



MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA EM SÍNDROME METABÓLICA: IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Izabelle Silva de Araujo (1); Paula Andreatta Maduro (2); Wilkslam Alves de Araújo (3);
Fátima Raimunda dos Santos (4); Ferdinando Oliveira Carvalho (5)

1. Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco - izabebelle@hotmail.com;
2. Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco - pmaturo1@gmail.com;
3. Universidade Federal do Vale do São Francisco - wilkslam@hotmail.com; 4. Universidade Federal do Vale do São Francisco - fatimasantos.nutri@gmail.com; 5. Universidade Federal do Vale do São Francisco - ferdinando.carvalho@univasf.edu.br

Resumo: A síndrome metabólica (SM) é uma doença contemporânea, caracterizada por um conjunto de fatores de risco metabólicos e cardíacos que juntos exacerbam os riscos cardiovascular e renal, e estão associadas ao sobrepeso, obesidade e a falta de atividade física, além de incluir características como a obesidade central (intra abdominal), resistência a insulina, intolerância a glicose, dislipidemia, hipertensão e estados pro inflamatórios. Portanto este estudo teve como objetivo apresentar uma revisão da literatura acerca da importância de intervenções multidisciplinares em pacientes adultos e idosos com síndrome metabólica visando à mudança de estilo de vida. Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi realizada a coleta de dados por meio de levantamento bibliográfico. Foram encontrados 66 artigos nas bases de dados ScieLO e PubMed, dos quais foram selecionados seis artigos com ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos dez anos (2007 a 2017). Das intervenções realizadas é importante destacar que quatro pesquisas envolveram a participação de equipe multidisciplinar, e duas a participação de apenas um profissional, e entre os profissionais que estavam envolvidos nos programas de mudanças de estilo de vida foram encontrados nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, médicos e professor de dança. Todas as intervenções realizadas mostraram redução dos parâmetros clínicos principalmente os relacionados ao peso, índice de massa corporal e circunferência da cintura, porém houve divergência quanto aos benefícios na redução da pressão arterial. A intervenção multidisciplinar, em especial em grupo, se mostrou uma estratégia possível para controlar os parâmetros metabólicos e melhorar a qualidade de vida de indivíduos com SM. É importante que haja o investimento em ações de promoção e intervenção com foco na mudança de estilo de vida, na população de pacientes com síndrome metabólica, englobando a participação de equipes multidisciplinares, além disso, estudos com seguimento (*follow up*) devem ser realizados, a fim de verificar por quanto tempo os efeitos da intervenção perduram após seu término.

Palavras-chave: Estilo de vida, Síndrome metabólica, Intervenção multidisciplinar.

INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) é uma doença contemporânea, caracterizada por um conjunto de fatores de risco metabólicos e cardíacos que juntos exacerbam os riscos cardiovascular e renal (MARCHI-ALVES et al., 2012), e estão associadas ao sobrepeso, obesidade e a falta de atividade física, além de incluir características como a obesidade central



(intra abdominal), resistência a insulina, intolerância a glicose, dislipidemia, hipertensão e estados pro inflamatórios (LERMAN; LERMAN, 2011).

Esta síndrome representa a anormalidade metabólica mais comum da atualidade, estima-se que a prevalência mundial de SM em adultos, seja entre 20 e 25%, e em regiões do Brasil, entre 18 e 30%, sendo mais evidente sua ocorrência com a elevação da faixa etária e quando se avaliam grupos de indivíduos com uma determinada doença, como diabetes, hipertensão e obesidade (PINHO et al., 2014).

Segundo Kubrusly et al. (2015), a SM tem muitas similaridades com a doença renal crônica (DRC) e os fatores de risco que se assemelham especialmente são a resistência à insulina, a intolerância à glicose, a hipertensão arterial, a dislipidemia e a obesidade. Além disso, a SM apresenta uma forte e significativa associação com risco para DRC e albuminúria, sendo diretamente proporcional ao número de seus componentes.

Nesse sentido a redução do peso corporal e a prevenção da obesidade são ações importantes para a prevenção da síndrome metabólica e consequentemente da doença renal crônica. De acordo com Kubrusly et al. (2015) no contexto da inter-relação entre SM e rim, o comprometimento da função renal de indivíduos obesos poderia ser consequente à associação de obesidade abdominal com diabetes tipo 2 e hipertensão, principais causas de insuficiência renal crônica em todo o mundo.

