

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA COM SÍNDROME METABÓLICA¹

Susane Basso²
Franciele Prediger³
Jerry Berlezi Kal⁴
Ligia Beatriz Bento Franz⁵

RESUMO

Estudo do tipo transversal analítico de 27 mulheres do Município de Catuípe, com o objetivo de avaliar o estado nutricional de mulheres na pós-menopausa. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista e medidas antropométricas. O estado nutricional foi classificado pelo índice de massa corporal (IMC); perímetro da cintura (PC); dobra cutânea tricipital (DCT), e análise da bioimpedência elétrica. Para o tratamento dos dados foi utilizada a estatística descritiva e teste de correlação qui-quadrado. A média de idade foi de 60,67 anos. Em relação ao IMC, 18 mulheres foram classificadas em sobrepeso e 2 em obesidade. O PC foi classificado em muito elevado em 25 mulheres. Segundo a DCT, 3 foram classificadas em sobrepeso e 17 em obesidade. Quanto ao percentual de gordura, 21 mulheres apresentaram valores muito altos. Os resultados obtidos demonstraram níveis acima do desejável em todas as variáveis antropométricas.

Palavras-chave: Estado nutricional; Pós-menopausa; Avaliação antropométrica.

¹ Artigo Iniciação Científica

² Susane Basso: Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq, graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ – e-mail: suzy.basso@terra.com.br

³ Franciele Prediger: bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq, graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ – e-mail: frapediger@hotmail.com

⁴ Jerry Berlezi Kal: bolsista de Iniciação Científica PIBIC/Unijuí, graduando do Curso de Farmácia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ – e-mail: j_berlezi@hotmail.com

⁵ Ligia Beatriz Bento Franz: Nutricionista, Doutora em Saúde Pública, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ – e-mail: ligiafra@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A avaliação antropométrica representa uma das etapas mais importantes do processo de avaliação nutricional do indivíduo obeso. De forma simples e com baixo custo, é possível estimar qual o grau de excesso de massa corporal e o padrão de distribuição da gordura corporal. Essas duas informações são suficientes para definir o risco associado ao excesso de gordura corporal e complementar os parâmetros necessários para se determinar o diagnóstico nutricional com precisão (Cuppari, 2009).

Com a medida do peso corporal e da estatura do indivíduo, estabelece-se o índice de massa corporal-IMC. Considera-se com excesso de peso corporal indivíduo adulto que apresentar IMC acima de 25Kg/m². Embora seja necessário proceder a uma avaliação completa antes de determinar o diagnóstico nutricional, este valor representa um ponto de corte para estimativa de risco cardiovascular (Cuppari, 2009).

O IMC é um método antropométrico, que utiliza as medidas de peso corporal e estatura (kg/m²), que são avaliados mais frequentemente que as medidas das dobras cutâneas, principalmente em serviços públicos de saúde. É utilizado e aceito mundialmente, sendo o método de melhor aplicabilidade principalmente em estudos populacionais pela facilidade de padronização da obtenção dos dados e baixo custo. O IMC é correlacionado à gordura corporal total, pressão sanguínea, lipídeos e lipoproteínas sanguíneas (Vitolo, 2008).

Além do IMC, a determinação do perímetro da cintura é utilizada para avaliar a distribuição da gordura corporal e o risco nutricional. Este resultado guarda associação estatisticamente significativa com a quantidade de gordura visceral que, por sua vez, é responsável pela resistência à insulina e pelo quadro de síndrome metabólica-SM, característico do indivíduo com este tipo de distribuição de gordura corporal (Cuppari, 2009).

As dobras cutâneas e a análise de bioimpedância elétrica também são métodos utilizados para avaliar a composição corporal de indivíduos adultos

e idosos. As dobras cutâneas são determinadas por meio do aparelho (adipômetro) de precisão e validade reconhecida, e interpretadas por equações preditivas previamente validadas para se estimar a massa gorda. Dessa forma, esse indicador pode indicar a quantidade e a distribuição de gordura existente nas diferentes regiões do corpo (Jebb & Elia, 1993; Vasconcelos, 2000; Guedes, 1994). A avaliação da composição corporal por bioimpedância (BIA) baseia-se nas diferentes condutibilidades elétricas de vários tecidos biológicos expostos a frequências de correntes. Por meio deste método, obtêm-se informações sobre a resistência oferecida pelo corpo à condução de uma corrente elétrica (Lukaski, 1987; Baumgartner, 1996).

O objetivo do presente estudo foi avaliar a composição corporal de mulheres na pós-menopausa portadoras de Síndrome Metabólica participantes da pesquisa institucional “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS”.

