

AVALIAÇÃO DA REGIÃO ABDOMINAL DE MULHERES DO MUNICÍPIO DE GAROPABA-SC *

Mônica da Silva Souza**

Resumo: De acordo com estudos, a presença de adiposidade localizada abdominal não é considerada apenas uma disfunção estética e sim um importante fator de risco no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A pesquisa teve como objetivo avaliar o abdômen de mulheres do município de Garopaba, Santa Catarina, quanto à presença de adiposidade localizada. A pesquisa possui desenho transversal do tipo levantamento de dados e com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 20 mulheres frequentadoras da clínica de Estética Cheila Vargas na cidade de Garopaba, Santa Catarina. O método de coleta de dados foi a entrevista, por meio de um questionário, os quais foram armazenados e processados pelo programa Microsoft Excel®, por estatística descritiva e os gráficos foram confeccionados pelo programa Graphpad Prism 20.0. Como resultado verificou-se que 55% das entrevistadas apresentaram uma medida da circunferência abdominal acima de 80 cm e 70% das participantes relataram ter uma alimentação saudável por conta própria, a maioria (60%) das entrevistadas possui o biótipo Androide enquanto 40% possui o biótipo Ginóide. A maior parte das participantes possui algum tipo de insatisfação com relação ao abdômen. Conclui-se que ao avaliar o abdômen das mulheres de Garopaba é possível observar a presença de adiposidade localizada abdominal mais do que em outras regiões do corpo e todas as participantes são frequentadoras da Clínica de Estética o que demonstra uma preocupação das mesmas com relação à seus corpos e conseqüentemente sua saúde.

Palavras-chave: Estética. Abdômen. Adiposidade.

1 INTRODUÇÃO

A adiposidade localizada é caracterizada pelo excesso de adipócitos localizados de forma desordenada em diferentes regiões do corpo. Essa distribuição da adiposidade localizada representa 15% do peso corporal nos homens e 25% nas mulheres, e quando estes estão na faixa de peso dita normal, ela é influenciada pelo sexo, idade, hábitos de vida, fatores

* Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Especialização em Estética e Bem Estar, da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2019. Orientador: Prof. Graciela Freitas Zarbato, MSC.

**Acadêmica do de Especialização em Estética e Bem Estar, da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. E-mail: dessouzamonica@gmail.com

genéticos, hormônios e também pelo biotipo corporal que define o tipo de obesidade de acordo com a localização regional da adiposidade (BORGES, 2016).

Acúmulo de adiposidade na região abdominal está associado a doenças como hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito e dislipidemias. Estes são fatores preocupantes, visto que estão associados ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, aumento de complicações metabólicas e outros problemas de saúde (BARROSO *et al.*, 2017).

O acúmulo predominante de células gordurosas na região abdominal leva a um aumento de risco de doença cardiovascular e morte prematura. As principais alterações metabólicas associadas com obesidade abdominal são as dislipidemias e a resistência à insulina (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Segundo dados da Associação Pan-Americana da Saúde (2017) estima-se que 17,7 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2015, representando 31% de todas as mortes em nível global. Desses óbitos, estima-se que 7,4 milhões ocorrem devido às doenças cardiovasculares e 6,7 milhões devido a acidentes vasculares cerebrais.

Com base nas reflexões acima, foi apresentado o seguinte problema de pesquisa: **Há presença de adiposidade localizada na região abdominal das mulheres do município de Garopaba?**

A maioria das doenças cardiovasculares pode ser prevenida por meio da abordagem de fatores comportamentais de risco, como o uso de tabaco, dietas não saudáveis e obesidade, falta de atividade física e uso nocivo do álcool, a prevenção poder ser realizada utilizando estratégias para a população em geral (ASSOCIAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ainda ressalta que a saúde não é unicamente a ausência de doença, mas sim, um bem-estar físico e psicológico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1998).

Desta forma, justifica-se a necessidade de avaliar a presença de adiposidade abdominal em mulheres do município de Garopaba. Uma vez que a presença de gordura localizada abdominal acaba por não ser apenas uma questão de saúde do corpo e sim uma questão de bem-estar físico, psicológico e deve ser observada. Assim, espera-se que os dados a serem levantados pelo presente estudo, possam contribuir para a conscientização das mulheres de Garopaba sobre o cuidado com o corpo e com a saúde. Visto que, o cuidado com o corpo não se trata de uma questão apenas de vaidade e sim de saúde, desta forma, avaliar as mulheres é uma medida de prevenção fundamental, com papel importante para minimizar o potencial risco de doenças relacionadas a essa disfunção.

O objetivo geral do presente estudo foi avaliar o abdômen de mulheres do município de Garopaba, Santa Catarina. Como objetivos específicos: Identificar o biótipo corporal, avaliar o grau de adiposidade localizada, verificar os hábitos de vida das mulheres, Identificar o grau de insatisfação do abdômen das mulheres.

1 ADIPOSIDADE

O tecido adiposo é um tecido conjuntivo frouxo, composto por células adiposas, ou adipócitos, derivados dos fibroblastos. Os adipócitos são células especializadas no armazenamento e na síntese de triglicerídeos e a principal causa da lipogênese que é a hiperplasia, aumento do número de adipócitos. Após essa fase são capazes de se hipertrofiar quando há o aumento do tamanho do adipócito, em virtude do acúmulo de triglicerídeos exercendo a função de armazenamento de energia (BORGES, 2006; GUIRRO; GUIRRO, 2004; GUYTON, 2011).

O tecido é dividido em dois tipos o tecido adiposo amarelo e o pardo, o amarelo está presente na camada subcutânea corporal de acordo com o biótipo, o sexo e a idade da pessoa, sendo terapeuticamente o local de escolha para aplicações de tratamentos para redução de medidas. Muito embora a gordura amarela seja extremamente destacada na prática clínica, o tecido adiposo multilocular, ou pardo, é essencial à vida e funciona como produtor de calor pelo corpo em razão do grande número de mitocôndrias nos adipócitos multiloculares (BORGES, 2016).

Uma grande quantidade de lipídeos está frequentemente armazenada em dois tecidos importantes do corpo, no tecido adiposo e no fígado. O tecido adiposo é, em geral, designado como depósito lipídico ou, simplesmente, depósito de gordura. Sua principal função é o armazenamento de triglicerídios até que estes sejam necessários para fornecer energia em outra parte do corpo. Uma função subsidiária, contudo, é a de proporcionar isolamento térmico do corpo (GUYTON, 1998).

Quando há adiposidade acumulada na região abdominal, ela é denominada biótipo androide, mais comum nos homens e ocorre em razão das doses menores do hormônio estrógeno. Já o acúmulo da adiposidade localizada nos membros inferiores (quadril e coxas) denomina-se de biótipo ginóide, encontrado na maioria das mulheres, já que tendem a apresentar maior quantidade de hormônios como a progesterona e o estrógeno (BORGES,

2016). Segundo o Ministério da Saúde, a circunferência abdominal é a medida da região do abdômen, no ponto médio entre a borda inferior da última costela e a borda superior da crista ilíaca, onde pode se concentrar a gordura visceral, diretamente relacionada a diversos riscos, como aumento da pressão arterial, diabetes e colesterol alto, fatores que elevam o risco de doenças cardiovasculares (BRASIL, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019). O Ministério da Saúde ainda estabelece que a medida igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres indica risco de doenças ligadas ao coração (BRASIL, 2017).

