

ESTIMATIVA DE PARÂMETROS RELACIONADOS À SÍNDROME METABÓLICA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE OSÓRIO-RS

Parameters Estimations related to Metabolic Syndrome in a Health Family Strategy in The City of Osorio-RS

Natalia de Souza dos Santos¹
Camilla Lazzaretti²

Resumo: Objetivos: Estimar a prevalência de síndrome metabólica (SM) e seus parâmetros relacionados, na população adulta atendida na estratégia de saúde da família do Bairro Primavera do município de Osório- RS, nos meses de julho a setembro de 2017. **Metodologia:** Foram registrados os parâmetros sanguíneos bioquímicos solicitados pelo clínico geral: glicose, colesterol (HDL, LDL e Total) e triglicerídeos. Da mesma maneira, a pressão arterial e a atividade física realizada semanalmente foram anotadas. **Resultados:** A população total avaliada foi de N=91 indivíduos, sendo 81 do sexo feminino e 18 do masculino, com uma idade média de 41 anos. A prevalência de SM encontrada foi de 7,69%, e juntamente a isto, a pressão arterial (PA) média encontrada foi maior significativamente no sexo masculino, $136/77 \pm 20,35$ mmHg ($P < 0,05$), do que no feminino, $124/75 \pm 16,01$ mmHg. Os valores dos parâmetros sanguíneos obtidos foram: (i) triglicerídeos com índice de $145 \pm 65,76$ mg/dL; (ii) colesterol total (COL) $178 \pm 34,82$ mg/dL; (iii) as frações de COL HDL $55 \pm 8,7$ mg/dL e para o LDL $118 \pm 21,29$ mg/dL; (iv) na avaliação da glicemia em jejum a média geral encontrada foi de $107 \pm 32,91$ mg/dL. **Considerações finais:** Deste modo, a avaliação laboratorial manteve-se dentro dos valores de referência, mostrando que a população estudada pode ser considerada saudável. Outro dado importante referiu-se sobre a baixa frequência dos homens em consultas e idas a ESF, com isso verificou-se a necessidade de maiores campanhas para a melhora da saúde do homem no município. A realização deste estudo deve ajudar a população a refletir sobre os fatores que mais estão relacionados à Síndrome Metabólica (SM), bem como poderá auxiliar o poder público a identificar quais medidas devem ser tomadas a fim de melhorar a saúde metabólica no município de Osório.

¹ Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Cenecista de Osório- UNICNEC

² Doutora (2016) e Mestre (2011) em Ciências Biológicas: Neurociências pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Palavras-chaves: Síndrome Metabólica; Fatores de Risco; Glicose; Colesterol; Triglicerídeos; Pressão Arterial.

Abstract:

Objectives: To estimate the prevalence of metabolic syndrome (MS) and its related parameters of adult population in the family health strategy (FHS) of Primavera neighborhood of Osório, RS, from July to September 2017. **Methods:** The biochemical blood parameters requested by the physician were registered: glucose, cholesterol (HDL, LDL and Total) and triglycerides. In the same way, the weekly blood pressure (BP) and physical activity were recorded. **Results:** The total population evaluated was N = 91 individuals, 81 females and 18 males, with a mean age of 41 years. The prevalence of MS found was 7.69%, and together with this, the mean of BP found was significantly higher in males, $136/77 \pm 20.35$ mmHg ($P < 0.05$) than in the female, $124/75 \pm 16.01$ mmHg. The values of the blood parameters obtained were: (i) triglycerides with an index of 145 ± 65.76 mg / dL, (ii) total cholesterol (COL) 178 ± 34.82 mg / dL, (iii) fractions of COL HDL 55 ± 8.7 mg / dL and for LDL 118 ± 21.29 mg / dL; (iv) in the evaluation of fasting blood glucose, the overall mean was 107 ± 32.91 mg / dL. **Conclusions:** In this way, the laboratory evaluation remained within the reference values, showing that the studied population can be considered healthy. Another important fact related to the low frequency of the men in consultations and visits to the FHS, with this it was verified the need for greater campaigns for the improvement of the health of the man in the city. The accomplishment of this study should help the population to reflect on the factors that are most related to the Metabolic Syndrome (MS), as well as to help the public power to identify what measures should be taken in order to improve the metabolic health in the municipality of Osório.

Keywords: Metabolic Syndrome; Risk factors; Glucose; Cholesterol; Triglycerides; Blood pressure.

Introdução

A síndrome metabólica (SM) é uma desordem causada pelo aumento do estoque energético, resultante de um grupo de fatores predisponentes para doenças cardiovasculares, tais como: dislipidemias, resistência insulínica/diabetes tipo 2, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e obesidade central, e está elevada a mortalidade relacionada a estas doenças^{1,2}.

As doenças cardiovasculares tornaram-se as principais causas de morbidade crônica e mortalidade nos países industrializados no século XX. Do mesmo modo este aumento também é demonstrado em nações em desenvolvimento, ocasionando inúmeros óbitos e gerando gastos elevados de saúde pública^{1,3}.

