



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



KANANDA KESYE SOUSA NUNES

**ABORDAGEM SOBRE SÍNDROME METABÓLICA NA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA LAGUINHO EM SANTARÉM-PARÁ**

BELÉM – PA

2020

KANANDA KESYE SOUSA NUNES

**ABORDAGEM SOBRE SÍNDROME METABÓLICA NA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA LAGUINHO, EM SANTARÉM-PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

N972a Nunes, Kananda Kesye Sousa
ABORDAGEM SOBRE SÍNDROME METABÓLICA NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA LAGUINHO EM
SANTARÉM-PARÁ / Kananda Kesye Sousa Nunes. — 2020.
26 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Síndrome Metabólica. 2. Educação em Saúde. 3.
Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDD 614.5939

FOLHA DE APROVAÇÃO

KANANDA KESYE SOUSA NUNES

ABORDAGEM SOBRE SÍNDROME METABÓLICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA LAGUINHO, EM SANTARÉM-PARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Orientador

Prof. Shirley Iara Martins Dourado

Dedico este trabalho à minha Equipe de Saúde, assim como aos meus pacientes, que ao longo do processo me deram ensinamentos que vão muito além da Medicina.

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

O presente estudo envolve a área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Laginho, no município de Santarém (PA). A partir da estimativa rápida, realizada com a equipe de saúde, foi possível identificar os problemas de saúde mais relevantes que incidem sobre a população da ESF Laginho. O problema selecionado foi a alta prevalência da Síndrome Metabólica na população atendida. A síndrome metabólica (SM) caracteriza-se pela associação, num mesmo indivíduo, de dislipidemia, diabetes mellitus do tipo 2 ou intolerância à glicose, hipertensão arterial e excesso de peso ou obesidade. A SM é a mais comum doença metabólica da atualidade, é vista como uma epidemia mundial associada a uma alta morbimortalidade cardiovascular e elevado custo socioeconômico. Tendo em vista sua prevalência, objetivou-se caracterizar o perfil dos pacientes com a Síndrome em questão, atendidos na área de abrangência da ESF enfocada, e fomentar a educação em saúde para amenizar ou efetivamente transformar problema levantado. Trata-se de um estudo documental, quantitativo e descritivo para definição do perfil dos pacientes, associado a ações de intervenção para a melhoria dos hábitos de vida dos indivíduos alvo. Sobre o perfil dos paciente, observou-se que a maioria deles era do sexo feminino, com idade >65 anos, corroborando a literatura consultada. O componente da SM mais presente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), seguida da alteração do HDL-colesterol. Entre as associações dos componentes, a mais frequente foi de HAS com alteração do HDL colesterol e triglicerídeos. O estudo contribuiu para implementar a prática do autocuidado, através das orientações de prevenção e promoção de saúde, bem como promoveu uma maior conscientização da população sobre as consequências da falta de controle da SM.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica. Educação em Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The present study involves the area covered by the Family Health Strategy (FHS) Laguinho, in the municipality of Santarém (PA). From the quick estimate made with the health team, it was possible to identify the most relevant health problems that affect the population of the ESF Laguinho. The problem selected was the high prevalence of Metabolic Syndrome in the population served. Metabolic syndrome (MS) is characterized by the association, in the same individual, of dyslipidemia, type 2 diabetes mellitus or glucose intolerance, arterial hypertension and overweight or obesity. MS is the most common metabolic disease today, it is seen as a worldwide epidemic associated with high cardiovascular morbidity and mortality and high socioeconomic cost. In view of its prevalence, the objective was to characterize the profile of patients with the Syndrome in question, treated in the area covered by the FHS focused, and to promote health education to alleviate or effectively transform the problem raised. It is a documentary, quantitative and descriptive study to define the profile of patients, associated with intervention actions to improve the lifestyle of the target individuals. Regarding the patient's profile, it was observed that most of them were female, aged > 65 years, corroborating the consulted literature. The most common MS component was Systemic Arterial Hypertension (SAH), followed by the change in HDL-cholesterol. Among the associations of the components, the most frequent was SAH with changes in HDL cholesterol and triglycerides. The study contributed to implement the practice of self-care, through prevention and health promotion guidelines, as well as promoting greater awareness among the population about the consequences of the lack of MS control.

