

RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, RCQ E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM MULHERES ADULTAS NO MUNICÍPIO DE CACOAL/RO

Rafael Ayres Romanholo¹,
 Vergínia V. Pinto²,
 Luigi O. Silva²,
 Hacise Colato³,
 Weliton Nunes Soares¹,
 Kleber Farinazo Borges¹.

RESUMO

Introdução: Os afazeres da vida moderna tornaram-se muito mais complexos e demorados. O tempo disponível para a vida pessoal foi tomado por outras ocupações e, muitas vezes, para suprir a falta de tempo, deixa-se de lado o cuidado com a saúde e o bem-estar, em prejuízo do bom estilo de vida. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa foi relacionar o nível de atividade física, RCQ e IMC em mulheres adultas com idades de 18 a 30 anos do município de Cacoal/RO. **Materiais e métodos:** Os materiais utilizados foram IMC para análise da composição corporal, o RCQ para verificar o risco cardíaco e o IPAQ para analisar o nível de atividade física. Os resultados mostraram que 70% das mulheres são ativas, com o IMC na média de 20,85 consideradas peso normal e com o RCQ no valor de 0,73 sendo classificadas com risco moderado. **Conclusão:** Conclui-se então que as mulheres avaliadas se encontram ativas fisicamente, e com o peso normal, porém pode ser verificado que isso não é suficiente para manter uma saúde normal, pois, devem ter uma atenção especial na intensidade do movimento e não apenas o volume da atividade.

Palavras-chave: nível de atividade física, RCQ, IMC, mulheres adultas

1- Professores Mestres do curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED/RO

2- Acadêmicos do curso de Educação Física da FACIMED/RO

3- Professora Esp. do curso de Educação Física da FACIMED/RO

ABSTRACT

Relationship between level of physical activity, WHR and body mass index in adult women in the city of Cacoal / RO

Introduction: The business of modern life has become much more complex and lengthy. The time available for personal life has been taken in other occupations, often to remedy the lack of time, left to the side of caution with the health and welfare, to the prejudice of good lifestyle. **Objective:** The objective of this research was to relate the level of physical activity, WHR and BMI in adult women aged 18 to 30 years in the municipality of Cacoal / RO. **Materials and methods:** The materials used were BMI to body composition analysis, the WHR to check the cardiac risk and IPAQ to analyze the level of physical activity. The results showed that 70% of women are active, with the average BMI of 20.85 considered normal weight and with WHR in the value of 0.73 is classified as moderate risk. **Conclusion:** We conclude then that women are evaluated physically active, and with normal weight, but can be verified that this is not sufficient to maintain a normal health, therefore, should have special attention in the intensity of the movement and not just the volume of activity.

Key words: level of physical activity, WHR, BMI, adult women

Endereço para correspondência:

rafaelromanholo@yahoo.com.br

Rua Artur Costa e Silva n.1700

Jd. Clodoaldo CEP: 78976000 – CACOAL/RO

INTRODUÇÃO

A inatividade física tem apresentado a maior prevalência entre os fatores de risco para morbi-mortalidade cardiovascular. Esse fenômeno é evidenciado em todos os países e ainda mais nos países em desenvolvimento (Matsudo e colaboradores, 2004).

Os afazeres da vida moderna tornaram-se muito mais complexos e demorados. O tempo disponível para a vida pessoal foi tomado por outras ocupações e, muitas vezes, para suprir a falta de tempo, deixa-se de lado o cuidado com a saúde e o bem-estar, em prejuízo do bom estilo de vida (Nahas, 2001).

De acordo com Guedes e colaboradores (2002) e Nahas (2001), a atividade física regular, aliada a uma boa alimentação, seria o ideal para manter ou reduzir o peso corporal. Estes comportamentos têm que ser incluídos no estilo de vida das pessoas, e não ser praticados apenas por certo período, para perder peso.