Estudos tem demonstrado que pacientes obesos inseridos em um grupo de intervenção intensiva de 12 meses de terapia grupal com apoio nutricional e atividade física experimentam uma baixa significativa de peso em comparação a quem recebe um tratamento médico tradicional, o que manifesta a necessidade de se usar programas que modifiquem o estilo de vida em âmbito hospitalar (FLOODY et al., 2016). Programas de modificação do estilo de vida estruturados, incluindo educação nutricional e exercício físico supervisionados, tem sido eficazes no tratamento da SM (SOARES et al, 2014).

Uma melhor compreensão da prevalência da SM na DRC e suas inter-relações podem levar a medidas para retardar a progressão da doença renal crônica e as doenças cardiovasculares, essas associadas à mortalidade desses pacientes (KUBRUSLY et al., 2015).

Tendo em vista o exposto, se faz necessário o desenvolvimento de novas metodologias na abordagem a esta população visando a mudança de estilo de vida para a redução dos fatores de risco de doenças cardiovasculares e distúrbios renais, a fim de reduzir a morbimortalidade desses pacientes decorrente dessas complicações.

Portanto, o presente estudo tem por objetivo apresentar uma revisão da literatura acerca da importância de intervenções multidisciplinares em pacientes adultos e idosos com



síndrome metabólica visando à mudança de estilo de vida e consequente melhora da qualidade de vida dessa população.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada por meio de levantamento bibliográfico por ocasião da realização de uma revisão integrativa. De acordo com Souza; Silva; Carvalho (2010) a revisão integrativa é um método que tem como finalidade reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Permitindo a incorporação de evidências sobre um tópico, com a finalidade de contribuir para o aprofundamento do conhecimento investigado.

O levantamento dos artigos foi realizado através da busca dos artigos disponíveis na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “síndrome metabólica” e “intervenção” para a busca dos artigos realizada no SciELO, já para a busca no PubMed foram utilizados os descritores do MeSH (Medical Subject Headings): “syndrome metabolic”, “intervencion”, “nutrition”, “exercise”, “children”, “adolescent”, combinados com operadores booleanos (AND e NOT) e símbolos de truncagem.

Como critérios de inclusão foram considerados os artigos publicados nos últimos 10 anos (2007 a 2017), que abordavam ensaios clínicos randomizados conforme o PICO¹, publicados em português, espanhol ou inglês. E como critérios de exclusão foram retirados os artigos duplicados e os que não estavam disponíveis na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 66 estudos, dos quais 29 foram encontrados no SciELO e 37 no PubMed. A seleção por título e resumo resultou em 32 artigos, dos quais após a leitura na íntegra e remoção dos artigos duplicados, foram selecionados 06 artigos completos, onde 04 foram do SciELO e 02 do PubMed, conforme apresentado na Figura 01.

¹ PICO é a designação das Avaliações de tecnologias em Saúde que é definido pelas iniciais, P: Problema; I: Intervenção; C: Comparador e O: outcome (desfecho).

