

SAÚDE CARDIOVASCULAR DA POPULAÇÃO NEGRA: UMA ANÁLISE SOBRE A SÍNDROME METABÓLICA E SUAS IMPLICAÇÕES

João Victor de Deus Belém Silva¹;

Graduação em Educação Física Bacharelado, Faculdade de Educação São Francisco (FAESF), Pedreiras – MA

<http://lattes.cnpq.br/9284261455428051>

Karoline da Silva Dias².

Docente Educação Física Bacharelado, Faculdade de Educação São Francisco (FAESF), Pedreiras – MA,

<http://lattes.cnpq.br/8670910489338732>

RESUMO: A síndrome metabólica é reconhecida como um dos principais desafios de saúde pública do século XXI, sendo caracterizada por um conjunto de fatores de risco — como obesidade abdominal, hipertensão, dislipidemia e hiperglicemia — que aumentam significativamente o risco de doenças cardiovasculares. O estudo tem como objetivo analisar a prevalência e os determinantes da síndrome metabólica em populações negras africanas e brasileiras, com ênfase nas diferenças por sexo e contexto urbano, e compreender os impactos na saúde cardiovascular. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conforme diretrizes PRISMA. A pergunta norteadora foi estruturada com base no acrônimo PICO: População: adultos negros africanos e brasileiros; Intervenção: diagnóstico da síndrome metabólica; Comparação: presença ou ausência de SM; comparação por sexo, cor e localização; Desfecho: prevalência da SM e impacto cardiovascular. A síndrome metabólica apresenta alta prevalência em populações negras, especialmente em mulheres, e configura importante fator de risco cardiovascular. Os estudos analisados revelam que essa condição é impactada por determinantes sociais, econômicos e culturais, que se expressam de maneira distinta entre homens e mulheres. A compreensão dessas nuances é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas, que considerem as interseccionalidades de gênero, cor e contexto urbano na promoção da saúde cardiovascular.

PALAVRAS-CHAVE: População negra. Saúde. Políticas públicas.

CARDIOVASCULAR HEALTH OF THE BLACK POPULATION: AN ANALYSIS OF METABOLIC SYNDROME AND ITS IMPLICATIONS

ABSTRACT: Metabolic syndrome is recognized as one of the main public health challenges of the 21st century, characterized by a set of risk factors — such as abdominal obesity, hypertension, dyslipidemia, and hyperglycemia — that significantly increase the risk of cardiovascular diseases. The study aims to analyze the prevalence and determinants of metabolic syndrome in black African and Brazilian populations, with an emphasis on differences by sex and urban context, and to understand the impacts on cardiovascular health. This is an integrative literature review, according to PRISMA guidelines. The guiding question was structured based on the acronym PICO: Population: black African and Brazilian adults; Intervention: diagnosis of metabolic syndrome; Comparison: presence or absence of MS; comparison by sex, race, and location; Outcome: prevalence of MS and cardiovascular impact. Metabolic syndrome is highly prevalent in black populations, especially in women, and is an important cardiovascular risk factor. The studies analyzed reveal that this condition is impacted by social, economic, and cultural determinants, which are expressed differently between men and women. Understanding these nuances is essential for the development of effective public policies that consider the intersections of gender, race and urban context in the promotion of cardiovascular health.

KEYWORDS: Black population. Health. Public policies.

INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) é reconhecida como um dos principais desafios de saúde pública do século XXI, sendo caracterizada por um conjunto de fatores de risco interligados — como obesidade abdominal, hipertensão, dislipidemia e hiperglicemia — que aumentam significativamente o risco de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2. Segundo a OMS, estima-se que mais de um bilhão de pessoas no mundo apresentem sobrepeso ou obesidade, condições diretamente associadas à SM. No Brasil, dados do VIGITEL e da BVS indicam que a prevalência da SM tem aumentado de forma preocupante, especialmente entre mulheres, pessoas com baixa escolaridade e populações negras e quilombolas (BVS, 2017).

Estudos nacionais apontam que a população negra apresenta maior vulnerabilidade à SM, não apenas por fatores genéticos, mas também por determinantes sociais como menor acesso a serviços de saúde, desigualdade educacional e exposição a ambientes obesogênicos (Mussi e Petroski, 2019). A OPAS (2019) destaca que as desigualdades raciais e de gênero são determinantes estruturais da saúde na América Latina, e que mulheres negras, em especial, enfrentam uma sobreposição de riscos relacionados à pobreza, racismo estrutural e exclusão do sistema de saúde.

Além disso, a escolaridade tem se mostrado um fator protetor importante: indivíduos com menor nível de instrução apresentam maior prevalência de obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada — todos componentes centrais da SM. Essa relação entre raça, gênero e escolaridade evidencia a necessidade de abordagens interseccionais na formulação de políticas públicas e estratégias de prevenção (VIGITEL, 2024).

