



Prevalência de Síndrome Metabólica em mulheres climatéricas

Fernanda Muniz Vieira, Josiane Santos Brant Rocha, Michelle Aparecida Ribeiro Borges, Vivianne Margareth Chaves, Ronilson Ferreira Freitas, Gustavo Souza Santos, Betânia Maria Araújo Passos

Introdução

A síndrome metabólica (SM) é uma complexa síndrome que inclui hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, resistência à insulina, obesidade e intolerância à glicose, os quais aumentam o risco de os pacientes desenvolverem doenças cardiovasculares [1].

Estudos indicam que a SM é um dos maiores problemas de saúde pública nos países ocidentais e que no sexo feminino a sua prevalência aumenta na quinta e sexta décadas de vida, coincidindo com o período da pós-menopausa, além de ser considerada um dos mais importantes fatores que comprometem a qualidade de vida de mulheres no climatério [2].

Em definição da agenda nacional de prioridades de pesquisa, o Ministério da Saúde [3] elaborou uma proposta para a realização de inquéritos epidemiológicos sobre a SM, contemplando os fatores de risco cardiovascular e diabetes na população das macrorregiões brasileiras. Tal projeto proporcionou um diagnóstico da SM no país, possibilitando elaborar políticas voltadas para a resolução dessa questão. Porém, segundo Salaroli et al. [4], apesar da importância da SM no contexto das doenças metabólicas e cardiovasculares, tanto sua prevalência como as demais características epidemiológicas são pouco conhecidas na população brasileira. Admitem ainda como escassa a identificação dos fatores sociodemográficos, clínicos e antropométricos que poderiam estar relacionados com a predisposição da SM no climatério [5].

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo, identificar a presença de síndrome metabólica em mulheres no climatério e correlacionar com os fatores sociodemográficos, clínicos e antropométricos.

Material e métodos

A. Caracterização da pesquisa e procedimento

O presente estudo foi caracterizado como descritivo e de corte transversal, realizado no período de maio a junho 2013. A amostra foi composta por 85 mulheres no climatério, na faixa etária de 40-65 anos, atendidas no ambulatório de especialidades médicas do Núcleo de Assistência à Saúde e Práticas Profissionalizantes (NASPP) na cidade de Montes Claros, Minas Gerais. As mulheres participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas da pesquisa: mulheres com transtorno mental ou algum comprometimento que as impossibilitasse de responder ao questionário aplicado no estudo; em uso de medicamentos para tratamento de dislipidemias que afetassem o perfil lipídico.

B. Protocolos e instrumentos

Foi avaliada a presença de síndrome metabólica (SM) segundo os critérios da International Diabetes Federation (IDF) e análise sanguínea laboratorial. Para a avaliação dos dados sociodemográficos e clínicos aplicou-se um questionário. Os dados antropométricos foram avaliados pelo índice de massa corpórea (IMC) e pela circunferência abdominal (CA).

C. Metodologia de análise dos dados

Realizada análise descritiva com os dados expressos em frequência e porcentagem, média e desvio-padrão para descrever o perfil sociodemográfico, clínico e antropométrico das mulheres no climatério. Realizado teste binomial para a comparação da proporção observada entre os grupos, e o teste de correlação de Spearman para verificar a associação da SM com as variáveis sociodemográficas, clínicas e antropométricas. Foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) - versão 20.0 e adotado o valor de $p < 0,05$ como estatisticamente.

Resultados e Discussão

Estudadas 85 mulheres no climatério, sendo que a maioria (67,1 %) estava em período de pós-menopausa, com média de idade de $52,89 \pm 6,50$ anos; 27,1 % eram de cor branca, 52,9 % eram pardas e 20,0 % eram negras; 56 % com menos de sete anos de estudos formais; e 67,1 % recebiam menos de dois salários mínimos mensais.



A Tab. 1 mostra a presença de SM e as alterações clínicas e bioquímicas de seus determinantes na população estudada. Presença de SM em 50,6 % das mulheres; e valores de CA mais elevados (85,9 %). Já os valores de TG e glicemia, isoladamente, não se mostraram comprometedores. A presença de HAS foi semelhante a de pacientes normotensas. Os valores de HDL-c foram consideravelmente baixos.

A média de idade das pacientes (52,89±6,50 anos) foi semelhante ao encontrado por Jouyandeh et al. [1] (52,67±5,0 anos), o que configura uma população mais suscetível de apresentar doenças não transmissíveis, dentre elas a SM. A maioria das mulheres era de cor parda, seguida por branca e negra. A mesma característica foi identificada por Figueiredo Neto et al. [5] com 57,89 % de pacientes pardas, 26,93 % de brancas e 15,17 % de negras. A maioria da população estudada tinha menos de sete anos de estudo, semelhante ao encontrado por Pimenta et al. [6], e baixa renda familiar conforme encontrado por Gallon e Wender [7]. Esses autores concluem que quanto menos anos de estudo, mais dificuldade em relação aos cuidados preventivos para qualquer doença que acometa a quinta década de vida.

