



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

ESTUDO DE CORRELAÇÃO DOS COMPONENTES DA SÍNDROME METABÓLICA COM O ESTILO DE VIDA DE MULHERES PÓS-MENOPAUSA¹

Eliara Ten Caten Martins², Evelise Moraes Berlezi³.

¹ Projeto de pesquisa "Estudo Multidimensional de Mulheres Pós-menopausa do Município de Catuípe/RS".

² Graduanda do curso de Fisioterapia da UNIJUI, bolsista PROBIC/FAPERGS. Ijuí – RS. e-mail: elysinhamar@hotmail.com

³ Fisioterapeuta, Docente do DCSa/UNIJUI, Doutora em Gerontologia Biomédica, Coordenadora do grupo de pesquisa Estudo Multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe - RS, Vice-reitora de Pós- Graduação, Pesquisa e Extensão da UNIJUI. e-mail: evelise@unijui.edu.br

Resumo

Correlacionar os componentes da Síndrome Metabólica com o estilo de vida de mulheres pós-menopausa. Estudo do tipo transversal, descritivo, que fazem parte de banco de dados de pesquisa institucional da UNIJUI “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS”. A amostra foi constituída por 22 mulheres residentes no município de Catuípe/RS, na faixa etária de 50 a 65 anos de idade. Para a coleta de dados foi realizada entrevista, onde foi aplicado protocolo de Nahas que avalia o estilo de vida. A maioria das respostas foram positivas nas dimensões nutricional, preventivo, relacionamentos, controle do stress. Porém, não foi positivo em relação a realização de atividade física. As mulheres avaliadas neste estudo pós-menopausa com síndrome metabólica não possuem um estilo de vida adequado por não ter o hábito de praticar atividade física.

Palavras-chave: atividade física, hipertensão, diabetes mellitus, triglicerídeos, colesterol.

Introdução

A sociedade está em constante evolução, com isso vários temas despertam preocupações que se modificam a cada momento de acordo com a população, suas necessidades e seus interesses. Em consequência, surgem temas de interesse como: o cuidado com o corpo, a melhora da qualidade de vida, de sua saúde e independência (VICENTE, 2009). A qualidade de vida é definida como a condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições de vida do ser humano (NAHAS, 2006).

Na menopausa a qualidade de vida também é um aspecto importante a ser considerado, pois neste período ocorrem mudanças na vida da mulher tanto no seu corpo como em seu estilo de vida. Também, nesta fase muitas mulheres apresentam a síndrome metabólica (SM) associada. A SM é um transtorno complexo, representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular, usualmente, relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina. Portanto, a menopausa é uma fase importante na vida das mulheres. O conhecimento do estilo de vida destas mulheres interfere diretamente na sua saúde. A prevenção do desenvolvimento dos problemas de saúde em geral, depende do estilo de vida e dos cuidados com a mente e o corpo.





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Os componentes do estilo de vida estão fortemente associados ao desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Os fatores de risco mais discutidos são o sedentarismo, a obesidade, tabagismo e ingestão de bebidas alcoólicas. O estilo de vida sedentário é um dos fatores que contribui significativamente para a elevada prevalência de sobrepeso e obesidade. A prática regular de atividade física tem sido aceita como uma ferramenta importante em intervenções para redução e controle do peso corporal. Também, os comportamentos alimentares podem não somente influenciar o estado de saúde presente, como determinar se o indivíduo irá desenvolver ou não alguma doença como câncer, doenças cardiovasculares e diabetes (WHO, 2002).

A palavra estresse tornou-se de uso corriqueiro, difundida por meio dos diferentes meios de comunicação. Usa-se como a causa ou a explicação para inúmeros acontecimentos que afligem a vida humana moderna. A utilização generalizada simplifica o problema e oculta os reais significados de suas implicações para a vida humana como um todo (GOLDBERG, 2001).

As participantes da pesquisa institucional “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS”, recebem orientações preventivas fazendo com que melhore a qualidade de vida delas, incluindo alimentação e exercícios físicos. Saber como é o estilo de vida destas mulheres, é de importância para avaliar o andamento da pesquisa e também para fazer ou refazer intervenções na população do estudo. Portanto, o objetivo do estudo foi correlacionar os componentes da SM com o estilo de vida de mulheres pós-menopausa.