Keywords: Metabolic Syndrome, Health Education, Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Distribuição dos casos de Síndrome Metabólica por sexo.....	21
FIGURA 2. Distribuição dos casos de Síndrome Metabólica por faixa etária....	22

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Avaliação dos componentes da Síndrome Metabólica.....	22
TABELA 2	Tipos de associações encontradas nos pacientes com Síndrome Metabólica.....	24

LISTA DE SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DM- Diabetes Mellitus

ESF – Estratégia de Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

MS – Ministério da Saúde

NCEP-ATP III - *National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III*

SM- Síndrome Metabólica

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes

TG – Triglicerídeos

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	15
2. OBJETIVOS.....	16
2.1 Objetivos Gerais.....	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3. METODOLOGIA	17
3.1 Implicações Éticas	17
3.2 Delineamento do Estudo	17
3.3 População de Estudo.....	18
3.4 Variáveis do Estudo.....	19
3.5 Análise Estatística dos Dados.....	19
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5. CONSIDERAÇÕES GERAIS	25
6. REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

O município de Santarém, no Estado do Pará, é o terceiro mais populoso do estado, sendo o principal centro urbano, financeiro, comercial e cultural do oeste do Pará. Está localizado na Mesorregião do Baixo Amazonas, na margem direita do Rio Tapajós. Em 2018, sua população foi estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) em 302.667 habitantes.

Os serviços de saúde pública do município dão cobertura nos níveis da atenção básica, na assistência de média e alta complexidade e nos serviços de alta complexidade técnica e tecnológica. Além do Pronto Socorro Municipal, no Hospital Municipal e do Hospital Regional do Baixo Amazonas, o sistema público de saúde conta com cerca de 70 unidades básicas distribuídas por todo o município.

A Unidade Básica de Saúde de Fátima está situada na zona urbana de Santarém, no centro da cidade. Essa unidade possui 3 Estratégias de Saúde da Família. A proposta do estudo envolve a área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Laginho. A equipe é formada por 01 Médica Generalista, 01 Enfermeira, 01 Auxiliar de Enfermagem e 04 Agentes Comunitárias de Saúde. Esta ESF é responsável pela cobertura de 593 famílias, cerca de 1991 pessoas.

A partir da estimativa rápida realizada com a equipe de saúde, foi possível identificar os problemas de saúde mais relevantes que incidem sobre a população da ESF Laginho, suas causas e consequências.

Em relação aos problemas de saúde que afetam a população do território, percebemos que chamam atenção o sedentarismo e alimentação desbalanceada dos pacientes em geral, particularmente dos hipertensos e diabéticos - que seriam os que mais se beneficiariam da melhora de tais situações. Temos percebido também que uma grande parcela destes pacientes com doenças crônicas não apresentam boa adesão terapêutica, tanto pela falta de medicamentos, mas também, principalmente, no sentido de irregularidade no uso das medicações; por exemplo, é muito comum a situação em que há administração do medicamento em horário diferente do prescrito ou somente quando se apresenta sintomático.

Quanto aos fatores relacionados à infraestrutura, foram verificadas como barreiras: estrutura física e a falta de recursos para manutenção; veículos para transporte e apoio; disponibilidade de remédios, insumos e bens patrimoniais.

A falta de recursos financeiros para a saúde é a principal barreira, sem priorização para as unidades básicas, contribuindo para a baixa resolubilidade dos procedimentos técnicos, e também a heterogeneidade na estrutura física das unidades básicas, consideradas inadequadas e em situação precária.

