

## PERFIL DOS IDOSOS COM SÍNDROME METABÓLICA

### PROFILE OF ELDERLY PEOPLE WITH METABOLIC SYNDROME

Clarissa Galvão da Silva<sup>1</sup>, Jéssica Brito Rodrigues<sup>2</sup>, José de Ribamar Medeiros Júnior<sup>3</sup>, Nair Portela Silva Coutinho<sup>4</sup>, Maria Lúcia Holanda Lopes<sup>4</sup>, Ana Hélia de Lima Sardinha<sup>4</sup>

#### Resumo

**Introdução:** O envelhecimento é um processo progressivo e inevitável que ocorre com o avanço da idade, independentemente do estilo de vida, dos fatores ambientais e da própria doença, o que acarreta alterações morfofisiológicas, propiciando maior incidência de processos patológicos. Os idosos são o grupo da população com maior prevalência de eventos cardiovasculares, logo, identificar a prevalência de Síndrome Metabólica (SM), entre eles adquire grande importância para medidas de controle de risco. **Objetivo:** Analisar o perfil socioeconômico dos idosos portadores de síndrome metabólica. **Métodos:** Estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa realizado em um Hospital Universitário de São Luís (MA). A amostra foi composta de 87 idosos. **Resultados:** Predominou o sexo feminino (59,8%), a renda familiar variou entre 2 e 3 salários mínimos (46%), estado civil prevaleceu o de casados (50,6%) e o nível educacional mais referido foi o ensino fundamental incompleto (59,8%). **Conclusão:** O estudo permitiu caracterizar os portadores de síndrome metabólica atendidos no ambulatório do Hospital Universitário quanto a idade, sexo, estado civil, nível educacional e ocupação, confirmando muitos dos estudos realizados, evidenciando algumas características peculiares e indicando a necessidade de mais estudos nos aspectos que preocupam os profissionais da saúde como o nível educacional e a baixa renda.

**Palavras-chaves:** Qualidade de vida. Saúde do idoso. Síndrome X Metabólica.

#### Abstract

**Introduction:** Aging is gradual and inevitable that occurs with advancing age, regardless of lifestyle, environmental factors and the disease itself, which causes changes morphophysiological providing a higher incidence of pathological processes. The elderly are the population group with the highest prevalence of cardiovascular events thus identify the prevalence of Metabolic Syndrome (MS), among them is of great importance to risk control measures. **Objective:** To analyze the socioeconomic profile of elderly people suffering from metabolic syndrome. **Methods:** A descriptive exploratory quantitative approach performed at the University Hospital of São Luis (MA). The samples consisted of 87 elderly people. **Results:** The predominant among females (59.8%), household income ranged between 2 and 3 times the minimum wage (46%), marital prevailed married (50.6%) and higher educational level was above the elementary school (59.8%). **Conclusion:** The study allowed us to characterize the patients with metabolic syndrome treated at the outpatient clinic of the University Hospital in age, sex, marital status, educational level and occupation, confirming many of the studies, showing some peculiar characteristics and indicating the need for further studies on aspects of concern health professionals such as educational level and low income.

**Keywords:** Quality of life. Health of the elderly. Metabolic Syndrome X.

## Introdução

O século XXI se inicia com características peculiares das transformações demográficas e epidemiológicas do século passado. Tais transformações foram significativas nos âmbitos sociodemográficos e da saúde em todo o mundo considerando o número de idosos na população, de caráter não uniforme, cujas diferenças entre países desenvolvidos e em desenvolvimento ainda permanecem presentes, devido aos fatores históricos, culturais, sociais e econômicos, caracterizando o envelhecimento populacional<sup>1,2</sup>.

O envelhecimento é um processo progressivo e inevitável que ocorre com o avanço da idade, independentemente do estilo de vida, dos fatores ambientais e da própria doença, o que acarreta alterações morfofisi-

ológicas, propiciando maior incidência de processos patológicos<sup>3</sup>.

Atualmente, as principais causas de mortalidade no mundo estão relacionadas às doenças cardiovasculares. A Síndrome Metabólica (SM) caracterizada por hiperglicemia, dislipidemia, pressão arterial limítrofe e obesidade é hoje um dos maiores desafios para a saúde pública em todo o mundo, por estar associado como um importante risco para doença cardiovascular e diabetes tipo 2<sup>4-7</sup>.

A Síndrome Metabólica é uma condição que piora com o avanço da idade e aumento da obesidade, frequentemente culmina no diabetes tipo 2, que carrega especificamente alto risco para ocorrências de doenças cardiovasculares e outras complicações<sup>8</sup>.