A SM esteve presente em 51,0 % das mulheres, considerado um percentual elevado, semelhante ao encontrado por outros estudos brasileiros feitos por Figueiredo Neto et al. [5] (49,8 %) e Rodrigues et al. [8] (54,8 %). Considerando que a circunferência da cintura é fator importante para o diagnóstico de SM, a existência concomitante e bem documentada de SM com CA foi semelhante também nos estudos de Figueiredo Neto et al. [5] (81,8 %). Diversos aspectos sustentam o aumento da adiposidade central com o advento do climatério e o envelhecimento, incluindo a diminuição da sensibilidade dos receptores para os hormônios lipolíticos, a redução da aromatização periférica e da globulina de ligação aos hormônios sexuais e o incremento da densidade dos receptores androgênicos [8].

Segundo Mendes et al. [9], entre os estudos de SM desenvolvidos, o Brasil foi o que apresentou maior prevalência de pressão arterial elevada (64,6 %). Já nos estudos de Cruz et al. [10], a incidência de HAS foi baixa (19,0 %). Ambos os dados diferem do que foi encontrado no presente estudo (49,4 %). Tal dado implica que as mulheres estudadas apresentam um fator de risco aditivo à ocorrência de SM, sendo também um preditor de outras doenças cardiovasculares. Os achados laboratoriais foram: 61,2 % de mulheres com HDL-c baixo, 29,4 % com hipertrigliceridemia e 40,0 % das mulheres apresentaram alterações na glicemia de jejum. A presença de dislipidemia é fator crucial no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, especialmente em mulheres na pós-menopausa. Destaca-se que a perda do efeito protetor do estrogênio, característico da menopausa e pós-menopausa, pode estar associada ao aparecimento de comorbidades como a SM, de acordo com Figueiredo Neto et al. [5].

Conclusão

A SM esteve presente na população estudada, e os fatores mais alterados foram a circunferência abdominal e o HDL-c. A SM apresentou correlação significativa com circunferência abdominal, triglicérides e glicemia. O perfil sociodemográfico da população estudada mostrou que a maioria era parda, de baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico, o que sugere modificações na assistência pública à saúde, tendo em vista que esta é considerada a única via de acesso a essa população.

Referências

1. JOUYANDEH, Z.; NAYEBZADEH, F.; QORBANI, M.; ASADI, M. Metabolic syndrome and menopause. *J Diabetes Metab Disord.*, v. 12, n. 1, 2013.
2. BEDONE, R. M. V.; ABDO, C. H. N. Síndrome metabólica como fator de risco para disfunção sexual feminina. *Diagn Tratamento*, v. 18, n. 1, 2013.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Informe Técnico Institucional. Saúde define prioridades de pesquisa. *Rev Saúde Pública.*, v. 42, n. 5, 2008.
4. SALAROLI, L. B.; BARBOSA, G. C.; MILL, J. G.; MOLINA, M. C. B. Prevalência de síndrome metabólica em estudo de base populacional, Vitória, ES - Brasil. *Arq Bras Endocrinol Metab.*, v. 51, n. 7, 2007.
5. FIGUEIREDO NETO, J. A.; FIGUERÊDO, E. D.; BARBOSA, J. B.; BARBOSA, F. F.; COSTA, G. R.; NINA, V. J. Síndrome metabólica e menopausa: estudo transversal em ambulatório de ginecologia. *Arq Bras Cardiol.*, v. 95, n. 3, 2010.
6. PIMENTA, A. M.; GAZZINELLI, A.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Prevalência da síndrome metabólica e seus fatores associados em área rural de Minas Gerais (MG, Brasil). *Cien Saúde Coletiva.*, v. 16, n. 7, 2011.
7. GALLON, C. W.; WENDER, M. C. Estado nutricional e qualidade de vida da mulher climatérica. *Rev Bras Ginecol Obstet.*, 2012;34(4):175-83.
8. LAMBRINOUDAKI, I.; BRINCAT, M.; EREL, C. T.; GAMBACCIANI, M.; MOEN, M. H.; SCHENCK-GUSTAFSSON, K. EMAS position statement: managing obese postmenopausal women. *Maturitas*, v. 66, n. 3, 2010.
9. MENDES, K. G.; THEODORO, H.; RODRIGUES, A. D.; OLINTO, M. T. Prevalência de síndrome metabólica e seus componentes na transição menopáusica: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*, v. 28, n. 8, 2012.



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas e culturais • Debates • Minicursos e Palestras

REALIZAÇÃO:
Unimontes
Universidade Estadual de Maringá

APOIO:
FAPEMIG
FADENOR

24 a 27 setembro
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

10. Cruz CFR, Frigo CCG, Bermudes JPS. incidência e fatores de risco da síndrome metabólica em mulheres no período do climatério. Universidade Estadual do Norte do Paraná, Campus Luiz Meneghel. Centro de Ciências Biológicas. Setor Saúde e Educação; 2010.

Tabela 1. Características clínicas da população estudada

Presença da síndrome metabólica e seus determinantes	Variáveis	n (%)
Presença de SM	Sim	43 (50,6)
	Não	42 (49,4)
Circunferência abdominal	≥ 80 cm	73 (85,9)
	< 80 cm	12 (14,1)
Pressão Arterial	Hipertensa	42 (49,4)
	Normotensa	43 (50,6)
Triglicérides sérico	≥ 150 mg/dL	25 (29,4)
	< 150 mg/dL	60 (70,6)
HDL-colesterol	≥ 50 mg/dL	33 (38,8)
	< 50 mg/dL	52 (61,2)
Glicemia de jejum	≥ 100 mg/dL	34 (40,0)
	< 100 mg/dL	51 (60,0)

SM=síndrome metabólica