

## SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS INFECTADOS PELO HIV: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA

Suelane Renata de Andrade Silva; Kydja Milene Souza Torres; Renata Vieira da Costa;  
Orientadoras: Ana Paula de Oliveira Marques; Márcia Carréra Campos Leal

Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia.

### Introdução

A síndrome metabólica pode ser definida como um transtorno caracterizado pela presença de fatores de risco cardiovasculares relacionados ao acúmulo de gordura central e ao aumento da resistência à insulina, associado à espessura da íntima-média e à formação de placas ateromatosas e, conseqüentemente, à ocorrência de morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares.<sup>1,2</sup> Essas alterações, podem, comumente, ser observadas em indivíduos infectados pelo HIV, havendo diversos relatos na literatura de sua associação ao uso prolongado da terapia antirretroviral.<sup>3-7</sup>

O HIV cresce em pessoas idosas, como em nenhuma outra faixa etária, emergindo como um desafio para o Brasil devido à relevância epidemiológica representadas pelas altas taxas de incidência, prevalência e letalidade.<sup>8,9</sup> Esse acréscimo foi decorrente à prática sexual desprotegida de idosos com múltiplos parceiros (as), possibilitada pelo prolongamento da vida sexual, aumento das relações sociais e avanços da medicina, principalmente no que tange à reposição hormonal feminina para o tratamento do declínio sexual e aos medicamentos para tratamento da disfunção erétil progressiva em homens.<sup>10</sup>

A AIDS na velhice é mais do que uma doença, pois se configura como um fenômeno social de várias proporções, causando impacto nos princípios morais, religiosos e éticos<sup>11</sup>. Vários fatores podem estar associados ao aumento dos casos de HIV em pessoas idosas, tais como o próprio envelhecimento da população brasileira, o aumento da sobrevivência das pessoas vivendo com HIV/AIDS e a desmistificação do sexo na velhice.<sup>12</sup>

No Brasil, a população passa por um rápido processo de envelhecimento, devido à significativa redução da taxa de fecundidade desde meados de 1960 e ao aumento da longevidade. Conforme o Censo Populacional de 2010, os brasileiros com 60 anos ou mais já somam 18 milhões de indivíduos, representando 11% da população, com tendência a ser triplicada até 2050. Sendo assim, o Brasil brevemente será considerado um país com a “nação envelhecida”, classificação dada pela Organização Mundial de Saúde aos países com mais de 14% da população constituída por idosos.<sup>13,14</sup>

Esse envelhecimento populacional ocorrido tanto nos países em desenvolvidos, quanto nos em desenvolvimento, tem acarretado transformações na incidência e prevalência das doenças, alavancando os índices de óbitos causados pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), entre elas as DCV. Em 2005, cerca de 35 milhões de pessoas morreram no mundo por essas causas<sup>15</sup>. Soma-se a essas DCNTs a ocorrência de HIV/AIDS em pessoas idosas, como um problema de Saúde Pública.

Algumas dessas alterações também podem ser afetadas por estilo de vida inadequado, como má alimentação, excesso de peso, tabagismo e sedentarismo.<sup>16,17</sup>. Dessa forma, a atenção primária torna-se um grande trunfo necessário às intervenções nesses fatores modificáveis. Nesta perspectiva, a detecção precoce das alterações metabólicas nos pacientes idosos com HIV é importante para subsidiar o estabelecimento de estratégias de prevenção, monitoramento e intervenção, com vistas a melhorar a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de síndrome metabólica nos idosos com HIV, assistidos nos serviços de referência de Recife, PE e seus componentes.

## **Metodologia**

Tratou-se de um estudo descritivo, quantitativo e de corte transversal. Originou-se de um recorte do projeto “Identificação do Perfil Social e Epidemiológico dos idosos infectados pelo HIV/AIDS assistidos em serviços de referência” e apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob protocolo CAAE nº 57919716,0.0000.5208.

A população selecionada para o estudo foi constituída por idosos infectados pelo HIV/AIDS, de ambos os sexos, atendidos nos serviços de referência da cidade de Recife no período de setembro de 2016 a maio de 2017. A seleção dos participantes ocorreu por conveniência, pois os elegíveis à pesquisa apresentam-se como minoria populacional nos serviços de atendimento, haja vista o agravo predomina em jovens e a elegibilidade prejudicaria alcançar este público caso ocorresse a sistematização.

