

**AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL DE TRABALHADORES DE UMA EMPRESA NO INTERIOR DE SÃO PAULO, COM ENFOQUE NO RISCO CARDIOVASCULAR**

CARVALHO, Larissa de (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

SAMARTINO, Maurício (autor) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

SOUZA, Rafaela Venancio de (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

DIAS, Maria Aparecida Do Carmo (orientadora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial decorrente de balanço energético positivo que favorece o acúmulo de gordura, associado a riscos para a saúde devido à sua relação com o aumento da pressão arterial. Na prática clínica cotidiana e para a avaliação em nível populacional, recomenda-se o uso do Índice de Massa Corporal (IMC) por sua facilidade de mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. O IMC é estimado pela relação entre o peso dividido pela altura ao quadrado, expresso em kg/m<sup>2</sup>. Além de classificar o indivíduo com relação ao IMC, também é um indicador de riscos para a saúde e tem relação com várias complicações metabólicas. A circunferência da cintura permite identificar a localização da gordura corporal, já que o padrão de distribuição do tecido adiposo em indivíduos adultos tem relação direta com o risco de morbimortalidade. A circunferência abdominal (CA)  $\geq$  102 cm nos homens ou  $\geq$  88 cm nas mulheres é um fator de risco cardiovascular na avaliação do risco adicional no hipertenso relacionado a obesidade. O objetivo da pesquisa foi mensurar o IMC e a CA dos trabalhadores de uma indústria do interior do estado de São Paulo. Os dados foram coletados por um grupo de alunos do 5º período de medicina no período de setembro a outubro de 2017. Participaram da pesquisa 45 homens de idade entre 19 a 59 anos. Desses, oito homens (17,77%) tiveram algum grau de obesidade (IMC  $\geq$  30) e 10 homens (22,22%) tiveram CA  $\geq$  102 cm. As doenças circulatórias são a segunda causa de morte em homens de 20 a 59 anos, numa proporção de 18% perdendo apenas para causas externas. Logo, conclui-se que medidas urgentes devem ser adotadas para minimizar esse agravo sendo que estes resultados destacam o impacto da epidemia de obesidade no risco de mortalidade e de mortes prematuras em adultos. Através dessa pesquisa observou-se a necessidade da prática regular de atividades físicas com o intuito de diminuir a gordura abdominal com consequente diminuição do IMC, contribuindo então com a redução do risco cardiovascular.

Palavras-chave: Risco cardiovascular. Obesidade. Índice de Massa Corporal

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_35.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_35.pdf). Acesso 22 de agosto de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Perfil da situação de saúde do homem no Brasil. Erly Moura. / Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes Figueira, 2012. Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-Perfil-da-Situa---o-de-Sa--de-do-Homem-no-Brasil.pdf>. Acesso em 5 de Setembro de 2017

DAMASCENA, Lizianny Leite; PEREIRA NETO, Nelson; PEREIRA, Valter Azevedo. Correlação entre obesidade abdominal, índice de massa corporal e risco cardiovascular. Disponível:[http://www.prac.ufpb.br/anais/xenex\\_xienid/xi\\_enid/prolicen/ANAIS/Area6/6CCSDEFPLIC02.pdf](http://www.prac.ufpb.br/anais/xenex_xienid/xi_enid/prolicen/ANAIS/Area6/6CCSDEFPLIC02.pdf). Acesso: 17 de outubro de 2017.

SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica, 2005. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v84s1/a01v84s1.pdf>. Acesso: 22 de agosto de 2017