O índice de massa corporal (IMC) é calculado através da divisão do peso em quilos pela altura em metros elevada ao quadrado, é o cálculo mais usado para avaliação da adiposidade corporal. O IMC é um bom indicador, mas não totalmente correlacionado com a gordura corporal. Ainda é importante ressaltar que o IMC não distingue massa gordurosa de massa magra, podendo ser menos preciso em indivíduos mais idosos, em decorrência da perda de massa magra e diminuição do peso, e superestimado em indivíduos musculosos. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA, 2016).

Segundo Borges (2016) há muitas condutas disponíveis no mercado de estética para atenuar a adiposidade localizada, que não é sinônimo de tratamento de obesidade, que necessita do envolvimento de outros profissionais da área da saúde. O primeiro passo na escolha de um protocolo é uma avaliação bem feita e detalhada, principalmente quando este é referente à adiposidade localizada, um bom resultado para qualquer tipo de tratamento também está diretamente relacionado a bons hábitos alimentares e à associação com alguma atividade física (BORGES, 2016). Atualmente existem inúmeros tratamentos que possibilitam uma redução de adiposidade localizada, tratamentos como: Radiofrequência, Ultrassom e Criolipólise são alguns dos mais citados pela literatura (BORGES, 2010; AGNE, 2015; LOFEU et al., 2015; BORGES, 2016).

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizado um estudo transversal, com abordagem quantitativa, do tipo levantamento de dados.

A população estudada foram mulheres de Garopaba-SC. A amostra foi composta de 20 mulheres com adiposidade localizada no abdômen, frequentadoras da clínica de estética Cheila Vargas na cidade de Garopaba, Santa Catarina. A determinação da amostra de 20 mulheres, com a característica procurada, foi possível por meio de busca ativa entre as fichas das cadastradas no período de dezembro de 2018 á fevereiro de 2019, na qual se determinou 50% das mulheres que frequentaram a clínica no período citado.

Foram incluídas na pesquisa as mulheres maiores de 18 anos, que possuem adiposidade localizada na região abdominal, cadastradas na clínica de Estética Cheila Vargas no município de Garopaba e que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento e Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A).

Foram excluídas todas que não se encaixavam nos critérios de inclusão, bem como gestantes e pessoas que realizaram cirurgia plástica no abdômen.

Foi realizada a entrevista, com questões previamente formuladas, por meio de instrumento de coleta de dados (APÊNCIDE B), as respostas foram transcritas pela pesquisadora sem a liberdade de alterar ou fazer inclusão de informações que não àquelas transmitidas pelo emissor. As variáveis coletadas foram: informações sociodemográficas das entrevistadas, gênero, idade, profissão, informações relativas aos hábitos de vida, dados sobre o índice de massa corpórea (IMC) e perimetria com intuito de observar o grau de adiposidade localizada e informações acerca da insatisfação das participantes quanto à região abdominal.

A partir dos dados coletados, os mesmos foram armazenados em banco de dados no programa Microsoft Excel® e foram analisados com estatística descritiva por meio da avaliação da distribuição da frequência. A frequência foi descrita em forma de porcentagem em cada uma das respostas do questionário aplicado. Os gráficos foram confeccionados por meio do Graphpad Prism 20.0. Os dados foram tabulados e organizados em tabelas a fim de facilitar a análise e discussão.

Do ponto de vista ético, o estudo foi orientado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e teve a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unisul expresso no parecer de número 3.278.549 (Anexo A).

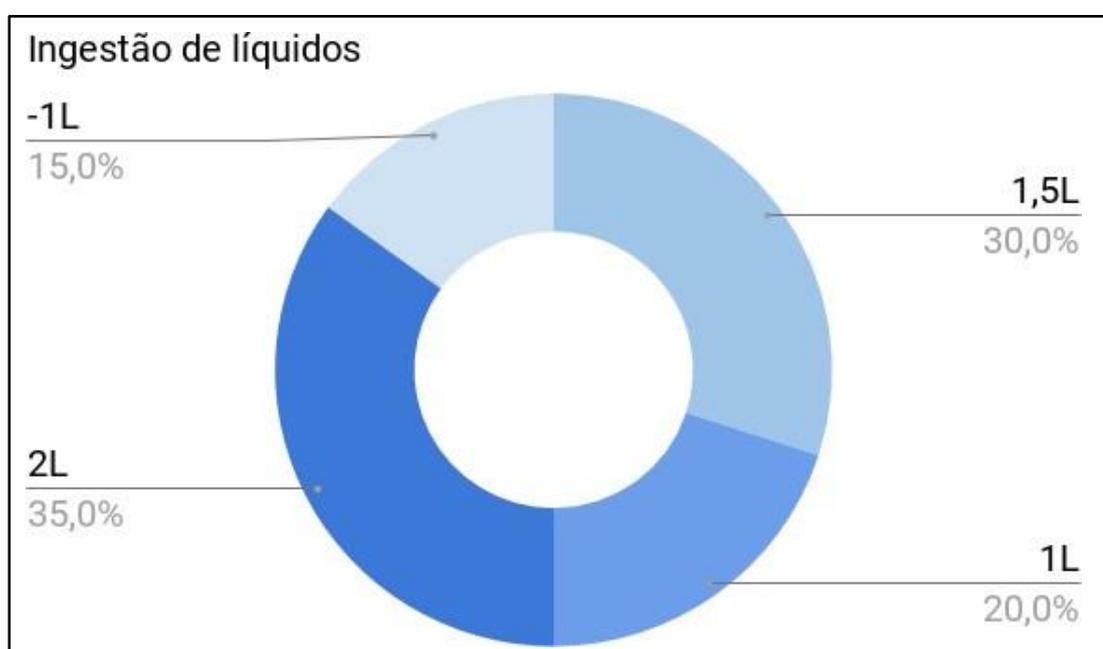
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 20 mulheres cadastradas na clínica de estética Cheila Vargas, as quais têm em média de 40,2 ($\pm 11,82504$) anos, sendo a menor idade registrada foi 23 anos e a

maior 59 anos. A média das idades encontradas entre as mulheres se assemelha aos dados obtidos na cidade de São Paulo, SP, onde a média de idade das 22 mulheres avaliadas foi de 41,82 ($\pm 7,70$), sendo a mais nova de 25 anos e a mais velha de 55 anos (ROCCA et al., 2008).

Os pesquisadores arguiram as participantes sobre os hábitos de vida das mesmas. Na Figura 1, na qual estão apresentados os resultados obtidos quanto à ingestão de líquidos das participantes.

Figura 1 – Quantidade de líquido ingerido por dia pelas 20 participantes.