Foram incluídos aqueles com idade mínima de 60 anos – condição que define a pessoa idosa, de acordo com a Lei nº 8842/94, que trata sobre a Política Nacional do Idoso; cadastrados nos Serviços de Referência; ter comparecido para atendimentos às demandas de aquisição de medicações, realização de consultas e coleta de exames laboratoriais; estivesse em uso regular da

TARV há pelo menos 30 dias; aceitasse participar do estudo de forma voluntária, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Para o diagnóstico de síndrome metabólica foram utilizados os pontos de corte propostos pela SBC/2013)<sup>17</sup> que preconizam a combinação de pelo menos três dos seguintes componentes: circunferência da cintura  $\geq 94$  cm para homens e  $\geq 88$  cm para mulheres; glicemia em jejum maior ou igual a 100 mg/dL ou diagnóstico de diabetes mellitus; triglicerídeos iguais ou acima de 150 mg/dL; HDL-colesterol inferior a 40 mg/dL para homens e a 50 mg/dL para mulheres; e presença de hipertensão arterial sistêmica. Para medida da circunferência da cintura, foi utilizada uma fita métrica inelástica da marca Cescorf®, com 2m de comprimento e graduação de 1mm, medindo-se do ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, com ausência de roupas na região.<sup>18</sup>

Em relação aos demais componentes relacionados à síndrome metabólica, os valores de glicemia, triglicerídeos e HDL colesterol foram coletados através de dados secundários, de acordo com as dosagens de rotina das instituições participantes, sendo então excluídos para a avaliação de o diagnóstico de síndrome metabólica aqueles que apresentavam 2 componentes e não apresentavam dosagens bioquímicas desses parâmetros e avaliado apenas como componente fator isolado de risco. Para a classificação de HAS, o idoso foi indagado pela presença/ausência do agravo e posteriormente realizada a revisão de prontuários.

## **Resultados e Discussão**

A amostra foi constituída por 241 idosos, 62,7% do sexo masculino e 37,3% do sexo feminino, com média de idade de 64,69 anos (DP $\pm$  4,3 anos). A prevalência de Síndrome Metabólica encontrada na população foi de 26% (62 idosos). Silva, Bassichetto e Lewy<sup>19</sup>, em 2014, avaliaram e compararam os perfis lipídicos, analisaram o risco cardiovascular, e descreveram a prevalência da síndrome metabólica em 319 pacientes com AIDS tratados ou não com HAART, acompanhados em ambulatórios durante 18 meses, na cidade de São Paulo, encontrando prevalência de 13%.

Em relação ao sexo, 36 de homens (24%) e 26 mulheres (29%). Lauda, Mariah e Grillo<sup>20</sup>, 2011, avaliaram 249 pacientes, identificando que 20,9% tinham síndrome metabólica (n = 52), sendo 18,5% dos homens (n = 24) e 23,5% das mulheres, no entanto não encontrou diferença entre os sexos. Alves e cols<sup>21</sup>, em 2016, investigando a diferença entre os sexos, verificando que 66,7% das mulheres apresentam pelo menos três dos cinco critérios para diagnóstico de SM, enquanto

entre os homens, a prevalência foi de 31,0%, indicando que nos homens, a chance para SM foi 53,5% menor que nas mulheres.

No que tange aos componentes isolados, descritos na tabela 1, os resultados são sugestivos de que a obesidade abdominal foi maior nas mulheres idosas, ainda que os cuidados com a saúde sejam maior do que os homens, justificados por realizarem mais exames bioquímicos. Estes comportam 3 dos componentes relacionados a síndrome metabólica. Quando avaliado a hipertensão arterial, dado que houve poucas perdas, a prevalência de HAS foi similar entre os sexos.

Tabela 1 - Frequência dos componentes da síndrome metabólica entre os idosos infectados pelo HIV. Recife, 2017, Brasil.

Componente	Sexo				Total
	<i>Masculino</i>	<i>Perdas</i>	<i>Feminino</i>	<i>Perdas</i>	
Circunferência da cintura	61 (40,4%)	-	48 (53,3%)	-	89
HDL colesterol inadequado	24 (26,4%)	39,8%	23 (34,3%)	25,5%	47
Triglicerídeos elevados	54 (56,2%)	36,4%	31 (45,6 %)	14,6%	85
Glicemia de jejum alterada	41 (44 %)	38,4%	21 (30,9 %)	14,6%	62
Presença de HAS	54 (37,8%)	5,3%	40(37,6%)	6,7%	94

Os componentes de maior frequência foram aqueles relacionados a circunferência da cintura e triglicerídeos elevados, sugerindo uma associação entre elas, relação essa bem descrita na literatura científica<sup>17-23</sup>.

### - Conclusões

A infecção por HIV e o uso de TARV parecem predispor os pacientes às alterações de composição corporal e parece ocorrer de forma distinta entre os sexos com maior centralização da gordura na região abdominal, refletindo em maior sintomatologia critério para Síndrome metabólica do que os homens.

Nesse estudo, percebemos a importância no rastreamento dos componentes, principalmente em homens que parecem, mesmo cometidos por este agravo, apresentarem menos cuidados com avaliações de rotina. O acompanhamento periódico de pacientes que vivem com HIV/aids deve



avaliar o perfil metabólico e incentivar ações que estimulem a adoção de um estilo de vida saudável, com cuidados nutricionais especializados e prática de exercícios físicos, para garantir a qualidade de vida, em função dos agravos crônicos serem prevalentes em pessoas  $\geq 60$  anos e frequentemente associados às incapacidades.

