

Síndrome metabólica

março de 2023



SÍNDROME METABÓLICA

Introdução

A Síndrome Metabólica (SM) — também conhecida como Síndrome X, Síndrome de Resistência à Insulina ou Síndrome de Reaven — é um conjunto de alterações metabólicas e hormonais que eleva o risco do indivíduo desenvolver doenças cardiovasculares. A SM é caracterizada pela obesidade central (devido ao acúmulo excessivo de gordura abdominal), hipertensão arterial, diabetes ou intolerância à glicose e dislipidemia — níveis baixos de colesterol HDL (lipoproteína de alta densidade, também conhecida como o “bom colesterol”) e níveis elevados de triglicérides. Esse conjunto de doenças tem como base a resistência insulínica (dificuldade do hormônio insulina agir no nosso corpo e transportar glicose para o interior das células), ou seja, pela dificuldade de ação da insulina, decorrem as manifestações clínicas que podem fazer parte dessa síndrome (SBEM, 2011; MAGALHÃES et al, 2018; MANUAL MSD, 2023).

Na década de 80, o pesquisador e endocrinologista Gerald Reaven observou que doenças frequentes como hipertensão, alterações na glicose e no colesterol estavam, muitas vezes, associadas à obesidade. Além disso, tais condições apresentavam um elo em comum: a resistência insulínica. Por esse motivo, a SM também é chamada de Síndrome de Reaven (SBEM, 2011).

O excesso de gordura abdominal (obesidade central) é critério essencial da síndrome. Uma vez combinado às demais comorbidades citadas acima (todas relacionadas à resistência à insulina) forma-se um complexo de fatores de risco que contribuem, de forma independente, para o desenvolvimento de doença cardiovascular (ABESO, 2023).

É considerada uma doença da civilização moderna e são fatores de risco para o seu desenvolvimento: os genéticos, excesso de peso (principalmente na região abdominal), alimentação inadequada, inatividade física, idade superior a 60 anos, alterações hormonais e estado pró-inflamatório (MAGALHÃES et al, 2018; ABESO, 2023).

Destaca-se a importância da SM do ponto de vista epidemiológico, pois está relacionada a uma mortalidade geral duas vezes maior e mortalidade cardiovascular três vezes maior comparada à população que não apresenta a síndrome (SBEM, 2011; ABESO, 2023). Além disso, é uma condição que afeta uma grande parte da população mundial, incluindo crianças e adolescentes. Nas últimas décadas, sua incidência tem aumentado progressivamente em todos os países, constatando-se na população adulta uma elevada prevalência que varia de 25% a 35% (MAGALHÃES et al, 2018). Um estudo transversal de base populacional utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, observou que a prevalência de SM nos brasileiros adultos foi de 38,4%, com maior frequência entre as mulheres, pessoas com baixa

escolaridade e com idade mais avançada (OLIVEIRA et al., 2020). Em Vitória, capital do Estado do Espírito Santo, um estudo transversal também identificou elevada prevalência de SM (29,8%) na população entre 25 e 64 anos em ambos os sexos (SALAROLI et al., 2007).

Não existe um único critério aceito universalmente para diagnosticar a Síndrome Metabólica. No Brasil, os mais utilizados são os recomendados pelo National Cholesterol Education Program – Adult Treatment Panel III (NCEP – ATP III) e pelo International Diabetes Federation (IDF).

Segundo o IDF, a Síndrome Metabólica em adultos ocorre quando é identificada a obesidade central* e pelo menos 2 dos critérios listados na Tabela 1:

Tabela 1. Critérios do IDF para diagnóstico da Síndrome Metabólica em adultos.

*Perímetro de Cintura (obesidade central)	Mulheres	> 80 cm
		> 94 cm em Europeus
		> 90 cm em Americanos / Africanos
	Homens	> 90 cm em Asiáticos / Chineses
		> 85 cm em Japoneses
Hipertensão Arterial	Pressão Arterial Sistólica \geq 130 mmHg e/ou Pressão Arterial Diastólica \geq 85 mmHg ou Tratamento de Hipertensão	
Glicemia	\geq 100 mg/dl ou Diagnóstico de Diabetes	
Triglicerídeos	\geq 150 mg/dl ou Tratamento de Dislipidemia	
HDL colesterol	< 40 mg/dl em homens e < 50 mg/dl em mulheres ou Tratamento de Dislipidemia	

Já o NCEP – ATP III entende ser necessária a presença de, no mínimo, três dos cinco critérios citados acima para estabelecer o diagnóstico de SM. Nesse caso, a presença de obesidade central não é obrigatória e ela é identificada quando o perímetro de cintura > 88 cm para mulheres e > 102 cm para homens.



Consequências da Síndrome Metabólica

Vale ressaltar que a SM costuma ser silenciosa, ou seja, a maioria das pessoas não apresenta sintomas, o que leva ao atraso do diagnóstico e início do tratamento adequado, principalmente naquelas pessoas que não têm o hábito de realizar acompanhamento médico. Tal situação pode favorecer o desenvolvimento de doenças graves, aumentando o risco de morbidade e mortalidade na população. Como consequências advindas da SM podemos citar algumas doenças: hipertensão arterial, colesterol elevado, baixo colesterol HDL, glicose elevada e resistência à insulina, fatores estes inerentes ao risco para o surgimento de diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares (MAGALHÃES et al, 2018).