Conforme citado, o tema a ser abordado é a síndrome metabólica (SM) representada por uma associação, num mesmo indivíduo, de dislipidemia, diabetes mellitus do tipo 2 ou intolerância à glicose, hipertensão arterial e excesso de peso ou obesidade (BRASIL, 2005). A SM é a mais comum doença metabólica da atualidade e é vista como uma epidemia mundial associada a uma alta morbimortalidade cardiovascular e elevado custo socioeconômico.

É o resultado de um grupo de fatores de risco cardiovascular, sendo uma patologia muito importante, que traz preocupações para a classe médica e científica a nível mundial porque sua prevalência aumenta gradualmente, tanto em adultos como em crianças, e está fortemente associada ao aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e mortalidade (LEITÃO; MARTINS, 2012).

Não foram encontradas pesquisas com dados brasileiros representativos sobre a prevalência da SM. Todavia, em caráter internacional, estudos em diferentes populações como a norte-americana, asiática e mexicana, revelam alta prevalência da SM, variando de 12,4% a 28,5% em homens e de 10,7% a 40,5% em mulheres. Ressalta-se também que a síndrome metabólica aumenta a mortalidade geral em cerca de 1,5 vezes e a cardiovascular em cerca de 2,5 vezes mais (SBD, 2005).

As doenças cardiovasculares representam 65% do total de óbitos na faixa etária de 30-69 anos. Segundo Porto (2007), a prevalência da hipertensão arterial na população adulta brasileira é de 20-44% e o diabetes atinge cerca de 15 milhões de brasileiros. HAS e DM são responsáveis por 40% das mortes por acidente vascular encefálico, 25% por doença arterial coronariana e, quando associadas em um mesmo paciente (HAS + DM) representam 50% dos casos de insuficiência renal terminal (BRASIL, 2006).

Outro fator a ser levado em consideração é que, em decorrência das novas características do estilo de vida, a população apresenta-se cada vez mais obesa, contribuindo para as alterações dos mecanismos neuroendócrinos relacionados ao controle do peso corporal e aumentando dessa forma a prevalência da SM.

1.1 Justificativa

É importante elucidar que determinados hábitos de vida tais como o sedentarismo, tabagismo, uso de álcool, alimentação inadequada, bem como fatores socioeconômicos e culturais influenciam na incidência e prevalência de doenças com elevado risco cardiovascular. A sinergia de todos esses fatores pode levar a um aumento da morbimortalidade e suas consequências.

Nesse contexto, a prática de atividades físicas e hábitos alimentares saudáveis, além da adesão ao tratamento farmacológico, são pontos essenciais para a abordagem terapêutica desses pacientes. Vale ressaltar que as ações educativas com veiculação de informações sobre a doença também são peças-chave nesse processo.

O trabalho se justifica pelo elevado número de usuários atendidos diariamente com fatores de risco para síndrome metabólica e que possuem hábitos alimentares não saudáveis e sedentarismo. Por isso, é muito importante a abordagem de mudanças de estilos e hábitos de vida junto a esses usuários. Por meio dela é possível alterar o curso da síndrome metabólica e garantir qualidade de vida, saúde e aumento da sobrevida destes usuários.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Caracterizar o perfil dos pacientes com Síndrome Metabólica, atendidos na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Laginho, no município de Santarém (PA).

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Avaliar o perfil dos pacientes com diagnóstico de Síndrome Metabólica, segundo critérios do NCEP-ATP III;

2.2.2 Capacitar a equipe de saúde sobre o tema;

2.2.3 Fomentar a Educação em Saúde sobre Síndrome Metabólica para a população da área de abrangência;

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

O presente trabalho está pautado nos protocolos do Ministério da Saúde (MS), analisando dados secundários da atividade proposta na Estratégia de Saúde da Família, estando comprometido em atender as diretrizes e normas da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde de 13/06/2012, quanto à realização de pesquisas com seres humanos.

