



## **Perfil antropométrico e clínico em mulheres climatéricas diabéticas e não diabéticas assistidas pelas equipes das Estratégias de Saúde da Família**

*Fernanda Muniz Vieira, Josiane Santos Brant Rocha, Betânia Maria Araújo Passos,  
Vivianne Margareth Chaves Pereira Reis, Gustavo Souza Santos, Alenice Aliane Fonseca,  
Aldelaine Oliveira Sousa*

### **Introdução**

O climatério representa uma transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva da vida feminina [1] que é comumente encontrado entre as faixas etárias compreendidas dos 35 a 65 anos. É acompanhada por alterações endócrinas devido ao declínio da atividade ovariana, mudanças biológicas em consequência da diminuição da fertilidade e as mudanças clínicas, oriundas das alterações do ciclo menstrual e de uma variedade de sintomas [2]. Esse período é estratificado nas chamadas fases pré-menopausal, peri-menopausal e pós-menopausal.

Durante o climatério as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), apresentam uma maior relevância, entre elas a hipertensão arterial e diabetes, por serem uns dos mais frequentes agravos à saúde das mulheres climatéricas [3]. A diabetes mellitus é uma doença crônica, definida pela deficiência na produção de insulina pelo pâncreas, ou pela resistência periférica à ação da mesma; gerando como consequência um estado de hiperglicemia [4]. Já a hipertensão arterial é considerada um problema de saúde pública por sua magnitude, risco e dificuldades no seu controle. É também reconhecida como um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento do acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio [5].

As mudanças observadas no perfil biofísico feminino ao longo dos anos, e particularmente na fase climatérica, resultam do ganho ponderal, do aumento da gordura corporal pela obesidade e de alterações na composição e distribuição do tecido adiposo. O acúmulo de gordura visceral com distribuição central ou abdominal é predominante, o que caracteriza o perfil androide e é encontrado em mulheres climatéricas e pós-menopáusicas [6].

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo, traçar o perfil antropométrico, clínico e fases do climatério em mulheres diabéticas e não diabéticas assistidas pelas equipes de estratégias de saúde da família de Montes Claros/ MG.

### **Material e métodos**

#### *A. Caracterização da pesquisa e procedimento*

O presente estudo foi caracterizado como descritivo, quantitativo e de corte transversal. A amostra foi composta por 864 mulheres cadastradas e atendidas nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) da zona urbana de Montes Claros/ MG.

#### *B. Protocolos e instrumentos*

As variáveis analisadas no estudo foram perguntas gerais sobre morbidade (hipertensão arterial, diabetes), história ginecológica (idade da menarca e da menopausa, regularidade menstrual) e avaliação das medidas antropométricas (IMC: Índice de Massa Corporal, RCQ: Relação Cintura Quadril e CA: Circunferência Abdominal). A coleta de dados foi realizada por meio de questionários e da aferição antropométrica nas unidades de atendimento das Estratégias de Saúde da Família (ESF), com as mulheres cadastradas e convidadas a participarem do estudo por meio dos agentes de saúde.

#### *C. Metodologia de análise dos dados*

O tratamento dos dados foi realizado com o programa estatístico SPSS, versão 20.0, através de uma análise descritiva da amostra. Essa pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de ética CEP/FIPMoc 817.166/2014.

### **Resultados e Discussão**



As mulheres diabéticas apresentaram níveis elevados de hipertensão (45,6 %), já as não diabéticas a hipertensão foi observada como normal ou limítrofe (45,6%). Ao analisar as fases do climatério, as mulheres diabéticas (64,0 %) e não – diabéticas (41,9%) estão na fase da pós-menopausa. Em relação ao IMC, as mulheres diabéticas apresentam alterações e índices elevados de obesidade (50,4 %), logo as não diabéticas estão com sobrepeso (38,7 %). As medidas antropométricas de CA apresentaram alterações nas diabéticas (93,9 %) e não-diabéticas (82,5 %), e o RCQ também está alterado em mulheres diabéticas (84,1 %) e não diabéticas (59,0 %).

O diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica são as duas doenças mais comuns nos países industrializados e a frequência dessas duas patologias nessas populações aumentam com a idade [7]. A prevalência de hipertensão em indivíduos diabéticos é duas vezes maior que numa população de não-diabéticos. Essa proporção é válida para o diabetes mellitus do tipo 2 e, provavelmente, também para o tipo 1 [8].

A diabetes mellitus parece ser mais frequente na fase da pós-menopausa o que vai de acordo com os estudos que afirmam um maior envolvimento de doenças metabólicas e endócrinas com o envelhecimento do indivíduo e o tempo de menopausa [9].

Estudos relatam que as mulheres climatéricas alimentam-se de forma inadequada do ponto de vista quantitativo e qualitativo. Além disso, destacam a prevalência de sobrepeso, da obesidade, que a relação cintura/quadril das pacientes evidência obesidade do tipo androide, e que isso repercute negativamente na prática de atividade física e na morbimortalidade desse grupo populacional [10].

## Conclusão

Conclui-se que as mulheres diabéticas são mais hipertensas, se encontram na fase da pós-menopausa e apresentam índices elevados de IMC, com grau de obesidade e CA e RCQ alteradas. E as mulheres não diabéticas apresentam índices de hipertensão normal ou limítrofe, na fase da pós-menopausa, com sobrepeso e alterações no CA e RCQ.

## Referências

1. THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY (NAMS). Ohio: NAMS, 2010. Disponível em: <<http://www.menopause.org/>>.
2. NOSSE, T.M.; MOREIRA, S.L.N.; ANDRADE, K.C. Avaliação dietética de mulheres climatéricas atendidas em uma clínica-escola de nutrição no município de São Paulo. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. v.7, n.21, p.26-31, 2009.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Manual de atenção à mulher no climatério/ menopausa. Brasília: MS; 2008.
4. JOSHI, S.K.; SHRESTHA, S. Diabetes mellitus: a review of its associations with different environmental factors. Kathmandu University Medical Journal. v.8, n.29, p.109-15, 2010.
5. MACMAHON, S.; PETO, R.; CUTLER, J. Blood pressure, stroke and coronary heart disease: effects of prolonged differences in blood pressure-evidence from nine prospective observational studies corrected for dilution bias. Lancet, 1995.
6. TREMOLLIÈRES, F. A.; POUILLES, J. M.; RIBOT, C. A. Relative influence of age and menopause on total and regional body composition changes in postmenopausal women. Am J Obstet Gynecol, 1996.
7. Oster JR, Materson BJ, Epstein M. Diabetes mellitus and hypertension. Cardiovasc Risk Factors 1990;1:25-46.
8. CRUZEIRA, A. B.; UTIMURA, R.; ZATZ, R. A hipertensão no diabete. HiperAtivo. v. 4, p. 261-266, 1998.
9. LEMIEUX S, BÉDARD A, PICHÉ ME, WEISNAGEL SJ, CORNEAU L, BERGERON J. Visceral adipose tissue accumulation and cardiovascular disease risk profile in postmenopausal women with impaired glucose tolerance or type 2 diabetes. Clinical Endocrinology. v.74, n.3, p.340-5, 2011.
10. GALLON CW, WENDER MCO. Estado nutricional e qualidade de vida da mulher climatérica. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 34, n.4, p.175-83, 2012.



Variáveis		Diabéticas		Não - Diabéticas	
		n	%	n	%
Hipertensão	Pressão ótima	13	11,4	164	20,9
	Normal e limítrofe	49	43,0	341	45,6
	Hipertensão	52	45,6	243	32,5
Menopausa	Pré-menopausa	17	14,9	216	29,1
	Peri- menopausa	24	21,1	215	29,0
	Pós-menopausa	73	64,0	311	41,9
IMC	Peso adequado	15	13,3	213	28,4
	Sobrepeso	41	36,3	290	38,7
	Obesidade	57	50,4	246	32,8
CA	CA Normal	7	6,1	131	17,5
	CA Alterado	108	93,9	618	82,5
RCQ	RCQ Normal	18	15,9	307	41,0
	RCQ Alterado	95	84,1	442	59,0

**Tabela 1:** Perfil antropométrico, clínico e fases da menopausa em mulheres diabéticas e não diabéticas