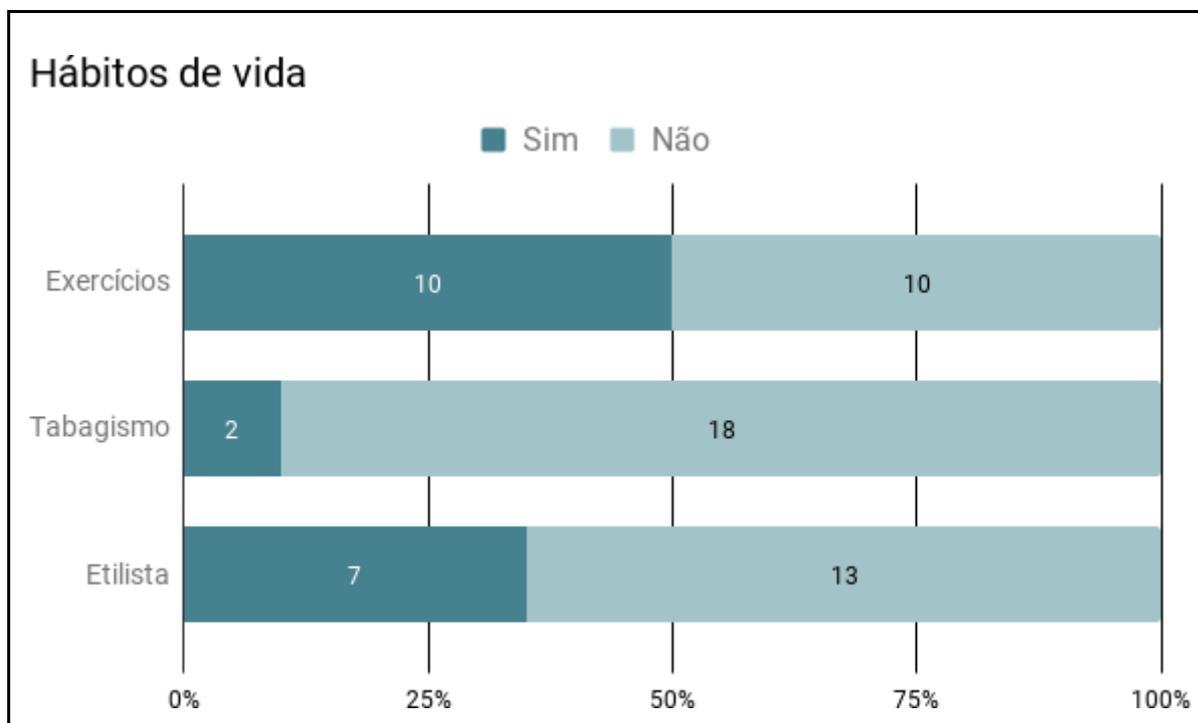


Fonte: Elaboração da Autora, 2019.

A figura 1 demonstra que a ingestão de líquido. Foram encontrados os seguintes resultados: 01 participante (05%) relatou ingerir menos que 1 litro por dia, 06 participantes (30%) relataram ingerir pelo menos 1 litro ao dia, 06 participantes (30%) relataram consumir 1 litro e meio e 07 participantes (35%) relataram consumir 2 litros ou mais.

O Ministério da Saúde recomenda o consumo de aproximadamente 2 litros de água por dia, valor esse que pode variar de pessoa para pessoa, porém é recomendada a média de 2 litros por dia para a manutenção da saúde (BRASIL,2015).

Figura 2 – Hábitos de vida das 20 participantes, prática de exercício físico, tabagismo e consumo de álcool.



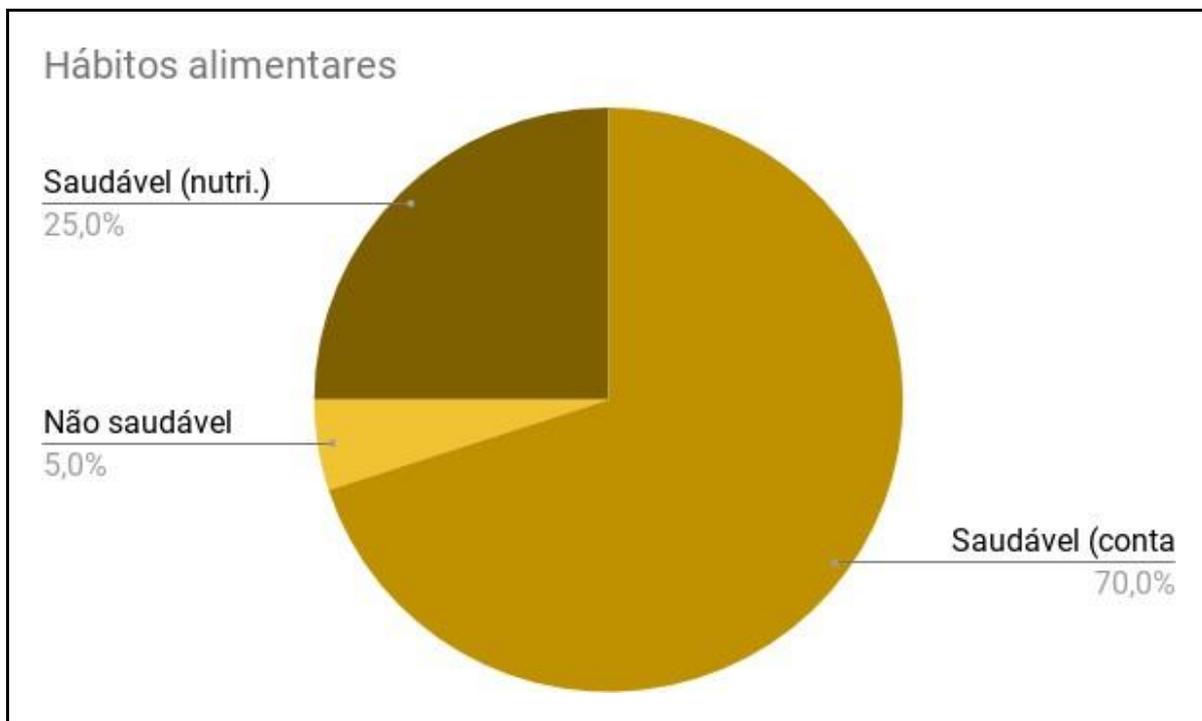
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

A figura 2 demonstra que quando questionadas sobre a prática de exercícios físicos que 10 participantes (50%) relataram não realizar nenhum tipo de atividade física e as outras 10 participantes (50%) relataram realizar atividades físicas com a frequência mínima de duas vezes na semana. Um estudo realizado em São Paulo, SP, no ano de 2018 relacionou a prática do Pilates com a do Índice de massa corporal (IMC) e redução do risco cardiovascular e a prática resultou em uma redução estatisticamente significativa do IMC das participantes e consequentemente redução do risco cardiovascular. Dados que reforçam a importância da prática de exercício físico e sua importância na redução do risco cardiovascular (LEAL *et al.*, 2018)

Ainda na figura 2, quando indagadas sobre tabagismo e etilismo, 02 participantes (10%) relataram serem tabagistas moderadas, e 18 participantes (90%) afirmaram não fumar. Das 20 mulheres entrevistadas, 07 participantes (35%) relataram consumir algum tipo de bebida alcoólica as outras 13 participantes (65%) não fazem uso. O tabagismo é uma doença que tem relação com aproximadamente 50 enfermidades, dentre elas doenças cardiovasculares (BRASIL, 2019b). A maioria das doenças cardiovasculares pode ser prevenida nas

populações por meio da abordagem de fatores de risco comportamentais como, por exemplo, o tabagismo, dietas inadequadas, sobrepeso e obesidade, sedentarismo e uso excessivo de álcool (MANUAL DE PREVENÇÃO CARIOVASCULAR, 2017).