METODOLOGIA

Amostra

Foi realizada uma pesquisa experimental na cidade de Catuípe/RS. A amostra estudada foi constituída por mulheres na pós-menopausa, diagnosticadas com SM através do banco de dados da pesquisa institucional “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS”. Os critérios de inclusão foram: ter idade entre 50 e 65 anos; estar em amenorréia por no mínimo 12 meses; ter síndrome metabólica; aceitar em participar da pesquisa; e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Coleta de dados

Foram realizadas visitas domiciliares para coleta de dados antropométricos. O peso corporal (Kg) foi obtido por meio de balança de precisão

(marca Cauduro, modelo BB para 150kg); a estatura (cm), por meio de régua acessória escalonada em centímetros; o IMC foi calculado pela equação $\text{Peso corporal (kg)} / \text{Estatura (m}^2\text{)}$; o PC foi avaliado por fita métrica padrão e mensurada no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca; a dobra cutânea tricipital foi obtida utilizando adipômetro científico marca CES-CORF, medindo a espessura de duas camadas de pele e a gordura subcutânea adjacente registrando a mesma em milímetros considerando os parâmetros de Frisancho, 1981; a composição corporal foi realizada utilizando a Análise de Impedância Bioelétrica, estimando o percentual de gordura corporal.

Análise estatística

Para análise dos dados, foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* (versão 10.0, SPSS, Chicago, Illinois). Os dados são apresentados em média \pm desvio padrão.

Aspectos éticos

A pesquisa transcorreu após a aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí sob parecer substanciado nº 232/2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, que mostra a estatística descritiva das variáveis idade e medidas antropométricas, verifica-se que as participantes do estudo apresentam uma idade média de 60,67 anos. Quanto à dobra cutânea tricipital, apresentam média de 35,53 mm, valor que condiz com obesidade. Na estatística descritiva dos valores de IMC, o valor médio é de 29,01 Kg/m^2 , que caracteriza sobrepeso. Em relação à medida do perímetro de cintura, o valor médio foi de 101,67 cm, considerado este um risco muito elevado para doenças cardiovasculares.

Tabela 1: distribuição da população do estudo em relação às frequências de idade e medidas antropométricas

Variáveis	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)	27	54	67	60,67	$\pm 3,49$
Dobra Cutânea Tricipital (mm)	27	20,90	58,10	35,53	$\pm 10,56$
IMC (Kg/m^2)	27	81	125	29,01	$\pm 10,82$
Perímetro de Cintura (cm)	27	22,43	35,67	101,67	$\pm 4,21$

A tabela 2 apresenta a população de estudo em relação ao IMC. Em relação à eutrofia, 7 (25,9%) mulheres apresentam essa classificação. Já em relação à obesidade e sobrepeso, foram classificadas 20 (74,1%) mulheres, podendo este ser um importante fator de risco para doença cardiovascular, visto que o excesso de peso é fator preditor para esse tipo de doença. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado por Orsatti et al, 2008, que concluiu que as características descritivas das mulheres na pós-menopausa caracterizam uma amostra com sobrepeso e obesidade central. O sobrepeso e a obesidade estiveram presentes em 77,1% e deposição central de gordura em 87,3% das participantes.

Tabela 2: distribuição da população do estudo em relação ao IMC*

Classificação do IMC	N	%
Eutrofia	7	25,9
Obesidade	2	7,4
Sobrepeso	18	66,7
Total	27	100

*IMC= Kg/m^2

Na tabela 3 podemos observar um fator muito preocupante nessa população, pois a maioria das mulheres, ou seja, 25 (92,6%) delas mostram-se com um risco muito elevado quanto ao PC, enquanto 2 (7,4%) apresentaram risco elevado e nenhuma encontrou-se fora da faixa de risco. Em estudo realizado por Rezende, 2006, com indivíduos de faixa etária predominante entre 40 e 49 anos, 32% das mulheres apresentavam PC na faixa de 80 a 88 cm (risco elevado) e 42% PC acima de 88 cm (risco muito elevado). A semelhança

deste estudo com o de Rezende é que a elevada frequência encontrada naquele pode ser explicada pelo fato de que em torno de 44% da amostra foi composta por indivíduos encaminhados ao Programa de Atenção à Saúde Cardiovascular (Procardio) pelo médico, em razão de alterações bioquímicas ou elevada pressão arterial, fatores frequentemente associados ao excesso de peso, enquanto que este analisou mulheres na pós-menopausa, que também é frequentemente associada ao excesso de peso.