Metodologia

Esta pesquisa tem por caráter um estudo do tipo transversal descritivo, do qual faz parte do projeto Institucional “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNIJUI sob parecer consubstanciado número 075/2008. A amostra foi constituída por 22 mulheres residentes no município de Catuípe/RS, provenientes do banco de dados do projeto de pesquisa institucional com ano de referência de 2010, que apresentam síndrome metabólica (SM) e que responderam o questionário sobre o estilo de vida individual. Para selecionar as mulheres com SM utilizou-se os critérios do NCEP-III (2001), considerando-se SM a presença de três ou mais das seguintes condições para mulheres: circunferência abdominal (CA) maior que 88 cm; triglicérides maior que 150 mg/dl; HDL – colesterol menor 50 mg/dl; glicemia em jejum superior a 110 mg/dl hipertensão arterial maior que 130/80 mmHg. Os critérios de inclusão foram: ter SM e ter respondido ao Protocolo de Estilo de Vida. As variáveis de interesse foram: estilo de vida, estágios de pressão arterial, glicemia categorizada, triglicérides e HDL e Circunferência de Cintura. A obtenção dos dados foi feita por meio da análise do banco dados.

Na avaliação da CA considerou-se risco cardiovascular medidas igual ou maiores de 88 cm (para mulheres), de acordo com *National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATP III - 2001). Para a análise da glicemia categorizada foi utilizada a classificação estabelecida pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2007) (tabela 1).



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Tabela 1
Valores de glicemia (em mg/dl)

Categoria	Jejum 2h
Glicemia normal	< 100
Tolerância a glicose diminuída	> 100 a < 126
Diabetes <i>mellitus</i>	≥ 126

Para fins de categorização dos níveis pressóricos utilizou-se a classificação proposta pelo VII Joint National Committee, exposto na Tabela 2.

Tabela 2
Classificação dos níveis pressóricos

Classificação	Valores pressóricos	
	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
* Ótima	< 120	< 80
* Pré-hipertensão	120-139	80-89
* Estágio 1 de hipertensão	140-159	90-99
* Estágio 2 de hipertensão	>160	>100

Fonte: VII Joint National Committee (2003)

Na análise foi explorado questões que integram o Protocolo de Nahas de estilo de vida: Pentáculo do bem estar, que é uma demonstração gráfica dos resultados obtidos através do questionário do perfil do estilo de vida individual, que inclui características nutricionais, nível de estresse, atividade física habitual, relacionamento social e comportamentos preventivos, com intuito de facilitar a visualização dos seguimentos abordados (NAHAS, 2003). Para o processamento dos dados foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for Social Science – SPSS (versão 18.0, Chigago, IL, EUA). Na análise estatística foram empregadas ferramentas da estatística descritiva, com medidas de tendência central e de dispersão para a análise de variáveis quantitativas e frequências absoluta e relativa para as variáveis qualitativas.

Resultados

A amostra do estudo foi composta por 22 mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS que apresentavam síndrome metabólica.

No quadro 1 está a distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos nutricionais que buscou identificar se o sujeito tem na sua alimentação diária frutas e verduras, se evita alimentos gordurosos e doces e se faz de 4 a 5 refeições ao dia diversificando os alimentos.

Foi possível identificar quanto a ingestão de frutas e verduras que 100% dos indivíduos, afirmaram que “sempre” tem este comportamento alimentar. Quanto ao aspecto de evitar alimentos gordurosos e doces 80% dos sujeitos com triglicérides $\geq 150\text{mg/dL}$ responderam como um comportamento que faz parte do seu estilo de vida. Em relação ao



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

fracionamento da alimentação e diversificação dos alimentos observa-se que 76,9% dos sujeitos com triglicerídeos ≥ 150 mg/dL afirmaram ser este um comportamento que faz parte do seu cotidiano.