Os fatores predisponentes para a SM variam de acordo com estilo de vida (hábitos alimentares e sedentarismo), sexo, etnia, localização geográfica e fenótipos. Com isto, cooperam para um surto crescente de doenças crônicas como obesidade, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, e cardiovasculares, condições estas que freqüentemente estão associadas a alterações lipídicas como hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia e hiperglicemia^{1,4}.

O colesterol (COL) é uma gordura essencial para o corpo humano, que pode ser produzida pelo próprio organismo no fígado, ou pode ser obtida pela ingestão de alimentos de origem animal como carnes, ovos e laticínios. O COL é dividido em lipoproteínas de muito baixa intensidade (VLDL), de densidade intermediária (IDL), de baixa intensidade (LDL) e de alta intensidade (HDL). Em grande maioria, os quadros clínicos cardiovasculares estão relacionados ao COL total e LDL aumentados e o HDL baixo^{1,5}.

Existe uma forte relação entre os níveis sanguíneos de glicose e a doença cardiovascular. Considerando a glicemia um fator de risco importante para SM, dessa forma, o tratamento deve objetivar a normoglicemia e sua manutenção em longo prazo⁶.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante marcador, onde 30% a 40% dos hipertensos são diagnosticados com SM. Hipertensos com SM possuem um acréscimo significativo dos riscos cardiovasculares, com prognóstico desfavorável⁶. A HAS é a mais frequente das doenças cardiovasculares, de etiologia multifatorial, e

caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos maiores ou iguais a 140/90 mmHg. Normalmente é ligada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais, agravando-se quando associada a outros fatores de risco, como obesidade abdominal, resistência insulínica, diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e dislipidemias⁷. Normalmente é assintomática tendo seu diagnóstico facilmente negligenciado, junto à baixa adesão, por parte do paciente, ao tratamento. O controle dessa doença torna-se mais difícil, tendo em vista os diversos protocolos e recomendações existentes⁸.

A adoção de um plano alimentar adequado é fundamental para manter os níveis normais de glicemia, colesterol e triglicerídeos. Dessa forma deve-se reduzir a ingestão de calorias em forma de gorduras saturadas e trans e substituí-las por insaturadas. O excesso de açúcares e sódio também deve ser evitado, e com isto passar a introduzir na dieta alimentos como frutas, hortaliças, leguminosas e cereais integrais. Essas mudanças irão permitir a manutenção do balanço energético e do peso adequado^{8,9}.

Alternativas não-farmacológicas de tratamento para os pacientes com SM, como a prática de atividade física (AF) estão sendo aplicadas, sendo que o estilo de vida sedentário e o baixo nível de AF têm sido considerados fatores de risco para mortalidade prematura devido a eventos cardiovasculares¹⁰.

Praticar AF previne o surgimento precoce de diversas doenças metabólicas e interfere positivamente na capacidade funcional de adultos e idosos. Com isto, proporciona a redução de inúmeros fatores: (i) a adiposidade corporal; (ii) o perfil lipídico e melhora a resistência insulínica; (iii) a pressão arterial; (iv) aumenta o gasto energético; (v) melhora a capacidade respiratória, flexibilidade equilíbrio; e (iv) sabe-se que em homens diminui a mortalidade em 13%^{11,12}.

Com estes dados, o presente estudo teve por objetivo estimar a prevalência de parâmetros sanguíneos, bioquímicos e pressóricos para Síndrome Metabólica na população adulta, que utiliza a ESF do Bairro Primavera, do município de Osório-RS. Foram coletados resultados de exames de sangue solicitados pelo clínico realizados anteriormente nas consultas de rotina como: colesterol (TOTAL, LDL e HDL), triglicerídeos e glicemia. E também anotados os valores de pressão arterial e a frequência e tipo de atividade física realizada semanalmente por meio de um questionário.

Objetivo

Identificar a prevalência de parâmetros sanguíneos, bioquímicos e pressóricos para Síndrome Metabólica na população adulta, que utiliza o ESF do Bairro Primavera, do município de Osório, entre os meses de julho e setembro de 2017.

Metodologia

Delineamento de Estudo

A pesquisa realizada neste trabalho teve um delineamento exploratório descritivo e transversal, classificado como quantitativo.

Público Alvo

Participaram deste estudo, somente indivíduos com idade entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos, usuários da Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizado no Bairro Primavera, na cidade de Osório-RS, e que tenham assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

Critérios de Exclusão

Não fizeram parte do estudo os indivíduos menores de 18 anos e acima de 60 anos de idade e que não tenham assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, ou que não sentiriam-se confortáveis em participar da pesquisa.

Critérios de Inclusão

Participaram do estudo indivíduos que tenham entre 18 e 60 anos de idade de ambos os sexos que tenham assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Da

mesma forma, indivíduos que tiveram a pressão arterial aferida ou algum resultado dos exames laboratoriais necessários para o andamento do trabalho.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada somente após a aprovação do projeto pelo CEP do Centro Universitário Cenecista de Osório, no mês de junho de 2017. As coletas de dados foram realizadas de julho a setembro de 2017. A partir da triagem realizada pela equipe de enfermagem, foram obtidos os valores da aferição da pressão arterial, que foi anotado ao prontuário do paciente e aos dados da pesquisa. Após a consulta realizada com médico clínico geral, foram coletados os resultados dos exames de sangue realizados pelos pacientes, que tiveram pelo menos um dos parâmetros bioquímicos a seguir: triglicerídeos, colesterol (HDL, LDL, e total) e glicemia em jejum. Da mesma forma foi realizado um questionário durante consulta médica triagem, sobre frequência e tipo de atividade física realizada semanalmente.