Figura 3 – Hábitos alimentares das participantes.



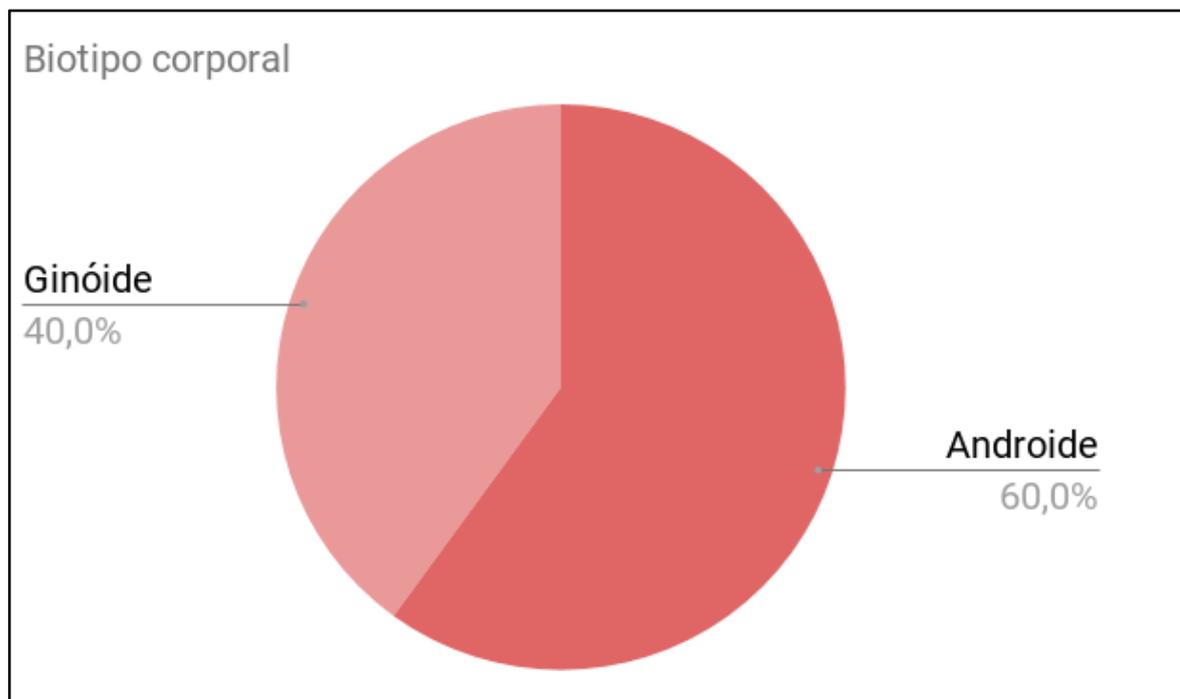
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

Os hábitos alimentares também foram arguidos e, na figura 3 estão representados os hábitos alimentares das 20 participantes na qual 14 participantes (70%) relataram ter uma alimentação saudável por conta própria, 5 participantes (25%) disseram que contam com o acompanhamento de um nutricionista e apenas uma (5%) relatou não possuir uma alimentação saudável. Nenhuma das participantes possuía hipertensão e/ou diabetes. Ambas as doenças estão relacionadas a risco aumentado de doença de cardiovascular, tanto hipertensão quanto o diabetes, quando associados a fatores como fumo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, falta de atividade física e alimentação inadequada, trazem importantes complicações quanto a doenças cardiovasculares (BRASIL, 2019b; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2010).

Todas as entrevistadas já realizaram algum tipo de tratamento estético anteriormente. Em um estudo realizado por Duarte, Souza e Francisqueti, no ano de 2018, analisou a combinação de acompanhamento nutricional e tratamento estético e obtiveram os seguintes

resultados: A orientação nutricional adequada e individualizada pode proporcionar melhores resultados para perda de peso e medidas quando associada ao tratamento estético profissional (DUARTE,SOUZA, FRANCISQUETI,2018).