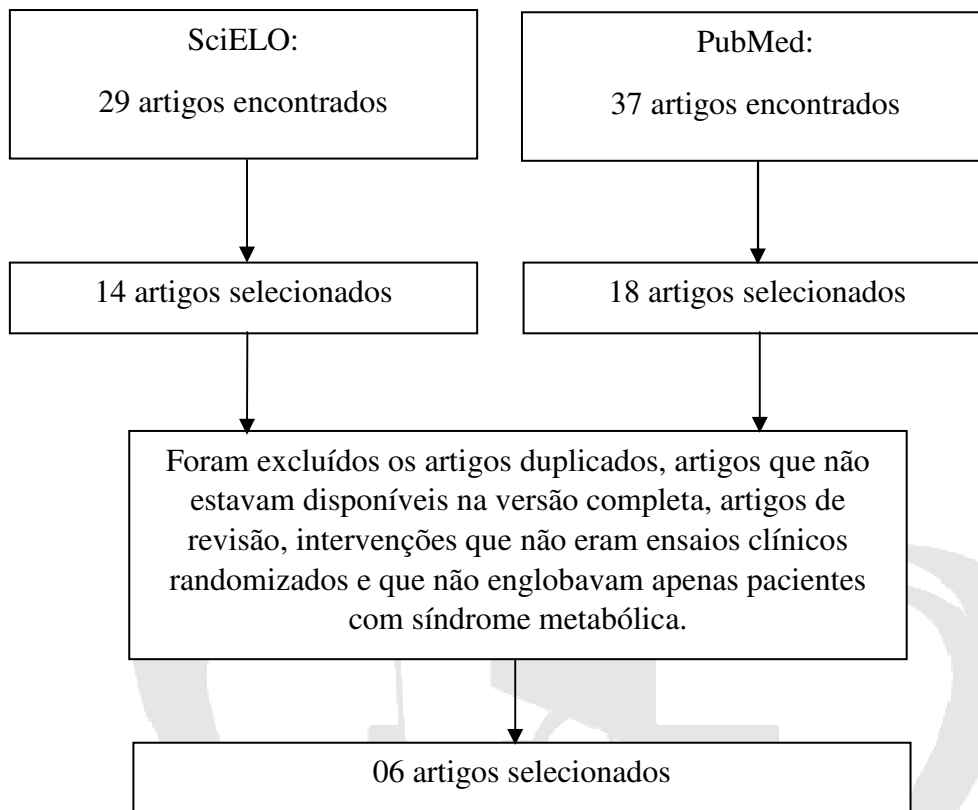


Figura 01: Algoritmo dos artigos selecionados para pesquisa.

Todos os artigos selecionados configuram ensaios clínicos randomizados, sendo 04 realizados no Brasil, 01 nos Estados Unidos e 01 na Colômbia, englobando no total 582 pacientes com SM, adultos e idosos de ambos os sexos, conforme apresentado na Tabela 01.

Tabela 01: Tipos de estudos, tamanho das amostras e local de realização dos estudos de intervenção em pacientes com síndrome metabólica.

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Amostra	Local
SABOYA, P. P., et al, 2017.	Intervenção de Estilo de Vida na Síndrome Metabólica e seu Impacto na Qualidade de Vida: Um Estudo Controlado Randomizado.	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	72 pacientes com SM (Classificação pelo IDF) Ambos os sexos 30 a 59 anos	Brasil, Porto Alegre, RS
PÉREZ-IDÁRRAGA, A., et al., 2015.	Intervención con rumba y educación nutricional para efectos de avaliação de risco cardiovascular em adultos com síndrome metabólico	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	59 pacientes com SM Ambos os sexos 30 a 60 anos	Colômbia



SOARES, T. S., et al, 2014	Hábitos Alimentares, Atividade Física e Escore de Risco Global de Framingham na Síndrome Metabólica	Ensaio Clínico Randomizado Controlado, Cegado	70 pacientes com SM (Classificação pelo NCEP-ATP III) Ambos os sexos Adultos	Brasil, Porto Alegre, RS
WEINSTOCK, R. S., et al, 2013.	Weight Loss Success in Metabolic Syndrome by Telephone Interventions: Results from the SHINE Study	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	257 pacientes obesos não diabéticos com SM (classificação pelo IDF) Ambos os sexos Adultos	Estados Unidos Norte de NY, multicêntrico (5 centros de saúde)
LIMA, A. H. R. A., et al, 2012	Treinamento Aeróbio não Altera Pressão Arterial de Mulheres Menopausadas e com Síndrome Metabólica	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	44 mulheres menopausadas e não menopausadas com SM Adultas	Brasil, Iguatu-CE
BUSNELLO, F. M., et al, 2011	Intervenção Nutricional e o Impacto na Adesão ao Tratamento em Pacientes com Síndrome Metabólica	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	80 pacientes com SM (classificação pelo NCEP-ATP III) Ambos os sexos Adultos	Brasil, Porto Alegre, RS

Das intervenções realizadas é importante destacar que 02 pesquisas envolveram a participação de apenas 01 profissional e 04 pesquisas envolveram a participação de equipe multidisciplinar e, entre os profissionais que estavam envolvidos nos programas de mudanças de estilo de vida foram encontrados nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, médicos e na pesquisa realizada por Pérez-Idárraga, et al. (2015) destaca-se a presença do professor de dança. A distribuição dos profissionais por estudo, esta apresentado na Tabela 02.

