



MULHERES NO CLIMATÉRIO: FATORES RELACIONADOS AO SOBREPESO/OBESIDADE

Maria do Carmo A. Duarte de Farias (E-mail: carmofarias@hotmail.com)¹

Renan Alves Silva¹

Raimunda Andrade Duarte²

Rosimery Cruz de Oliveira Dantas¹

Luiz Carlos de Abreu³

¹Universidade Federal de Campina Grande; ²Personal Trainer, CREF PB 0294;

³Faculdade Medicina do ABC, Santo André.

INTRODUÇÃO

O climatério é um período do ciclo vital feminino, tido como um fenômeno fisiológico natural e inevitável, caracterizado por ser silencioso; mas, entre outras mulheres pode ser acompanhado por diversos sinais e sintomas, influenciando na qualidade de vida. (BRASIL, 2008)

Frente ao aparecimento da sintomatologia climatérica, a obesidade se caracteriza um fator preocupante, de caráter epidêmico na sociedade moderna. As mulheres, nessa questão, são destaque, pois, ao longo dos anos a taxa de estrogênio declina, ocasiona o aumento de peso e favorece à instalação de sobrepeso/obesidade, predispondo o surgimento de doenças crônicas. (KULP; ZACUR, 2009). Assim, o objetivo é identificar quais os fatores relacionados à ocorrência de sobrepeso/obesidade em mulheres no climatério, no município de Cajazeiras, Paraíba.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada no município de Cajazeiras, com 409 mulheres que pertenciam às unidades de saúde da Família da zona urbana, na faixa etária entre 35 a 65 anos, incluídas na amostra após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido–TCLE. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista, utilizando um roteiro estruturado, contemplando itens que permitiram identificar dados socioeconômicos, estilo de vida e indicadores de saúde e a sua relação com o peso corporal. Nessa pesquisa o Índice de Massa Corporal (IMC) foi categorizado em duas classes: peso adequado e sobrepeso/obesidade. Esse agrupamento se deu pelo fato de o sobrepeso ser um



fator predisponente para doenças crônicas e a obesidade um fator mórbido, sendo por isso, referida pela Organização Mundial de Saúde como uma doença de origem multifatorial. Pelos achados, constatou-se que a maioria das investigadas apresentou IMC limite de sobrepeso, na margem mínima da obesidade. As variáveis analisadas foram: IMC, idade, renda familiar per capita, escolaridade, situação conjugal, ocupação, tabagismo, atividade física regular e presença de doenças. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, protocolo nº 0462.0.133.000-11. As entrevistas foram realizadas nas residências das mulheres, de janeiro a março de 2013. O banco de dados foi digitado no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17, apresentados em tabelas, com frequência e percentual. Na correlação entre as variáveis foi utilizado o teste do qui-quadrado, adotando-se um nível de significância de 5% ($<0,05$), para rejeição da hipótese de nulidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média etária da população estudada foi de 50,17 ($\pm 6,32$). A média de idade das mulheres na pré-menopausa foi 40,55 anos ($\pm 3,01$); na perimenopausa, 48,41 ($\pm 1,678$); na menopausa, 56,93 anos ($\pm 3,852$). O IMC médio das entrevistadas foi 26,24 ($\pm 4,32$). Quanto a prevalência de peso adequado, sobrepeso e obesidade foi de 44,3%, 37,7% e 18,1%, respectivamente. A média de anos estudados foi 8,01 ($\pm 4,892$). Em relação à renda per capita, a média foi de 0,76 ($\pm 0,9$). (Dados não expressos em tabela)

Ao se correlacionar o IMC com a idade observou-se equivalência entre os percentuais de peso adequado e sobrepeso/obesidade nos dois grupos etários estudados. Na variável escolaridade percebeu-se uma tendência ao aumento do percentual de sobrepeso/obesidade nas mulheres com menos anos de estudo, sendo 56,3% e 56,7%, para as com 0 a 5 anos e 6 a 11 anos, respectivamente. A ocupação remunerada mostrou-se tendenciosa ao sobrepeso/obesidade na análise do estudo. No entanto, não ocorreu significância estatística ($=0,238$). (Tabela 1).

Quanto à prática de atividade física, nas mulheres sedentárias ou não foi



maior os percentuais de sobrepeso/obesidade, 58,6% e 54,7%, respectivamente. Em relação ao hábito de fumar, o sobrepeso/obesidade foi maior nas não fumantes (57,1%). Todavia, a correlação da variável IMC com sedentarismo e hábito de fumar não apresentou dependência estatística ($p > 0,05$) (Tabela 1).

Tabela 1. Prevalência de sobrepeso e obesidade segundo variáveis sociais, estilo de vida e presença de doenças. Cajazeiras-PB, 2013.