- O número total de indivíduos coletados foi de n=99, sendo N= 81 do sexo feminino e N= 18 do sexo masculino.

Avaliação de Parâmetros

Na determinação dos valores de referência e a inclusão de indivíduos no dentro do diagnóstico da síndrome metabólica foram considerados padrões segundo o que preconiza a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (I-DBSM). Para a SM estar presente ao menos 3 dos componentes apresentados abaixo devem se mostrar presentes: a) triglicerídeos maior ou igual a 150 mg/dL; b) HDL colesterol menor que 40 mg/dL para homens e menor que 50 mg/dL para mulheres ;c) colesterol total maior que 200 mg/dL; d) Pressão arterial maior ou igual a 140 mmHg e 90 mmHg; e) glicemia de jejum maior ou igual 100 mg/dL.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada por meio de média \pm desvio padrão da média (total e discriminada por sexo) dos valores de: glicemia, colesterol (LDL, HDL e total), triglicerídeos, pressão arterial sistêmica, e quantidade de indivíduos que realizam atividade física. Juntamente a isso, foram realizadas as porcentagens de tais valores para a obtenção das estimativas de: hiperglicemia, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, hipertensão e indivíduos com síndrome metabólica (com aos menos 3 dos parâmetros avaliados alterados). E, finalmente foram comparados os parâmetros acima citados, separados por sexo feminino e masculino (que foram considerados fatores estatísticos), por meio do teste estatístico *T de Student* para amostras independentes, a partir do software estatístico *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, versão 22)*, sendo considerado resultado significativo $P=0,05$.

Aspectos Éticos

O presente estudo desenvolveu-se obedecendo às normas conferidas na resolução nº466, de 12 de Dezembro de 2012, desenvolvida pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde, que prioriza o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da UNICNEC, e teve número de CAAE: 68090117.1.0000.5591, obtido após a avaliação do CEP.

Resultados

O estudo foi realizado com indivíduos que freqüentam a Estratégia de Saúde da Família do Bairro Primavera, do município de Osório/RS, dentre os meses de Julho, Agosto e Setembro do ano de 2017, com um total de $N=99$ pacientes, sendo 81 do sexo feminino e apenas $N=18$ do sexo masculino (figura 1). A média de idade geral dos indivíduos participantes foi de $41\pm 12,03$ anos, nas mulheres foi de $40\pm 11,74$ anos e nos homens de $42\pm 13,54$ anos de idade (figura 2).

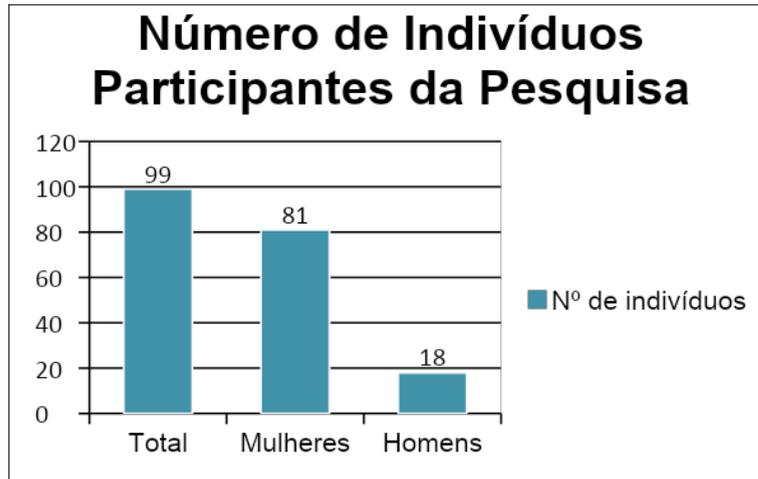


Figura 1- Número de indivíduos participantes da pesquisa. Número total N=99, sendo N= 81 do sexo feminino, e N=18 do sexo masculino.

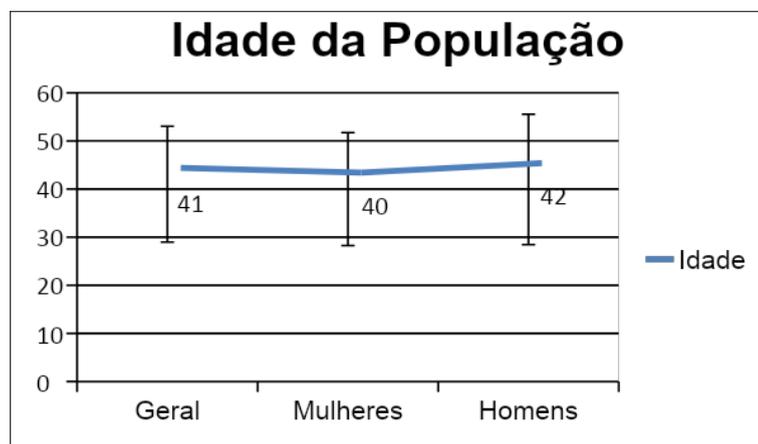


Figura 2- Idade média da população estudada. Dados demonstrados como média \pm desvio padrão. A média geral de idade dos indivíduos avaliados foi de $41 \pm 12,03$. No sexo feminino foi de $40 \pm 11,74$, e no masculino $42 \pm 12,54$ anos.