3.2 Delineamento do Estudo

A proposta de intervenção deste trabalho adotou os seguintes passos:

Primeiro fez-se o diagnóstico situacional da área de abrangência e identificação dos principais problemas de saúde, priorizando-os segundo a importância do problema e a capacidade para enfrentá-los. A seguir, foi escolhido o mais relevante, nesse caso os fatores associados à síndrome metabólica.

Segundo, para buscar embasamento teórico sobre o tema recorreu-se aos dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de pesquisa em publicações do Ministério de Saúde. Os descritores utilizados foram: Síndrome Metabólica, Educação em saúde e Atenção Primária à Saúde.

Para a definição das características do perfil de pacientes foi realizada uma pesquisa documental, quantitativa e descritiva. Os dados para análise foram coletados de prontuários nos arquivos da UBS, sem contato direto com o paciente.

A seleção de trajetórias envolveu: capacitação da equipe de saúde através de reunião com os profissionais envolvidos; coleta de informações para a base de dados do estudo; realização de palestras, dinâmicas de grupo, divulgação das ações; distribuição de folhetos, cartazes educativos, exposição de informações com uso de data show.

Os vetores de descrição dos resultados envolvem a capacitação da equipe sobre o tema, redução do número de sedentários na população atendida, população mais informada sobre síndrome metabólica, melhora dos hábitos alimentares dos indivíduos e conseqüente diminuição do risco cardiovascular.

3.3 População de Estudo

O estudo foi desenvolvido no município de Santarém, que se localiza na Mesorregião do Baixo Amazonas, estado do Pará. A população do município, estimada pelo IBGE, é de 302.667 habitantes.

A proposta envolve a área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Lagunho, situada na região urbana central de Santarém. A ESF é responsável pela cobertura de 593 famílias, cerca de 1991 pessoas.

Os critérios de inclusão da pesquisa são indivíduos do sexo masculino e feminino, de qualquer faixa etária, cadastrados no grupo HIPERDIA, que tiveram pelo menos uma solicitação de colesterol sérico, HDL, triglicérides e glicose de jejum ao longo do primeiro semestre do ano de 2019, com critérios para diagnóstico de síndrome metabólica.

Os critérios utilizados foram os definidos pelo *National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATP III) que, pela sua simplicidade e praticidade, é a definição recomendada pela I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica, utilizada como referência nessa pesquisa. Segundo essa definição, a SM representa a combinação de pelo menos três componentes dos apresentados no quadro 1.

QUADRO 1 - Componentes da SM segundo o NCEP-ATPIII

COMPONENTES	NÍVEIS
CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL	
Homens	>102 cm
Mulheres	>88 cm
TRIGLICERÍDEOS	
	≥150mg/dL
HDL COLESTEROL	
Homens	<40mg/dL
Mulheres	<50mg/dL
PRESSÃO ARTERIAL	≥130 mmHg ou ≥ 85 mmHg
GLICEMIA DE JEJUM	≥ 110 mg/dL

Fonte: I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (2005)

Foram excluídos da pesquisa os pacientes cadastrados no grupo HIPERDIA, porém sem os critérios para diagnóstico de síndrome metabólica baseado na definição do NCEP-ATP III. Além disso, também foram excluídos prontuários em que não havia todas as informações necessárias para os dados da pesquisa.

3.4 Variáveis do Estudo

Para o conhecimento das características do perfil de pacientes foi realizada uma pesquisa documental, quantitativa e descritiva. Os dados para análise foram coletados de prontuários nos arquivos da UBS e registrados em um formulário para posterior análise. Tais dados incluíram sexo, idade, peso, altura, medidas de pressão arterial e circunferência abdominal (segundo recomendações das sociedades vigentes) e dados laboratoriais (glicemia jejum, HDL colesterol e triglicérides). Para fins de definição diagnóstica foram utilizados os critérios da NCEP-ATP III, como citado anteriormente.