Categorias	Peso		IMC		P
	N	%	N	%	
Idade (anos)					
≤ 50	103	44,6	128	55,4	0,877
> 50	78	43,8	100	56,2	
Escolaridade (anos)					
0 a 5	70	43,8	90	56,3	0,817
6 a 11	74	43,3	97	56,7	
12 ou mais	37	47,4	41	52,6	
Ocupação					
Com renda	91	41,6	128	58,4	0,238
Sem renda	90	47,4	100	52,6	
Situação Conjugal					
Com companheiro	111	40,2	165	59,8	0,018
Sem companheiro	70	52,6	63	47,4	
Sedentarismo					
Sim	46	41,4	65	58,6	0,485
Não	135	45,3	163	54,7	
Fumante					
Sim	40	50,0	40	50,0	0,249
Não	141	42,9	188	57,1	
Doenças Crônicas					
Sim	115	50,9	111	49,1	0,003
Não	66	36,1	117	63,9	

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

p (Significância estatística se $p < 5\%$).

Das variáveis correlacionadas com o IMC, as que revelaram dependência estatística foram a situação conjugal ($p = 0,018$) e a presença de doenças ($p = 0,003$). Ressaltando que, ao aumentar o percentual de mulheres com companheiro fixo, aumentou o de sobrepeso/obesidade (59,8%). A extrema dependência estatística do



IMC com a presença de doenças se configurou, pois nas mulheres com doenças diagnosticadas foi significativamente maior o percentual de sobrepeso/obesidade (63,9%) (Tabela 1).

Os achados acerca da idade na amostra investigada estão em conformidade com o que é referido em pesquisas sobre a menopausa, cuja variação etária se dá entre os 41 aos 57 anos. (KULP; ZACUR, 2009). Frente aos anos de estudo e ocupação/renda, percebe-se níveis incipientes na população estudada, que podem interferir na compreensão e na vivência/adaptação dos sintomas climatéricos. (DE LORENZI *et al.*, 2009)

Embora não tenha sido encontrada dependência estatística entre o IMC e escolaridade, o nível educacional é um fator de extrema relevância na prevenção de inúmeras doenças. (DE LORENZI *et al.*, 2009)

A dependência estatística do IMC à situação conjugal, evidenciada nessa pesquisa, é um fator apontado por Olinto *et al.* (2007). Para eles, estar casada ou em união é um fator de risco, quando comparadas às mulheres solteiras.

A prevalência de sedentarismo nesta pesquisa 69,8% (n=90) é um fato que merece atenção, pois o sedentarismo é um fenômeno típico dos países desenvolvidos, que se dá em virtude dos avanços tecnológicos dos últimos anos. (BRASIL, 2008)

Contrariando os achados quanto ao tabagismo, Almeida *et al.* (2011) observaram entre mulheres não fumantes as menores frequências de obesidade. Nesse sentido, o uso do tabaco provoca perda de apetite e os ex-fumantes demoram certo tempo para se readaptarem aos novos hábitos.

Quanto à extrema significância estatística entre as variáveis presença de doenças crônicas e IMC, sabe-se que existe a relação entre o hipostrogenismo, as doenças crônicas e o ganho de peso. O aumento de peso crescente, no climatério, está associado às dislipidemias, hiperglicemia, hipertensão arterial sistêmica e resistência insulínica, que favorecem ao aparecimento da síndrome metabólica. (BRASIL, 2008)



CONCLUSÃO

As altas prevalências de sobrepeso e de obesidade entre as mulheres climatéricas mostram que medidas adequadas de prevenção e controle devem ser tomadas, uma vez que estas condições mórbidas em mulheres climatéricas constituem uma síndrome multifatorial, envolvendo não apenas fatores biológicos, mas psíquicos e sociais. Sendo assim, é um problema que necessita de maior atenção à saúde da mulher e requer uma abordagem multidisciplinar, a fim de prevenir a morbimortalidade nesse grupo populacional.

A pesquisa aponta a necessidade de serem realizados estudos posteriores, visto que, apresentou tendências estatísticas que só poderão ser comprovadas ou refutadas a partir de uma pesquisa longitudinal e de caso-controle. Outro fato importante é correlacionar os sintomas climatéricos com o índice de massa corpórea e o seu impacto sobre a qualidade de vida das mulheres no climatério.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. T. et al. Prevalência de obesidade abdominal e fatores associados em trabalhadoras de uma instituição de ensino superior. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. 911-31, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- DE LORENZI, D. R. S. et al. Qualidade de vida e fatores associados em mulheres climatéricas residentes na região sul do Brasil. **Acta Med Port**, v. 22, n. 1, p. 51-8, 2009.
- KULP, P.J.; ZACUR, H. **Menopausa e terapia de reposição hormonal**. In: FORTNER, K. B. et al. Manual de Ginecologia e Obstetrícia de Johns Hopkins. Porto Alegre, 2009, p. 323 – 345.
- OLINTO, M. T. A. et al. Epidemiologia da obesidade abdominal em mulheres adultas residentes no sul do Brasil. **ALAN**, v. 57, n. 4, p. 349-356, 2007.