OBJETIVO

O estudo tem como objetivo analisar a prevalência e os determinantes da síndrome metabólica em populações negras africanas e brasileiras, com ênfase nas diferenças por sexo e contexto urbano, e compreender os impactos na saúde cardiovascular.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conforme diretrizes PRISMA. A pergunta norteadora foi estruturada com base no acrônimo PICO: População: adultos negros africanos e brasileiros; Intervenção: diagnóstico da síndrome metabólica; Comparação: presença ou ausência de SM; comparação por sexo, cor e localização; Desfecho: prevalência da SM e impacto cardiovascular.

Foram incluídos estudos originais quantitativos que abordam a prevalência e fatores associados à SM em populações negras. Excluíram-se revisões, relatos de caso e estudos sem estratificação por cor ou sexo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada por Cherif et al., (2015) incluiu 1.550 indivíduos com 40 anos ou mais, de ambos os sexos e de diferentes tonalidades de pele, previamente participantes dos estudos OASIS 1 (Observatoire Algérien de la Santé et des Inégalités Sociales) e SAHA 1 (Santé Arterielle et Hypertension en Algérie). A SM foi diagnosticada com base nos critérios do NCEP ATP III, considerando a presença de pelo menos três dos cinco componentes clássicos: obesidade abdominal, triglicerídeos elevados, HDL reduzido, hipertensão arterial e glicemia elevada. A prevalência geral da SM foi de 20,8%, sendo significativamente mais alta entre as mulheres (28,4%) do que entre os homens (15,1%). Embora a prevalência global não tenha diferido entre negros e brancos, os indivíduos negros apresentaram taxas mais elevadas de obesidade, hipertensão e diabetes. Entre os hipertensos, a SM foi mais comum nos negros (74,3%) do que nos brancos (48,1%), com destaque para as mulheres negras hipertensas, que apresentaram os maiores índices.

As complicações cardiovasculares observadas após seis anos de seguimento foram mais frequentes entre os negros: hospitalizações por doenças cardiovasculares (8,9%), acidentes vasculares cerebrais (6,3%), insuficiência cardíaca (5,8%) e infarto do

miocárdio (3,6%). A taxa de mortalidade foi de 14,7% entre os negros e 11,3% entre os brancos, sem diferença estatística significativa. No entanto, a presença da SM e a pressão arterial não controlada foram fatores determinantes para a redução da sobrevivência. O estudo conclui que a SM é altamente prevalente entre a população negra hipertensa do sul da Argélia, especialmente entre as mulheres, e está fortemente associada a desfechos cardiovasculares adversos. Os autores destacam a necessidade urgente de estratégias de prevenção e controle voltadas a essa população, considerando suas especificidades clínicas e socioculturais.

No estudo de Peer et al. (2015) conhecido como CRIBSA (Cardiovascular Risk in Black South Africans), investigou a prevalência da síndrome metabólica em uma amostra representativa de adultos negros residentes em áreas urbanas da Cidade do Cabo, na África do Sul. A pesquisa foi realizada entre 2008 e 2009 com 1.099 participantes, sendo 392 homens e 707 mulheres, com idades entre 25 e 74 anos. A síndrome metabólica foi diagnosticada com base nos critérios harmonizados de 2009 (Joint Interim Statement), que consideram a presença de pelo menos três dos cinco componentes: obesidade central, hipertensão, hiperglicemia, triglicerídeos elevados e HDL reduzido.

Os resultados revelaram uma prevalência geral de 31,7%, com uma diferença marcante entre os sexos: 44,9% entre as mulheres e 17,3% entre os homens. Entre as mulheres, os componentes mais frequentes foram obesidade central (86%) e HDL baixo (75%), enquanto nos homens, a pressão arterial elevada foi o fator mais comum (51,4%). A prevalência aumentou com a idade, atingindo 74,3% nas mulheres entre 55 e 64 anos. A análise estatística mostrou que, entre as mulheres, a idade avançada e maior nível de riqueza estavam significativamente associados à presença da síndrome. Entre os homens, o emprego e a condição de pensionista também se associaram positivamente à síndrome. Curiosamente, o tempo de vida passado em áreas urbanas não teve associação significativa, o que pode indicar uma rápida assimilação de comportamentos de risco mesmo entre migrantes recentes.

O estudo destaca que a alta prevalência da síndrome metabólica nessa população urbana negra representa um desafio importante de saúde pública. Os autores sugerem que intervenções integradas e culturalmente sensíveis são necessárias para conter o avanço da obesidade e dos fatores de risco cardiovascular, especialmente entre as mulheres. Além disso, apontam que a obesidade central e a pressão arterial elevada, por serem facilmente mensuráveis, podem ser úteis como marcadores iniciais para rastreamento em contextos com recursos limitados.

