



# Síndrome Metabólica: A Obesidade e o Diabetes



Autora: Rafaela Fernanda Leandro

Orientadora: Profa. Maria Cristina de Oliveira Regina

Cepre/ Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação

Faculdade de Ciências Médicas/ Unicamp



- A Síndrome Metabólica é um cluster de doenças com risco cardiovascular. A resistência à insulina, obesidade abdominal, baixos valores de lipoproteínas de alta densidade (HDL), triglicédeos e hipertensão arterial, compõem seu quadro clínico. A inatividade física, a obesidade, a idade e os hábitos nutricionais inadequados potencializam o risco da Síndrome.
- A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que produz efeitos deletérios à saúde. Envolve aspectos biológicos, históricos, ecológicos, políticos, socioeconômicos, psicossociais e culturais.
- É considerada a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Acarreta alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor e constitui fator de risco para enfermidades tais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II (DM2) e alguns tipos de câncer.
- Desordens endócrinas como o hipotireoidismo e problemas no hipotálamo, alterações no metabolismo de corticosteroides, hipogonadismo em homens e ovariectomia em mulheres, síndrome de Cushing e síndrome dos ovários policísticos podem ainda conduzir à obesidade.
- Medicação contra depressão, ansiedade, psicose, AIDS, e contra certos problemas respiratórios como asma, bronquite, alergias podem ao longo do tempo ocasionar obesidade. A literatura aponta associação entre depressão, ansiedade e obesidade, porém nada é, de fato, conclusivo. Pode ser associada à compulsão, mas não obrigatoriamente.
- Atitudes estigmatizantes da sociedade podem favorecer certos quadros psicopatológicos entre obesos. Há uma tendência cultural a relacionar a obesidade à preguiça, falta de perseverança, déficit moral e/ou intelectual.
- Um dos parâmetros para mensurar a obesidade é o Índice de Massa Corporal (IMC) estabelecido pela OMS, o qual determina que entre 25 e 29 kg/m<sup>2</sup> há sobrepeso, e obesidade, IMC de 30 em diante. Níveis indicam o grau de obesidade que pode ser I, II e III. Há quem conteste que o IMC apenas seja suficiente para indicar excesso de gordura, sugerindo que a musculatura pode estar envolvida.
- O tecido adiposo é um órgão endócrino que secreta adiponectina (baixos níveis em obesos), leptina (maior se há obesidade), resistina (elevada em obesos; contribui para aterosclerose). O sobrepeso, e a obesidade especialmente, colocam o corpo sob estado inflamatório o qual induz a produção de PCR, IL-6, TNF- $\alpha$ .
- Se o pâncreas não produz insulina suficiente ou tem problema para usá-la adequadamente, os adipócitos, os miócitos e os hepatócitos não absorvem suficientemente a glicose do sangue, e há resistência insulínica. Se a glicose não pode ser absorvida, a taxa glicêmica sobe (hiperglicemia), se acumula nas veias, dificultando a circulação. O DM2 lesa vários órgãos: rins, nervos periféricos. A retinopatia diabética causa cegueira: 40% dos diabéticos tem algum grau de retinopatia diabética (alterações retinianas e vítreas).

#### Referências Bibliográficas

- Ikeoka, Dimas, Madari, K, Julia; Peberill, Thomas R., Revista da Associação Médica Brasileira, 2010, 56, (1)
- Costa, Joana V., Duarte, João S., Acta Médica de Portugal, 2008, 19: 251-256, J.I. Baile, M.J. González, Comorbilidad psicopatológica en obesidad. Psychopathological comorbidity in obesity, Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 2011, 34(2);
- M. Dueto Mercosa, E. Escobedo Ceruelo, F. Muñoz Velasco, Obesidad, Obesity, Pediatría Atención Primaria, 2009, 11 (16)
- Wanderlei, E. Nogueira, Ferreira, V. Aves, Obesidade: uma perspectiva plural, Obesity: a plural perspective, *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010, 15;