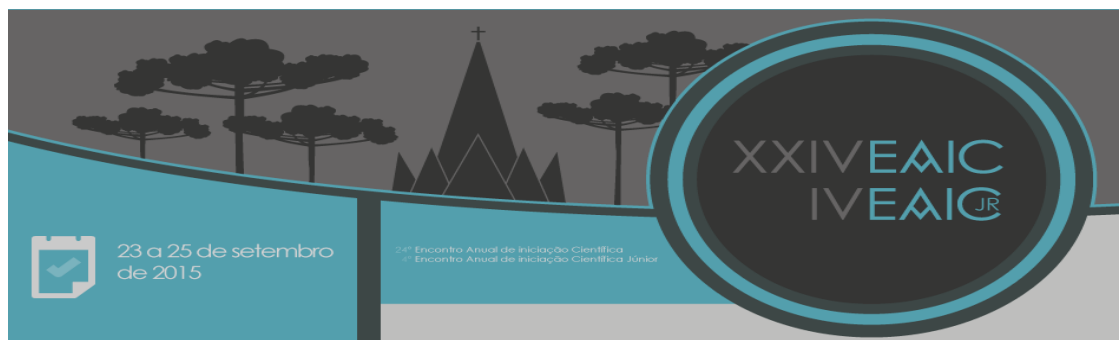




PREVALÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA E SEUS COMPONENTES NA MENOPAUSA

Nataly Bastos (PIBIC/CNPq/Uem), Sandra Marisa Pelloso (Orientador), e-mail: bastosnataly@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá/Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem/Maringá, PR.

Enfermagem/Enfermagem em Saúde Pública

Palavras-chave: síndrome metabólica, doenças cardiovasculares, menopausa.

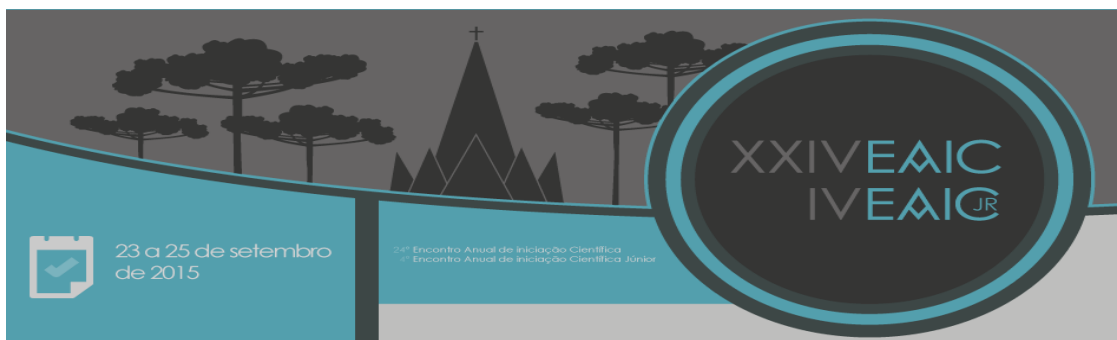
Resumo:

O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência da Síndrome Metabólica (SM) e de seus componentes em mulheres na pré e pós-menopausa. Foi realizado um estudo retrospectivo em um ambulatório de cardiologia de referência da cidade de Sarandi-Pr. Foram analisados os prontuários de 793 mulheres climatéricas sintomáticas, atendidas entre os anos de 2012 a 2014. Dois grupos foram constituídos: mulheres na pré e na pós-menopausa. A SM foi caracterizada de acordo com os critérios do National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III - NCEP-ATP III-2005. A SM esteve presente em 18,4% das mulheres climatéricas. Quanto ao estado menopausal a SM foi prevalente em 82,2% das mulheres na pós-menopausa. Quanto aos componentes da SM, 77,9%, 75,1% e 82,5% das mulheres na pós-menopausa apresentaram respectivamente HDL-colesterol <50 mg/dl, PAS $\geq$ 130 ou PAD $\geq$ 85 mmHg e glicemia de jejum $\geq$ 100 mg/dl. A prevalência da SM foi superior nas mulheres na pós-menopausa quando comparadas com as pré-menopausadas.