Os idosos são o grupo da população com maior

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

<sup>2</sup> Enfermeira. Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica - PROVAB.

<sup>3</sup> Enfermeiro. Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

<sup>4</sup> Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

Contato: Ana Hélia de Lima Sardinha. E-mail: anahsardinha@ibest.com.br

prevalência de eventos cardiovasculares, sendo assim, identificar a prevalência da Síndrome Metabólica entre eles adquire grande importância para medidas de controle de risco. Além disso, existe um maior risco para déficits cognitivos entre os portadores desta síndrome, em especial quando a glicemia é um dos componentes. Também ocorre um risco duas vezes maior para a depressão entre mulheres com SM, conforme o critério do *National Cholesterol Education Program* (NCEP) revisado<sup>9,10</sup>.

Os novos hábitos alimentares, como o consumo de enlatados, 'comidas prontas' (*fastfood*), e os alimentos industrializados, adotados pela sociedade contemporânea, têm interferido na saúde do idoso como comprovam diversos estudos, que demonstram que existe uma correlação entre a alimentação e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis nos idosos. Enquanto as doenças infecciosas e parasitárias ocupavam lugar de destaque anteriormente, agora estão sendo substituídas pelas doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e osteoporose<sup>11</sup>.

A adoção precoce por toda a população de estilos de vida relacionados à manutenção da saúde como uma alimentação saudável, prática de exercícios físicos, cessação de fumo e álcool, controle da pressão arterial, e perda de peso, podem reduzir os fatores de risco metabólicos e melhorar a qualidade de vida. A identificação precoce de características da SM oferece a oportunidade de intervenções no estilo e qualidade de vida, prevenção e tratamento<sup>8</sup>.

O envelhecimento da população é uma aspiração de qualquer sociedade atual; mas tal desejo, por si só, não é o bastante. É importante almejar qualidade de vida para aqueles que já envelheceram ou estão no processo de envelhecer, implicando em tarefas complexas de manutenção da autonomia e independência. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo analisar o perfil socioeconômico dos idosos portadores de síndrome metabólica em São Luís (MA).

**Métodos**

Estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa que faz parte de um projeto de pesquisa intitulado "Qualidade de vida em idosos com síndrome metabólica", realizado em um serviço de atenção ao portador de síndrome metabólica no Hospital Universitário - HUUFMA, São Luís (MA).

Neste estudo foram incluídos idosos de ambos os sexos, na faixa etária de 60 anos ou mais de idade, que apresentaram três dos seguintes critérios clínicos: obesidade, resistência a insulina, hipertensão arterial e dislipidemia, assistidos no ambulatório de endocrinologia do HUUFMA.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário contendo dados socioeconômicos. As entrevistas foram realizadas no ambulatório, durante de os meses de março a setembro de 2011, enquanto os pacientes aguardavam o atendimento.

Os dados foram cadastrados no programa software EPI-Info® 3.5.2, e realizado a análise descritiva em frequência e percentual sendo os resultados apresentados em tabelas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa do Hospital Universitário - CEP-HUUFMA com parecer nº 012/11 de 11.02.2011. Todos os convidados aceitaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

**Resultados**

Estudou-se 87 idosos de ambos os sexos, sendo 59,8% (52) do sexo feminino e 40,2% (35) do sexo masculino, com idade média de 65,47. A idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 92, sendo que a faixa etária que apresentou maior frequência foi de 60 a 69 anos completo representando 48,3% (42) dos entrevistados.

Quando indagados quanto à renda familiar mensal, a maioria (46%) informou ganhar entre 2 e 3 salários mínimos. Apenas uma pessoa (1,1%) referiu ter renda menor que um salário mínimo e 2 idosos (2,3%) referiram ganhar mais de 10 salários mínimos mensais. Quanto à ocupação, detectou-se que em ambos os sexos a maior frequência foi de aposentados (as), correspondendo a 79,3% (n=69).

No que se refere ao estado civil, verificou-se que a maioria das pessoas vive com companheiros (56,3%)