O estudo brasileiro Barbosa et al., (2010) não encontrou diferença significativa na prevalência geral da SM entre grupos autodeclarados (brancos, pardos e negros), mas observou efeito de modificação importante pelo sexo: homens negros apresentaram menor prevalência (17,5%) em comparação com brancos (26,2%), enquanto mulheres negras mostraram maior prevalência (27,0%) em relação às brancas (20,5%). Com uma amostra

de 850 participantes adultos, a pesquisa encontrou uma prevalência de 25,8% de síndrome metabólica, número expressivo e comparável à média da população geral brasileira. A presença da síndrome esteve fortemente associada a ser mulher, ter mais de 40 anos, apresentar excesso de peso e má qualidade do sono.

Além disso, o estudo destacou que a obesidade, tanto pelo índice de massa corporal quanto pelo percentual de gordura, foi um dos principais elementos preditivos da síndrome entre os participantes. Um dado interessante é que as combinações de fatores de risco metabólico – como glicemia alterada, hipertensão e dislipidemia – frequentemente ocorriam em simultâneo mais do que seria esperado estatisticamente, indicando uma tendência à agregação desses fatores em certas subpopulações. A pesquisa também apontou que os instrumentos antropométricos aplicados tiveram boa performance na detecção da síndrome, sugerindo a utilidade prática desses métodos em contextos de saúde pública com recursos limitados. Os autores ressaltam que compreender a ocorrência da síndrome metabólica nesse grupo populacional exige considerar a realidade específica dos quilombolas – marcada por menor acesso a serviços de saúde, exclusão territorial e fatores culturais próprios. Portanto, os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas mais sensíveis e inclusivas que respondam às particularidades dessas comunidades, com ênfase na prevenção, rastreamento e cuidado contínuo.

A análise dos estudos revela padrões semelhantes de prevalência da síndrome metabólica em populações negras, com forte predominância entre as mulheres. Em contextos urbanos, como na Cidade do Cabo e em Salvador, mulheres negras foram as mais acometidas pela SM, com destaque para obesidade abdominal como fator predominante. Ao mesmo tempo, homens negros apresentaram prevalência inferior à de outros grupos, inclusive com possível fator protetor associado à menor adiposidade central.

Essas diferenças por sexo sugerem que os riscos associados à SM entre pessoas negras não são uniformes e que múltiplos fatores interferem nesse quadro: condições socioeconômicas, escolaridade, comportamentos de saúde, atividade física, e valores culturais sobre o corpo. Além disso, a literatura indica que a urbanização pode contribuir para a transição nutricional, levando a hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e aumento da obesidade central.

Culturalmente, o estudo de Peer et al. (2015) e referências internas como Puoane et al. (2005) indicam que, em certas comunidades negras, o sobrepeso é socialmente valorizado, dificultando a adesão a práticas de controle de peso. Essas crenças, combinadas a determinantes estruturais, agravam a situação, especialmente entre as mulheres negras.

Os dados brasileiros reforçam a necessidade de considerar o sexo como modificador de efeito, pois a SM apresentou comportamento inverso entre homens e mulheres negros: fator protetor para os primeiros, fator de risco para as últimas. Essa heterogeneidade exige intervenções específicas, baseadas em determinantes sociais e culturais, e não abordagens uniformes.

CONCLUSÃO

A síndrome metabólica apresenta alta prevalência em populações negras, especialmente em mulheres, e configura importante fator de risco cardiovascular. Os estudos analisados revelam que essa condição é impactada por determinantes sociais, econômicos e culturais, que se expressam de maneira distinta entre homens e mulheres. A compreensão dessas nuances é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas, que considerem as interseccionalidades de gênero, cor e contexto urbano na promoção da saúde cardiovascular.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, K. G. et al. **Harmonizing the metabolic syndrome: a joint interim statement.** *Circulation*, v. 120, p. 1640-1645, 2009.
- BARBOSA, P. J. B. et al. **Influência da cor de pele autorreferida na prevalência da síndrome metabólica numa população urbana do Brasil.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 94, n. 1, p. 34-40, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome metabólica.** Brasília: BVS/MS, 2024.
- CHERIF, B. et al. **Prévalence du syndrome métabolique chez les hypertendus en fonction de l'origine ethnique.** *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie*, v. 64, n. 5, p. 302–307, 2015.
- MUSSI, R. F.; PETRÓSKI, E. L. **Prevalência da síndrome metabólica e seus fatores associados em quilombolas da Bahia, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 24, n. 2, p. 489-498, 2019.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Sociedades justas: equidade em saúde e vida com dignidade.** Washington, D.C., 2019.
- PEER, N. et al. **High prevalence of metabolic syndrome in the black population of Cape Town: The CRIBSA study.** *European Journal of Preventive Cardiology*, v. 22, n. 8, p. 1036–1042, 2015.
- PUOANE, T. et al. **“Big is beautiful”: an exploration with urban black women in a South African township.** *South African Journal of Clinical Nutrition*, v. 18, n. 1, p. 6–15, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006-2023: estado nutricional e consumo alimentar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- WILSON, P. W. et al. **Metabolic syndrome as a precursor of cardiovascular disease and type 2 diabetes mellitus.** *Circulation*, v. 112, p. 3066-3072, 2005.