Tabela 02: Tipos de intervenções, duração, profissionais componentes da equipe e resultados encontrados após as intervenções com pacientes com síndrome metabólica.

Autor/ano	Intervenção	Duração / Profissionais	Resultados
SABOYA, P.	Grupo controle (n=19):	Intervenção 3	A intervenção em grupo e



P., et al, 2017.	<p>intervenção padrão (orientações da equipe multiprofissional)- 2 consultas</p> <p>Intervenção em grupo (n=25): (orientações da equipe multiprofissional) em grupos de 10 a 12 - 1 vez por semana</p> <p>Intervenção individual (n=28): consulta semanal individual nutrição, psicologia e atividade física com fisioterapeuta- 1 vez por semana</p>	<p>meses (12 semanas)</p> <p>Reavaliação em 6 meses e 9 meses</p> <p>Enfermeiro Psicólogo Fisioterapeuta Nutricionista</p>	<p>individual associaram-se com significativa redução de IMC e CA, embora apenas o grupo de intervenção individual apresentasse associação significativa com mais baixos níveis de PAS. A intervenção em grupo proporcionou maior redução do IMC do que a individual.</p>
PÉREZ-IDÁRRAGA, A., et al., 2015.	<p>Grupo intervenção: Rumba aeróbica e trabalho de fortalecimento muscular + educação nutricional.</p> <p>Grupo controle: cuidados convencionais</p>	<p>12 semanas</p> <p>3 vezes/sem</p> <p>Médico especialista em atividade física Professor de dança Educador físico Psicólogo Nutricionista</p>	<p>Os efeitos principais da intervenção foram a redução da PA e do EF, a melhora do VO₂ máximo, a redução do peso, da CA e do % de gordura Corporal, assim como a diminuição do consumo de gorduras e de sódio, e o aumento do consumo de fibras, frutas e verduras.</p>
SOARES, T. S., et al, 2014	<p>Intervenção nutricional + placebo (n=18)</p> <p>Intervenção nutricional + suplementação com acido graxo Omega 3 (3g/dia óleo de peixe) (n=15)</p> <p>Intervenção nutricional + atividade física + placebo (n=20)</p> <p>Intervenção nutricional + atividade física + suplementação com acido graxo Omega 3 (3g/dia óleo de peixe) (n=17)</p>	<p>3 meses</p> <p>3 vezes/sem</p> <p>Nutricionista Fisioterapeuta</p>	<p>Redução do alto risco cardiovascular pelo EF de 25,7% para 11,4%.</p> <p>Não houve diferença entre os grupos.</p>
WEINSTOCK, R. S., et al, 2013.	<p>IC: Orientação individual por telefone (n=129)</p> <p>CC: Orientação com chamada múltipla de ate 8 participantes por chamada (n=128)</p>	<p>2 anos</p> <p>16 sessões no primeiro ano e 12 sessões no segundo</p> <p>Nutricionista Enfermeiro</p>	<p>A média de perda de peso foi de -5,6% no CC e de -1,8% no IC. O IMC diminuiu mais para o CC do que para o IC. A circunferência da cintura diminuiu 3,1cm no CC e de 2,4cm no IC.</p>
LIMA, A. H. R. A., et al, 2012	<p>Controle menopausadas (n=12)</p> <p>Controle não menopausadas (n=11)</p>	<p>12 semanas</p> <p>5vezes/sem</p> <p>Educador Físico</p>	<p>Redução da gordura abdominal, glicemia e melhora do VO₂ max em ambos os grupos</p>



	Exercício aeróbico menopausadas (n=10) Exercício aeróbico não menopausadas (n=11)		intervenção. Não houve melhora da PAS e PAD em ambos os grupos.
BUSNELLO, F. M., et al, 2011	Grupo controle: dieta + orientação nutricional SM. Grupo intervenção: dieta + Manual de orientação nutricional SM + contato telefônico + material educativo.	4 meses 1 vez/mês Nutricionistas	Redução de vários parâmetros clínicos em ambos os grupos sem diferença estatística.

Todas as intervenções realizadas mostraram redução dos parâmetros clínicos principalmente os de peso, índice de massa corporal e circunferência da cintura, porém houve divergência quanto aos valores de pressão arterial. No estudo realizado por Lima, et al (2012), não houve melhora da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) no grupo intervenção com exercício aeróbico em mulheres menopausadas e não menopausadas.