Com relação a prevalência de hipertrigliceridemia, verificou-se 22% no sexo feminino e 27% no masculino. Na avaliação dos índices gerais de triglicédeos, observou-se que a média geral foi de $145 \pm 65,76$ mg/dL. Nas mulheres a média foi de $139 \pm 54,21$ mg/dL e nos homens de $166 \pm 95,68$ mg/dL, não houve diferença estatística significativa entre os sexos (Teste *t de Student* $P=0,218$), como descrito na figura 3.

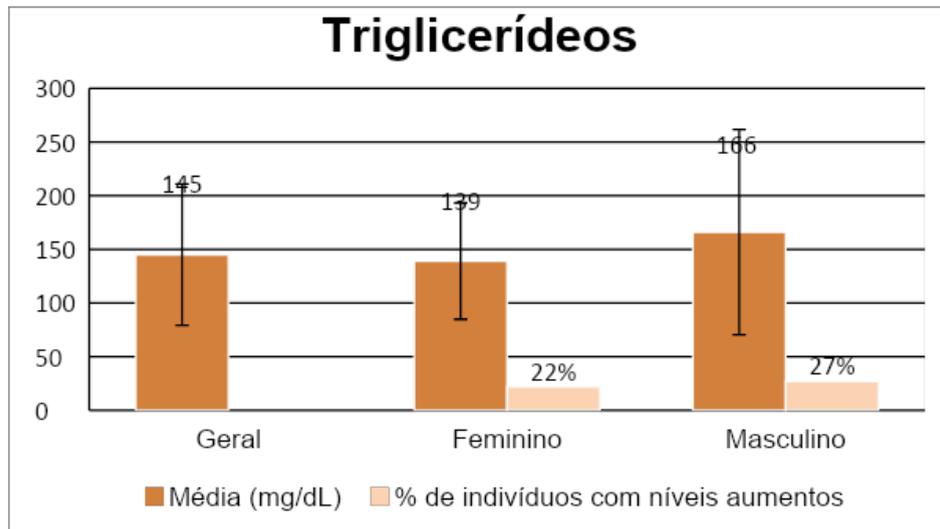


Figura 3 - Níveis de triglicerídeos da população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino demonstrados como média \pm desvio padrão. (%) = porcentagem de indivíduos com níveis aumentados de triglicerídeos acima dos níveis de referência). Não houve diferença estatística significativa entre os sexos (Teste *t de Student* $P=0,218$).

Na figura 4 são demonstradas as prevalências de hipercolesterolemia de 3,7% no sexo feminino e 5,5% no masculino. Os valores médios de colesterol total coletados, que em geral foram de $178 \pm 34,82$ mg/dL. Nas mulheres encontrou-se média de $183 \pm 35,27$ mg/dL e nos homens de $177 \pm 34,47$ mg/dL, e prevalência de hipercolesterolemia de 11,11% em ambos os sexos. Não houve diferença estatística significativa entre os sexos (Teste *t de Student* $P=0,637$).

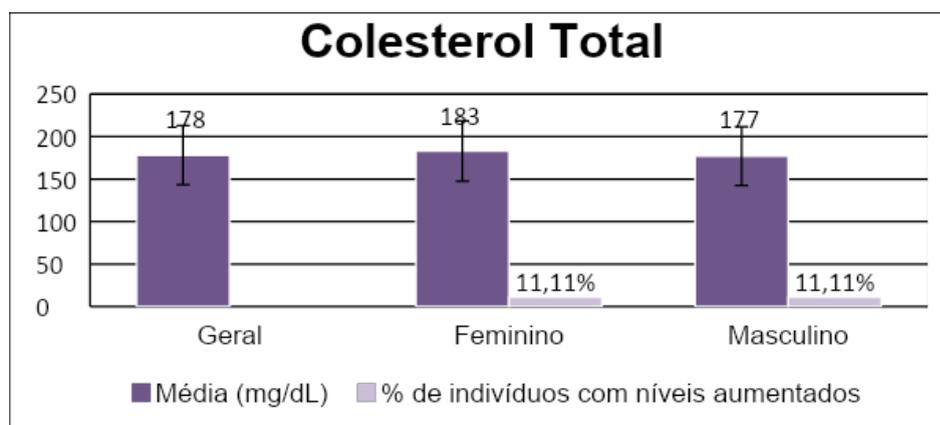


Figura 4- Níveis de colesterol total da população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino, demonstrados como média \pm desvio padrão. (%) = porcentagem de indivíduos com

níveis aumentados de triglicerídeos colesterol total acima dos níveis de referência. Teste *t de Student*, $P=0,637$.

