

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

ESTUDO DO ESTILO DE VIDA DE MULHERES NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO E A RELAÇÃO COM OS FATORES DE RISCO DA SÍNDROME METABÓLICA¹

Luana Brum De Jesus², Daiana Meggiolaro Gewehr³, Evelise Moraes Berlezi⁴.

¹ Estudo vinculado a Pesquisa institucional

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Departamento de Ciências da Vida - DCVida da UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica PROBIC/FAPERGS. Email: luanabrumj@gmail.com

³ Acadêmica do Curso de Farmácia do Departamento de Ciências da Vida-DCVida da UNIJUI. Bolsista PIBIC/UNIJUI, Email: daiagewehr@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Atua no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral a Saúde. Líder do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano - GERON da UNIJUI. E-mail: evelise@unijui.edu.br

Introdução

O Estilo de Vida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado um conjunto de hábitos e costumes do nosso dia a dia, que influenciam de forma positiva ou negativa na nossa saúde. É um conceito amplo que inclui a pessoa como um todo; os aspectos do estilo de vida se combinam para influenciar a saúde individual em todas as áreas: física, mental, espiritual e social. Os hábitos e costumes que fazem parte do comportamento individual implicam na qualidade de vida e são objetos de pesquisa e investigação epidemiológica

O estilo de vida inclui a relação do indivíduo com a prática de exercício físico, alimentação saudável, comportamento preventivo, lazer e controle do estresse. Estes comportamentos estão intimamente associados a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que é maior causa de mortalidade mundial, com destaque para as doenças cardiovasculares.

No Brasil, vêm acontecendo importantes práticas de prevenção de DCNT considerando que este é o caminho para a redução destas doenças, que se não levam a morte, podem gerar incapacidades. Contudo, o grande desafio que se coloca é a efetividade destas ações que repercutam na redução de fatores de risco para estas doenças e na diminuição dos índices de mortalidade.

Neste contexto, políticas e práticas de saúde que visam o incentivo e a adoção ao um estilo de vida saudável da população constituem na principal estratégia de enfrentamento das DCNT. Para tanto, destaca-se a importância de os estudos epidemiológicos na identificação dos fatores de risco modificáveis para a proposição de ações que incentive um estilo de saudável. Neste contexto, entende-se de grande relevância investigar os fatores que compõe a síndrome metabólica compreendida como um conjunto de doenças que tem como base a resistência a insulina. Pela dificuldade de ação da insulina, decorrem as manifestações que podem fazer parte da síndrome. Não existe um único critério aceito universalmente para definir a Síndrome. Os dois mais aceitos são os da Organização Mundial de Saúde (OMS) e os do National Cholesterol Education Program (NCEP) - americano.

Porém o Brasil também dispõe do seu Consenso Brasileiro sobre Síndrome Metabólica, documento referendado por diversas entidades médicas. Segundo a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (2005), a SM é um transtorno complexo representado por um

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

conjunto de fatores de risco cardiovasculares usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina. Logo, a predisposição genética, a alimentação inadequada e a inatividade física estão entre os principais fatores que contribuem para o surgimento da SM, cuja prevenção primária é um desafio mundial contemporâneo, com importante repercussão para a saúde. Sendo assim, uma dieta adequada juntamente à prática de exercícios físicos precocemente, de fato, agem na prevenção da SM (I-DBSM, 2005).

De acordo com os critérios brasileiros, a Síndrome Metabólica ocorre quando estão presentes três dos cinco critérios abaixo: Obesidade central - circunferência da cintura superior a 88 cm na mulher e 102 cm no homem; Hipertensão Arterial - pressão arterial sistólica \geq 130 e/ou pressão arterial diastólica \geq 85 mmHg; Glicemia alterada (glicemia \geq 110 mg/dl) ou diagnóstico de Diabetes; Triglicerídeos \geq 150 mg/dl; HDL colesterol $<$ 40 mg/dl em homens e $<$ 50 mg/dl em mulheres (NCEP III, 2004)

Com este pressuposto o objetivo desta pesquisa foi avaliar o estilo de vida de mulheres no período do climatério, período de intensas mudanças na composição corporal e metabolismo, que aumentam o risco do desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A importância deste estudo é que ao identificar o estilo de vida e condições subclínicas que predispõe à doença cardiovascular desta população pode-se propor intervenções específicas e de maior efetividade.

Objetivo

Associar os componentes atividade física e nutrição do Pentágulo de NAHAS com o os fatores de risco da síndrome metabólica em mulheres no período do climatério.

Casuística e Método

Trata-se de um estudo do tipo observacional transversal analítico vinculado a pesquisa "Estudo do Envelhecimento Feminino" da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUÍ sob os parecer substanciados nº 294.456/2013. A população foram mulheres que compreendem a faixa etária de 35 a 65 anos, período do climatério, cadastradas em unidades de Estratégia de Saúde da Família dos municípios de Ijuí/RS.

Para o estudo foram selecionadas, a partir do banco de dados da pesquisa institucional, as mulheres que realizaram a avaliação do estilo de vida e avaliação antropométrica e bioquímica do perfil lipídico e glicêmico. Aplicando-se os critérios de seleção foram selecionadas 25 mulheres.

