Feminino



r=0,79



r=0,60



r=0,53

Conclusões

Alteração do PGC, medida pela BIA, é determinada por alterações antropométricas (IMC/RCQ) e metabólicas, preditores de doenças crônicas, ratificando dados da literatura médica.