Nos valores de HDL a média geral foi de $55 \pm 8,7$ mg/dL. Nas mulheres de $54 \pm 7,95$ mg/dL e nos homens de $58 \pm 10,96$ mg/dl. A prevalência de baixos níveis de HDL foi de 8,6% e 5,5%, nas mulheres e homens respectivamente. Não houve diferença estatística significativa entre os sexos (Teste *t de Student* $P=0,201$), (figura 5). Observou-se também o colesterol LDL, com valores médios gerais de $118 \pm 21,29$ mg/dL, nas mulheres de $119 \pm 23,57$ mg/dL e nos homens de $115 \pm 46,83$ mg/dL.

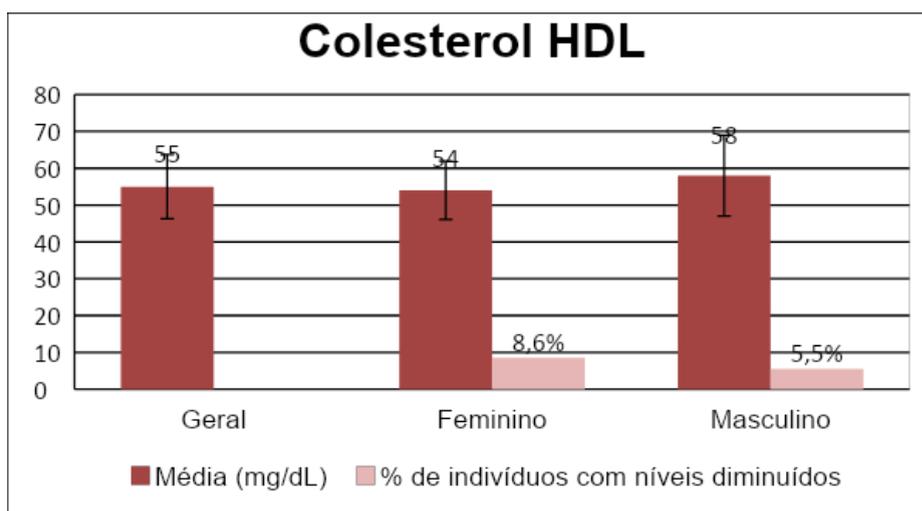


Figura 5- Níveis de colesterol HDL da população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino, demonstrados como média \pm desvio padrão. (%) = porcentagem de indivíduos com níveis diminuídos de colesterol HDL abaixo dos níveis de referência. Teste *t de Student*, $P=0,201$.

A prevalência de hipercolesterolemia LDL foi de 3,7% e 5,5% no sexos feminino e masculino, respectivamente. Não houve diferença estatística significativa entre os sexos (Teste *t de Student*, $P=0,587$), (Figura 6).

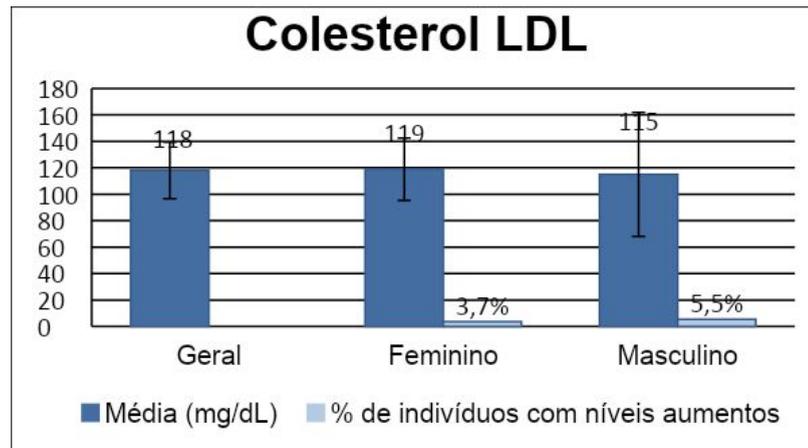


Figura 6- Níveis de colesterol LDL da população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino, demonstrados como média \pm desvio padrão. (%) = porcentagem de indivíduos com níveis aumentados de colesterol LDL em relação aos níveis de referência. Teste *t de Student* $P=0,587$.

Como mostra a figura 7, através da aferição de pressão arterial de todos participantes da pesquisa verificou-se que a média geral de PA é de 126/75 \pm 17,04 mmHg, sendo nas mulheres de 124/75 \pm 16,01 mmHg e nos homens de 136/77 \pm 20,35 mmHg. No parâmetro pressão sistólica, houve diferença estatística significativa entre o sexo feminino e masculino, sendo este último com aferição maior (Teste *t de Student*, $P=0,035$). Foi encontrada hipertensão em um número considerável de pessoas, sendo 23,45% mulheres e 38,88% homens.