As variáveis de interesse do estudo foram: dados sócios demográficos, medidas circunferência de cintura, HDL- colesterol e triglicerídeos, glicemia, pressão arterial sistólica e diastólica; e, o protocolo de NAHAS.

Utilizou-se os parâmetros da NCEP III (2004) para analisar os fatores de risco de síndrome metabólica: circunferência da cintura superior a 88 cm (CC); pressão arterial sistólica (PAS) \geq 130 e/ou pressão arterial diastólica (PAD) \geq 85 mmHg; Glicemia alterada (glicemia \geq 110 mg/dl) ou diagnóstico de Diabetes; Triglicerídeos \geq 150 mg/dl; e $<$ 50 mg/dl em mulheres.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Para avaliar o estilo de vida utilizou-se o Pentáculo do Bem Estar de Markus Nahas (2000), um instrumento simples, auto-administrado, que inclui cinco aspectos fundamentais do estilo de vida das pessoas que, sabidamente, afetam a saúde geral e estão associados ao bem estar psicológico e à diversas doenças referidas como crônico-degenerativas (crônicas, não transmissíveis), como o infarto do miocárdio, o derrame cerebral, o diabetes, a hipertensão, a obesidade, a osteoporose, entre outras. O pentáculo de NAHAS foi idealizado para uso com adultos, podendo ser interpretado individualmente ou coletivamente (considerando os escores médio para um grupo determinado). O instrumento trás a ideia de equilíbrio de cinco fatores, através de um questionário contendo os seguintes componentes: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse. A aplicação do instrumento consiste em 15 perguntas fechadas, havendo uma auto-avaliação numa escala que corresponde: [0] absolutamente NÃO faz parte do seu estilo de vida; [1] ÀS VEZES corresponde ao seu comportamento; [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no seu comportamento; [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no seu dia-a-dia, faz parte do seu estilo de vida. Quanto a escores o nível máximo (correspondente a 3 pontos para cada pergunta e cada componente avaliado no pentáculo tem 3 questões, ou seja, se o indivíduo tiver "completa realização do comportamento considerado" para todas as perguntas do componente ele obterá 9 pontos. Escores nos níveis zero e um indicam que o indivíduo (ou grupo), deve ser orientado e ajudado a mudar seus comportamentos nos itens assim avaliados, pois eles oferecem risco à sua saúde. A ideia geral é permitir que a pessoa (ou grupo) identifique aspectos positivos e negativos em seu estilo de vida, recebendo informações e oportunidades para tomada de decisões que possam levar uma vida com mais qualidade. Além de responderem aos 15 itens do questionário, as pessoas são estimuladas a colorir (preencher com lápis de cor), as faixas representativas de cada um dos itens auto-avaliados, numa escala que vai de zero (ausência total de tal característica no estilo de vida), até três pontos (completa realização do comportamento considerado). Quanto mais colorida (preenchida) tiver a figura (o pentáculo), mais adequado está o estilo de vida da pessoa, considerando os cinco fatores individuais relacionados à qualidade de vida.

Neste estudo serão analisados somente os componentes nutrição e atividade física a partir das seguintes perguntas: sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras; você evita ingerir alimentos gordurosos; você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo; você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana; ao menos duas vezes na semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular; e, no seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool.

Para a análise será utilizada a média obtida na dimensão. Considerando que o máximo é 3 pontos por questão e cada dimensão é composta por 3 perguntas o máximo de pontuação são 9 pontos por dimensão; desta forma quanto mais perto de 9 pontos se obtiver por dimensão melhor o estilo de vida da mulher para esta.

Na análise dos dados foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva e analítica considerando a natureza da variável, quantitativa ou qualitativa contendo frequências absolutas e relativas, de tendência central, de dispersão e variabilidade; médias e desvio padrão, utilizando-se o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). Para verificar a associação entre as

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

variáveis do estudo foi utilizado o teste do Qui-quadrado, aceito um nível de significância $p=0,05$.

Resultados

A amostra do estudo foi de 25 mulheres com idade média de $53,08 \pm 8,62$ (IC 95% 49,5-56,6). Com relação aos dados sócios demográficos a maioria era casada (64%); de baixa escolaridade, observou-se que 48% das mulheres não concluíram o ensino fundamental e 16% concluíram o ensino fundamental; totalizando 64%; e, 68% relataram uma renda de 1 a 2 salários mínimos. Quanto à avaliação do estilo de vida dos componentes nutrição e atividade física verificou-se as distribuições apresentadas na tabela.

Tabela 1-Distribuição das frequências de resposta das questões que compõe a avaliação dos componentes de nutrição e atividade física do pentáculo de NAHAS.