**Tabela 1** - Características socio-demográficas de Idosos portadores de Síndrome Metabólica. Hospital Universitário, São Luís - MA, Brasil, 2011.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	35	40,2
Feminino	52	59,8
<b>Idade (em anos completos)</b>		
60 - 69	42	48,3
70 - 79	38	42,5
80 - 89	07	8,0
<b>Renda Familiar</b>		
Menos que 1	01	1,1
Um salário	30	34,5
Entre 2 e 3	40	46,0
Entre 4 e 5	09	10,3
Entre 6 e 7	04	4,6
Entre 8 e 9	01	1,1
Mais que 10	02	2,3
<b>Ocupação</b>		
Aposentados (as)	69	79,3
Pensionistas	05	5,7
Desempregados	02	2,3
Outros	11	11,2
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	11	12,6
Casado (a)	44	50,6
Vivendo como casado (a)	05	5,7
Separado (a)	02	2,3
Divorciado (a)	01	1,1
Viúvo (a)	24	27,6
<b>Nível Educacional</b>		
Analfabeto	13	14,9
Ensino Fundamental Incompleto	52	59,8
Ensino Fundamental Completo	06	6,9
Ensino Médio Incompleto	05	5,7
Ensino Médio Completo	08	9,2
Ensino Superior Incompleto	-	-
Ensino Superior Completo	03	3,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

sendo que 44 (50,6%) são casados e 5 (5,7%) vivem união consensual. Em relação ao nível educacional, a maior frequência tinha ensino fundamental incompleto (59,8%) seguida pelos analfabetos (14,9%), 8 entrevistados (9,2%) referiam ensino médio completo, seguido de 6 indivíduos (6,9%) que referiram ensino fundamental completo (Tabela 1).

## Discussão

Os idosos portadores da Síndrome Metabólica eram a maioria do sexo feminino, com idade variável entre 60 e 92 anos completo, sendo que a faixa etária com a maior frequência foi de 70 a 79 anos.

Em estudo de acordo com o *International Diabetes Federation*, realizado por Rigo<sup>12</sup> com um grupo de 378 idosos verificou a prevalência de síndrome metabólica maior em mulheres com 63,5% contra 43,3% entre os homens. Em um serviço de geriatria na Turquia, a prevalência da SM entre os 1.255 indivíduos estudados, com 65 anos ou mais, foi de 24% com o critério do NCEP ATP III<sup>13</sup>. Outro estudo realizado na cidade de Bogotá, que envolveu pacientes selecionados de uma clínica de tratamento de hipertensos, com 40 anos ou mais, utilizando o critério do NCEP ATP III, a prevalência foi de 19% entre os homens e 30% entre as mulheres<sup>14</sup>.

Estudo de corte de base populacional, realizado na Itália com idosos com mais de 65 anos que vivem na comunidade, foi encontrada uma prevalência de SM de 33% entre homens e 20% em mulheres, usando o critério do NCEP ATP III<sup>15</sup>. Entre australianos com mais de 70 anos, provenientes da comunidade de etnia européia, a prevalência da SM pelo critério da IDF foi de 36% entre homens e 46% entre as mulheres. Entre os italianos de Florença com mais de 60 anos, foi observada uma maior prevalência de SM no critério da IDF (52,8%) em relação ao do NCEP revisado (33,1%)<sup>16</sup>.

Vale ressaltar que esse significativo diferencial na composição por sexo, recebe influência, entre outros fatores, da condição de gênero, pois as mulheres, além de estarem mais predispostas às situações ora referidas, elas, ao longo do seu curso de vida, dada a questões culturais, são mais expressivas com relação às doenças, e procuram mais frequentemente os serviços de saúde do que os homens. Além disso, embora

as mulheres tenham maior sobrevivência do que os homens experimentam por um período mais prolongado de vida, doenças crônicas e incapacidades do que eles, o que altera significativamente o seu afeto e as fazem mais dependentes de cuidado<sup>17,18</sup>.

O estudo realizado por Chaimowicz<sup>19</sup> comprovou que o número de mulheres idosas e viúvas eram maiores do que a dos homens e que as aposentadorias e pensões eram sua principal fonte de renda.

Conforme o exposto, a realidade econômica dos idosos investigados é precária, embora esteja em consonância com a realidade do Brasil e do Nordeste<sup>20</sup>. A situação é preocupante, uma vez que desvantagens no desenvolvimento social e precárias condições econômicas constituem, de um modo geral, maior risco de adoecer e morrer precocemente, por qualquer causa, em todas as idades, em ambos os sexos<sup>21</sup>.

Analisando a ocupação dos idosos, pode-se afirmar que os dados encontrados são condizentes com normas sociais vigentes no Brasil e em outros contextos geográficos as quais conduzem os idosos à aposentadoria e a pouca acessibilidade ao mercado de trabalho formal, pois neste contexto etário, suas habilidades e experiências são consideradas de menor valia social, especialmente quando comparadas com aquelas evidenciadas pelos mais jovens, havendo, assim, uma nítida associação entre aposentadoria e invalidez<sup>22</sup>.

