

ANÁLISE CORRELACIONAL ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E DIFERENTES DOBRAS CUTÂNEAS

Ellen Correia Fonseca de Oliveira, Luciano Meireles de Pontes, Kátia Virginia Feitosa, Erika Correia Fonseca de Oliveira, Fábio Alexandre dos Santos Lira, Maria do Socorro Cirilo de Sousa, Grupo de Pesquisa em Cineantropometria, Atividade Física e Saúde, Desenvolvimento e Desempenho Humano (GPCASD) UFPB/CNPQ
mslucianomeireles@superig.com.br

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos indicadores antropométricos mais utilizados na identificação de distúrbios nutricionais. Recentemente, estudos realizados em países desenvolvidos vêm demonstrando que o IMC correlaciona-se bem com outras medidas antropométricas, principalmente as de adiposidade não visceral. Objetivo: Analisar a correlação entre o IMC e diferentes dobras cutâneas. Material e Métodos: Trata-se de um estudo transversal do tipo correlacional. A amostra foi formada por 40 indivíduos do gênero masculino ($38,4 \pm 5,4$ anos). Os instrumentos para coleta dos dados foram: balança digital (Camry) e estadiômetro portátil (Sanny), para mensurar a massa corporal e estatura respectivamente. O cálculo do IMC foi feito mediante a divisão da massa corporal (kg) pelo quadrado da estatura (m). Para mensuração das dobras cutâneas (tricipital, subescapular, peito, axilar medial, supra-ilíaca, abdominal e coxa) foi utilizado um adipômetro científico (Sanny). A análise dos dados realizou estatística inferencial, para as correlações por meio do teste “r” de Pearson. Resultados: A associação entre o IMC e o somatório das sete dobras cutâneas foi $r=0,793$; as correlações mais altas foram IMC X tricipital ($r=0,762$), IMC X axilar medial ($r=0,762$), IMC X supra-ilíaca ($r=0,755$), IMC X abdominal ($r=0,755$), IMC X subescapular ($r=0,700$); os valores mais baixos indicaram: IMC X coxa ($r=0,533$) e IMC X peito ($r=0,547$). Conclusão: Considerando os valores encontrados, o IMC apresentou correlações positivas e moderadas com a maioria das dobras cutâneas mensuradas, tendo os adipócitos tricipital e axilar medial, apresentado maior associação com IMC em relação aos outros depósitos de gordura.