Figura 4 – Biotipo Corporal das 20 participantes

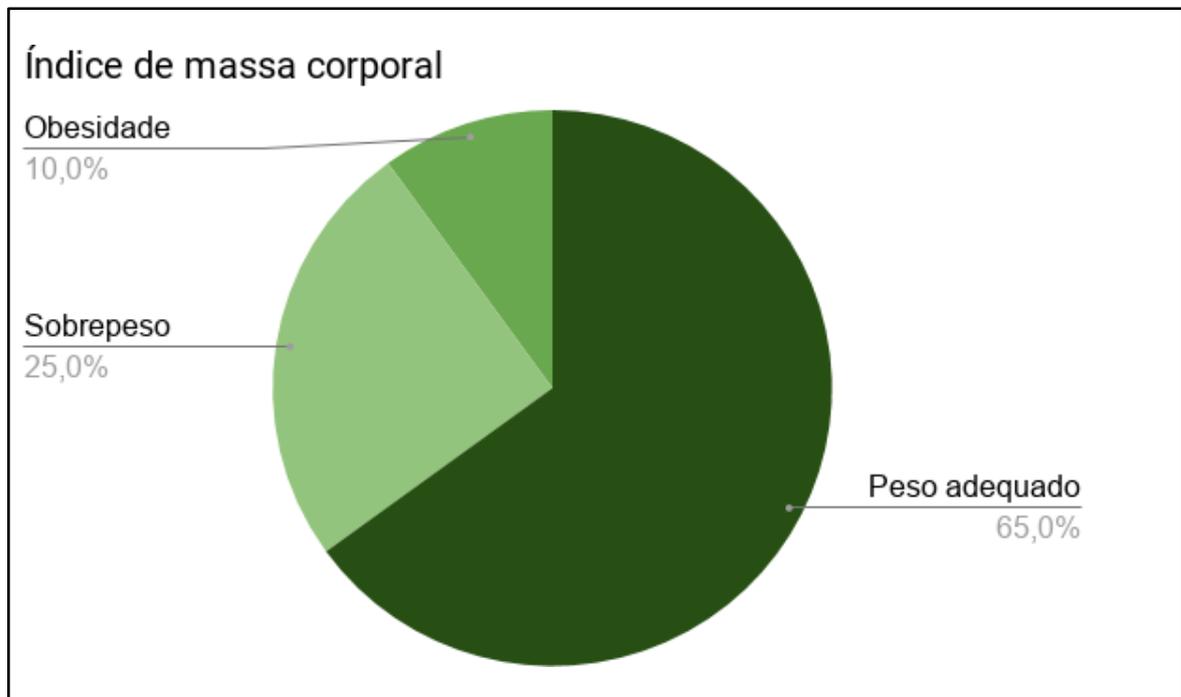


Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

Na figura 4, o presente estudo demonstrou que 12 participantes (60%) apresentavam o biótipo androide, enquanto 08 participantes (40%) apresentavam o biótipo Ginóide, descrito pela maioria dos estudos como o mais comum entre as mulheres. No biótipo androide, há a tendência que ganho de peso na região abdominal, já no biótipo ginoide há a tendência de ganhar peso ao redor dos quadris e das nádegas, sendo esse o biótipo mais comum entre mulheres. O biótipo corporal que define o tipo de obesidade de acordo com a localização regional da gordura. De acordo com estudos a presença de gordura localizada abdominal não é considerada apenas uma disfunção estética e sim um importante fator de risco no desenvolvimento de doenças cardiovasculares (MUNIZ; BASTOS, 2010; BARROSO *et al.*, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Informações como peso, índice de massa corporal e a circunferência também foram registradas. A média de peso entre as participantes foi de 65,02 kg e a média da altura 1,63 metros, valores parecidos com os obtidos por Leal *et al* no ano de 2018, nos quais a estatura média foi de 1,61m e a média de peso foi de 66,6 kg ($\pm 8,29$) (LEAL *et al*, 2018).

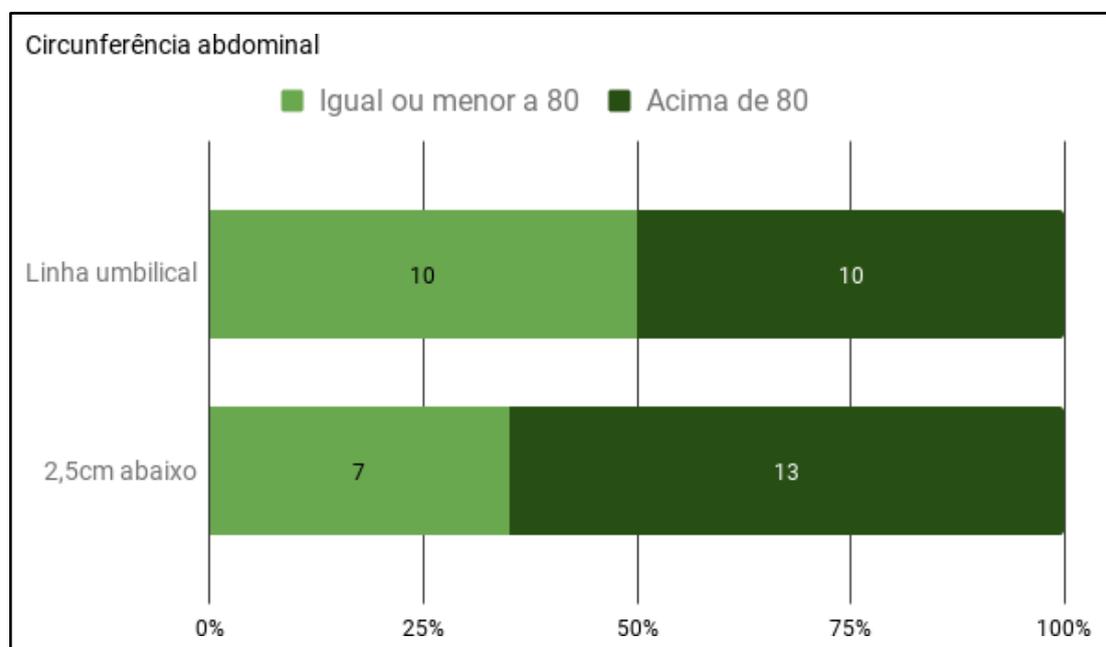
Figura 5 – Índice de massa corporal das 20 participantes e sua classificação.



Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

A figura 5 apresenta o índice de massa corporal, que teve média de 24,1 (kg/m²) ($\pm 3,40$), sendo que, 13 (65%) das participantes estavam com o IMC dentro do valor considerado como peso adequado, 05 participantes (25%) estavam com sobrepeso e 02 participantes (10%) estavam dentro do valor considerado obesidade. A média do IMC das participantes da presente pesquisa foi semelhante aos dados da pesquisa realizada por Leal *et al*, em 2018 na qual obtiveram a média de 25,6 (kg/m²) ($\pm 2,12$). A classificação do IMC como baixo peso valores menores do que ($< 18,5$), como peso adequado ($\geq 18,5$ e < 25), Sobrepeso (≥ 25 e < 30) e por fim obesidade para valores (≥ 30) (BRASIL, 2019a).

Figura 6 – Circunferência abdominal da linha umbilical e 2,5 centímetros abaixo da linha umbilical das 20 participantes.



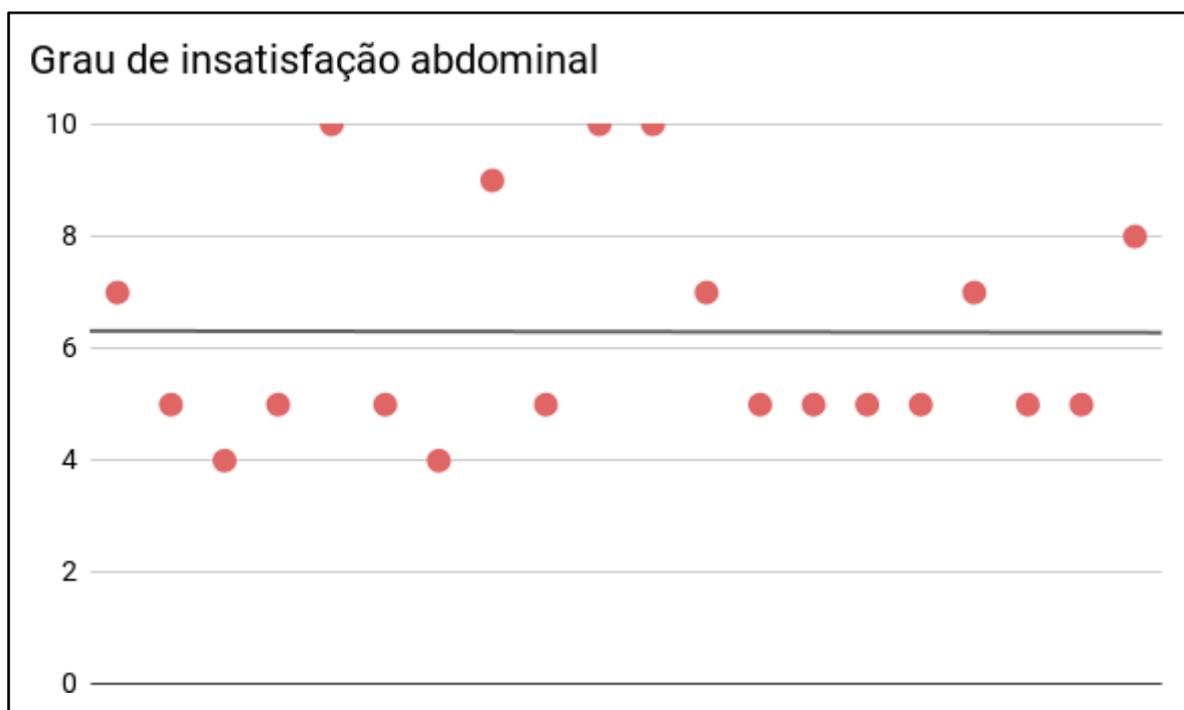
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