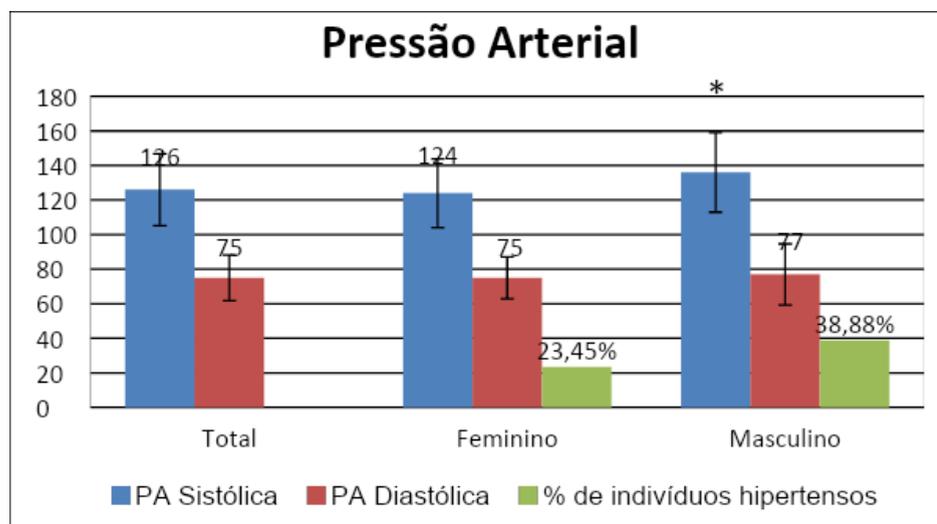


Figura 7- Pressão arterial sistêmica aferida na população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino, demonstrados como média \pm desvio padrão.(%) = porcentagem de indivíduos hipertensos. * = Teste *t de Student*, $P=0,035$.

Por meio da coleta de dados observou-se a prevalência de hiperglicemia em 13,5% de mulheres e 22,2% nos homens. Em geral a média de glicemia em jejum dos indivíduos participantes da pesquisa é de $107 \pm 32,91$ mg/dL, nas mulheres a média é de $105 \pm 26,52$ mg/dL e nos homens de $114 \pm 49,74$ mg/dL (figura 8). Não houve diferença estatística significativa entre os sexos (Teste *t de Student*, $P=0,535$).

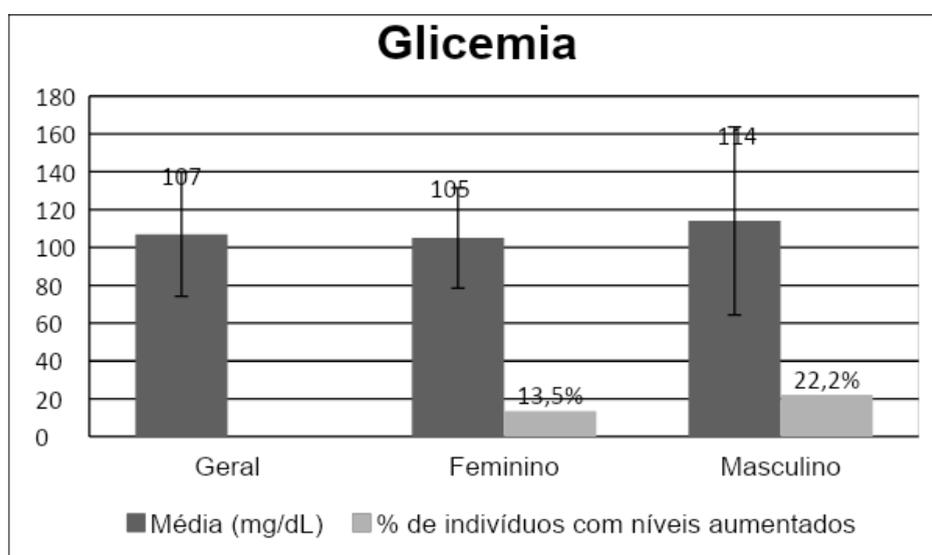


Figura 8 – Níveis glicêmicos da população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino, demonstrados como média \pm desvio padrão.(%) = porcentagem de indivíduos com níveis aumentados de glicemia acima dos níveis de referência. *Student*, $P=0,535$.

A figura 9 mostra quais atividades físicas são realizadas pelos indivíduos participantes da pesquisa e o número percentual de pessoas que relataram não praticar nenhum tipo de atividade. Observou-se então que 50% dos indivíduos não praticam atividade física alguma. Dentre as atividades mais realizadas em primeiro lugar ficou a caminhada correspondendo a 23%, o ciclismo ficou em segundo lugar com 16%, em

terceiro lugar ficaram outras atividades citadas (futebol, natação, basquete e corrida) com 6% e em quarto lugar correspondendo a 5% ficou caminhada e ciclismo.



Figura 9- Porcentagem e tipo de atividade física realizada na população geral estudada, bem como nos sexos feminino e masculino.

Finalmente na avaliação da prevalência de Síndrome Metabólica (SM), observou-se que 7,69% dos indivíduos participantes desta pesquisa apresentaram ter no mínimo três dos fatores preditivos para confirmação diagnóstica de SM. Com isto, dos 99 indivíduos participantes da pesquisa, 7 possuem SM.

Discussão

Este estudo foi realizado com 99 indivíduos, usuários de uma ESF no município de Osório, com média de idade de 41 anos, através de um questionário cujo objetivo era identificar a prevalência de parâmetros sanguíneos, bioquímicos e pressóricos para Síndrome Metabólica. Pôde se perceber que esta população se mostra saudável, através dos resultados de exames de sangue como colesterol (total, HDL e LDL), triglicerídeos, glicose e da aferição de pressão arterial (PA) demonstrando em sua grande maioria valores dentro dos parâmetros considerados normais para idade e sexo.

