

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza**Trabalho 87 - 1/4**

Lipemia pós-prandial e fator de risco cardiovascular em portadoras da Síndrome dos Ovários Policísticos.

<sup>1</sup> Hilda Silva Carrilho Barbosa

<sup>2</sup>Francisco Alfredo Bandeira e Farias.

<sup>3</sup>Simone Maria Muniz da Silva Bezerra.

<sup>4</sup>Wagner Moura Barbosa.

<sup>5</sup>Ednaldo Cavalcante de Araújo.

**Correspondência:**

(081-33614600- 88026703) Av: Bernardo Vieira de Melo, 3883, apto 902, Piedade CEP 54420-010 Jaboatão dos Guararapes – PE.

(081-34267670 – 88362467) Rua Teles Júnior 155, apto 301 Rosarinho - Recife - PE

**RESUMO**

<sup>1</sup>Hilda Silva Carrilho Barbosa. Universidade de Pernambuco (UPE) Curso de Enfermagem, Professora assistente do Departamento Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem Nossa Sra. das Graças (FENSG-UPE) Rua: Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro, Recife- Pernambuco. [hildacarrilho@upe.fensg.br](mailto:hildacarrilho@upe.fensg.br)

<sup>2</sup>Francisco Alfredo Bandeira e Farias. Universidade de Pernambuco Curso de Medicina Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco (FCM-UPE) Rua Arnóbio marques N 310, Santo Amaro, Recife –Pernambuco. [fbone@holtmail.com.br](mailto:fbone@holtmail.com.br)

<sup>3</sup>Simone Maria Muniz da Silva Bezerra. Universidade de Pernambuco curso de enfermagem, Professora adjunta do Departamento Médico Cirúrgica da FENSG- UPE Rua Arnóbio Marques, 310, santo amaro, Recife –Pernambuco. [simonemuniz@yahoo.com.br](mailto:simonemuniz@yahoo.com.br), [simonemuniz@upe.fensg](mailto:simonemuniz@upe.fensg)

<sup>4</sup> Wagner Moura Barbosa. Universidade de Pernambuco Curso de medicina, Professor assistente da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro, Recife –Pernambuco. [wagnermbarbosa@terra.com.br](mailto:wagnermbarbosa@terra.com.br)

<sup>5</sup>Ednaldo Cavalcante de Araújo. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor Pós-doutor do Departamento de Enfermagem. Av. Prof. Moraes Rego, s/n. Cidade Universitária - Recife (PE), Brazil. CEP: 50.670-901. E-mial: [ednaldo.araujo@ufpe](mailto:ednaldo.araujo@ufpe)

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 87 - 2/4**

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio endócrino feminino extremamente comum na idade reprodutiva e tem como características: irregularidades menstruais, hiperandrogenismo e hiperandrogenemia. A resistência à insulina, presente nas portadoras de SOP, parece estar relacionada com a disfunção das células  $\alpha$ -pancreáticas que acomete cerca de 6% a 10% das mulheres em idade fértil. Esta síndrome é responsável por aproximadamente 20% dos casos de amenorréia e 75% dos casos de infertilidade anovulatória, por isso, as portadoras dessa síndrome estão sujeitas a maior morbidade e mortalidade. Nesta situação, a insulina circulante não exerce sua função normal nos tecidos sensíveis à sua ação, resultando no aumento compensatório de sua secreção pelo pâncreas, a fim de manter os níveis glicêmicos dentro da faixa normal. A insulinemia elevada dificulta a penetração da glicose no interior da célula, com conseqüente estresse oxidativo metabólico, levando o indivíduo a maior probabilidade de desenvolver doenças degenerativas e doenças neurodegenerativas. Manifestações clínicas como o hirsutismo, as alterações menstruais, a infertilidade e a obesidade afetam a auto-estima, trazendo como conseqüência insegurança, levando a importantes alterações psíquicas, como a ansiedade e a depressão. O estudo busca investigar a lipemia pós-prandial, em adolescentes e adultas jovens, visando a detecção precoce de fatores de risco cardiovasculares. Estudo de corte transversal, desenvolvido no Ambulatório do Centro de Oncologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco/UPE, na Cidade de Recife-PE/Brasil, nos períodos de março a setembro de 2006. A população foi composta por 40 adolescentes e adultas jovens sendo divididas em dois grupos. Um grupo controle assintomáticas ou não portadoras de (N/SOP), e um grupo de portadoras de (SOP), com diagnóstico confirmado através de exame clínico, ultra-som ginecológico e exames laboratoriais sendo assim distribuídos 19 participantes do grupo (N/SOP) e 20 participantes do grupo (SOP). Foi excluída da amostra uma participante do grupo (SOP) por apresentar trigliceridemia elevada. A idade variou de 12 a 24 anos, os valores obtidos no Índice de Massa Corporal foram classificados em percentis de baixo peso (abaixo do percentil 5); normal (entre o percentil 5 e 85); sobrepeso (entre o percentil 85 e 95); obesidade (acima do percentil 95). Circunferência abdominal (CA), foram aferidas duas vezes, com fita métrica metálica, de acordo com a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e tratamento da Síndrome Metabólica. Foram adotadas as recomendações internacionais que apresentam diretrizes para os protocolos de medida da pressão arterial. Após o cálculo do valor médio da (PAS) e (PAD), a interpretação dos valores pressóricos das adolescentes foram realizadas, utilizando como referência, a tabela de percentis. No estudo foram considerados como portadores de valores alterados de (PA), aquelas adolescentes que apresentaram valores iguais ou acima do percentil 90. Marcadores de aterogênese (proteína C reativa ultra-sensível - PCR-us e leucograma), glicemia em jejum, colesterolemia total, colesterolemia HDL, colesterolemia LDL, trigliceridemia, insulinemia

