



## Resumo de Dissertação<sup>1</sup>

William Alves Lima

# TOPOGRAFIA DA GORDURA CORPORAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM GLICEMIA, TRIGLICERIDEMIA, COLESTEROLEMIA E ÍNDICE ATEROGÊNICO

BODY FAT TOPOGRAPHY AND ITS ASSOCIATION WITH GLYCEMIA, TRIGLYCERIDEMIA, CHOLESTEROLEMIA AND ATHEROGENIC INDEX

A gordura corporal é muito importante para o funcionamento normal do organismo, porém, o acúmulo em excesso deste substrato, está ligado a distúrbios no metabolismo lipídico promovendo alterações sangüíneas das concentrações de glicose (GE), colesterol total (CT), triglicérides (TG), lipoproteínas de alta densidade (LAD) e lipoproteínas de baixa densidade (LBD) e conseqüentemente, alterando o índice aterogênico (IA). Alterações nos valores pré-estabelecidos nestes metabólitos sangüíneos são indicadores de risco para doenças cardiovasculares. Por isso o objetivo deste estudo foi verificar se a topografia da gordura corporal e a gordura corporal relativa influenciam as concentrações plasmáticas de GE, CT, TG, LAD, LBD e o IA em homens adultos. Para tanto foram mensurados 125 homens, funcionários de uma empresa metalúrgica, os quais tiveram a gordura corporal relativa e a topografia desta (%G pernas, %G tronco e %G braços) estimada pela absorptometria de raio-X de dupla energia e, os metabólitos sangüíneos mensurados em jejum de 12 h pelo método enzimático com espectrofotômetro semi-automático. O IA foi calculado através de três diferentes fórmulas:  $IA1 = CT - LAD$ ;  $IA2 = CT - LAD$ ;  $IA3 = LBD - LAD$ . O tratamento estatístico adotado foi a regressão linear múltipla pelo método *stepwise* ( $p < 0,05$ ). Os resultados demonstraram que a GE teve suas concentrações explicadas em 8,5% pela gordura de braços (%G braços) e em 15,5% pela %G braços e gordura de pernas (%G pernas) juntas, sendo que a %G pernas explicou de forma inversa. A gordura de tronco (%G tronco) explicou em 26,2% as concentrações de CT, em 6,6% as LAD, em 19,7% as LBD e em 16% as concentrações de TG. O TG foi mais bem explicado pela junção diretamente proporcional da %G tronco e inversamente proporcional da %G pernas (21,6%). O IA1 foi explicado em 23,8% pela %G tronco e em 26,9% pela %G tronco e %G pernas juntas. O IA2 teve 31,0% de suas variações explicadas pela %G tronco e o IA3 foi explicado em 18,7% pela %G tronco e em 21,4% pela %G tronco e %G braços juntas, onde esta última atuou de forma inversa. Em conclusão, a %G tronco é a melhor preditora dos metabólitos sangüíneos (CT, TG, LAD, LBD e IA) e a %G braços e %G pernas juntas são os estoques que melhor explicam as concentrações de GE. Estes achados evidenciam a importância em controlar o acúmulo de gordura no tronco com o intuito de evitar o desenvolvimento dos fatores de risco, e conseqüentemente, das doenças cardiovasculares.

**Palavras-chave:** risco cardiovascular, gordura corporal, topografia da gordura, glicose, perfil lipídico.

<sup>1</sup> Mestrado em Educação Física UCB-DF (2005)  
Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Fátima Glaner