A SM também tem contribuído para o surgimento de outros problemas de saúde, entre eles: síndrome de ovário policístico (em mulheres), baixa testosterona plasmática e disfunção erétil (homens), apneia do sono, doença renal crônica, acantose nigricans (manchas escuras na pele, com textura grossa e aveludada, que surgem principalmente na região do pescoço, axila e virilha), acúmulo de gordura no fígado, ácido úrico elevado, estados pró-trombóticos, pró-inflamatórios e de disfunção endotelial (MANUAL MSD, 2023).

Como prevenir e tratar a Síndrome Metabólica?

A adoção de hábitos de vida saudáveis é a principal estratégia para prevenir a SM. É necessário que a população pratique o autocuidado em saúde, de forma que ações simples no dia a dia possam promover a saúde geral do indivíduo, proporcionando maior bem-estar e qualidade de vida. São recomendações de cuidados primários:



- Pratique atividade física regularmente (no mínimo 150 minutos por semana). Escolha uma modalidade de sua preferência, que desperte satisfação e bem-estar, atentando-se para sua necessidade e condição física. Exemplo: caminhada, corrida, natação, hidroginástica, vôlei, musculação, pilates, dança etc.
- Tenha uma alimentação saudável. Consuma mais frutas, verduras, legumes, leguminosas (feijões, ervilha, lentilha, grão-de-bico), cereais integrais e carnes magras. Priorize uma alimentação variada, colorida, caseira, cuja base seja de alimentos naturais e minimamente processados;
- Mantenha um peso adequado e saudável;
- Não fume;
- Não consuma bebidas alcoólicas ou consuma com moderação;
- Beba bastante água, aproximadamente 2 litros por dia ou até a urina ficar bem clara;
- Durma uma noite de sono tranquila, capaz de promover o descanso do corpo e da mente;
- Evite situações de estresse;
- Esteja em dia com exames e consultas médicas de rotina. Não negligencie sua saúde!

O melhor tratamento é a prevenção! Porém, uma vez diagnosticada a SM, a intervenção em saúde deverá ser imediata. É preciso evitar o agravamento do quadro de saúde e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, tendo em vista que tais morbidades são, em sua maioria, difíceis de reversão. Além disso, o tratamento deve considerar os distúrbios metabólicos e hormonais individuais da síndrome, a fim de minimizar riscos e complicações das doenças cardiovasculares e do diabetes mellitus tipo 2, conhecidas como as principais causas de morbidade e mortalidade na população (BRASIL, 2005; MAGALHÃES et al, 2018).

Considerações Finais

Para enfrentar tal desafio em saúde pública, é fundamental consolidar e fortalecer políticas e ações que promovam estilos de vida saudáveis e que atuem no combate aos fatores de risco da SM. Também é necessário que a população esteja informada e consciente sobre os impactos da SM na saúde e qualidade de vida, e praticar o autocuidado como forma de manter-se bem e saudável. Por fim, o ambiente de trabalho é considerado um local estratégico para desenvolver educação em saúde e ações que incentivem os trabalhadores a adotarem hábitos de vida mais saudáveis, bem como prevenir e/ou contribuir no tratamento dessa síndrome.



Referências Bibliográficas

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. O que é Síndrome Metabólica? Disponível em: <https://abeso.org.br/conceitos/obesidade-e-sindrome-metabolica/>

BRASIL. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 84, Suplemento I, Abril 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qWzJH647dkF7H5dML8x8Nym/?format=pdf&lang=pt>

MAGALHÃES, HJC et al. Manual de Prevenção da Síndrome Metabólica, 2018. Disponível em: <http://www.ceuma.br/mestradogpss/wp-content/uploads/2019/05/MANUAL-DE-PREVEN%C3%87%C3%83O-DA-S%C3%8DNDROME-METAB%C3%93LICA-COM-FICHA-CATALOGR%C3%81FICA-HIL%C3%81RIO-JOS%C3%89-CARDOSO-MAGALH%C3%83ES.pdf>

MSD MANUALS. Síndrome Metabólica, 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArios-nutricionais/obesidade-e-s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lica/s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lica>

OLIVEIRA, LVA et al. Prevalência da Síndrome Metabólica e seus componentes na população adulta brasileira. Ciência e Saúde Coletiva, 25(11):4269-4280, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yjDz8ccXCGwj4YhVxKmZc/?format=pdf&lang=pt>



SALAROLI, LB et. al. Prevalência de Síndrome Metabólica em Estudo de Base Populacional, Vitória, ES – Brasil. Arq Bras Endocrinol Metab 2007; 51/7:1143-1152. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/m79r7RvTygTDQZ5GCfMysTN/?format=pdf&lang=pt>

SBEM. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Síndrome Metabólica, 2011. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/sindrome-metabolica/>