	Nunca n (%)	Às vezes n (%)	Quase sempre n (%)	Sempre n (%)
Componente: Nutrição				
Alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras	4 (13,3)	11(36,7)	5 (16,7)	10 (33,3)
Evita ingerir alimentos gordurosos	2 (6,7)	5(16,7)	8 (26,7)	15 (50)
Faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo	7 (23,3)	8 (26,7)	1 (3,3)	14 (46,7)
Componente: Atividade Física				
Realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana	13 (43,3)	1(3,3)	5 (16,7)	11 (36,7)
Ao menos duas vezes na semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.	9 (30,0)	3 (10,0)	4 (13,3)	14 (46,7)
No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool	4(16)	8(32)	3(12)	10(40)

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Considerando o somatório das perguntas por componente a média das questões que se referem aos hábitos de alimentação foi de $5,8 \pm 2,64$ (IC 95% 4,70-6,89); e para os hábitos relacionados à atividade física obteve-se a média de $4,92 \pm 2,92$ (IC 95% 3,71-6,12). O somatório das questões por componente foram categorizadas para fins de análise, com ponto de corte a soma ≥ 5 pontos. Abaixo na tabela 2 a comparação de médias entre os grupos organizados a partir da categorização em: Estilo de vida negativo (EV-) e Estilo de Vida positivo (EV+). A partir da categorização observou-se que no componente nutrição 28% das mulheres não possuem uma alimentação saudável e 72% possuem uma nutrição saudável no seu estilo de vida. Quanto à atividade física, 40% das mulheres não possuem o hábito da prática da atividade física e 60% praticam.

	Nutrição		P*	Atividade Física		P*
	EV-	EV+		EV-	EV+	
	Média±DP (IC95%)	Média±DP (IC95%)		Média±DP (IC95%)	Média±DP (IC95%)	
Glicemia	88±7,66 (80,9-95,0)	91,22±20,59 (80,9-101,4)	0,78	93,80±21,63 (78,3-109,2)	88,00±15,12 (79,6-96,3)	0,39
HDL	47,00±11,9 (35,9-58,0)	51,06±13,45 (44,3-57,7)	0,36	47,80±12,45 (38,8-56,7)	51,33±13,47 (43,8-58,7)	0,27
TGC	164,9±71,7 (98,4-231,2)	144,1±75,32 (106,6-181,5)	0,46	177,50±97,78 (107,5-247,4)	131,47±46,89 (105,5-157,4)	0,39
CC	87,3±10,27 (77,8-96,)	89,9±10,22 (84,8-95,0)	0,62	90,69±9,39 (83,9-97,4)	88,23±10,73 (82,2-94,1)	0,54
PAS	127,1±22,1 (106,6-147,6)	128,9±14,09 (121,8-135,8)	0,73	128,00±17,51 (115,4-140,5)	128,26±15,97 (119,8-137,5)	0,95
PAD	80,0±14,1 (66,9-93,0)	78,88±9,00 (74,4-83,3)	0,69	78,00±9,19 (71,4-84,5)	80,00±11,34 (73,7-86,2)	0,39

Mann-Whitney

Conclusão

Com base dos dados obtidos nas tabelas, analisamos que há um estilo de vida positivo e negativo presente na vida dessas 25 mulheres. Os componentes nutrição e atividade física possuem um resultado bastante significativo e positivo (tabela 1), na qual mostra porcentagem que a maioria das mulheres cuidam da alimentação e procuram fazer alguma atividade física. Porém, há uma minoria que apresentou uma maior falta de cuidado referente a esses dois componentes avaliados no estudo. Uma má amamentação e a falta de atividade física implicam nos valores referentes aos fatores da síndrome metabólica, o Hdl-colesterol e triglicerídeos tiveram um resultado mais extremo quanto aos outros componentes (tabela 2). As mulheres que possuem um estilo de vida positivo o Hdl-colesterol, a média foi de 51,06 mg/dl, ao contrário daquelas que não fazem parte de um estilo de vida positivo a média foi de 47 mg/dl. Do mesmo modo, os valores dos triglicerídeos, num EV positivo foi de 144 mg/dl e em um EV negativo 164,9 mg/dl. Portanto, a escolha de ter um estilo de vida saudável contribui para uma melhor qualidade de vida, prevenção de doenças não

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

transmissíveis e o risco de desenvolver uma SM se torna menor. A nutrição e atividade física mostraram serem dois fatores essenciais para um EV positivo.

Agradecimentos

Agradecemos ao PROBIC/FAPERGS pela concessão de bolsa de iniciação científica.

Referências

PORTES, LA - Estilo de Vida e Qualidade de Vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos. Lifestyle J, 2011

I Diretriz Brasileira de diagnóstico e tratamento da Síndrome Metabólica. Arq Bras Cardiol. 2005

LAST, J. M. - Um dicionário de epidemiologia. 2.a ed. Lisboa : Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde, 1995

AZAMBUJA, Cati - O estilo de vida de mulheres com síndrome metabólica/ v.39, n.2, p.384-396 Abr./Jun. 2015.

DUARTE, Alexandra - Climatério: o impacto sobre a condição feminina / pg44 / Abril 2010

CHOBANIAN AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo Jr JL et al. National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Hypertension, v. 42, p. 1206–1252, 2003

CARR DB, Utzschneider KM, Hull RL, Kodama K, Retzlaff BM, Brunzell JD et al. Intra-abdominal fat is a major determinant of the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III criteria for the Metabolic Syndrome. Diabetes, v. 53, p. 2087–2094, 2004