Quadro 1

Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos nutricionais

Triglicerídeos	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3
≥ 150 mg/dL	50	0	42,9	60	55,6	50	50	71,4	0	100	80	76,9
< 150 mg/dL	50	100	57,1	40	44,4	50	50	28,6	0	0	20	23,1
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q1)** Alimentação diária incluir ao menos 5 porções de frutas e verduras? **(Q2)** Evita a ingestão de alimentos gordurosos e doces? **(Q3)** Faz 4 a 5 refeições variadas ao dia?

O quadro 2 mostra a distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos de atividade física: atividade física 5 ou mais dias na semana, se ao menos duas vezes por semana realiza exercícios de força e/ou alongamento muscular, e no dia-a-dia, caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador.

Quanto a realizar atividade física, 5 ou mais dias na semana, aproximadamente 60% das mulheres com triglicerídeos ≥ 150 mg/dL afirmaram como comportamento que não faz parte do seu estilo de vida. Em relação ao realizar pelo menos duas vezes por semana exercícios de força e/ou alongamento muscular identificou-se que entre os sujeitos com triglicerídeos ≥ 150 mg/dL, 83,3% disseram que faz parte do seu estilo de vida exercitar-se. E ao questionar sobre caminhar ou pedalar no dia-a-dia, como meio de transporte, as mulheres com triglicerídeos ≥ 150 mg/dL 66,7% afirmaram que “às vezes” buscam deslocar-se por meio de caminhada ou bicicleta.

Quadro 2

Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos de atividade física relacionados aos valores de triglicerídeos

Triglicerídeos	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6
≥ 150 mg/dL	60	54,5	100	40	60	66,7	75	0	50	100	83,3	60
< 150 mg/dL	40	45,5	0	60	40	33,3	25	0	50	0	16,7	40
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q4)** Realizar atividade físicas 5 ou mais dias na semana ao menos duas vezes por semana. **(Q5)** Realizar exercícios de força e/ou alongamento muscular. **(Q6)** No dia-a-dia, caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador?



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

No quadro 3 podemos visualizar a relação dos aspectos nutricionais com a circunferência de cintura: 100% das mulheres apresentam circunferência de cintura ≥ 80 cm.

Quadro 3
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos nutricionais

Circunferência de Cintura (CC)	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3
CC ≥ 80 cm	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q1)** Alimentação diária incluir ao menos 5 porções de frutas e verduras? **(Q2)** Evita a ingestão de alimentos gordurosos e doces? **(Q3)** Faz 4 a 5 refeições variadas ao dia?

O quadro 4 mostra a relação da circunferência de cintura ≥ 80 cm com a prática de atividade física: 100% das mulheres apresentam circunferência de cintura aumentada.

Quadro 4
Distribuição da frequência de respostas relacionando a circunferência da cintura com a prática de atividade física

Circunferência de Cintura (CC)	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6
CC ≥ 80 cm	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q4)** Realizar atividades físicas 5 ou mais dias na semana ao menos duas vezes por semana. **(Q5)** Realizar exercícios de força e/ou alongamento muscular. **(Q6)** No dia-a-dia, caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador?

No quadro 5 podemos visualizar a distribuição da frequência de respostas do componente nutricional relacionado ao colesterol – HDL: Na dimensão sobre o consumo de 5 porções de frutas e verduras, 25% das mulheres com HDL \geq mg/dL responderam que absolutamente não faz parte do seu estilo de vida. 28,6% responderam que “quase sempre” evitam a ingestão de alimentos gordurosos e doces. Já no aspecto de fracionamento de refeições, 50% das mulheres com HDL > 50 mg/dL responderam que “às vezes” esse comportamento faz parte do seu cotidiano.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Quadro 5
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos nutricionais

Colesterol HDL	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3
<50mg/dL	75	100	85,7	80	88,9	50	100	71,4	0	60	80	84,6
≥50mg/dL	25	0	14,3	20	11,1	50	0	28,6	0	40	20	15,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q1)** Alimentação diária incluir ao menos 5 porções de frutas e verduras? **(Q2)** Evita a ingestão de alimentos gordurosos e doces? **(Q3)** Faz 4 a 5 refeições variadas ao dia?