A figura 6 apresenta a circunferência abdominal das participantes. Das 20 participantes do estudo 13(65%) apresentaram circunferência maior ou igual á 80 cm na medida abaixo (2,5 cm) da linha umbilical. Quanto á medida umbilical, 10 participantes (50%) apresentaram uma circunferência maior do que 80 cm e as outras 10 participantes obtiveram uma circunferência menor ou do que 80 cm. Em estudo realizado em 2018 por Leal *et al*, os dados da circunferência abdominal de 55% das entrevistadas apresentaram uma medida da circunferência abdominal acima de 80 cm que é o valor preconizado pela Organização mundial da saúde e o ministério da saúde, o que demonstra um grau de adiposidade localizada considerável.

Segundo o Ministério da Saúde a circunferência abdominal é a medida da região do abdômen, na qual pode se concentrar a gordura visceral, diretamente relacionada a diversos riscos, como aumento da pressão arterial, diabetes e colesterol alto, fatores que elevam o risco de doenças cardiovasculares (BRASIL, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019). O Ministério da Saúde ainda estabelece que a medida igual ou

superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres indica risco de doenças ligadas ao coração (BRASIL, 2017).

Figura 7 – Grau de insatisfação abdominal das 20 participantes, sendo, zero um alto grau de satisfação e 10 um alto grau de insatisfação abdominal.



Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

Entre todas as informações arguidas a insatisfação feminina com o corpo é uma das temáticas mais importantes, pois tem relação com muitos distúrbios psicológicos e de autoestima (ALMEIDA; ZANATTA; REZENDE, 2012). As 20 participantes foram questionadas sobre a insatisfação com relação ao abdômen. Destas 20 participantes, 10 participantes (50%) relataram uma insatisfação média, 3 (10%) relataram estarem muito insatisfeitas com o abdômen dando nota 10, como a valor máximo de insatisfação. O menor valor citado pelas participantes foi o número 4, sendo apresentado por duas participantes, os valores vão até o um (1) o que indica ainda um importante grau de insatisfação das participantes com relação ao abdômen.

Em estudo realizado por Silva no ano de 2012 no qual foi analisada a percepção da imagem corporal de praticantes e não praticantes de exercícios físicos de ambos os sexos. Quando arguidos com relação á qual região do corpo os pesquisados eram menos satisfeitos,

tanto em homens quanto em mulheres o que gera mais insatisfação é o abdômen (SILVA, 2011).

Todas as participantes da pesquisa já realizaram algum tipo de tratamento estético anterior e são frequentadoras da clínica de estética Cheila Vargas, realizando tratamento corporal com foco na redução da adiposidade localizada abdominal. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde em conjunto com a Organização mundial da Saúde há inúmeras medidas que podem ser tomadas com o intuito de reduzir a incidência de doenças cardiovasculares, principalmente através da conscientização sobre bons hábitos de vida e a implementação de políticas para a população em geral, reduzir os fatores de risco comportamentais é essencial para atingir essa meta (ASSOCIAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2017).

4 CONCLUSÃO

Das 20 entrevistadas 60% tem o biótipo androide, sendo que o biótipo mais comum entre as mulheres é o ginóide segundo a literatura. A 65% das entrevistadas tem a circunferência abdominal acima de 80, valor preconizado pela Organização Mundial da Saúde como valor limite para mulheres. Portanto é possível concluir que ao avaliar o abdômen das mulheres de Garopaba é possível observar a presença de adiposidade localizada abdominal mais do que em outras regiões do corpo e que as mesmas, em sua maioria, não estão satisfeitas com seus abdomens.

Contudo, 70% das participantes relatou ter bons hábitos alimentares e 50% relatou realizar algum tipo de atividade física. Todas as participantes do estudo eram frequentadoras da clínica de estética Cheila Vargas e realizavam tratamentos estéticos para fins de redução de adiposidade localizada abdominal, o que demonstra uma preocupação das mesmas com relação á seus corpos e conseqüentemente sua saúde.

Sugere-se, então, que mais estudos sejam feitos com o intuito de avaliar as mulheres não adeptas á nenhum tipo de tratamento estético quanto à presença de adiposidade localizada abdominal, para uma possível comparação entre os mesmos. Portanto, medidas de prevenção e conscientização cabem também aos profissionais da beleza que podem levar informação a respeito da saúde e bem-estar, demonstrando que a área da estética pode promover a saúde e não apenas como promotora da beleza externa.

2 EVALUATION OF THE ABDOMINAL REGION OF WOMEN OF THE MUNICIPALITY OF GAROPABA-SC

Abstract: According to studies, the presence of abdominal localized adiposity is not only considered an aesthetic dysfunction but an important risk factor in the development of cardiovascular diseases. The objective was to evaluate the abdomen of women in the city of Garopaba, Santa Catarina, regarding the presence of localized adiposity. The research has a cross-sectional design of the type of data collection and with a quantitative approach. The sample consisted of 20 women attending the Aesthetic Clinic Cheila Vargas in the city of Garopaba, Santa Catarina. The method of data collection was the interview, through a questionnaire, which were stored and processed by the Microsoft Excel® program, by descriptive statistics and the graphs were made by the program Graphpad Prism 20.0. It was verified that 55% of the interviewees presented a measurement of the abdominal circumference above 80 cm and 70% of the participants reported having a healthy diet on their own, most (60%) of the interviewees had the biotype Android while 40% had the biotype Gyn. Most participants have some kind of dissatisfaction with the abdomen. It is concluded that in evaluating the abdomen of the Garopaba women it is possible to observe the presence of adiposity abdominal localizes more than in other regions of the body and all the participants are frequenters of the Clinic of Aesthetics which demonstrates a concern of the same with respect to their bodies and consequently their health.

Keyword: Aesthetics. Abdomen. Adiposity.

3 REFERÊNCIAS

AGNE, Jones Eduardo. Eletrotermofototerapia. 2. ed. rev. Santa Maria: O Autor, 2015.

ALMEIDA, Sebastião Sousa; ZANATTA, Daniela Peroco; REZENDE, Fabiana Faria. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. **Estudos de Psicologia** (natal), [s.l.], v. 17, n. 1, p.153-160, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-294x2012000100019>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000100019. Acesso em: 12 maio 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (São Paulo). **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4. ed. São Paulo: Associação Brasileira Para O Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica., 2016. 188 p. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2019.

ASSOCIAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Brasil). **Doenças cardiovasculares**. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096>. Acesso em: 20 fev. 2019.

BARROSO, Taianah Almeida et al. Association of Central Obesity with The Incidence of Cardiovascular Diseases and Risk Factors. **International Journal Of Cardiovascular Sciences**, [s.l.], p.416-424, 30 maio 2017. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2359-4802.20170073>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v30n5/pt_2359-4802-ijcs-30-05-0416.pdf. Acesso em: 12 jan. 2019.