Portanto o objetivo desse trabalho foi relacionar o nível de atividade física, RCQ e IMC em mulheres adultas com idades de 18 a 30 anos do município de Cacoal/RO

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se caracteriza com sendo descritiva com delineamento transversal, onde o pesquisador coleta os dados de cada sujeito num único momento (Lakatos e Marconi, 2002). Tendo ela características quali-quantitativa.

Para a coleta dos dados foi utilizado os seguintes materiais e protocolos: Balança digita da marca Malory, com capacidade máxima de 120kg e mínima de 1kg, um estadiometro acoplado a balança com marcação máxima de 2,20 metros e mínima de 1,00 metro para verificar o IMC, de acordo com a OMS (2002). Para verificar o nível de atividade física, foi utilizado o questionário internacional de nível de atividade física IPAQ versão curta. Para medir o perímetro da cintura, a fita antropométrica era posicionada na menor curvatura localizada entre as costelas e a crista ilíaca. Para aferição do perímetro do quadril, a fita antropométrica era posicionada na área de maior protuberância glútea (Graves e colaboradores, 1988).

Para avaliação do IMC, as mulheres ficaram descalças em posição ereta, onde foi verificado a massa total, e na própria balança se encontrava um Estadiômetro para avaliação da estatura total.

O IPAQ foi aplicado em uma sala separada, onde as mesmas respondiam as questões, e após as respostas eram conduzidas para uma outra sala para as avaliações seguintes.

A amostra contou com 90 mulheres com idades de 18 a 30 anos, participantes do projeto de extensão Ação Mulher, realizado pela FACIMED, evento esse anual, onde é escolhido um dia na semana que antecede o dia internacional da mulher, e atende a toda comunidade municipal.

Foi empregada uma estatística descritiva para caracterizar as amostras nas variáveis estudadas, utilizando-se a média geométrica, mediana, desvio padrão e percentual e posteriormente foram preparados através do programa EPI-INFO (Dean, 1994) para a realização da análise estatística, onde $p < 0,050$ obtidos por meio do teste de qui-quadrado e do teste t. Para relacionar as variáveis foi utilizado o teste de Pearson, onde verificou como as variáveis se relacionaram entre si.

RESULTADOS

A tabela 1 mostra a distribuição das amostras em idades, números de avaliadas percentual representativos.

Idade	Total	%
18	10	15
19	5	2
20	10	15
21	6	3
22	7	5
23	4	4
25	20	25
29	8	6
30	20	25

A figura 1 mostra a média de peso total e estatura total da amostra avaliada na pesquisa. Através da figura pode-se perceber que o peso se encontrava com sua média em 53,525 com desvio padrão de 8,34, já a estatura apresentou a média de 1,60 com desvio padrão de 0,876 como segue na figura abaixo.