O quadro 6 mostra os aspectos de atividade física relacionados aos níveis de colesterol – HDL: 66,7% das mulheres com colesterol – HDL \geq 50mg/dL responderam que realizam atividade física ao menos 2 vezes na semana. 20% das mulheres que apresentam colesterol – HDL aumentado afirmaram que realizar exercícios de força e alongamento muscular “as vezes” faz parte do seu estilo de vida. No questão do caminhar, pedalar e usar escadas no dia-a-dia, 50% das mulheres responderam que absolutamente isso não faz parte do seu estilo de vida.

Quadro 6
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos de atividade física relacionados aos valores de colesterol - HDL

Colesterol HDL	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6
<50mg/dL	80	81,8	50	100	80	77,8	100	0	83,3	33,3	83,3	100
≥50mg/dL	20	18,2	50	0	20	22,2	0	0	16,7	66,7	16,7	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q4)** Realizar atividade físicas 5 ou mais dias na semana ao menos duas vezes por semana. **(Q5)** Realizar exercícios de força e/ou alongamento muscular. **(Q6)** No dia-a-dia, caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador?

N quadro 7 podemos visualizar o componente nutricional relacionado à Glicemia categorizada: Das mulheres com glicemia \geq 100mg/dL, 75% responderam que não faz parte do seu estilo de vida ingerir ao menos 5 porções de frutas e verduras ao dia e 44,4% afirmaram que “as vezes” evitam comer alimentos gordurosos e doces. Já na questão do fracionamento de refeições, 50% responderam que “as vezes” isso faz parte do seu estilo de vida.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Quadro 7
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos nutricionais

Glicemia	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3
≥ 100mg/dL	75	0	42,9	20	44,4	50	12,5	14,3	0	40	40	23,1
≤ 100mg/dL	25	100	57,1	80	55,6	50	87,5	85,7	0	60	60	76,9
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q1)** Alimentação diária incluir ao menos 5 porções de frutas e verduras? **(Q2)** Evita a ingestão de alimentos gordurosos e doces? **(Q3)** Faz 4 a 5 refeições variadas ao dia?

Podemos visualizar no quadro 8 o componente da atividade física relacionado à glicemia categorizada: 100% das mulheres com glicemia ≥ 100mg/dL afirmaram que “sempre” realizam atividade física ao menos 2 vezes na semana. Quanto aos exercícios de força e alongamento muscular, 60% responderam que “às vezes” isso faz parte do estilo de vida. Na questão de caminhar, pedalar e usar escadas no dia-a-dia, 55,6% das mulheres com glicemia ≥ 100mg/dL afirmaram “às vezes” isso faz parte do estilo de vida.

Quadro 8
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos atividade física

Glicemia	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6
≥ 100mg/dL	20	27,3	50	20	60	55,6	25	0	16,7	100	16,7	0
≤ 100mg/dL	80	72,7	50	80	40	44,4	75	0	83,3	0	83,7	100
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q4)** Realizar atividades físicas 5 ou mais dias na semana ao menos duas vezes por semana. **(Q5)** Realizar exercícios de força e/ou alongamento muscular. **(Q6)** No dia-a-dia, caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador?

O quadro 9 nos mostra a frequência de respostas dos aspectos nutricionais relacionados à pressão arterial: 100% das mulheres com pressão arterial alterada afirmaram que “às vezes” incluem ao menos 5 porções diárias de frutas e verduras na sua alimentação. Quanto ao aspecto de evitar a ingestão de gorduras e doces, 100% das mulheres com níveis pressóricos alterados afirmaram que “quase sempre” faz parte do seu estilo de vida. Já no aspecto sobre o fracionamento das refeições, 85,7% das mulheres com PA alterada responderam que absolutamente isso não faz parte do seu estilo de vida.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Quadro 9
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos nutricionais

Pressão Arterial	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3
Alterada	75	100	85,7	100	77,8	100	87,5	100	0	80	80	84,6
Normal	25	0	14,3	0	22,2	0	12,5	0	0	20	20	15,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q1)** Alimentação diária incluir ao menos 5 porções de frutas e verduras? **(Q2)** Evita a ingestão de alimentos gordurosos e doces? **(Q3)** Faz 4 a 5 refeições variadas ao dia?

