

RISCO CARDIOMETABÓLICO EM INDIVÍDUOS JOVENS E CLINICAMENTE SAUDÁVEIS: ASSOCIAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL

Publicação na forma de Resumo

GLEICIANE DE JESUS SANTANA CRN 5 7968/P,
TIAGO MARCEL SANTOS VILA-NOVA CRN 5 7029/P,
JAMILLE OLIVEIRA COSTA CRN 5 4293,
CECÍLIA MARIA PASSOS VÁZQUEZ CRN 5 2476,
KIRIAQUE BARRA FERREIRA BARBOSA CRN 5 6996
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, SÃO CRISTÓVÃO, SERGIPE, BRASIL
gleicijsantana@gmail.com

PALAVRAS CHAVE: Adultos jovens. Saudáveis. Fatores de risco. Cardiovascular. Doenças cardiovasculares.

INTRODUÇÃO: Na presença de doenças crônicas, inclusive obesidade, é consolidada a manifestação dos componentes do Risco Cardiometabólico (RCM). Todavia, em adultos jovens, clinicamente saudáveis e não obesos essa relação ainda não está estabelecida. **OBJETIVO:** Avaliar os componentes do RCM em adultos jovens, clinicamente saudáveis e não obesos segundo o estado nutricional. **METODOLOGIA:** O estudo foi conduzido com jovens adultos de idade compreendida entre 18 e 25 anos, estudantes de universidade pública e particular em Sergipe. As amostras sanguíneas foram coletadas após jejum de 12 horas. As frações lipídicas e glicemia foram analisadas por colorimetria ou turbidimetria. A avaliação antropométrica (peso, estatura e circunferência da cintura) foi realizada seguindo padronização do Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional – SISVAN e em triplicata. O percentual de gordura foi aferido por biomedância tetrapolar elétrica horizontal. Foram aferidas, em triplicata, as pregas cutâneas bicipital, tricípital, suprailíaca e subescapular de acordo com a técnica previamente descrita. A aferição da pressão arterial foi realizada por meio de esfigmomanômetro anaeróide conforme técnica da Sociedade Brasileira de Hipertensão. Os componentes do RCM foram classificados segundo pontos de corte do *International Diabetes Federation*. As análises estatísticas foram realizadas por meio do *software Statistical Package for Social Science, SPSS, for Windows, versão 20.0*. As comparações entre grupos, categorizados pelo estado nutricional de eutrofia (IMC 18,5 kg/m² – 24,9 kg/m²) e de sobrepeso (IMC 25,0 kg/m² – 29,9 kg/m²) pareados por sexo de forma aleatória, foram realizadas mediante os testes de *Mann-Whitney-U*. Foi considerado nível de significância estatística em 5%. **RESULTADOS:** Cada grupo foi composto por 22 indivíduos, com idade média de 22 anos (DP=1,8) e com predominância do sexo feminino em ambos. Foi observado que houve diferenças significativas intergrupais para os valores médios das pregas cutâneas bicipital, tricípital, suprailíaca e subescapular. Relativo aos valores médios dos componentes do RCM, também houve diferença significativa para a glicemia, à circunferência da cintura e os triglicerídeos. Além dos indicadores: percentual de gordura corporal, colesterol total, colesterol não-HDL e índice aterogênico. Com exceção da obesidade abdominal, não houve diferença significativa para a manifestação dos componentes do RCM segundo o estado nutricional de eutrofia e sobrepeso. Cabe ressaltar a tendência observada para hipertrigliceridemia ($p=0,07$) e hiperglicemia ($p=0,08$). **CONCLUSÃO:** A diferença na manifestação do RCM entre indivíduos eutróficos e com sobrepeso se expressou na circunferência da cintura, indicador indireto da deposição da gordura visceral.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a Coleta e Análise de Dados Antropométricos em Serviços de Saúde. **Norma**

Técnica Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

DURNIN, J. V.; WOMERSLEY, J. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men and women aged from 16 to 72 years. **British Journal Nutrition**, v. 32, n. 1, p. 77-97, 1974.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, IDF. **The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome.** April 14, 2005. Disponível em: http://www.idf.org/webdata/docs/Metac_syndrome_def.pdf. Acesso em: 20 de dezembro de 2014.

LOHMAN, T.G. Advances in body composition assessment. Current Issues in Exercise Science. Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers; 1992.

LUNA, R. L. Síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 88, n. 5, p. 124-126, 2007.

SANTANA, G. J.; SILVA, N. J.; COSTA, J. O.; VÁZQUEZ, C. M. P.; SILVA, D. G.; BARBOSA, K. B. F. Comparação entre o Índice de Massa Corporal e o percentual de gordura como indicadores do risco cardiometabólico. **Journal of the HealthSciences Institute**, v. 33, n. 1, p. 63-68, 2015.

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 95 (1 supl.1), p. 1-51, 2010.