#### - Referências Bibliográficas.

1. MARTIN, Luc de Saint *et al.* Metabolic syndrome: a major risk factor for atherosclerosis in HIV-infected patients (SHIVA Study). **Presse Med.** 2008;37(4):579-84.
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. **Arq Bras Cardiol.** 2005;84(Suppl 1):2-28
3. FRISS-MOLLER N *et al.* Cardiovascular disease risk factors in HIV patients association with antiretroviral therapy. Results from the DAD study. **AIDS** 2003;17(8):1179-93.
4. MONTESSORI, Valentina *et al.* Adverse effects of antiretroviral therapy for HIV infection. **CMAJ** 2004;170(2):229-38.
5. VALENTE, Orsine *et al.* Alterações metabólicas da síndrome lipodistrófica do HIV. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 2005;49(8):871-81.
6. Guimarães MMM, Greco DB, Junior ARO, Penido MG, Machado LJC. Distribuição da gordura corporal e perfis lipídico e glicêmico de pacientes infectados pelo HIV. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 2007;51(1):42-51.
7. LEITE, Luísa Helena Maia; SAMPAIO, Ana Beatriz de Mattos Marinho. Metabolic abnormalities and overweight in HIV/AIDS persons treated with antiretroviral therapy. **Rev Nutr.** 2008;21(3):277-83.
8. LEITE, Marinês Tambara; MOURA, Cristiano de ; BERLEZ, Evelise Moraes Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/ AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2007; v. 10, l. 3, p\* 33 - 354.
9. SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS Mônica de Assis. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2011; 14(1):147-157
10. SILVA, João Victor Farias da *et al* A Relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública . **Ciências Biológicas e da Saúde**, 2015; v. 2 n.3 , p. 91-100 [periodicos.set.edu.br](http://periodicos.set.edu.br)

11. REZENDE, Márcia Cristina Moura; LIMA, Teres de Jesus Pereira; REZENDE, Márcia Helena V. Aids na terceira idade: determinantes biopsicossociais. **Rev. Estudos**, 2009 vol.36, n.1/2, p. 235-253.
12. SILVA, Josevânia da; SALDANHA, Ana Alayde Werba . Vulnerabilidade e convivência com o HIV/AIDS em pessoas acima de 50 anos. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, 2012; 12 (3-4), 817-852.
13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contas Nacionais - Conta-Satélite de Saúde 2007- 2009**. Rio de Janeiro, 2012.
14. OMS- organização Mundial de Súde. **Relatório Mundial de envelhecimento e saúde**, 2015. Disponível em: < <http://sbgg.org.br/oms-divulga-relatorio-sobre-envelhecimento-e-saude/>.> Acesso: em 10/02/2016
- 15.WHO- World health Organization – **Relatório sobre doenças crônicas, 2005** Disponível em:<[www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1\\_port](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1_port).> Acesso em: 05/01/2016
- 16.LADEIRA Patrícia OC, SILVA, & Danielle Cristina G. Estado nutricional e perfil alimentar de pacientes assistidos pelo programa de DST/AIDS e hepatites virais de um centro de saúde de Itaperuna-RJ. **DST J Bras Doenças Sex Transm**. 2012; 24 (1): 28-31
17. SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA V **Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose**. Arq Bras Cardiol, 2013; Volume 101, Nº 6, Supl. 2
18. HANS, TS *et al*; Waist circumference action levels in the identification of cardiovascular risk factors: prevalence study in a random sample. **Br. Med Journal**, 1995; 311:1401-1405.
19. SILVA, Érika Ferrari Rafael; BASSICHETTO, Katia Cristina; LEWI, David Salomão. Perfil Lipídico, Fatores de Risco Cardiovascular e Síndrome Metabólica em um Grupo de Pacientes com AIDS. **Arq Bras Cardiol** 2009; 93(2) : 113-118
20. LAUDA, Laiz Guedes; MARIATH, Aline Brandão; GRILLO, Luciane Peter. Síndrome metabólica e seus componentes em portadores do HIV. **Rev Assoc Med Bras** 2011; 57(2):182-186
21. ALVES, Thiago Cândido *et al*. Chance aumentada de síndrome metabólica em mulheres vivendo com HIV/AIDS e Síndrome da Lipodistrofia. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online) 2016;49(5):421-8
22. Krause MP, Hallage T, Gama MPR, Sasaki JE, Miculis CP, Buzzachera CF, Silva SG. Associação entre Perfil Lipídico e Adiposidade Corporal em Mulheres com Mais de 60 Anos de Idade. **Arq Bras Cardiol** 2007; 89(3):163- 169
23. CARVALHO, Carolina Abreu de *et al* Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(2):479-490, 2015