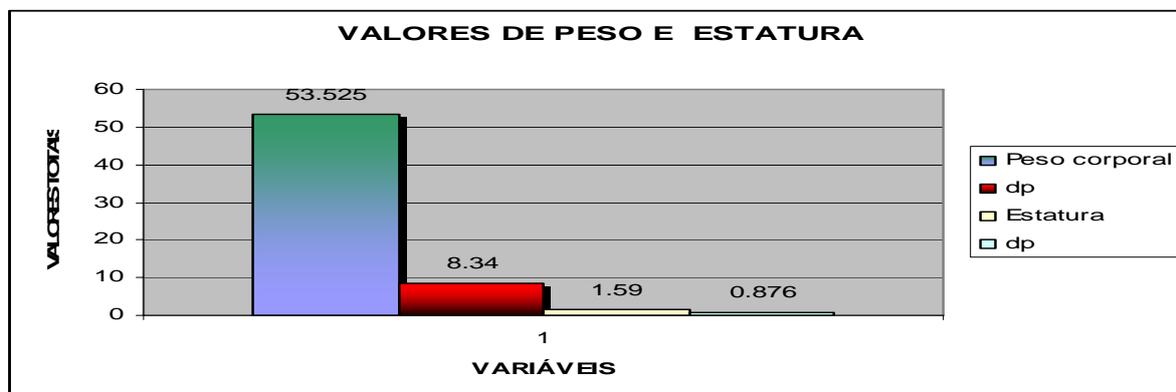


FIGURA 1 - Peso e estatura de mulheres adultas no município de Cacoal/RO

Na figura 2 mostra os valores de média e desvio padrão dos valores numéricos do IPAQ, onde foram classificadas como sedentário, ativo e muito ativo. A média da classificação de leve obteve um percentual de 5% da amostra, foram classificados como sedentários, onde o tempo total de atividade física ficou em 50 minutos semanais 70% da

amostra foi classificado como ativos onde o tempo total de atividade física ficou em 150 minutos semanais e 25% da amostra foi classificada como muito ativa, onde o tempo total de atividade física ficou maior do que 150 minutos semanais como segue na figura abaixo.

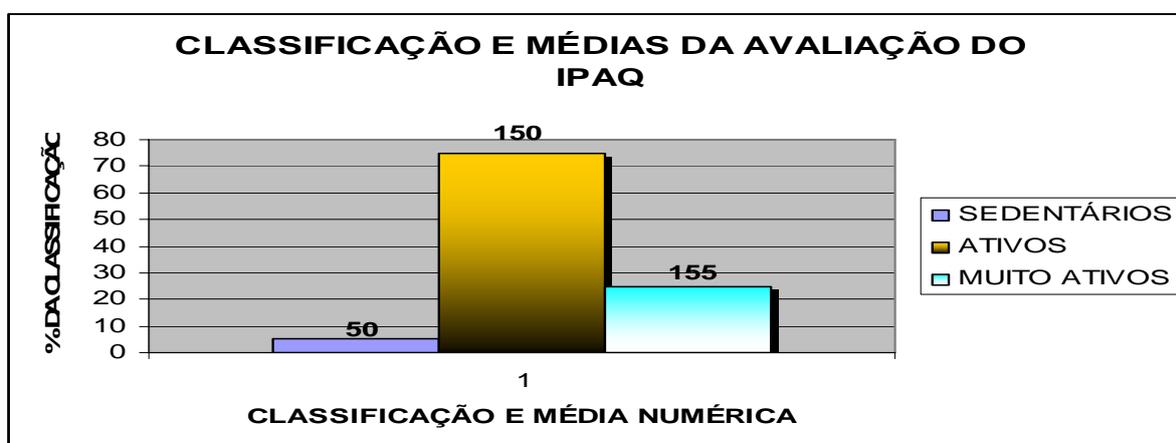


FIGURA 2 - Valores da classificação da amostra em percentuais e valores das médias em minutos

Na tabela 2 mostra os valores em médias e DP dos valores de IMC e RCQ da amostra avaliada. Pode-se perceber que na variável IMC apresentou a média 20,85 com DP de 12,4, consideradas com peso normal.

Na variável RCQ foi verificado a média de 0,73422 com DP de 0,345 consideradas com risco moderado, como pode ser mostrado na tabela abaixo:

	Idade	Cintura	Quadril	RCQ	IMC
Média	26,4	68,3	93,2	0,73	20,85
Desvio Padrão	8,5	12,4	10,2	0,345	12,4

A tabela 3 mostra a relação entre as variáveis pesquisadas, onde foi considerado significativo as variáveis RCQ, IMC e IPAQ p=

0,000 com $r=0,87$. como segue na tabela abaixo:

TABELA 3: Relação mediana das variáveis analisadas

	Idade	RCQ	IMC	IPAQ
	26,4	0,73	20,85	150
Desvio Padrão	8,5	0,345	12,4	89
p		0,00*	0,01*	0,01*
r		0,87**	0,89**	0,90**

DISCUSSÃO

O nível de atividade física da amostra estudada se encontra ativa, mostrando que as mulheres estão com um volume de movimentos motores razoável. Corroborando com esse dado, pode ser citado um estudo realizado por Kaspary e colaboradores (2006), onde foi estudado mulheres adultas na cidade de Cruz Alta, estudo esse indicou que o estilo de vida pode ser modificado a fim de melhorar a saúde, controlando os hábitos alimentares e preconizando um estilo de vida mais ativo.