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 87 - 3/4**

Homa-r (*Homeostasis Model Assessment*). Os exames de sangue foram colhidos com as participantes em jejum de 12 horas. Em seguida, fizeram uma refeição-teste de 160ml, composta de 50 g de gordura e 50 g de carboidrato, calculada de acordo com os teores calóricos de gordura e carboidrato existentes na embalagem de cada produto. Após a ingestão da dieta, por via oral, foi colhido novamente material para os exames, com intervalo de três e cinco horas, as participantes permaneceram no laboratório, até a última coleta, sendo-lhes permitida apenas a ingestão de água. Foram utilizados os testes estatísticos *t-Student*, com variâncias iguais ou desiguais e Qui-quadrado de Pearson ou o Teste Exato de Fisher. Para todos os testes, admitiu-se nível de significância de 0,05. A participação foi voluntária. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob n. 001/06. E todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Verificou-se que o grupo SOP esteve composto por 21 participantes, com média de idade igual a  $20,71 \pm 3,58$  anos, variando de 12 a 24 anos e o grupo N/SOP foi constituído por 19 participantes, cuja média de idade foi  $21,84 \pm 1,98$  anos, variando de 18 a 24 anos. A média do IMC, encontrado no grupo de SOP foi de  $23,05 \pm 5,18$  Kg/m<sup>2</sup> e, nas N/SOP, de  $19,57 \pm 2,42$  Kg/m<sup>2</sup>, o que levou a apresentar uma diferença estatística significativa ( $p_{(2)} = 0,0098$ ). Em relação à circunferência abdominal, foi encontrada uma média, para as portadoras de SOP, de  $79,48 \pm 11,89$ cm, enquanto nas N/SOP foi de  $72,47 \pm 4,59$ cm, sendo a diferença estatística significativa ( $p_{(2)} = 0,0189$ ). Na avaliação do perfil lipídico e dos marcadores inflamatórios no grupo SOP, houve diferença significativa entre o valor basal e o após 5 horas para o colesterol total ( $p < 0,001$ ) e para o colesterol HDL ( $p = 0,01$ ). O colesterol LDL e os triglicerídeos apresentaram diferença significativa entre o valor basal e o da terceira hora pós-prandial, nos dois grupos ( $p < 0,003$  para o grupo SOP e  $p < 0,001$ , para o grupo N/SOP, para colesterol LDL) ( $p < 0,001$ , em ambos os grupos, para triglicerídeos). Os parâmetros para diagnóstico da síndrome metabólica nos grupos apresentados, observou-se que quatro portadoras de SOP tinham síndrome metabólica, o que justifica o risco aumentado para aterosclerose. Ao correlacionar a trigliceridemia com a (PAS) e (PAD), em ambos os grupos, três horas após a administração de dieta mista, observou-se correlação positiva para o primeiro grupo, o que não ocorreu com o grupo N/SOP. Esses achados parecem corroborar de que, pelo menos, 50% das mulheres com SOP são obesas, e a maioria, se não todas, apresentam resistência à insulina.

Conclui-se que pacientes normotrigliceridêmicas, submetidas à estimulação da resposta lipêmica, insulinêmica e inflamatória por uma refeição mista, apresentaram respostas metabólicas diferentes. A refeição-mista, independente da presença de SOP, parece estimular as respostas lipêmicas, insulinêmicas e inflamatória promovendo aumentos significativos de trigliceridemia, leucometria, e

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



**Trabalho 87 - 4/4**

insulinemia. A SOP representa o maior grupo de mulheres jovens de alto risco para o possível desenvolvimento de doença cardiovascular, a qual pode ser diagnosticada muitos anos antes do início dos sintomas. Medidas cardioprotetoras devem ser adotadas para melhorar a função endotelial destas pacientes, incluindo desde dieta, prática de exercícios físicos e interrupção do tabagismo, e o controle da pressão arterial.