Introdução

No Brasil e Estados Unidos às doenças cardiovasculares (DCV) é a principal causa de morbimortalidade entre as mulheres acima de 50 anos, com 41,3% e com um risco seis vezes maior de morrer por DCV do que de câncer de mama (FERNANDES *et al.*, 2008).

Essa mudança no perfil de risco cardiovascular coincide com a menopausa e caracteriza-se pelo surgimento ou piora de alguns fatores de risco: obesidade central, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemia. Esse conjunto de fatores somado à hiperglicemia ou resistência à insulina



compõem o conceito da síndrome metabólica (SM) (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2005). A SM é um transtorno complexo, caracterizado por um agrupamento de fatores de risco cardiovascular, no qual aumenta o risco de mortalidade por doenças cardiovasculares (CASTANHO *et al.*, 2013).

Narayanaswamy *et al.* (2013) destacam que a menopausa vem acompanhada de níveis desfavoráveis de fatores de risco cardiovascular dentre eles alterações de gordura, distribuição de padrão ginoide para androide, lipídios plasmáticos anormais, aumento do tônus simpático, disfunção endotelial, inflamação vascular e aumento da pressão arterial.

Existem vários estudos que identificam os fatores de risco para DCV em mulheres na menopausa (FIGUEIREDO-NETO *et al.*, 2010; NARAYANASWAMY *et al.* 2013;), porém no Brasil, estudos que correlacionam a SM a menopausa são bastante escassos. Neste sentido, o objetivo desta pesquisa foi determinar a prevalência da SM e de seus componentes em mulheres na pré e pós-menopausa.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo realizado em um ambulatório de cardiologia de referência da cidade de Sarandi-Pr. Foram analisados os prontuários de 793 mulheres climatéricas (40 a 65 anos) sintomáticas, atendidas entre os anos de 2012 a 2014.

Dois grupos foram constituídos: mulheres na pós-menopausa e mulheres pré-menopausa, sendo consideradas pré-menopausa, aquelas com período em que a mulher climatérica ainda apresenta ciclos menstruais, regulares ou não, e pós-menopausa aquelas que o período iniciado um ano após a última menstruação.

A presença de SM foi considerada como um transtorno representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular relacionados à deposição central de gordura, Hipertensão Arterial Sistêmica, HDL-colesterol (HDL-c) baixo, hipertrigliceridemia, glicemia de jejum, diagnosticado de acordo com os critérios do National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III - NCEP-ATP III-2005). Segundo o NCEP-ATP III, a SM representa a combinação de três das seguintes variáveis: diabetes, HAS, obesidade abdominal, hipertrigliceridemia, baixo HDL-c (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2005).

Dentre as variáveis abordadas no estudo foram analisados a idade; cor; estado civil; ocupação; valores de pressão arterial sistólica e diastólica; circunferência abdominal (CA) e análise dos exames de glicemia de jejum, HDL-colesterol e triglicerídeos.

O projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá sob parecer nº 856.300. Para análise estatística, utilizou-se análise descritiva e o teste qui-quadrado



por meio do programa Epi Info 3.5.1. Foi considerado significativo quando valor de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão

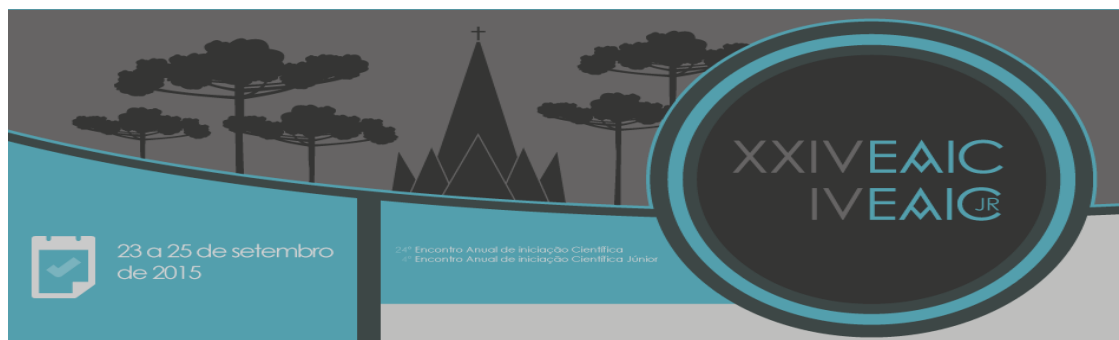
Foram analisados os prontuários de 793 mulheres climatéricas. Do total 28,6% (227) estavam no período de pré-menopausa e 71,4% (566) na pós-menopausa. A média de idade foi de 53,8 anos (dp 7,44), sendo a maioria (46,0%) representada entre a faixa etária de 56 a 65 anos. De acordo com as variáveis sociodemográficas, 71,3% apresentavam companheiro, 95,4% eram de cor branca e 57,4% tinham ocupação remunerada.