Observou-se no estudo que os homens frequentam muito pouco a Estratégia de Saúde da Família, sendo que dos 99 indivíduos participantes da pesquisa, 81 eram mulheres e 18 homens. Demonstrando que eles utilizam os serviços da atenção básica

quando já estão com sintomas de alguma patologia, e não para prevenção de doenças. Segundo Gomes et al ¹³, os homens procuram menos os serviços da atenção básica devido a vários fatores, sendo um deles o fato de que o hábito de se cuidar e prevenir possíveis doenças é mais frequente nas mulheres. Com isto, vê-se a necessidade de maiores campanhas para a atenção a saúde do homem, para uma maior adesão da população masculina do município como no estudo de Moraes, et al ⁹, com a proposta de uma tecnologia educativa para a promoção da saúde, na formulação de uma cartilha educativa para adultos com síndrome metabólica.

Com este estudo também foi observado que homens apresentam valores de pressão arterial maiores do que mulheres, apresentando diferença de 12 mmHg na PA sistólica e 2 mmHg na PA diastólica. O estudo de SILVA et al¹⁴ que faz uma análise comparativa do controle de pressão arterial em homens e mulheres traz como principal achado o fato de que mesmo com a presença de condições desfavoráveis como menor renda, menor apoio social, índice de massa corporal elevada e indicativos de transtornos mentais comuns, as mulheres se mostram com valores de pressão arterial mais controlados do que os homens.

Observou-se a prevalência de hiperglicemia entre os indivíduos participantes da pesquisa, tendo a média geral de glicemia em jejum de 107 mg/dL. Nos homens observou-se um aumento em relação às mulheres, apresentando média de glicemia em jejum de 114 mg/dL enquanto as mulheres apresentaram média de 105 mg/dL. No estudo de NAKAZONE et al¹⁵, após analisar 200 pacientes também observou valores elevados de glicemia em jejum, a média geral de glicemia dos indivíduos participantes de sua pesquisa foi de 103 mg/dL, nos homens a média foi de 104 mg/dL e nas mulheres 106 mg/dL.

Em relação a hipertrigliceridemia observou-se média geral, dentro dos valores de referência, de 145 mg/dL. As mulheres se mostraram mais saudáveis comparadas aos homens tendo como média o valor de 139 mg/dL já os homens apresentaram valor de 166 mg/dL, acima do valor considerado adequado. Através da pesquisa de NAKAZONE et al, ¹⁵ também pode-se observar que as mulheres apresentam valores melhores do que os homens, sendo sua média de 142 mg/dL e a média dos homens de 146 mg/dL. Nos fazendo pensar que é necessário aumentar as campanhas de

conscientização para hábitos saudáveis que atinjam o público masculino, estimulando essa população a realizar condutas preventivas para doenças cardiovasculares.

Os valores de colesterol total se mostraram dentro dos valores de referência adequados para a população, tendo média geral dos indivíduos de 178 mg/dL, as mulheres apresentaram valor de média 183 mg/dL, um pouco aumentada em relação aos homens que apresentaram média de 177 mg/dL. Em relação ao colesterol LDL foi observada média geral dos indivíduos participantes da pesquisa de 118 mg/dL, nas mulheres média de 119 mg/dL e nos homens de 115 mg/dL, e sobre o colesterol HDL média geral de 55 mg/dL, nas mulheres de 54 mg/dL e nos homens de 54 mg/dL. Nakazone et al,¹⁵ também percebeu esse número aumentado dos valores de colesterol total das mulheres em relação aos homens, tendo em vista que em seu estudo as mulheres apresentaram média de 190 mg/dL e os homens 181 mg/dL. Em relação ao colesterol LDL este mesmo estudo obteve média das mulheres 112 mg/dL e dos homens de 111 mg/dL e sobre o HDL média nas mulheres de 50 mg/dL e nos homens de 44 mg/dL, valores estes próximos ao presente trabalho.

Verificou-se também que 50% dos indivíduos participantes da pesquisa não realizam nenhum tipo de atividade física e os outros 50% que praticam atividades, realizam em sua grande maioria, exercícios aeróbios como ciclismo e caminhada. O trabalho de CIOLAC et al¹⁶ relatou em seu estudo os benefícios de tais exercícios aeróbios no controle de dislipidemias. Os autores afirmam que indivíduos fisicamente ativos apresentam o colesterol HDL em níveis maiores juntamente com os níveis de triglicerídeos, colesterol total e LDL em níveis menores comparados a pessoas sedentárias.