Para Ferraz (2000), se o estilo e a qualidade de vida estão prejudicados, o organismo adocece, sendo a obesidade uma das doenças mais freqüentes. Também para Bouchard (2003) o estilo de vida fisicamente inativo é um fator de risco para o ganho de peso, principalmente com o envelhecimento, pois indivíduos obesos são geralmente sedentários, o que aumenta o risco de morbidades.

A falta de atividade física, para Weineck (2003), é um fenômeno típico dos países industrializados. Com os avanços tecnológicos, observa-se cada vez mais sua redução, e deste declínio nos níveis de atividade física surgiram as várias conseqüências, entre elas a obesidade.

Segundo Pitanga e Lessa (2005), com o processo da industrialização, existe um crescente número de pessoas que se tornam sedentárias com poucas oportunidades de praticar atividades físicas. Diversos autores têm demonstrado associação entre sedentarismo e agravos cardiovasculares, câncer, diabetes e saúde mental. Outros estudos como de Ferraz (2000), Kaspary e colaboradores (2006), demonstram que o sedentarismo no lazer está associado à hipertensão arterial e diabetes, além de ser mais prevalente em mulheres, idosos e pessoas de baixa escolaridade.

Outro estudo, realizado por Matsudo e colaboradores (2002), demonstrou que os indivíduos classificados como irregularmente

ativos chegam a 36% dos homens e 40% das mulheres. O percentual de sujeitos que conseguem atingir a recomendação de atividade física para a saúde em São Paulo foi de aproximadamente 42% para o gênero masculino e 49% para o feminino.

Para Matsudo e colaboradores (2002), a inatividade física (sedentarismo) é o fator de risco de doenças crônicas não transmissíveis mais prevalente na população, de acordo com diferentes autores.

Dados epidemiológicos da população da Finlândia Vuoril (2001a) revelaram uma prevalência de sedentarismo de 71%, ultrapassando as taxas de outros bem conhecidos fatores de risco como o fumo (35%), a hipercolesterolemia (26%), a hipertensão arterial (15%) e o excesso de peso corporal (37%). Infelizmente, este fenômeno apresenta o mesmo comportamento quando a prevalência desses fatores foi analisada na população brasileira (Rego e colaboradores, 1990).

Quando avaliado a relação cintura quadril das mulheres as mesmas se encontraram com risco cardíaco moderado com a média de 0,73, corroborando com esse resultado Machado e Sichieri (2005), avaliou a distribuição de gordura corpórea, estudos epidemiológicos utilizam, desde a década de 70, a relação cintura-quadril (RCQ), obtida pela divisão dos perímetros da cintura (cm) e do quadril (cm). Dentre os pontos de cortes estabelecidos para discriminar valores adequados dos inadequados de RCQ, o mais utilizado tem sido 0,8 para o gênero feminino e 1,0 para o masculino. Pereira (1999) em estudo de base populacional realizado no município do Rio de Janeiro, mostraram que a utilização dos pontos de corte de 0,95 para homens e 0,80 para mulheres associava-se melhor à predição da hipertensão arterial.

A distribuição de gordura corporal tem forte determinação genética, mas fatores como gênero, idade, e outros comportamentais, como tabagismo e atividade física, podem ser determinantes. A menopausa tem sido

também associada a maior acúmulo de gordura no abdômen, assim como a escolaridade (Vuoril, 2001).