As intervenções que foram realizadas com aconselhamento individual comparado ao aconselhamento em grupo mostraram maior redução de peso nos pacientes que receberam a intervenção em grupo, como demonstrado no estudo de Weinstock, et al, (2013) onde a média de perda de peso da intervenção em grupo foi de 5,6% e da intervenção individual foi de 1,8%, e no estudo de Saboya, et al. (2017) com relação ao índice de massa corporal (IMC) e a circunferência abdominal (CA), os grupos de intervenção em grupo (IG) e de intervenção individual (II) mostraram significativa redução em seus escores médios, tendo a IG sido mais eficaz na redução do IMC.

A intervenção multidisciplinar, em especial em grupo, pode ser uma estratégia efetiva e economicamente possível para controlar os parâmetros metabólicos e melhorar a qualidade de vida de indivíduos com SM (SABOYA, et al., 2017).

CONCLUSÃO

O investimento em ações de promoção e prevenção com os grupos de pacientes com síndrome metabólica, com o objetivo de mudança de estilo de vida na população tem apresentado efeitos na redução de parâmetros clínicos e metabólicos nessa população. Nesse



sentido há a necessidade de que mais estudos sejam desenvolvidos com essa temática englobando a participação de equipes multidisciplinares.

Alem disso, estudos com seguimento (*follow up*) devem ser realizados, a fim de verificar por quanto tempo os efeitos da intervenção perduram após seu término ou se tornam permanentes, assim como estabelecer os benefícios de intervenções multidisciplinares em pacientes com SM.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSNELLO, F. M., et al. Intervenção Nutricional e o Impacto na Adesão ao Tratamento em Pacientes com Síndrome Metabólica. **Arq Bras Cardiol**; 97(3) : 217-224, 2011.

FLOODY, P. D.; et al. Variaciones en el estado nutricional, pression arterial y capacidad cardiorrespiratória de obesos candidados a cirurgia bariátrica: beneficios del ejercicio físico com apoyo multidisciplinar. **Nutr Hosp**, 33(1):54-58, 2016.

KUBLUSLY, M.; et al. Prevalência de Síndrome Metabólica diagnosticada pelos critérios NCEP-ATP III e IDF em pacientes em hemodiálise. **J BrasNefrol**; 37(1):72-78, 2015.

LERMAN, L. O.; LERMAN, A. El sindromemetabolico y laenfermedad renal temprana: uneslabon mas de lacadena.**RevEspCardiol**; 64(5):358–360, 2011.

LIMA, A. H. R. A., et al. Treinamento Aeróbio não Altera Pressão Arterial de Mulheres Menopausadas e com Síndrome Metabólica. **Arq Bras Cardiol.**; 99(5):979-987, 2012.

MARCHI-ALVES, L. M. Componentes da síndrome metabólica na hipertensão arterial. **RevEscEnferm USP**; 46(6):1348-53, 2012.

PÉREZ-IDÁRRAGA, A., et al. Intervención con rumba y educación nutricional para efeitos de avaliação de risco cardiovascular em adultos com síndrome metabólico. **Rev Panam Salud Publica**, vol.37 n.1, Washington, janeiro, 2015.

PINHO, P. M., et al. Síndrome metabólica e sua relação com escores de risco cardiovascular em adultos com doenças crônicas não transmissíveis. **RevSocBrasClinMed**; 12(1):22-30, jan-mar, 2014.

SABOYA, P. P., et al. Intervenção de Estilo de Vida na Síndrome Metabólica e seu Impacto na Qualidade de Vida: Um Estudo Controlado Randomizado. **Arq Bras Cardiol.**; 108(1):60-69, 2017.

SOARES, T. S.; et al. Hábitos Alimentares, Atividade Física e Escore de Risco Global de Framingham na Síndrome Metabólica. **ArqBras Cardiol**;102(4):374-382, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein**, vol. 8, n. 1, p 102-106, 2010.



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

WEINSTOCK, R. S., et al. Weight Loss Success in Metabolic Syndrome by Telephone Interventions: Results from the SHINE Study. **J Gen Intern Med**; 28(12):1620–8, 2013.

