



PREVALÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA DO MUNICÍPIO DE CRUZ ALTA-RS

AGOSTINI, Joice Andreia¹; BIANCHI, Patrícia Dall`Agnol²; MOREIRA, Paulo Ricardo³.

Palavras-chave: Hipertensão. Diabetes. Síndrome Metabólica.

Introdução

Em nosso país as doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte, e a mortalidade por essas doenças aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente. Além disso, pela elevada prevalência, as DCV representam um elevado custo econômico e social (SBC,2010).

A coexistência do Diabete Mellito (DM) e da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) levam a risco dobrado para as DCV, e pode estar relacionado a alterações de estrutura e função cardiovascular clínica, como aumento de massa e anormalidade da função diastólica do ventrículo esquerdo, níveis elevados de estresse oxidativo, disfunção endotelial e enrijecimento de artérias (Takahashi, et al, 2001).

A associação da HAS, DM e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares, como obesidade central, hiperinsulinemia, resistência à insulina, intolerância à glicose, e anormalidades nos lipídios e lipoproteínas plasmáticas, tem sido denominada de síndrome metabólica (SM) ou síndrome X (Takahashi, et al, 2001; Haffner, et al, 2000). A SM caracteriza-se pela combinação de pelo menos três dos seguintes componentes: Circunferência abdominal >102 cm em homens e >88 cm em mulheres; triglicerídios ≥ 150 mg/dL; HDL colesterol <40mg/dL em homens e <50mg/dL em mulheres; pressão arterial ≥ 130 mmHg ou ≥ 84 mmHg; e, glicemia de jejum ≥ 110 mg/dL (Castro, et al, 2006; SBC, 2010). A SM apresenta alterações bem determinadas, como a resistência à insulina, obesidade, especialmente a com a presença de gordura visceral, dislipidemia, hipertensão arterial, aumento da apolipoproteína B e C, aumento de fatores pró-trombóticos, aumento de

¹Acadêmica do curso de Nutrição da Universidade de Cruz Alta – RS UNICRUZ. Cruz Alta, RS – Brasil, e-mail: agostini84@gmail.com. PROBIC/FAPERGS/UNICRUZ 2011/2012

²Fisioterapeuta, Doutora em Fisiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, docente da Universidade de Cruz Alta – RS/ UNICRUZ, Cruz Alta, RS-Brasil, e-mail: patibianchi@yahoo.com.br; pbianchi@unicruz.edu.br

³Médico, Doutor em Nefrologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, docente da Universidade de Cruz Alta – RS/ UNICRUZ, Cruz Alta, RS – Brasil, e-mail: pmoreira@comnet.com.br



marcadores inflamatórios, presença de microalbuminúria, esteatose hepática, apnéia do sono e/ou síndrome de ovários policísticos (Eriksson, et al, 1997).

Em função da repercussão da HAS, do DM e quando for o caso, da SM, sobre a saúde dos indivíduos, a identificação precoce possibilita intervenção mais efetiva no tratamento dos mesmos.

Portanto, dada a relevância das doenças crônicas, do alto grau de morbidade e mortalidade relacionadas às características que compõe a Síndrome Metabólica, do custo econômico e social, da dificuldade de controle dessas patologias, é que se realizou este estudo com o objetivo de determinar a prevalência e a identificação dos pacientes com Síndrome Metabólica cadastrados no programa HIPERDIA no município de Cruz Alta – RS.

Metodologia

A população deste estudo constituiu-se por pacientes cadastrados no Programa HIPERDIA no município de Cruz Alta – RS. A amostra utilizada para a realização deste estudo foi composta pelos pacientes cadastrados no Banco de Dados da Unidade Central de Especialidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cruz Alta, num total de 1275 pacientes.

Foram analisados os prontuários de todos os pacientes cadastrados no Programa Hiperdia na Unidade Central de Especialidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cruz Alta (1275 pacientes). Para a determinação da caracterização da Síndrome Metabólica, foram utilizados os critérios estabelecidos pelo National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III), e preconizados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia na I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (SM).