Tabela 3: distribuição da população do estudo em relação ao PC*

Classificação do PC	N	%
Risco elevado	2	7,4
Risco Muito elevado	25	92,6
Total	27	100

*PC=cm

Na tabela 4, quanto à distribuição da população em relação à DCT, podemos observar que a maioria das mulheres 20 (74,1%) apresentam-se obesas ou com sobrepeso. Essa variável indica que há grande deposição corporal de tecido adiposo e pode ser utilizada para complementar o resultado obtido pelo IMC. Sampaio et al, 2005, estudou a correlação dos indicadores antropométricos com a gordura corporal em adultos e idosos e verificou que, apesar de os valores médios correspondentes à relação entre pregas cutâneas (RPC) dos idosos serem mais elevados, apenas no sexo feminino foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos etários (mulher adulta RPC=1 e mulher idosa RPC=1,1; $p=0,001$), o que pode indicar resultado da alteração hormonal da menopausa.

Tabela 4: distribuição da população do estudo em relação ao DCT*

Classificação da DCT	N	%
Desnutrição leve	3	11,1
Eutrofia	4	14,8
Obesidade	17	63
Sobrepeso	3	11,1
Total	27	100

*DCT=% de adequação

Podemos observar em nosso estudo que a população, além de apresentar outras variáveis como IMC, PC e DCT, bastante alteradas e preocupantes, apresenta a gordura corporal total também acima do normal, sendo que 21 (77,8%) mulheres foram classificadas com nível muito alto de gordura corporal; 2 (7,4%) foram classificadas com nível alto; e 4 (14,8%), com nível normal para essa variável (tabela 5). Comparado com o estudo de Orsatti et al, 2008, em que, de acordo com o %GC, 40,1% das mulheres foram consideradas obesas, pode-se observar que há grande prevalência de acúmulo de gordura corporal em mulheres na faixa etária estudada.

Tabela 5: distribuição da Gordura Corporal* na população do estudo

Classificação da Gordura	N	%
Normal	4	14,8
Alto	2	7,4
Muito Alto	21	77,8
Total	27	100

*Gordura corporal em %

CONCLUSÃO

Concluimos com o presente estudo que há grande prevalência de sobrepeso e obesidade entre as mulheres que já passaram do período reprodutivo, visto que todas as variáveis obtiveram grandes percentuais de classificação que indicam esse estado nutricional. Com base nesses dados e em estudos publicados, verificamos que há grande correlação entre pós-menopausa e aumento de gordura corporal. Os resultados encontrados alertam para uma maior preocupação com a prevenção do aumento de peso corporal e de doenças relacionadas ao excesso de peso. Pelos resultados da pesquisa, a etapa posterior de trabalho com esse grupo de mulheres será voltado para a redução alimentar e o estímulo à prática de atividade física.

REFERÊNCIAS

BAUMGARTNER, Richard N. Electrical impedance and total body electrical conductivity. In: ROCHE, A.F.; HEYMSFIELD, S.B.; LOHMAN, T.G. Human body composition. Champaign, Illinois: Human Kinetics, 1996, p. 79-108.

CUPPARI, Lilian. (org). Nutrição: nas doenças não-transmissíveis. Barueri, SP: Manole, 2009.

JEBB, Susan A.; ELIA, Marinos. Techniques for the measurement of body composition: a practical guide. *Int J Obes*, v 17, p. 611-621, 1993.

LUKASKI, Henry Charles. Methods for the assessment of human body composition: traditional and new. *Am J Clin Nutr*, v. 46, p. 537-556, 1987.

ORSATTI, Fábio Lera; NAHAS, Eliana Aguiar Petri; NETO, Jorge Nahas; MAESTÁ, Nailza; PADOANI, Nathália Pompeu; ORSATTI, Cláudio Lera. Indicadores antropométricos e as doenças crônicas não transmissíveis em mulheres na pós-menopausa da região Sudeste do Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008; 30(4):182-9.

REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan; ROSADO, Lina Enriqueta Frandsen Paez Lima; RIBEIRO, Rita de Cássia Lanes; VIDIGAL, Fernanda de Carvalho; VASQUES, Ana Carolina Junqueira; BONARD, Ivana Sales; CARVALHO, Carlos Roberto de. Índice de Massa Corporal e Circunferência Abdominal: Associação com Fatores de risco Cardiovascular. *Arq Bras Cardiol* 2006; 87(6) : 728-734.

SAMPAIO, Lilian Ramos; FIGUEIREDO, Vanessa de Carvalho. Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal em adultos e idosos. *Rev. Nutr., Campinas*, 18(1):53-61, jan./fev., 2005.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Indicadores antropométricos III. In: VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Avaliação nutricional de coletividade. 2. ed. Florianópolis: DAUFSC; 2000, p. 67-81.

VITOLLO, Márcia Regina. Nutrição: da gestação ao envelhecimento – Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.

