



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

## FATORES ASSOCIADOS À OBESIDADE ABDOMINAL EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO<sup>1</sup>

**Carolina Zanetti<sup>2</sup>, Ligia Beatriz Bento Franz<sup>3</sup>, Francieli Conte<sup>4</sup>, Marlon Turcatto<sup>5</sup>, Viviane Spanenberg Boff<sup>6</sup>, Maristela Borin Busnello<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup> Pesquisa bibliográfica desenvolvida para avaliação das atividades realizadas na pesquisa institucional “Intervenção físico-funcional em mulheres pós-menopausa com sobrepeso e obesidade”

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de graduação em nutrição da UNIJUI, bolsista PIBIC/UNIJUI, carolznitti@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora orientadora, Doutora em Saúde Pública, Docente do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, ligiafra@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de graduação em nutrição da UNIJUI, bolsistas PIBIC/UIJUI, fracieliconte@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de graduação em nutrição da UNIJUI, bolsistas PIBIC/UIJUI, tiopantcho@hotmail.com

<sup>6</sup> Acadêmica do curso de graduação em nutrição da UNIJUI, bolsista PROBIC/FAPERGS, vivi\_boff@hotmail.com

<sup>7</sup> Professora mestre em saúde pública, Doutoranda em Educação nas Ciências, Docente do curso de nutrição do Departamento das Ciências da Vida da UNIJUI, marisb@unijui.edu.br

**Resumo:** A obesidade abdominal é uma característica indesejável muito comum entre as mulheres, especialmente na pós-menopausa. Dentre as causas, estudos apontam para os fatores genéticos, o próprio gênero feminino, idade, redução na produção de estrogênio, dietas inadequadas, sedentarismo, entre outros. Contudo, não há consenso sobre qual dos fatores implica diretamente no acúmulo de tecido adiposo naquela região. Este estudo pretende observar a ocorrência de obesidade abdominal em mulheres na pós-menopausa e os fatores associados, a partir de revisão da literatura acerca do tema. Os resultados indicam prevalência de gordura central em mulheres no período pós-menopausal, não praticantes de atividade física, com baixo nível de instrução e que não faziam uso da terapia hormonal. Dietas hipercalóricas, hiperlipídicas e com alto índice glicêmico também foram associadas à obesidade abdominal. Hábitos alimentares saudáveis e prática regular de atividade física ao longo da vida parecem ser um meio de prevenir esta característica e os riscos de doenças cardiovasculares no climatério.

**Palavras-chave:** climatério; composição corporal; gordura central

### Introdução

Reclamação bastante comum entre as mulheres refere-se ao acúmulo de gordura abdominal, especialmente após a menopausa. Inúmeras têm sido as intervenções propostas para reduzir o problema, variando desde dietas, prática regular de atividade física e uso de fármacos, mas os resultados nem sempre são satisfatórios (FERNANDES et. al., 2005).





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma fase biológica da vida, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é o marco dessa fase e corresponde ao último ciclo menstrual, sendo reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência, geralmente em torno dos 50 anos de idade (BRASIL, 2008).

O acúmulo de gordura visceral, com distribuição central ou abdominal, caracteriza o perfil andróide. Este perfil é metabolicamente diferente do chamado padrão ginecóide, prevalente no período reprodutivo, onde há acúmulo de gordura periférica ou glúteofemural (RASKIN et. al., 2000).

A obesidade abdominal representa importante fator de risco cardiovascular e de distúrbio na homeostase glicose-insulina (MARTINS et. al, 2003). Além disso, pode implicar em câncer do endométrio e da mama e contribui para a resistência insulínica e hipertensão arterial, independente do estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) (BRASIL, 2008).

Os indicadores antropométricos utilizados para diagnosticar obesidade abdominal são a relação entre as medidas das circunferências cintura e do quadril e a medida da circunferência da cintura (CC). Dentre os métodos, a CC tem sido apontada como mais eficaz para aferir a obesidade abdominal, melhor indicador da massa adiposa visceral, além de apresentar forte relação com as Doenças Cardiovasculares (DCV) ateroscleróticas (MARTINS et. al, 2003).

A ocorrência de mudanças na composição corporal feminina, associadas ou independentes da obesidade, parecem ser em função do próprio envelhecimento, das condições hormonais do climatério e pós-menopausa, tempo de menopausa, fatores genéticos, ambientais e comportamentais, como sedentarismo, dietas com predomínio de gorduras saturadas, tabagismo e etilismo (RASKIN et. al., 2000).