A prática de atividade física também tem efeitos positivos no controle da pressão arterial e hiperglicemia e recomenda-se praticar no mínimo 30 minutos de atividade física por dia, realizada no máximo de dias da semana possíveis¹⁰. Para o diagnóstico da Síndrome Metabólica neste estudo, procurou-se seguir os critérios conforme da Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (I-DBSM)¹⁷. No presente estudo foi indicado que 7,07% dos participantes da pesquisa apresentaram três dos fatores diagnósticos para tal síndrome. Dessa forma, 7 de um total de 99 indivíduos foram diagnosticados com Síndrome Metabólica. Entretanto, o número pequeno de indivíduos com SM, pode-se dever ao fato de alguns pacientes não terem

seus exames para contribuir com a pesquisa, assim podendo haver uma maior quantidade de indivíduos com tal distúrbio no bairro, que não foram descritos na pesquisa. Juntamente a isto, algumas dificuldades ocorreram durante a realização da pesquisa, as principais foram que a maioria dos pacientes não realizavam exames laboratoriais com frequência e não havia uma rotatividade grande dos pacientes na ESF requerida, sendo a maioria crianças e idosos, o que indica a possibilidade de que pesquisas sejam realizadas em indivíduos destas faixas etárias no bairro Primavera.

Contudo, pode-se observar que a população participante da pesquisa se mostrou saudável, com grande número de indivíduos praticantes de algum tipo de atividade física e em sua maioria apresentando valores pressóricos e bioquímicos dentro dos valores de referência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo pode-se observar a população adulta que frequenta a a ESF do Bairro Primavera, do município de Osório se mostrou saudável, apresentando valores pressóricos e bioquímicos dentro dos valores de referência e muitos indivíduos referiram praticar algum tipo de atividade física. Da mesma maneira observou-se também que a população masculina utiliza com menos frequência os serviços da Estratégia de Saúde da Família do que as mulheres, alertando para que mais medidas sejam adotadas para melhor acolher esta população, como campanhas de promoção à saúde do homem, salientando a importância de prevenir possíveis doenças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. JUNQUEIRA, Camilo de Lélis Carneiro; COSTA, Gerusa Maritimo; MAGALHÃES, Maria Eliane Campos. Síndrome Metabólica: o risco cardiovascular é maior que o risco dos seus componentes isoladamente? **Arq. Bras. Cardiol**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 308-315, set/out, 2011.
2. SOUZA, Marilene Pessoa. ROCHA, Netânia Davys Soares; SANTOS, Ana Célia Oliveira; PAEGLE, Ana Cláudia Rodrigues. Marcadores Laboratoriais da Síndrome Metabólica em pacientes atendidos em um hospital universitário do Recife. **Cadernos de Graduação**, V. 3, n. 1, p. 95-106, jun., 2017.

3. AZAMBUJA, Cati Reckelberg; FARINHA, Juliano Boufeur; ROSSI, Daniela Sastre; SPOHR, Carla Franciele. SANTOS, Daniela Lopes. O diagnóstico da Síndrome Metabólica analisado sob diferentes critérios de definição. **Revista Baiana de Saúde Pública**, V.39, n.3, p. 482-496, jul./set.,2015.
4. POZZAN, Roselee, et al. Dislipidemia, Síndrome Metabólica e Risco Cardiovascular. **Revista da SOCERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 97-104, abr/mai/jun, 2004.
5. LOTTENBERG, Ana Maria Pita. Importância da gordura alimentar na prevenção e no controle de distúrbios metabólicos e da doença cardiovascular. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 53, n. 5, p. 595-607, July 2009 .
6. MARCHI-ALVES, Leila Maria et al . Componentes da síndrome metabólica na hipertensão arterial. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 6, p. 1348-1353, Dez. 2012 .
7. MALACHIAS, MVB et al . 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 3 - Avaliação Clínica e Complementar. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 107, n. 3, supl. 3, p. 14-17, set. 2016 .
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
9. MORAIS, Tayane Maira Martins; ROCHA, Maria Gomes Souza; CARVALHO, Nuno Damácio; COSTA, Francisca Bertilia Chaves; OLIVEIRA, Célida Juliana. Cartilha para adultos com Síndrome Metabólica: proposta de tecnologia educativa para a promoção da saúde. **Departamento de enfermagem**, Cariri, 2017.
10. SANTOS, Daiane; CARVALHO, Renata Alcântara; KLOSIENSKI, Thainá Busato; KOVELIS, Demétria. Prescrição de exercício na dislipidemia: revisão de literatura. **Vitrine Prod. Acad.**, Curitiba, V.4, n. 1, p. 300-458, jan./jun., 2016.
11. COELHO, Christianne de Faria; BURINI, Roberto Carlos. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 22, n. 6, p. 937-946, Dez. 2009 .
12. COLOMBO, Caroline Macoris et al . Efeitos de curto prazo de um programa de atividade física moderada em pacientes com síndrome metabólica. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 11, n. 3, p. 324-330, Sept. 2013 .
13. GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAUJO, Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 565-574, Mar. 2007 .
14. SILVA, Stael Silvana Bagno Eleutério da; OLIVEIRA, Sofia de Fátima da Silva Barbosa de; PIERIN, Angela Maria Geraldo. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa . **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 50-58, feb. 2016.
15. NAKAZONE, Marcelo Arruda et al . Prevalência de síndrome metabólica em indivíduos brasileiros pelos critérios de NCEP-ATPIII e IDF. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 53, n. 5, p. 407-413, Oct. 2007 .
16. CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARAES, Guilherme Veiga. Exercício físico e síndrome metabólica. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói , v. 10, n. 4, p. 319-324, Aug. 2004 .

17. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 84, supl. 1, p. 3-28, Abr. 2005 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2005000700001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Out. 2017.