No quadro 10 podemos visualizar a frequência de respostas do componente da atividade física, relacionadas aos níveis de pressão arterial: 80% das mulheres com PA alterada responderam que não faz parte do seu estilo de vida praticar atividade física mais de duas vezes por semana. Já em relação a prática de exercícios que demandam força e alongamento muscular, 80% responderam que “às vezes” faz parte do seu estilo de vida. Na questão de caminhar ou pedalar no seu dia-a-dia e usar as escadas ao invés de elevador, 100% das mulheres afirmaram que absolutamente não faz parte do seu estilo de vida.

Quadro 10
Distribuição da frequência de respostas segundo os aspectos atividade física e da pressão arterial

Pressão Arterial	Frequência de respostas em %											
	0*			1*			2*			3*		
	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6	Q4	Q5	Q6
Alterada	80	90,9	100	100	80	88,9	75	0	83,3	100	83,3	80
Normal	20	9,1	0	0	20	11,1	25	0	16,7	0	16,7	20
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Legenda: 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. **(Q4)** Realizar atividades físicas 5 ou mais dias na semana ao menos duas vezes por semana. **(Q5)** Realizar exercícios de força e/ou alongamento muscular. **(Q6)** No dia-a-dia, caminha ou pedala como meio de transporte e preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador?

Discussão

Na análise do componente nutrição, as mulheres têm o hábito de fazer refeições fracionadas, porém ainda há pouca ingestão por alimentos mais adequados como frutas e verduras e maior procura por aqueles mais ricos em gorduras, carboidratos e açúcares como carnes, frituras, massas e doces. Uma alimentação saudável oferece uma boa qualidade de vida para a saúde individual e da comunidade. Portanto, há de se salientar a necessidade de orientações para a população, buscando a redução de deficiências nutricionais, assim como a obesidade, através de programas que levem ao conhecimento popular a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (SICHERI et al, 2000).



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Praticamente, todas as estratégias nutricionais bem vistas pela comunidade científica, e que visam a redução dos riscos de doenças cardiovasculares e da síndrome metabólica, orientam a diminuição da proporção de gordura saturada da dieta, uma vez que este é o tipo de gordura dietética que está relacionado a risco cardiovascular (NIH, 2001). Cabe ressaltar que uma alimentação correta aliada a atividades físicas regulares, diminui os riscos de obesidade e outras doenças crônicas. A obesidade se não controlada associada ao sedentarismo gera uma situação de balanço energético positivo, que potencializa o risco de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e diabetes mellitus (NIEMAN, 1999).

Na análise do componente atividade física a maioria das mulheres não têm o hábito de realizar atividade física, nem realizar quaisquer atividades que envolvam força e alongamento muscular. Como meio de transporte no dia-a-dia, a maioria utiliza bicicleta ou pratica caminhada, porém com baixa frequência semanal.

Notamos que a atividade física regular também pode atenuar o estresse emocional crônico e outros fatores psicossociais relacionados às doenças cardiovasculares. Os exercícios de duração e intensidade moderadas são eficazes na redução da tensão muscular esquelética, além de reduzir as respostas beta-adrenérgicas do miocárdio aos desafios físicos e comportamentais, fazendo com que ocorra um efeito profilático agudo redutor da resposta da pressão arterial a situações estressantes. Grande parcela da população é inativa fisicamente, agravando a situação de saúde dos sujeitos com elevado índice de massa corporal, possivelmente em função da menor tolerância a elevadas intensidades de atividade física, ocorrendo diminuição do prazer associado a atividade física (RIQUE, 2002).

No presente estudo se percebe que na maioria dos componentes, como comportamento preventivo, relacionamentos e controle do stress, as mulheres demonstraram-se conscientes do que é necessário para se ter uma vida mais saudável, cultivando bons relacionamentos, tendo uma vida social mais ativa, evitando o uso de álcool e tabaco, respeitando as normas de trânsito, controlando a pressão arterial, evitando o stress, dedicando um tempo do seu dia para relaxar. O estudo realizado por Geraldine (2006) quanto ao conhecimento do uso de álcool e fumo, também encontrou resultados semelhantes, detectou que 100% dos indivíduos estudados apresentaram um comportamento preventivo positivo em relação a este aspecto. Em relação ao comportamento preventivo no trânsito, esse mesmo estudo revela que 96% afirmaram colaborar para a diminuição da probabilidade em se envolver em acidentes. Portanto, é um importante comportamento preventivo, conhecer os níveis da pressão arterial e do colesterol.