A necessidade de investigação clínica em mulheres no período do climatério torna-se necessária, à medida que aumenta a expectativa média de vida da população e muitos estudos vêm sendo desenvolvidos em grupos populacionais restritos (indivíduos jovens e saudáveis) (BRASIL, 2008).

Neste contexto, este estudo tem por objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca do tema “obesidade abdominal em mulheres na pós- menopausa” e abordar os fatores implicados no desenvolvimento desta característica, muito comum entre as mulheres que se encontram neste período.

## Metodologia

Este estudo refere-se a uma revisão bibliográfica, realizada no período de julho e agosto de 2012, a partir levantamento bibliográfico no Portal de Periódicos CAPES e no buscador Google Acadêmico. As palavras-chave utilizadas foram obesidade abdominal, menopausa e climatério; já os critérios para a seleção dos trabalhos foram: estudos realizados com mulheres, publicados, preferencialmente, nos últimos 10 anos, que englobassem a faixa etária dos 45 aos 65 anos, no período do climatério ou após a menopausa e que abordassem a gordura abdominal em mulheres e os fatores associados a este padrão corporal.

O estudo é parte integrante da avaliação de bolsistas PIBIC/UNIJUI, referente às atividades realizadas na pesquisa “Intervenção físico-funcional e nutricional em mulheres pós-menopausa”.

## Resultados e discussões





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

Raskin et. al. (2000), em estudo de coorte com 518 mulheres entre 45 e 65 anos de idade, encontrou prevalência de 34% de obesidade entre as mulheres acima de 51 anos; predomínio de padrão andróide nas mulheres após a menopausa (92,6%), nas mulheres com 51 anos ou mais (89,2%) e nas obesas (87,5%). O estudo, portanto, demonstrou haver relação entre o perfil andróide, pós-menopausa, idade e obesidade.

Martins et. al., (2003), demonstraram que as mulheres apresentam maior predisposição de desenvolver DCV do que os homens, quando avaliado o risco a partir da circunferência da cintura (CC). Portanto, parece ser uma característica própria do sexo feminino a ocorrência de obesidade central.

Os antecedentes pessoais de diabetes, obesidade, DCV, hipercolesterolemia e hipertensão arterial também apresentaram relação significativa e direta com o perfil andróide nas portadoras de gordura central (RASKIN et. al., 2000).

França et. al. (2008), em estudo realizado com 157 mulheres na pós- menopausa, encontraram prevalência de 35% de sobrepeso e 34,4% de obesidade. A prevalência de obesidade abdominal foi maior entre aquelas com até sete anos de estudo, entre as sedentárias e as mulheres que não faziam uso de terapia hormonal. A prática de atividade física tem sido apontada como o principal fator modificável do estilo de vida, associada à redução da morbidade e mortalidade em mulheres obesas. Quanto à terapia hormonal, apesar dos benefícios apresentados, recomenda-se cautela. Estudos demonstraram que após o destes produtos o risco de câncer de mama, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e tromboembolismo venoso aumentou (FRANÇA et. al., 2008).

Anselmo et. al. (2007), avaliaram 981 mulheres com idades entre 20 e 60 anos e encontraram prevalência de 23,3% de obesidade abdominal na amostra. As maiores prevalências de obesidade abdominal foram encontradas em mulheres com idades entre 50 e 60 anos (44%), viúvas (43%), com até 4 anos de estudo (37%), pertencentes a classes econômicas mais baixas (30%), não empregadas (32%) e com cinco ou mais gestações (45,5%). Mulheres em piores condições socioeconômicas, traduzidas por baixa escolaridade, baixa inserção em classe social e pior nível de renda, mostraram maiores prevalência de obesidade abdominal.

Oliveira et. al., (2005), avaliaram 217 mulheres entre 45 e 86 anos de idade e encontraram uma prevalência de 56% de obesidade, sendo que o grupo etário das mulheres entre 45 e 65 anos foi o que apresentou maior frequência de obesidade (65%). Portanto, a associação entre idade (acima de 50 anos), baixa escolaridade, paridade (5 ou mais gestações) se confirmou nestes estudos.