BORGES, Fábio dos Santos. **Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Phorte, 2010. 678 p.

BORGES, Fábio dos Santos. **Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas**. São Paulo: Phorte, 2006. 541 p.

BORGES, Fábio dos Santos. **Terapêutica em estética: conceitos e técnicas** 1. ed. rev. e ampl. São Paulo: Phorte, 2016. 913 p.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. . **Quais são as doenças causadas pelo uso do cigarro e outros produtos derivados de tabaco?** 2019a. <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quais-sao-doencas-causadas-pelo-uso-cigarro-e-outros-produtos-derivados-tabaco>. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quais-sao-doencas-causadas-pelo-uso-cigarro-e-outros-produtos-derivados-tabaco>. Acesso em: 20 maio 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **IMC em adultos**. 2019b. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **Saiba qual é a quantidade de água recomendada para evitar a desidratação.** 2015. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/35272-saiba-qual-e-a-quantidade-de-agua-recomendada-para-evitar-a-desidracao>>. Acesso em: 22 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 Mar. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Só o IMC não diz como você está.** 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40508-so-o-imc-nao-diz-como-voce-esta>. Acesso em: 20 fev. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Só o IMC não diz como você está. 2017. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40508-so-o-imc-nao-diz-como-voce-esta>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v. 12, n. 76, p.1009-1014, dez. 2018. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/841>. Acesso em: 12 maio 2019.

DUARTE, Erika Akemi Shibayama; SOUZA, Carolina Tarcinalli; FRANCISQUETI, Fabiane Valentini. TRATAMENTO ESTÉTICO: IMPACTO DA PRESCRIÇÃO NUTRICIONAL

FABIO, S, B., FLAVIA, A. S. Terapêutica em estética: conceitos e técnicas. Editora Phorte. São Paulo; 2016 1 edição.

GUIRRO, Elaine Caldeira de O.; GUIRRO, Rinaldo Roberto de J. Fisioterapia demato-funcional: fundamentos, recursos, patologia. 3. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2004.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Fisiologia humana e mecanismos das doenças. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 639 p.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

LEAL, Juçara Barroso et al. MODIFICAÇÕES NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES EM RISCO CARDIOVASCULAR PELO MÉTODO PÍLATES. **Revista LOCALIZADA NO ABDÔMEN: revisão de literatura. Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 1, n. 13, p.571-581, jun. 2015. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2013>. Acesso em: 12 fev. 2019.

LOFEU, Gabriele Morais et al. ATUAÇÃO DA RADIOFREQUÊNCIA NA GORDURA MANUAL DE PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR, 1., 2017, Rio de Janeiro. Manual de METABÓLICA (São Paulo). **Diretrizes brasileiras de obesidade.** 4. ed. São Paulo: Associação Brasileira Para O Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica., 2016. 188 p. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2019.

MUNIZ, Gilmar Ribeiro; BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro. Prevalence of obesity among the military from Brazilian Air Force and its implications for aerospace medicine. **Revista de Educação e de Tecnologia Aplicadas à Aeronáutica**, Rio de Janeiro, NOS RESULTADOS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 12, n. 71, p.329-335, Não é um mês válido! 2018. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/705/540>. Acesso em: 12 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2010, Brasília. Linhas de Cuidado Hipertensão Arterial e Diabetes. Distrito Federal: **Organização Pan-americana da Saúde**, 2010. 236 p. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=doencas-nao-transmissiveis-948&alias=1219-linhas-cuidado-hipertensao-arterial-e-diabetes-9&Itemid=965. Acesso em: 22 maio 2019.
prevenção cardiovascular. Rio de Janeiro: Planmark, 2017. 96 p. Disponível em: https://socerj.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual_de_Prevencao_Cardiovascular_SOCERJ.pdf. Acesso em: 25 maio 2019.

ROCCA, Silvia Vieira da Silva et al. Efeito do exercício físico nos fatores de risco de doenças crônicas em mulheres obesas. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 44, n. 2, p.185-192, Não é um mês válido! 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbcf/article/view/44284/47905>. Acesso em: 23 abr. 2019.

SILVA, Lucas Pinto Domingues da. **A percepção da imagem corporal de praticantes e não praticantes de exercícios físicos de ambos os sexos**. 2011. 66 f. Monografia (Especialização) - Curso de Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Curso de Educação Física, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Uruguaiana, 2011. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/11397/7781>. Acesso em: 22 maio 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (Brasil). **Obesidade abdominal e síndrome metabólica**. 2019. Disponível em: <http://prevencao.cardiol.br/NOTICIAS/principal.asp?sessao=8-icia=256>. Acesso em: 14 fev. 2019.
v. 1, n. 2, p.25-36, out. 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2263>. Acesso em: 12 maio 2019.

4 APÊNDICE A – TÍTULO

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	
Nome:	
Data de nascimento: \ \.	
CPF:	RG:
Telefone:	
Endereço:	
Profissão:	
Hábitos de Vida:	
Ingestão de líquido: ()-1L ()1L ()1,5L ()+2L	
Exercício Físico: ()sim ()não	
Quantas vezes por semana: ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 ()7	
Tabagista ()sim ()não	
Tabagista leve ()	
Tabagista Moderado()	
Tabagista Intenso ()	
Etilista: ()sim ()não	
Etilista leve ()	
Etilista Moderado()	
Etilista Intenso ()	
Hábitos alimentares:	
() Alimentação saudável com acompanhamento de nutricionista () Alimentação saudável por conta própria () Não possui alimentação saudável	
Diabetes () Sim () Não	
Hipertensão () Sim () Não	
Tratamentos estético anteriores: ()sim ()não	
Biotipo Corporal:	
Androide ()	
Ginóide ()	
Peso:	
Altura:	

IMC:

- Baixo peso
- Peso adequado
- Sobrepeso
- Obesidade

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso atual (kg)}}{\text{Altura}^2 \text{ (m)}}$$

Fonte: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome metabólica (2016), adaptado pela autora, 2019.

Baixo peso	Peso adequado	Sobrepeso	Obesidade
< 18,5	≥ 18,5 e < 25	≥ 25 e < 30	≥ 30

Fonte: Brasil (2019), adaptado pela autora, 2019.

Perimetria:

Busto: ____

2,5cm acima da linha umbilical: ____ Linha umbilical: ____

2,5cm abaixo da linha umbilical: ____

Grau de insatisfação Abdominal:

1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9() 10()

5 ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: “AVALIAÇÃO DA REGIÃO ABDOMINAL DE MULHERES DO MUNICÍPIO DE GAROPABA-SC” que tem como objetivo “Avaliar o abdômen de mulheres do município de Garopaba, Santa Catarina”. Consideramos importante a pesquisa sobre esse assunto na prevenção e divulgação ao meio científico sobre os riscos que o acúmulo de adiposidade abdominal pode trazer á população.

