



PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PORTADORES DE SÍNDROME METABÓLICA PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE CAMINHADA ORIENTADA

Raquel Larissa Dantas Pereira - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus-BA. raqlaris@gmail.com

Joseane Oliveira Silva - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus-BA. josyoliveira_12@hotmail.com

Vanessa Barbosa Facina - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus-BA. vanessafacina@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular usualmente relacionado à obesidade (especialmente à obesidade abdominal), aos níveis pressóricos elevados, aos distúrbios no metabolismo da glicose e à hipertrigliceridemia e/ou aos baixos níveis de HDL colesterol. Existem diversos critérios diagnósticos para a síndrome metabólica, tendo como objetivo uma identificação precoce dos indivíduos sob elevado risco de desenvolver diabetes e doença cardiovascular.

A predisposição genética, a alimentação inadequada e a inatividade física estão entre os principais fatores que contribuem para o surgimento da SM. A realização de um plano alimentar para a redução de peso, associado a exercício físico são considerados terapias de primeira escolha para o tratamento de pacientes com SM (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2004).

Na cidade de Amargosa – Bahia, foi criado um projeto de extensão denominado “Caminhando com Saúde” que propõe caminhada orientada e acompanhamento nutricional a portadores de obesidade, diabetes melito e/ou hipertensão arterial. Este projeto acontece em parceria com os cursos de educação física e nutrição da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, a Prefeitura Municipal de Amargosa e o Ministério da Educação. Este estudo objetivou avaliar a prevalência de síndrome metabólica entre os participantes do projeto de extensão e traçar o perfil antropométrico dos mesmos no início das atividades.

MATERIAL E MÉTODOS

O projeto de extensão aconteceu na cidade de Amargosa-BA durante o ano de 2011. O público alvo era de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, portadores de doenças crônicas não-transmissíveis (diabetes melito, hipertensão arterial e/ou obesidade). Constituiu uma etapa da seleção dos participantes o diagnóstico, nesta foram realizadas anamneses (específicas de cada área Nutrição e Educação Física), questionário referente ao nível de atividade física, questionário de frequência alimentar (QFA), avaliações antropométricas, avaliação médica e teste de milha.

A caminhada orientada ocorria três vezes por semana. Periodicamente eram realizados novos testes de milha e exames bioquímicos (lipidograma e glicemia). Paralelo às caminhadas semanais aconteciam palestras e/ou oficinas sobre temas relacionados à prática segura da caminhada, cuidados de saúde, terapia nutricional nas doenças crônicas não-transmissíveis. Para o levantamento da prevalência de participantes com SM foram utilizados os parâmetros do NCEP ATPIII (National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III): circunferência abdominal > 102 cm para homens e > 88 cm para mulheres; pressão arterial ≥ 130 mmHg ou ≥ 85 mmHg; e glicemia de jejum ≥ 110 mg/dL. Para o levantamento do perfil antropométrico foram realizadas medidas de peso (Kg), estatura (m), índice de massa corporal – IMC (Kg/m^2) e

circunferência abdominal. Os dados foram tratados a partir da técnica de análise exploratória de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do projeto 57 indivíduos, destes 22,8% apresentavam SM, de acordo com os parâmetros do NCEP - ATP III de obesidade abdominal, níveis pressóricos elevados e distúrbios no metabolismo da glicose.

Os participantes com SM tinham uma idade mínima de 56 anos e máxima de 84 anos (mediana 71 anos). A grande maioria era mulheres (92,3%), 53,8% divorciados ou viúvos. A renda familiar média era de 1,1 salários mínimos mensal, e 61,5% frequentaram a escola por menos de 4 anos. Vale salientar que com o aumento da idade, existe um risco maior para a SM, devido à tendência de maior prevalência dos componentes da síndrome entre os idosos. A baixa escolaridade contribui para a manutenção de hábitos de vida menos saudáveis. O nível socioeconômico interfere na disponibilidade dos alimentos, podendo estar associado ao padrão de atividade física.

Ao avaliar o estado nutricional, a média da medida da circunferência abdominal foi de 101,8 cm ($DP \pm 9,4$), apresentando risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A média de peso encontrada foi de 63,7 Kg ($DP \pm 8,7$) e de altura 1,53m ($DP \pm 0,06$). O valor mínimo de IMC encontrado foi de 20,1 Kg/m², sendo o máximo de 34,4 Kg/m² (mediana 27,2 Kg/m²). Apesar de todos os participantes apresentarem elevação na circunferência abdominal, segundo o índice de massa corporal, 46,2% dos participantes apresentavam baixo peso ou eutrofia. Estando o excesso de peso presente em 53,8% dos participantes.

Rezende (2006) observou em estudo com adultos uma forte relação entre circunferência abdominal e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo este o indicador que mais se correlacionou com outras variáveis utilizadas no estudo. Lerario (2002) concluiu em seu estudo que a adiposidade central tem relação com a síndrome metabólica e a resistência a insulina nos participantes também adultos.

CONCLUSÃO

Ao avaliar o perfil antropométrico, segundo o índice de massa corporal, verificou-se que a maioria dos participantes apresentava excesso de peso, no entanto, a quantidade de participantes eutróficos ou, até mesmo, com baixo peso também foi expressiva.

Verificou-se também a presença de risco para doenças cardiovasculares na grande maioria dos participantes. Reforçando a relação existente entre obesidade abdominal, síndrome metabólica e doenças cardiovasculares.

Desta forma, é válido salientar que a atuação conjunta da alimentação adequada e da prática de atividade física pode promover a melhora da qualidade de vida destes indivíduos.

PALAVRAS - CHAVE: Síndrome metabólica; caminhada orientada; perfil antropométrico.

EIXO: Epidemiologia

REFERÊNCIAS

Arquivo Brasileiro de Cardiologia. v.93, n.2, p.85-91, 2009.

LERARIO, D. D. G. et.al. Excesso de peso e gordura abdominal para síndrome metabólica em nipo brasileiros. **Revista de Saúde Pública.** v.36, n.1, p.4-11, 2002.



OLIVEIRA, E. P.; SOUZA, M. L. A.; LIMA, M. D. A. Prevalência de Síndrome Metabólica em uma área rural do Semi - árido baiano. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**. v.50, n.3, p.456-465, 2006.

REZENDE, F. A. C. et.al. Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. v.87, n.6, p.728–734, 2006.

RIGO, J. C et al. Prevalência de Síndrome Metabólica em Idosos de uma Comunidade: Comparação entre Três Métodos Diagnósticos. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. v. 93, n.2, p. 85-91, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e tratamento da Síndrome Metabólica**. 2004.

STEEMBURGO, T. et al. Fatores dietéticos e síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v.51, n.9, p.1425-1433, 2007.