**Em alusão: 08 de Agosto – Dia Nacional de Prevenção e Controle do Colesterol**

**Prevenção e Controle do Colesterol: um alerta para sua saúde**

# **Autoras:** Marina Mendes – Coordenadora de Atenção à Saúde do Departamento de Qualidade de Vida (UFRPE), Doutora em Saúde Internacional - Universidade Nova de Lisboa - UNL/IHMT.

Vilma Maria Silva – Médica Ginecologista do Departamento de Qualidade de Vida (UFRPE), Professora de Saúde da Mulher e Sexualidade (UFPE), Mestre e Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente (UFPE)

O termo Síndrome Plurimetabólica descreve um conjunto de fatores de risco que aumentam as chances de desenvolver cardiopatias, infartos, acidente vascular cerebral e diabetes. Tem como base a resistência à ação da insulina (hormônio responsável pelo metabolismo da glicose) e dislipidemias. Alguns fatores contribuem para o seu aparecimento: os genéticos, excesso de peso (principalmente na região abdominal) e a ausência de atividade física. Trata-se de uma doença da civilização moderna, associada à obesidade, como resultado da alimentação inadequada e do sedentarismo [1].

O colesterol é um conjunto de gorduras necessárias para o organismo exercer determinadas funções, como a produção de alguns hormônios. Ele é, portanto, importante e precisa ser ingerido de forma equilibrada para que seus níveis se mantenham regulares. Há dois tipos de colesterol: o HDL, considerado “colesterol bom” e o LDL, denominado “colesterol ruim”. Pesquisas confirmaram associações entre níveis altos de colesterol e o aumento do risco para doenças cardíacas e acidente vascular cerebral [2,3].

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) destacam que níveis elevados de colesterol sérico causam cerca de 2,6 milhões de mortes e 29,7 milhões de anos de vida perdidos por morte prematura e incapacidades [2]. As doenças cardiovasculares são as principais responsáveis pelos óbitos registrados anualmente no Brasil. O desenvolvimento dessas doenças está associado a diversos fatores de risco, tais como: obesidade, dislipidemias, hipertensão, diabetes e tabagismo, que podem ser controlados com alimentação saudável e prática de atividades físicas. Além desses fatores, a hereditariedade pode determinar um colesterol alto mesmo em pessoas que tenham hábitos saudáveis, por isso, além da prática de atividade física e alimentação equilibrada é importante verificar regularmente as taxas de gordura no sangue e, se necessário, utilizar medicamentos sob prescrição e acompanhamento médico.

Estudo realizado por Malta et al., 2019 [4] sobre a prevalência de colesterol total e frações alterados na população adulta brasileira apresentou como resultado: a prevalência de colesterol total ≥ 200 mg/dL na população foi de 32,7%, mais elevada em mulheres (35,1%). A prevalência de HDL alterado foi de 31,8%, sendo de 42,8% no sexo masculino e 22,0% no feminino. LDL ≥ 130 mg/dL foi observado em 18,6%, com prevalência mais elevada em mulheres (19,9%). População com idade de 45 anos ou mais e com baixa escolaridade apresentou maiores prevalências de dislipidemias. Esses resultados contribuem para orientar as ações de promoção à saúde, como alimentação saudável, atividade física e tratamento, visando a prevenção de doenças coronarianas.

Dados da pesquisa “vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico - Vigitel Brasil” [5] apontaram que o diagnóstico de dislipidemia foi mais frequente na população com baixa escolaridade, variando de 29 (zero a oito anos de estudo) para 19,4% (12 anos ou mais), podendo ser explicado pelo maior acesso a práticas de prevenção, promoção e assistência na população de maior escolaridade e renda.

A preocupação com o problema levou o país a instituir o Dia Nacional do Combate ao Colesterol, celebrado no dia 8 de agosto. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia [6] recomenda estabelecer hábitos de vida que incluem a prática regular de exercícios físicos associados a uma alimentação rica em nutrientes e com baixa ingestão de gordura saturada desde a juventude.

**Referências**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/sindrome-metabolica/>. Acesso em 05.08.2022.
2. World Health Organization. Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks [Internet]. 2009. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44203> . Acesso em 5 dez. 2018.
3. Xavier HT, Izar MC, Faria Neto JR, Assad MH, Rocha VZ, Sposito AC, et al. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arq Bras Cardiol 2013; 101(4Supl. 1): 1-20.

<http://dx.doi.org/10.5935/abc.2013S010>

1. Malta DC, Szwarcwald CL, Machado IE, Pereira CA, Figueiredo AW, Sá ACMG, et al. Prevalência de colesterol total e frações alterados na população adulta brasileira: pesquisa nacional de saúde. Rev Bras Epidemiol. 2019;22(Supl 2):e190005.Supl.2. doi: 10.1590/1980-549720190005.supl.2.
2. Stopa SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Cesar CLG. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Rev Saúde Pública 2017; 51(Supl. 1).
3. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). 8 de agosto- Dia Nacional do Combate ao Colesterol.**Manutenção do colesterol em idosos começa na juventude.SBGG. Disponível em:** <https://sbgg.org.br/0808-dia-nacional-do-combate-ao-colesterol/> Acesso em: 2 de ago. 2022.