As ações educativas voltadas para orientações quanto hábitos alimentares saudáveis, prática regular de atividade física, assim como uso regular de medicações de uso contínuo, foram implementadas tanto durante as consultas individuais na UBS quanto em atividades coletivas, principalmente durante os encontros do grupo HIPERDIA realizados mensalmente, como rotina da equipe. Esses encontros foram momentos oportunos e de extrema importância para a educação em saúde.

3.5 Análise Estatística dos Dados

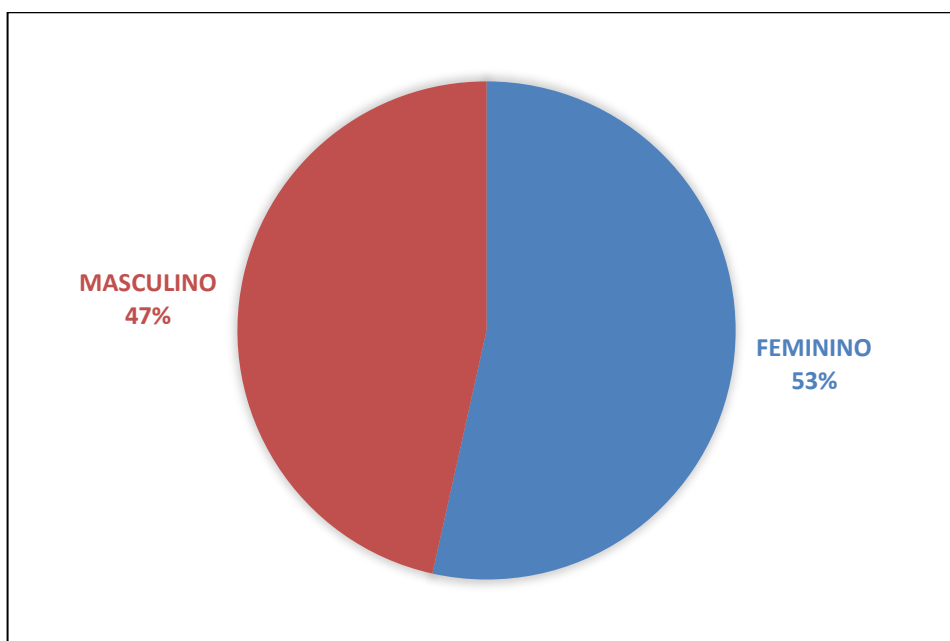
Para atender aos objetivos deste estudo, todos os dados foram analisados de forma descritiva, com a identificação das frequências absolutas e percentuais das variáveis estudadas, assim como a obtenção de valores estatísticos de média, mediana, moda e coeficiente de variação daquelas variáveis apresentadas nas fichas de forma numérica. Para uma melhor interpretação dos resultados deste estudo os mesmos são apresentados em forma de tabelas e figuras.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise documental, obteve-se um total de 43 pacientes, o que representa a amostra final deste estudo.

Podemos observar, abaixo, na figura 1, que dentre os pacientes incluídos na pesquisa, 53% (n=23) eram do sexo feminino e 47% (n=20) eram do sexo masculino.

Figura 1 – Distribuição dos casos de Síndrome Metabólica por sexo.



Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

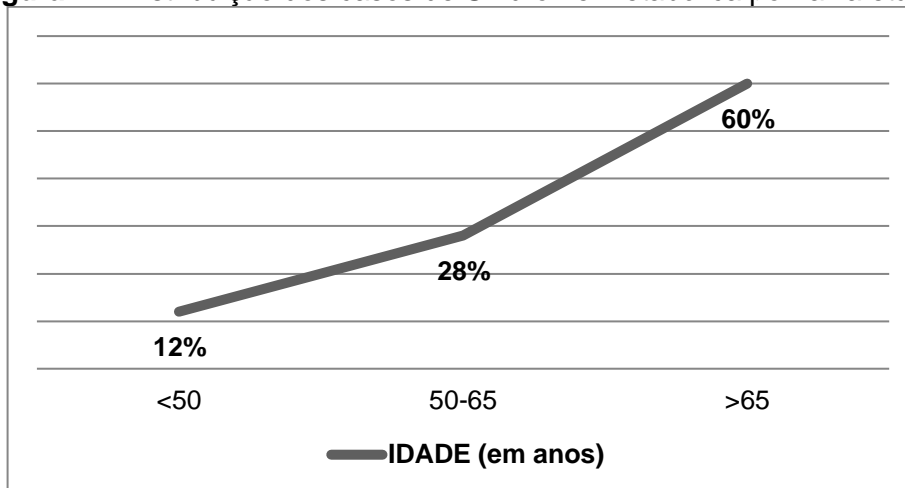
Observou-se predominância discreta do sexo feminino, de acordo com outros estudos, como o realizado em Cavunge (2006), na Bahia, que reportou prevalência de SM maior entre as mulheres (38,4%) em relação aos homens (18,6%) (OLIVEIRA; SOUZA; LIMA, 2006).

Teixeira, *et al.* (2015) observaram que as mulheres apresentam três vezes mais risco de desenvolver a síndrome. Isso pode estar associado ao fato de que as mesmas apresentam maiores alterações na circunferência da cintura, devido a própria fisiologia que favorece a maior deposição de gordura localizada, assim como pelo sedentarismo e inadequação dos hábitos alimentares.

Além disso, vale chamar a atenção para o fato do menor comparecimento dos homens aos serviços de atenção primária à saúde, reduzindo o número de diagnósticos nessa população.

Na figura 2, a seguir, temos a distribuição dos casos em relação à faixa etária. Observa-se uma linha crescente de acordo com a idade, em que 12% (n=5) dos pacientes apresentavam menos de 50 anos, 28% (n=12) estavam na faixa etária de 50 a 65 anos e 60% (n=26) tinham mais do que 65 anos.

Figura 2 – Distribuição dos casos de Síndrome Metabólica por faixa etária.



Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

Em relação à idade, Leitão e Martins (2012) e Ribeiro (2014) mostraram que a prevalência dessa síndrome se encontra em maiores de 50 anos de idade, corroborando dados da pesquisa em questão. Klein, Klein e Lee (2002) reforçaram que com o avançar da idade há uma maior associação do número de componentes da síndrome metabólica

Esses resultados justificam a tendência de preocupação com as doenças crônicas não transmissíveis entre idosos, dada a maior exposição temporal a fatores de risco para complicações cardiovasculares.

Na tabela 1, abaixo, temos a avaliação dos componentes da síndrome metabólica diagnosticados nos pacientes do estudo.

Tabela 1 – Avaliação dos componentes da Síndrome Metabólica.

COMPONENTE DA SM	n	%
HAS	36	84
DM	30	70
TG	32	74
HDL	35	81
OC	18	42

Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

Ao analisar os componentes da síndrome metabólica, observou-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi o componente com maior predominância, presente em 84% (n=36) dos pacientes da amostra; seguida de elevação dos valores de HDL colesterol, que esteve presente em 81% (n=35) dos indivíduos.

Em relação ao Diabetes (DM), 70% (n=30) dos pacientes tinham o diagnóstico dessa patologia. A alteração dos valores de triglicérides representou 74% (n=32) da amostra. O componente menos presente foi a obesidade central, baseada na medida da circunferência abdominal, presente em 42% (n=18) dos casos.

Os valores elevados para HAS estiveram acima dos valores médios dispostos em outras investigações de prevalência que abordaram a temática. Quanto aos valores de triglicérides (TG), houve discrepância dos percentuais de outros inquéritos (TEIXEIRA et al., 2015).

Apesar de a obesidade central ser o componente menos presente neste estudo, vale ressaltar que no Brasil, os valores de obesidade abdominal são crescentes, e tem relação com as transformações sociodemográficas que o país enfrenta (LEITÃO; MARTINS, 2012).