Participação do estudo – A minha participação neste estudo será de responder um questionário, que levará aproximadamente 10 minutos. Este questionário será entregue pessoalmente e irá conter informações pessoais e informações sobre peso, altura e medidas da circunferência abdominal. Estou ciente de que a minha privacidade será respeitada e poderei não responder, seja qual for, a questão que me traga desconforto. A qualquer momento posso me retirar da pesquisa, sem sofrer prejuízo por isto.

Riscos e Benefícios – Fui alertada que, desta pesquisa, posso esperar benefícios, pois através da avaliação serão coletadas informações necessárias para identificar às áreas de alterações no abdômen de mulheres da região de Garopaba - SC, contribuindo cientificamente para que futuros estudos visem o planejamento de um programa de efetiva intervenção a partir das informações coletadas com esta pesquisa. O risco da pesquisa é considerado mínimo, ou seja, poderá acontecer constrangimento, aborrecimento, cansaço, desconforto ou eu posso não querer responder alguma pergunta do questionário, porém será respeitado meu limite. Caso eu não queira responder, não serei obrigada e também, caso não queira permanecer no estudo não sofrerei nenhum prejuízo por isso.

Sigilo e Privacidade – Estou ciente de que a minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar será mantido em sigilo. A pesquisadora se responsabiliza pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados da pesquisa. Porém, eu concordo que o material e informações obtidas relacionadas à minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos. Porém, a minha pessoa não deve ser identificada, tanto quanto possível, por nome ou qualquer outra forma.

Autonomia – É garantida a assistência durante toda a pesquisa, bem como me assegurado o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos necessários sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Declaro que fui informada de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

Ressarcimento e Indenização – Os seus gastos resultantes de eventuais participações solicitadas no interesse único e exclusivo da pesquisa serão ressarcidos pela pesquisadora mediante a apresentação de comprovantes fiscais. E caso ocorra algum dano indenizável, na forma da legislação brasileira, decorrente da minha participação no estudo, serei devidamente indenizado.

Devolutiva dos Resultados – Os resultados do estudo serão devolvidos para as participantes pessoalmente e individualmente por email para aquelas que tiverem interesse. Além disso, os resultados desta pesquisa serão devolvidos para a Unisul em forma de artigo científico apresentado ao Curso de Especialização em Estética e Bem Estar e estou ciente de que, quando eu quiser, posso pedir informações sobre a pesquisa para a pesquisadora.

Comitê de Ética – O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre baseado nas Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo realizada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicada de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética da UNISUL pelo telefone (48) 3279-1036 entre segunda e sexta-feira das 9 às 17horas ou pelo e-mail cep.contato@unisul.br.

Declaração – Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo e tive a oportunidade de discutir as informações do mesmo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e estou satisfeita com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via será arquivada por 5 anos pelo pesquisador. Enfim, tendo sido orientada quanto a tudo o que aqui foi dito e compreendida a natureza e o objetivo do já referido estudo, eu manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que a participação é voluntária, o que significa que não haverá pagamento, de nenhuma maneira, por minha participação.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo com minha participação desse estudo como sujeito. Fui informada e esclarecida pela pesquisadora _____ sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a segurança de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: _____

RG: _____

Local e Data: _____

Assinatura: _____

Nome e Assinatura das pesquisadoras responsáveis:

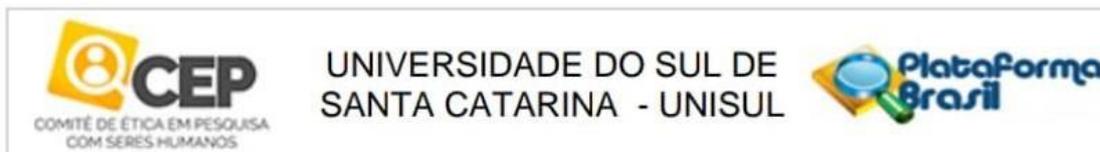
_____/_____

Pesquisadoras responsáveis: Mônica da Silva Souza / Graciela Freitas Zarbato

Telefone para contato: 48 996672970 / 48 999062712

E-mail para contato: dessouzamonica@gmail.com / graciela_fz@hotmail.com

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA REGIÃO ABDOMINAL DE MULHERES DO MUNICÍPIO DE GAROPÁBA-SC

Pesquisador: MONICA DA SILVA SOUZA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 12185119.6.0000.5369

Instituição Proponente: Fundação Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.278.549

Apresentação do Projeto:

O projeto versa sobre avaliar o abdômen de mulheres do município de Garopaba, Santa Catarina, quanto à presença de gordura localizada. A pesquisa possui desenho transversal do tipo levantamento de dados e a amostra será composta por 20 mulheres frequentadoras da clínica de Estética Cheila Vargas. Será empregada a técnica de entrevista que serão coletadas variáveis referente às informações sociodemográficas do entrevistado, gênero, idade, escolaridade, formação profissional, informações relativas aos hábitos de vida, dados sobre o índice de massa corpórea (IMC) e perímetria com intuito de observar o grau de adiposidade localizada e informações acerca da insatisfação das participantes quanto a região abdominal.

É um projeto da especialização em Estética e Bem Estar, de Tubarão.

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:

Avaliar o abdômen de mulheres do município de Garopaba, Santa Catarina

Objetivo Secundário:

- Identificar o biótipo corporal
- Avaliar o grau de adiposidade localizada
- Verificar os hábitos de vida das mulheres
- Identificar o grau de insatisfação do abdômen das mulheres".

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25

Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOÇA

Telefone: (48)3279-1036

Fax: (48)3279-1094

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 3.278.549

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Esta pesquisa possui riscos mínimos, ou seja, constrangimento da voluntária ao ser avaliada. Caso isso aconteça, a voluntária poderá retirar-se da pesquisa sem sofrer prejuízo por isto.

Benefícios:

Esperamos que através da avaliação possamos coletar informações necessárias para identificar às áreas de alterações no abdômen de mulheres da região de Garopaba - SC, contribuindo cientificamente para que futuros estudos visem o planejamento de um programa de efetiva intervenção a partir das informações coletadas com esta pesquisa."

Os benefícios do estudo superam os possíveis riscos em que os participantes estão submetidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Supõe-se que os gastos serão custeados pelos pesquisadores, apesar de não estar indicado.

O projeto está quase atemporal, pois foi enviado à Plataforma Brasil há 4 dias [18/4] não obstante o CEP tenha 30 dias para avaliá-lo.

Termos em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não constam pendências éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1336350.pdf	18/04/2019 17:19:16		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoDeCienciaeConcordancia.docx	18/04/2019 16:59:26	MONICA DA SILVA SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.docx	18/04/2019 16:57:18	MONICA DA SILVA SOUZA	Aceito

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOÇA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



Continuação do Parecer: 3.278.549

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.doc	15/04/2019 00:33:54	MONICA DA SILVA SOUZA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	15/04/2019 00:26:59	MONICA DA SILVA SOUZA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	15/04/2019 00:26:20	MONICA DA SILVA SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoDeConsentimentoLivreEesclareci do.docx	15/04/2019 00:04:19	MONICA DA SILVA SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALHOCA, 23 de Abril de 2019

Assinado por:
Maria Inés Castiñeira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOCA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br