CONCLUSÃO

Conclui-se nesta pesquisa que as mulheres avaliadas estão ativas, porém comparando com outras variáveis como RCQ mostrou que apresentam um risco moderado de desenvolverem risco cardíaco, por mais que estejam ativas, sendo necessário avaliar também a intensidade desta atividade física, para concluir se essa prática está trazendo benefícios fisiológicos para essa população.

REFERÊNCIAS

- 1- Dean, A.G, Version 14,0: a word processing, database, and statistics program for epidemiology. Atlanta. Geórgia. USA. 1994
 - 2- Ferraz, A.E.P. Atendimento multiprofissional ao paciente com diabetes mellitus no Ambulatório de Diabetes do HCFMRP-USP. Medicina, Ribeirão Preto. Num. 33. abr./jun. 2000. p. 170-171.
 - 3- Graves, J.E.; Colvin, A.B.; Van Loan, M.; Lohman, T.G. Comparison of different bioelectrical impedance analyzers in the prediction of body composition. American Journal of Human Biology. Vol. 1. Num. 5. 2005. p. 603-611.
 - 4- Guedes, D.P.; Elisabete, J.; Guedes, R.P.; Sabbatini, D. Atividade física habitual e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. Rev. Bras. Ciên. e Mov. Vol. 10. Num. 1. 2002. p. 13-21.
 - 5- Kaspary, N.; Soares, A.; Guimarães, A.A.C. Estilo de Vida de Mulheres Adultas Obesas da Cidade de Cruz Alta-RS. Revista de Educação Física/UEM Maringá. Vol. 17. Num. 2. 2006. p. 193-201.
 - 6- Lakatos, E.M.; Marconi, M.A. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, análise e interpretação de dados. São Paulo: Atlas, 2002
 - 7- Matsudo, S.M.M.V.; Rodrigues, A.D.; Araújo, T.L. Physical Activity Promotion: Experiences and Evaluation of the Agita São Paulo Program Using the Ecological Mobile Model. Journal of Physical Activity and Health. Num. 1. 2004. p 81-97.
 - 8- Matsudo, V.; Matsudo, S.; Andrade, D.; Araújo, T. The Agita São Paulo Program as a model for using physical activity to promote health Public Health Nutr. Vol. 5. Num. 1A. 2002. p. 253-261.
 - 9- Nahas, M.V.; Barros, M.V.G. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. Rev. Saúde Pública. Vol. 35. Num. 6. Dez. 2001. p. 554-563.
 - 10- Organización Mundial de la Salud. La asistencia al niño en las guarderías y residencias infantiles. Ginebra: OMS. 2002.
 - 11- Pereira, R.A.; Sichieri, R.; Marins, V.M.R. Razão cintura/quadril como preditor de hipertensão arterial. Caderno de Saúde Pública. Vol. 15. Num. 2. 1999. p. 333-344.
 - 12- Pitanga, F.J.G.; Lessa, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. Cad. Saúde Pública. Vol. 21. Num. 3. Rio de Janeiro May/June 2005. p. 870-877.
 - 13- Rego, A.; Berardo, F.; Rodrigues, S. Fatores de risco para doenças crônico-não transmissíveis: inquérito domiciliar no município de São Paulo, SP (Brasil) Metodologia e resultados preliminares. Revista Brasileira de Saúde Pública. Vol. 24. 1990. p. 277-285.
 - 14- Snyder, E.E.; Walts, B.; Perusse, L.; Chagnon, Y.C.; Weisnagel, J.; Rankinen, T.; Bouchard, C. The Human Obesity Gene Map: The 2003 Update. Obes. Res. Num. 12. p. 369-439.
 - 15- Vuori, I.M. Health benefits of physical activity with special reference to interaction with diet. Public Health Nutrition. Vol. 4. Num. 2B. 2001. p. 517-528.
- Weineck, J.; Zazá, D.C.; Amorim, F.; Chagas, M.H - Atividade física e esporte para quê? Manole: 2003.

Recebido para publicação em 25/06/2009

Aceito em 12/08/2009