A alteração do HDL-Colesterol também foi uma das mais prevalente em diferentes estudos conduzidos na América Latina (PENALVA, 2008). Considera-se mais difícil a obtenção de bons índices de HDL em pacientes acima dos 45 anos, uma vez que, para o controle desse tipo de colesterol, são necessárias, além de prática de exercícios físicos regulares e hábitos alimentares saudáveis, uma simetria cardiometabólica e hormonal.

Na tabela 2, a seguir, tem-se a associação dos componentes da síndrome metabólica. Observa-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica esteve presente na maioria das combinações, assim como o Diabetes Mellitus, uma vez que a amostra do estudo envolveu pacientes participantes do grupo HIPERDIA, no qual, para inclusão, há a necessidade do diagnóstico de uma dessas comorbidades.

Diferentes autores, como Leão e Martins (2012) enfatizam que, quando os indivíduos com DM2 apresentam hipertensão e SM, eles têm elevadas chances de desenvolver complicações cardiovasculares severas.

Tabela 2 –Tipos de associações encontradas nos pacientes com Síndrome Metabólica.

ASSOCIAÇÕES	n	%
HAS + DM + HDL	6	14
HAS + HDL + OC	1	2
HAS + HDL + TG	7	16
HAS + TG + OC	2	5
HAS + DM + OC	1	2
HAS + DM + TG	4	9
DM + TG + OC	1	2
DM + HDL + OC	3	7
DM + TG + HDL	2	5
DM + TG + HDL + OC	1	2
HAS + DM + TG + HDL	6	14
HAS + TG + HDL + OC	3	7
HAS + DM + TG + HDL + OC	6	14

Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

Ainda na tabela 2, podemos observar que a associação mais frequente foi de HAS com alteração do HDL colesterol e triglicérides, representando 16% (n=7) da amostra. Além disso, 14% (n=6) dos pacientes fecharam o diagnóstico de síndrome metabólica apresentando todos os critérios já mencionados.

A obesidade central (OC) esteve presente em oito das combinações encontradas. A literatura demonstra que o ganho ponderal aumenta a ocorrência de fatores envolvidos na SM, implicados na elevação do risco cardiovascular, HAS, DM2 e dislipidemia.

A OMS recomenda que a obesidade seja o fator de risco principal a ser controlado, pois a diminuição do peso promove melhora do perfil lipídico, melhora a sensibilidade à insulina, leva à redução dos níveis de glicose e pressão arterial e consequentemente reduz o risco cardiovascular. Para tanto, o tratamento deve ser fundamentado nas modificações do estilo de vida, aumentando a frequência da prática de exercícios físicos e ingestão de uma dieta balanceada (PENALVA, 2008).

Manter a população com informações neste tema representa uma ferramenta fundamental para conseguir modificar os indicadores, devendo-se trabalhar também na responsabilidade do indivíduo na saúde pessoal e comunitária.

Com as atividades de educação em saúde realizadas espera-se tornar a equipe de saúde mais capacitada sobre o tema, melhorar os hábitos alimentares da população, aumentar a adesão ao tratamento farmacológico do paciente com síndrome metabólica e conseqüentemente diminuir o risco cardiovascular e morbimortalidade da população atendida.

Ao por em prática o projeto de intervenção, espera-se contribuir com o serviço de saúde no âmbito da realização da educação em saúde com os usuários, possibilitando maior compreensão sobre os agravantes da Síndrome Metabólica.

Vale também ressaltar que o projeto colabora com a prática do autocuidado, através das orientações de prevenção e promoção de saúde, bem como promove uma maior conscientização da população sobre as conseqüências da falta de controle da síndrome metabólica.

5. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Síndrome Metabólica é uma das anormalidades metabólicas mais comuns da atualidade e, além disso, é a maior responsável por eventos cardiovasculares na população, culminando em aumento da morbimortalidade. Esse transtorno é representado pela agregação de fatores predisponentes para desenvolvimento de doenças cardiovasculares: obesidade, dislipidemia, hiperglicemia, pressão arterial elevada.

Tal quadro ganhou ênfase por ser prevalente na população que frequenta a Unidade Básica. Um ponto importante é que grande parcela das pessoas que têm a síndrome apresenta-se, muitas vezes, assintomática. Entretanto, essa população está na faixa de risco para o desenvolvimento de doenças graves, daí a importância da prevenção, diagnóstico precoce e tratamento imediato do quadro.

Nesse contexto, a prática de atividades físicas e hábitos alimentares saudáveis, além da adesão ao tratamento farmacológico, são pontos essenciais para a abordagem terapêutica desses pacientes. Vale ressaltar que as ações educativas com veiculação de informações sobre a doença também são peças-chave nesse processo.

Na população do estudo observou-se que a maioria dos pacientes era do sexo feminino, com idade >65anos corroborando outras pesquisas. O componente mais presente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica, seguida da alteração do HDL-colesterol. E entre as associações dos componentes, a mais frequente foi de HAS com alteração do HDL colesterol e triglicerídeos.

A identificação de características da SM precocemente oferece a oportunidade de intervenções no estilo de vida, prevenção e tratamento. A adoção precoce por toda a população de estilos de vida relacionados à manutenção da saúde, tais como uma alimentação saudável, prática de exercícios físicos, parar de fumar, controle da pressão e perda de peso podem reduzir os fatores de risco metabólicos

Com base na revisão de literatura e no plano de intervenção, além de outros agravos que estão presentes no cotidiano dessa unidade de saúde, conclui-se que é imprescindível que com a conscientização dos profissionais da saúde e a incorporação desses cuidados, poderá haver uma melhora na qualidade de vida da população adscrita.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica - Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Sociedade Brasileira de Diabetes, Associação Brasileira para Estudos da Obesidade. **Arq. Bras. Cardiol.**,v. 84, supl. 1. São Paulo, Apr. 2005. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2005/sindromemetabolica.asp>. Acesso em: 28 set 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2018. **IBGE**. Cidades. Disponível em: < <http://cidades.ibge.gov.br/> Acesso em setembro de 2019.

KLEIN BE, KLEIN R, LEE KE. Components of the metabolic syndrome and risk of cardiovascular disease and diabetes in Beaver Dam. **Diabetes Care** 2002;25:1790-4.
LEITÃO, M. P. C; MARTINS, I. S. Prevalência e fatores associados à síndrome metabólica em usuários de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo – SP. **RevAssocMedBras** 2012; 58(1):60-69.

OLIVEIRA, R. L; SOUSA, W. J. P. Perfil epidemiológico de pacientes com fatores de risco para a síndrome metabólica em uma unidade básica de saúde de Teresina-PI. **Interd.** v. 9, n. 1, p. 97-106, jan. fev. mar. 2016.

OLIVEIRA EP, SOUZA MLA, LIMA MDA. Prevalência de síndrome metabólica em uma área rural do semi-árido baiano. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2006;80:456-65.

PENALVA, D. Síndrome metabólica: diagnóstico e tratamento. **Revista de Medicina**, v. 87, n. 4, p. 245-250, 18 dez. 2008.

RIBEIRO, THIAGO ANDRADE. Atenção à Saúde dos Hipertensos e Diabéticos: uma experiência de intervenção na Unidade Básica de Saúde Dona Luzia Tenório Ramos, Coari – AM. 2014. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Especialização em Saúde da Família. **Universidade Aberta do SUS** / Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

TEIXEIRA DE PAULA, Josiane Aparecida et al. Metabolic syndrome prevalence in elderly of urban and rural communities participants in the HIPERDIA in the city of Coimbra/MG, Brazil. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 33, n. 2, p. 325-333, Aug. 2015.