A reação do organismo ao estresse visa sua proteção, preparando-o para o enfrentamento ou fuga da situação ameaçadora. Frequência cardíaca e respiratória, concentração de glicose no sangue e quantidade de energia armazenada como gordura, sofrem alterações em um organismo sob estresse, retornando assim aos seus limites de normalidade quando cessarem os estímulos (MCEWEN, 2003). Estudos mostram que exercícios regulares diminuem os índices de estresse, ansiedade e depressão (GOLDBERG, 2001; WEINBERG; GOULD, 2001) e por isto há necessidade de incentivarmos a população quanto sua adoção em seu estilo de vida a fim de garantir uma vida mais saudável. As medidas preventivas ocupam lugar de destaque, em função de que a prevenção precoce das doenças associa-se a melhor qualidade de vida (SICHERI et al., 2000).



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Conclusão

A maioria das mulheres tem consciência de que é importante ter um bom estilo de vida, com hábitos saudáveis de alimentação, controle do estresse, comportamento preventivo para a saúde e bom convívio social. Já na questão da prática de atividade física a maioria ainda não têm consciência e não possui o hábito de praticar. Sabemos que este é um componente preventivo importante para evitar o surgimento de doenças cardiovasculares. Por isto, a adoção desta prática seria um aspecto importante na melhoria do estilo de vida destas mulheres na pós-menopausa com síndrome metabólica.

Referências Bibliográficas

- Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, n.84, suppl.1, April, 2005.
- GERALDES, C.B; et al. Nível de qualidade de vida dos colaboradores da diretoria de esportes e lazer do SESI. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte. v. 5, 2006.
- GOLDBERG, L. O poder da cura dos exercícios: guia para prevenir e tratar diabetes, depressão, artrite, pressão alta; tradução de Ana Beatriz Rodrigues. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2001.
- HALBE, H.W.; FONSECA, A.M. Síndrome do climatério. In: HALBE, H. W., editor. Tratado de ginecologia. 2ª ed. São Paulo: Roca; 1994. p. 1243-58.
- Joint National Committee on Prevention, Detection, Evolution and Treatment of High Pressure. The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evolution and Treatment of High Pressure. JAMA 2003;289(19):2560.
- MCEWEN, B.S.; LASLEY, E. Carga alostática: quando a proteção dá lugar ao dano. O fim do estresse como nós o conhecemos. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira; 2003.
- NAHAS, M.V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4.ed. Londrina: Midiograf, 2006.
- NIEMAN, D. C. Exercício e saúde: Como prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. São Paulo: Editora Manole, 1999.
- National Cholesterol Education Program Adult Program Panel III. Executive summary of the third report of the National Cholesterol Program (NCEP) expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (adults treatment panel III). Jama, v. 285, n. 19, p. 97-2486, 2001.
- RIQUE, Ana Beatriz Ribeiro; SOARES, Eliane de Abreu; MEIRELLES, Claudia de Mello. Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v.8, n.6, p. 244-254, 2002.
- SICHERI, R.; COITINHO, D.C; MONTEIR J.B.; COUTINHO, W.F. Recomendações de Alimentação e Nutrição Saudável para a População Brasileira. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia. vol.44. n.3. São Paulo June, 2000.
- SBD-SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES Tratamento e Acompanhamento do Diabetes mellitus – Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes – 2007, Editora Digraphic, 2007.



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

VICENTE, Adriana Natália da Cruz; et al. Aplicabilidade do Pentáculo do Bem-estar como ferramenta para nutricionistas. Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 129 - Febrero de 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/> Acesso em: Junho de 2011.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. Porto Alegre: Artmed, 2001.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. WHO Technical Report Series, n.916, 2003.

Projeto: Estudo Multidimensional de Mulheres Pós-menopausa do Município de Catuípe/RS