Resultados e Discussões

Neste estudo foram avaliados os prontuários de 1275 pacientes cadastrados no HIPERDIA, com média de idade de $56,23 \pm 14,28$ anos, sendo 791 mulheres e 484 homens. Após a análise dos mesmos, 635 (49,80%) pacientes foram classificados com síndrome metabólica, sendo 235 (18,43%) homens e 400 (31,37%) mulheres, já os que não se enquadram nesse perfil, num total de 640 (50,2%) pacientes, 249 (19,52%) são homens e 391 (30,66%) são mulheres. Salienta-se o número significativamente superior de mulheres cadastradas no HIPERDIA (62,03%).



Comparando os pacientes com SM, àqueles sem a mesma (NSM), se observou que os pacientes caracterizados com SM apresentavam níveis superiores nos itens relacionados à: circunferência abdominal (cm) (SM=104±11,45 / NSM=93,84 ± 14,92 p<0,0001); triglicerídeos (mg/dL) (SM=208,26±139,25 / NSM=122,81±69,93 p<0,0001); PAS (mmHg) (SM=145,42±22,20 / NSM=137,35±26,34 p<0,0001); e, PAD(mmHg) (SM=91,28±14,75 / NSM 85,87±15,54 p<0,0001). Já nos índices de colesterol HDL (mg/dL) os pacientes sem a síndrome apresentaram valores superiores (SM=44,14±12,49 / NSM=52,66±13,22 p<0,0001).

Do total dos prontuários avaliados apenas 418 apresentavam registro de exames da primeira consulta(Pré) e de um ano após a sua inserção no programa (Pós). Avaliou-se a evolução desses pacientes no período: circunferência abdominal (cm) (Pré=97,94±12,61 / Pós=101,35±18,45 p=0,029); Glicose (mg/dL) (Pré=167,01±81,69 / Pós=143,30±66,93 p<0,0001); Colesterol HDL (mg/dL) (Pré=47,58±14,59 / Pós=48,11±13,17 p<0,6009); Triglicerídeos (mg/dL) (Pré=183,57±2122,21 / Pós=171,74,12±107,83 p=0,0633); PAS(mmHg) (Pré=140,59±24,65 / Pós=140,12±24,51 p=0,78), e PAD(mmHg) (Pré=86,51±14,39 / Pós=87,99±13,52 p=0,07). Pode-se observar que apenas no que diz respeito aos níveis de glicose, os pacientes apresentaram redução significativa.

Conclusão

Os dados obtidos demonstram a fragilidade maior da saúde dos pacientes com síndrome metabólica, demonstrando que esses pacientes apresentam níveis significativamente superiores em todas as variáveis estudadas, e também, menores índices de HDL. Não houve melhora significativa nos níveis de pressão arterial, colesterol e triglicerídeos após um ano de acompanhamento. Estes dados mostram que, apesar do esforço da equipe, as ações desenvolvidas dentro desse programa não estão apresentando resultados satisfatórios demonstrando a necessidade de adoção de medidas específicas mais contundentes no manejo desses pacientes.

Referências

Sociedade Brasileira de Cardiologia/ Sociedade Brasileira de Hipertensão/ Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **ArqBrasCardiol** 95(1 supl.1): 1-51, 2010.



XVII
Seminário
Interinstitucional
de Ensino, Pesquisa e Extensão

XV
Mostra
de Iniciação Científica

X
Mostra
de Extensão

Ciência, Reflexividade e (In)Certezas

6, 7 e 8 de nov.12
no campus universitário



TAKAHASHI, N.; NAKAGAWA, M.; SAIKAWA, T. et al. Effect of essential hypertension on cardiac autonomic function in type 2 diabetic patients. **J Am CollCardiol**, 38(1) 232-237, 2001.

HAFFNER, S.M.; MYKKÄNEM, L.; FESTA, A.; BURKE, J.P.; STERN, M.P. Insulin-resistant prediabetic subjects have more atherogenic risk factors than insulin-sensitive prediabetic subjects. **Circulation** 101: 975-980, 2000.

CASTRO, S.H.; MATOS, H.J.; GOMES, M.B. Parâmetros Antropométricos e Síndrome Metabólica em Diabetes Tipo 2. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 50 (3), 2006.

ERIKSSON, J.; TAIMELA, S.; KOIVISTO, V.A. Exercise and the metabolic syndrome. **Diabetologia**, 40:125-135, 1997.