A SM esteve presente em 18,4% das mulheres. Figueiredo-Neto et al. (2010) identificou a presença de 34,7% de SM no climatério.

A tabela 1 nos mostra a associação entre a presença de SM e seus componentes de acordo com a classificação do estado menopausal. Verifica-se que a SM foi prevalente nas mulheres na pós-menopausa (82,2%). Quanto aos componentes da SM, 77,9%, 75,1% e 82,5% das mulheres na pós-menopausa apresentaram respectivamente HDL-colesterol < 50 mg/dl, PAS ≥ 130 ou PAD ≥ 85 mmHg e glicemia de jejum ≥ 100 mg/dl.

Tabela 1. Presença de síndrome metabólica e seus componentes segundo classificação menopausal. Sarandi, Paraná, 2015.

	n	Pré-menopausa		Pós-menopausa		p
		n	%	n	%	
SM NCEP-ATP III	566					
Presente		26	17,8	120	82,2	0,001
Ausente		201	31,1	446	68,9	
CA ≥ 88 cm	151					
Sim		31	24,4	96	75,6	0,34
Não		24	30,4	55	69,6	
TGL ≥ 150 mg/dl	431					
Sim		35	21,2	130	78,8	0,06
Não		122	28,8	301	71,2	
HDL-colesterol < 50 mg/dl	428					
Sim		62	22,1	219	77,9	0,01
Não		93	30,8	209	69,2	
PAS ≥ 130 PAD ≥ 85 mmHg	559					
Sim		100	24,9	301	75,1	0,01
Não		127	33	258	67	



Glicemia jejum ≥ 100 mg/dl 361

Sim	32	17,5	151	82,5	0,001
Não	93	30,7	210	69,3	

SM NCEP-ATP III: síndrome metabólica *National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III*

CA: circunferência abdominal/ TGL: triglicerídeos / PAS: pressão arterial sistólica / PAD: pressão arterial diastólica

Em estudo desenvolvido no estado do Maranhão, verificou-se que a pressão arterial também foi prevalente (73,4%) nas mulheres na pós-menopausa.

Conclusões

A prevalência da SM foi superior nas mulheres na pós-menopausa quando comparadas com as pré-menopausadas.

Agradecimentos

Ao programa CNPq pelo auxílio à bolsa de pesquisa.

Referências

American Heart Association. Diagnosis and management of the metabolic syndrome: an American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute Scientific Statement. **Circulation**, v.112, n.17, p.2735-2752, 2005.

CASTANHO, G. K. F.; MARSOLA, F. C.; MCLELLAN, K. C. P. et al. Consumo de frutas, verduras e legumes associado à Síndrome Metabólica e seus componentes em amostra populacional adulta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.2, p. 385-392, 2013.

FERNANDES, E. F.; PINHO-NETO, J. S.; GEBARA, O. C. E. I Diretriz brasileira sobre prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres climatéricas. **Arq Brasileiro de Cardiologia**, v. 95, n.3, p. 339-345, 2010.

FIGUEIREDO-NETO, A. A.; FIGUERÊDO, E. D.; BARBOSA, J. B.; et al. Síndrome metabólica e menopausa: estudo transversal em ambulatório de ginecologia. **Arq Brasileiro de Cardiologia**, v. 91, p. 1-23, 2008.

NARAYANASWAMY, N.; MOODITHAYA, S.; HALAHALLI, H.; et al. Assessment of Risk Factor for Cardiovascular Disease Using Heart Rate Variability in Postmenopausal Women: A Comparative Study between Urban and Rural Indian Women Clinical Study. **ISRN Cardiol**, v. 858921, p.1-6, 2013.