

**Alterações Metabólicas em Crianças e
Adolescentes
Durante a Campanha de Rastreamento de
Síndrome Metabólica**

Dr^a Tânia Kadima Magalhães Ferreira

Enfermeira Maria Amélia M.N. Lima

Conbrass - 2010

Mútua dos Magistrados Estado do Rio de Janeiro

Operadora de Saúde de Auto Gestão

4810 associados

Valores

Ética Acolhimento Humanização

Transparência Tradição Solidez

Qualidade Eficácia Eficiência

Compromisso Credibilidade

Missão Institucional

Gerenciar o cuidado e exercer ação integral à saúde de seus associados, objetivando a qualidade de vida e o bem estar.

Premissas

- *Foco:* no Associado;
- *Cuidar:* Cuidado humanizado através de ações de promoção à saúde e prevenção de doença;
- *Tratar:* Tratamento e reabilitação personalizados;
- *Custo / Efetividade:* Gestão dos recursos e viabilidade econômica por meio de integração da atividade de auditoria com ações preventivas.

Histórico

Alta incidência de internações por doenças cardiovasculares foram apontadas pela auditoria médica, demonstrando baixa qualidade de vida dos associados e aumento nos custos, além de, mostrar a importância da implementação de ações preventivas de saúde nessa área.

Ação Estratégica

Campanha de rastreamento de Síndrome Metabólica em crianças e adolescentes.

Objetivos do Rastreamento

- Verificar a prevalência da exposição a comportamentos e fatores de risco para DCV;
- Eliminar ou reduzir os fatores de risco;
- Prevenir e tratar a Síndrome Metabólica;
- Orientar os familiares e monitorar a população alvo.

Síndrome Metabólica

- *Definição*

Caracterizada pela associação de obesidade central e resistência à insulina, dislipidemia, hipertensão arterial e diabetes (DM).

- *Risco*

A Síndrome Metabólica aumenta em 2,5 vezes o risco de morte por doença cardiovascular (DCV), motivo pelo qual rastreamentos cada vez mais precoces dos fatores de riscos se tornam necessários e vitais.

Metodologia

- *Público Alvo*

Rastreamento de associados com idades entre 9 e 17 anos, cujos parentes diretos são portadores de DCV diagnosticada com menos de 55 anos, de obesidade e ou de dislipidemias, totalizou 386 associados (8%);

- *Composição do Screening*

Composto por exame clínico, laboratorial e de imagem, além dos percentis de peso, pressão arterial e circunferência abdominal.

Metodologia (continuação)

- *Equipe Envolvida*

Equipe multidisciplinar (médicos pediatras e outras especialidades, nutricionista e psicólogo), conforme as necessidades diagnosticadas.

- *Coleta de Dados* - 03 fases

- julho / agosto de 2009 = 31 avaliações
- janeiro / fevereiro de 2010 = 41 avaliações
- julho/agosto de 2010 = 10 avaliações.

Resultados

1. *Total de Atendimentos* - 82 adolescentes

2. *Exames Concluídos* - 58 exames (70,73%).

3. *Comparação com estudos semelhantes:*

3.1 - *Exames laboratoriais* - seis parâmetros com valores mais elevados na população da Mútua, incluindo a Síndrome Metabólica. (Tabela 1)

Tabela 1 – Comparação dos resultados dos exames laboratoriais, percentis e diagnóstico da Síndrome Metabólica			
	Valores de referência	Resultados amostra CDT	Resultados estudos comparativos*
HDL	≤ 40 mg/dL	17,10%	9,21%
Colesterol	≥ 150 mg/dL	45,12%	31,10%
Triglicerídeos	≥ 100 mg/dL	29,27%	13,95%
Glicemia Jejum	> 100 mg/dL	2,45%	0,55%
Insulina	≥ 15	6,10%	15,00%
Homa-IR	≥ 3,45	4,88%	1,16%
pIMC	≥ p85	43,90%	23,00%
pAbdominal	≥ p90	27,17%	38,30%
pPA	≥ p95	9,76%	12%
Síndrome Metabólica	Percentil Abdominal ≥ p90 e dois ou mais dos seguintes achados: 1. Triglicerídeos ≥ a 150 mg/dl 2. HDL ≤ 40 mg/dl 3. pPA ≥ p95 4. Glicemia ≥ 100 mg/dL	7,32%	1,32%

*Ferreira AP, Oliveira CE, França NM. Metabolic syndrome and risk factors for cardiovascular disease in obese children: the relationship with insulin resistance (HOMA-IR). J Pediatr (Rio J). 2007;83(1):21-6. / Ribeiro, RQ. C.; Lotufo, PA.; Lamounier, JA.; Oliveira, RG.; Soares, JF; Botter, DA. Fatores adicionais de risco cardiovascular associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes: o estudo do coração de Belo Horizonte. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 86, Nº 6, Junho 2006 / Rodrigues AN, Perez AJ, Pires JG, Carletti L, de Araújo MT, Moyses MR, et al. Cardiovascular risk factors, their associations and presence of metabolic syndrome in adolescents. J Pediatr (Rio J). 2009;85(1):55-60.

3.2. Alimentação

a- “Alimentação inadequada” ou “muito inadequada” - pontuação significativa na população da Mútua e das escolas públicas e privadas em Belo Horizonte.

b- “Alimentação Adequada” - 17,7% na população da Mútua

Tabela 2 - COMPARATIVO DO PADRÃO ALIMENTAR			
	Referências	Resultados CDT	Resultados Estudos Comparativos*
Muito Inadequado	Alto conteúdo de lipídios e muito baixo conteúdo de frutas e vegetais	40,24%	64,80%
Inadequado	Alto conteúdo de lipídios e baixo conteúdo de frutas e vegetais	42,68%	35,00%
Adequado	Baixo conteúdo de lipídios e alto conteúdo de frutas e vegetais	17,07%	0,00%

Obesidade na infância e adolescência: Manual de orientação. Sociedade Brasileira de Pediatria e pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2008

3.3. Risco

a - Risco moderado à grave - 34,15% dos examinados

b - Risco leve - 19,5% dos examinados

Tabela 3 - Risco para desenvolvimento de doença Aterosclerótica

	Risco Leve		Risco Moderado		Risco Grave	
Lípides	Valores referência (mg/dL)	de Adolescentes CDT (%)	Valores referência (mg/dL)	de Adolescentes CDT (%)	Valores referência (mg/dL)	de Adolescentes CDT (%)
Colesterol Total	155 a 169	13,41	170 a 184	6,1	≥ 185	18,29
LDL	95 a 104	6,1	105 a 119	3,66	≥ 120	6,1

Conclusão

O presente trabalho demonstrou que medidas contundentes deverão ser implementadas, visando a saúde desses futuros adultos e a sustentabilidade da Saúde Suplementar, e que a atividade de auditoria, se integrada com ações preventivas, é capaz de tornar o Sistema de Saúde Suplementar mais equilibrado a longo prazo.



**“O Comportamento humano é fruto de repetição;
portanto, a excelência não uma virtude, é um hábito”**
(Aristóteles)

“A persistência é o caminho do êxito”
Sir Charles Chaplin



Obrigada

Dr^a Tânia Kadima

tania@mutuadosmagistrados.com.br