O baixo nível de escolaridade é um importante preditor de depressão no idoso, bem como de outros transtornos afetivos, a exemplo da ansiedade. Contrariamente, idosos de melhor escolaridade possuem melhor acesso a cuidados médicos, a atividades implicadas no estímulo das funções cognitivas e mentais, além de terem maior nível de participação social e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida<sup>21</sup>.

O estudo permitiu caracterizar os portadores de síndrome metabólica evidenciando algumas características peculiares e indicando a necessidade de mais estudos nos aspectos que preocupam os profissionais da saúde como o nível educacional e a baixa renda, pois há uma necessidade maior de mudanças e/ou melhorias na abordagem a esses pacientes como a forma e o tipo de linguagem mais acessível garantindo um entendimento correto das informações transmitidas.

## Referências

- Nasri F. Envelhecimento populacional no Brasil. São Paulo: Einstein. 2008; 6: 4-6.
- Veras R. Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Rio de Janeiro: *Cad Saúde Publ*, 2009; 23(10): 2463-66.
- Holloszy JO, Fontana L. Caloric restriction in humans. *Experimental Gerontology*. 2007; 52: 709-12.
- Kahn R, Buse J, Ferrannini E, Stern M. The metabolic syndrome: time for a critical appraisal: joint statement from the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. *Diabetes Care*, 2005; 28(9): 2289.
- Bo S, Ciccone G, Baldi C, Benini L, Dusio F, Forastiere G, et al. Effectiveness of a lifestyle intervention on metabolic syndrome. A randomized controlled trial. *J Gen Intern Med*, 2007; 22(12): 1695-703.
- Meigs JB, Rutter MK, Sullivan LM, Fox CS, D'agostino RBSR, Wilson PW. Impact of insulin resistance on risk of type 2 diabetes and cardiovascular disease in people with metabolic syndrome. *Diabetes Care*, 2007; 30(5): 1219-25.
- Dominguez LJ, Barbagallo M. The cardiometabolic syndrome and sarcopenic obesity in older persons. *J CardiometabSyndr*, 2007; 2(3): 183-9.
- Grundy SM. Metabolic syndrome: connecting and reconciling cardiovascular and diabetes worlds. *J Am. Coll. Cardiol*, 2006; 47(6): 1093-100.
- Dik MG, Jonker C, Comijs HC, Kok A, Yafee K, Penninx BW, et al. Contribution of metabolic syndrome components to cognition in older individuals. *Diabetes Care*, 2007; 30(10): 2655-60.

10. Koponen H, Maki P, Halonen H, Miettunen J, Laitinen J, Tammelin T, et al Insulin resistance and lipid levels in adolescents with familial risk for psychosis. *Acta Psychiatr Scand*, 2008; 117(5): 337-41.
11. Monteiro CA. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Hucitec/Nupens. 2000.
12. Rigo JC, Vieira JL, Dalacorte RR, Reichert CL. Prevalência de síndrome metabólica em idosos de uma comunidade: comparação entre três métodos diagnósticos. São Paulo: *Arq Bras. Cardiol*, 2009; 93(2): 85-91.
13. Cankurtaran M, Halil M, Yavuz BB, Dagli N, Oyan B, Ariogul S. Prevalence and correlates of metabolic syndrome (MS) in older adults. *Arch Gerontol Geriatr*, 2006; 42(1): 35-45.
14. Lombo B, Villa LC, Tique C, Satizabal C, Franco C. Prevalencia del síndrome metabólico entre los pacientes que asisten al servicio de clínica de hipertension de la Fundación Santa Fé de Bogotá. *Rev Col Cardiol*, 2006; 12: 472-78.
15. Ravaglia G, Forti P, Maioli F, Bastagli L, Chiappelli M, Montesi F, et al. Metabolic syndrome: prevalence and prediction of mortality in elderly individuals. *Diabetes Care*, 2006; 29(11): 2471-76.
16. Mannucci E, Monami M, Bardini G, Ognibene A, Rotella CM. National Cholesterol Educational Program and International Diabetes Federation diagnostic criteria for metabolic syndrome in an Italian cohort: results from the FIBAR Study. *J Endocrinol Invest*, 2007; 30(11): 925-30
17. Py L, Pacheco JL, Sá JLM, Goldman SN. Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: Nau; 2004.
18. Camarano AA. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas EV, Py L, Cançado Faz, Doll J, Gorzoni ML. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2006: 88-104.
19. Chaimowicz F. Os idosos no século XXI – demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte: Post graduate Brasil; 1998.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Síntese dos indicadores sociais. Rio de Janeiro, 2004.
21. Veras RP. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. *Rev A Terceira Idade*, 2003; 14(23): 6-29.
22. Silva LRF. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *Rev Hist Ciênc Saúde*, 2008; 15(1): 155-68.