Pujol et. al., (2007), analisaram fatores nutricionais associados à proeminência abdominal em mulheres e associam o excesso de calorias e carboidratos e lipídios da dieta ao acúmulo de tecido adiposo no organismo. Segundo estes autores, dietas hipocalóricas e hipolipídicas poderiam levar à redução da gordura visceral e a redução de gorduras da dieta, acarretaria redução da gordura corporal total. Os autores trazem evidências de que o excesso de energia na forma de lipídios é mais eficientemente armazenado do que na forma de carboidratos. Entretanto, ressalta-se que a qualidade do nutriente ingerido é tão ou mais importante do que a quantidade deste, devendo ser estimulada uma dieta com maiores quantidades de gorduras insaturadas e pobre em gorduras saturadas, além de ser fundamental uma oferta equilibrada de nutrientes.



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

Os autores destacam as dietas ricas em alimentos flatulentos, devido ao potencial de aumentar a formação de gases, causando distensão abdominal, flatulência, aumento da proeminência abdominal e constipação intestinal e, ainda, alimentos com alto índice glicêmico, ou seja, aqueles que aumentam rapidamente os níveis de glicose sanguínea (por exemplo os carboidratos refinados). Estes alimentos, por apresentarem menor poder de saciedade, resultam em ingestão alimentar excessiva e favorecem o aumento do peso corporal, elevação da glicemia e hiperinsulinemia pós prandial.

Em contraposição, uma dieta rica em fibras aliada à ingestão adequada de água e o aumento do consumo de alimentos de baixo índice glicêmico (como os carboidratos complexos) poderiam reduzir a constipação intestinal, a ingestão energética e controle da glicemia, com consequente redução da proeminência na região abdominal.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), as recomendações alimentares para a mulher na pós-menopausa em relação ao controle de peso não diferem das outras etapas da vida, devendo ser adotadas, portanto, o mais precocemente possível, desde a infância. A adoção da alimentação saudável e o incentivo à prática de atividade física devem ser recomendadas em todas as fases do ciclo da vida.

### Conclusões

A partir da bibliografia estudada, entende-se que a obesidade abdominal em mulheres no período da pós menopausa tem causas multifatoriais. Dentre estas, se incluem características do próprio sexo feminino, a idade, a redução na produção de estrogênio e outras alterações que ocorrem no período do climatério, o sedentarismo e o consumo de dietas inadequadas. Entretanto, vale ressaltar que a presença de obesidade global e abdominal parece ser devido a hábitos alimentares e estilo de vida adotados ao longo da vida e se apresentam após a menopausa como uma consequência. Neste contexto, é fundamental que as práticas alimentares adequadas e a atividade física sejam incentivadas desde a infância e adolescência, visando, assim, a melhor saúde e bem-estar dos indivíduos em idades mais avançadas.

### Referências

- ANSELMO, M.T. et. al. Epidemiologia da obesidade abdominal em mulheres adultas residentes no sul do Brasil. Archivos latinoamericanos de nutricion. Vol. 57 Nº 4, 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br> - acessado em Agosto de 2012
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. Série A. Normas e Manuais Técnicos; série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Caderno, n.9. Brasília, 2008. Disponível em <http://bvsm.s.saude.gov.br> – acessado em Agosto de 2012
- FERNANDES L. F., ALDRIGHI, N.P, ALDRIGHI, J.M. Gordura abdominal visceral após a menopausa: novo tratamento? Revista Associação Médica Brasileira. Vol.51, nº.3. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.com.br> – acessado em Agosto de 2012
- FRANÇA, A.P., ALDRIGHI, J.P; MARUCCI, M.F. Fatores associados à obesidade global e à obesidade abdominal em mulheres na pós-menopausa. Revista Brasileira Saúde Materno-Infantil., Recife, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.com.br> – acessado em Julho de 2012



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

MARTINS, I. S., MARINHO, S. P. O potencial diagnóstico dos indicadores da obesidade centralizada. Rev Saúde Pública. São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.com.br> – acessado em Julho de 2012

OLIVEIRA, A., FILHO, J.M. Perfil nutricional e lipídico de mulheres na pós-menopausa com doença arterial coronariana. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 84, Nº 4, São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.com.br> - acessado em Julho de 2012

PUJOL, A.P., ANTUNES, A.P., VIECELI, F.P. Fatores nutricionais e sua correlação com a proeminência abdominal em mulheres: uma revisão. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br> - acessado em Julho de 2012

RASKIN, D. B. et. al. Fatores Associados à Obesidade e ao Padrão Andróide de Distribuição da Gordura Corporal em Mulheres Climatéricas. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Vol.22, nº.7. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.com.br> – acessado em Julho de 2012