

ÍNDICE DE CONICIDADE EM CRIANÇAS

JONAS OLIVEIRA DOS SANTOS*
BEATRIZ BATISTA SANTOS*
ELIAS FREITAS DE JESUS*
ADEVANDRO SANTOS COELHO*
NARA MICHELLE MOURA SOARES (CREF: 1.090-G/SE)*

*Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.
e-mail: jonasoliveirastos@gmail.com

Palavras-chave: Crianças. Obesidade. Doença.

INTRODUÇÃO: atualmente o ritmo de crescimento em crianças vem variando conforme o peso e composição corporal, revelando um grave problema de saúde pública, devido ao sobrepeso e obesidade que gera vários indicadores de risco metabólico (GRIEBLERA et al., 2015; BEE et al., 2013; BEATRIZ et al. 2013; SCHMIDT et al., 2006). **OBJETIVOS:** avaliar o índice de conicidade (IC) em crianças de dois a dez anos de ambos os sexos e identificar se os mesmos possuem riscos de doenças cardiovasculares. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada em 06 (seis) municípios do estado de Sergipe, onde, a amostra foi caracterizada por 14 participantes. Para a avaliação do IC foi necessário medir o peso, estatura e circunferência da cintura (CC). De acordo com a fórmula de conicidade é uma relação entre a circunferência da cintura (m) e a raiz quadrada da divisão do peso (kg) pela estatura (m) multiplicada pela constante 0,109. O numerador é a medida da circunferência da cintura em metros. O valor 0,109 é a constante que resulta da raiz da razão entre 4π (originado da dedução do perímetro do círculo de um cilindro) e a densidade média do ser humano de $1\ 050\ \text{kg/m}^3$. Assim, o denominador é o cilindro produzido pelo peso e estatura de determinado indivíduo (PITANGA E LESSA, 2004). O IC é de 1,00 a 1,73, partindo de um cilindro perfeito para um cone duplo perfeito. **RESULTADOS:** de acordo com o objetivo propostos e a metodologia utilizada, a amostra foi composta por 14 crianças (50% do sexo masculino) de regiões variadas do estado de Sergipe. O peso médio foi de $24,14 \pm 6,91$ kg, a estatura foi de $1,22\ \text{m} \pm 0,19$ e a circunferência da cintura foi de 0,53 cm. A média do IC foi de $1,12 \pm 0,12$ e 92,85% das crianças apresentaram o IC acima do previsto. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que a maioria das crianças apresenta risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Essas crianças devem ser monitoradas frequentemente seja no âmbito escolar ou familiar, promovendo dessa forma, o controle da obesidade infantil e evitando futuros problemas de saúde.

REFERÊNCIAS:

- BEE, Helen. A criança em desenvolvimento. 9. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2003.
- SCHMIDT, Richard A.; WRISBERG, Craig A. Aprendizagem e performance motora: uma abordagem da aprendizagem baseada no problema. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006.
- PITANGA, F.J.G., LESSA, Ines. Sensibilidade e especificidade do índice de conicidade como discriminador do risco coronariano de adultos em Salvador, Brasil. Rev. Bras. Epidemiol., v.7, n.3, 2004.
- GRIEBLERA, N. et al. Avaliação do índice de conicidade em escolares de Caxias do Sul/RS. Caxias do Sul – RS, de 15 a 17 de setembro de 2015.
- BEATRIZ, S.S. et al. Índice de conicidade como predito de risco cardiovascular elevado: uma revisão bibliográfica. Catuípe-RS, 2013.