

PERFIL LIPÍDICO DOS FUNCIONÁRIOS DA UNIJUÍ REALIZADO NO UNILAB NO ANO DE 2009¹

Aline Schneider²
Janaina Fritzen²
Marilei Uecker Pletsch³

Resumo

O perfil lipídico, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Dada esta importância, o objetivo do presente trabalho é traçar o perfil lipídico dos funcionários da Unijuí que realizaram exames de colesterol total, HDL, LDL e triglicérides no Unilab, no ano de 2009. No período realizaram exames no Unilab 93 (56%) homens e 74 (44%) mulheres e a idade média desses indivíduos foi de 38,3 ($\pm 12,0$) anos. Com relação ao perfil lipídico dessa população verificou-se que os níveis não são alarmantes, embora tenham sido encontrados indivíduos com índices alterados.

Palavras-chave: Perfil lipídico. Dislipidemias. Trabalhadores.

¹ Pesquisa realizada no Laboratório de Análises Clínicas da Unijuí – Unilab

² Acadêmicas do curso de Farmácia da Unijuí; Estagiárias Rumo Certo da Unijuí; aline_schneider90@hotmail.com; janafritzen@hotmail.com

³ Farmacêutica, mestre, professora assistente do Departamento de Ciências da Saúde da Unijuí; marileiu@unijui.edu.br

Os lipídios são substâncias insolúveis em água e solúveis em solventes orgânicos. São transportados na forma de lipoproteínas, que podem ser divididas, conforme sua densidade, em cinco classes: quilomícrons, lipoproteínas de densidade muito baixa (VLDL), lipoproteínas de baixa densidade (LDL), lipoproteínas de densidade intermediária (IDL) e lipoproteínas de alta densidade (HDL) (Schneider; Rempel; Hoerlle, 2008).

As doenças cardiovasculares são responsáveis por um impacto expressivo na mortalidade da população brasileira, e o desenvolvimento dessas doenças está relacionado à presença de fatores de risco (Copetti; Lutz, 2009; Salvaro; Júnior, 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o problema se agrava quando a humanidade passa a ter uma rotina de vida diária exaustiva, em que a má alimentação, a falta de atividade física e hábitos como o fumo se tornam comuns. Relacionado a esses fatores ocorre o surgimento de diversas doenças, como a obesidade, a hipertensão arterial sistêmica e o Diabetes Mellitus, que quando associadas, apresentam graves riscos do surgimento de doenças ligadas ao coração (OMS, 2005).

Dentre estas, as dislipidemias, caracterizadas por alterações nos níveis de lipídios séricos, são um dos mais bem estudados na literatura (Salvaro; Júnior, 2009). Elevações séricas dos triglicerídeos (TG), do colesterol total (CT) e do colesterol ligado à lipoproteína de baixa densidade associada com a redução dos níveis de colesterol ligado à lipoproteína de alta densidade constituem elevado fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Consenso Brasileiro Sobre Dislipidemias, 1999).

Ainda conforme o Consenso Brasileiro sobre Dislipidemias, define-se como perfil lipídico as dosagens séricas de CT, TG, HDL e LDL que pode ser calculado utilizando-se a fórmula de Friedwald: $LDL-c = CT - (HDL-c + TG/5)$.

Neste sentido, o presente estudo tem por objetivo traçar o perfil lipídico dos funcionários da Unijuí que realizaram exames de colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos no Unilab (Laboratório Escola de Análises Clínicas da Unijuí) no ano de 2009.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo com coleta de dados secundários junto ao Unilab – Laboratório Escola de Análises Clínicas da Unijuí. A coleta de dados foi realizada de janeiro a dezembro de 2009. As informações foram retiradas do programa de cadastro LABplus versão 7.6 utilizado no Unilab.

A determinação do CT, HDL e TG foram realizados utilizando kits Labtest®. O LDL foi obtido de forma indireta pela equação de Friedwald para amostras com valores de triglicerídeos menor que 400 mg/dL. Para interpretação do perfil lipídico foram utilizados os valores de referência preconizados pela IV Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias (2001).

Resultados e Discussão

No período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2009, 167 funcionários da Unijuí realizaram testes de CT, HDL, LDL e TG no referido laboratório, dos quais 93 (56%) eram do sexo masculino e 74 (44%) do sexo feminino (Figura 1).

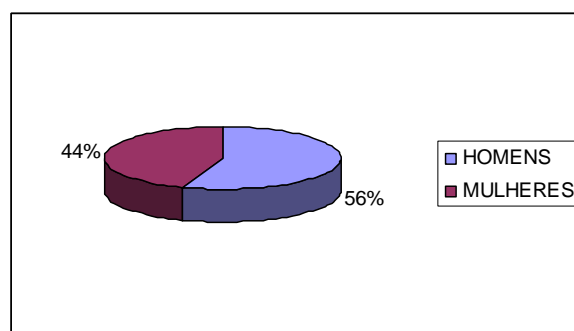


Figura 1: Funcionários da Unijuí que realizaram exames de CT, HDL, LDL e TG em jejum no Unilab em 2009

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

Dos funcionários que realizaram os exames de CT, HDL, LDL e TG no Unilab, 126 (75,3%) tinham por objetivo exame periódico, 34 (20,2%) exame admissional, 6 (3,5%) retornando à função, e 1 (0,8%) mudança de função (Figura 2). O grande número de

usuários que se dirigiram ao laboratório para a realização do exame periódico indica a preocupação da empresa e seus funcionários quanto aos cuidados de saúde com vistas à prevenção de agravos.

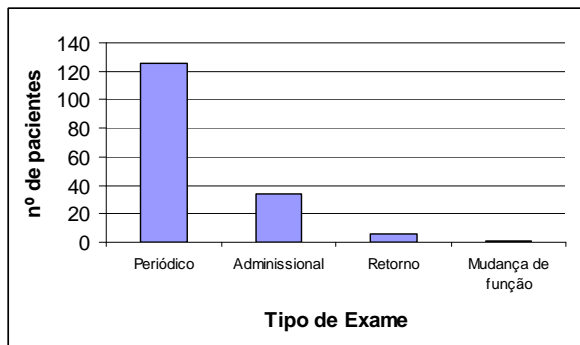


Figura 2: Distribuição dos funcionários quanto à finalidade do exame que realizaram testes de CT, HDL, LDL e TG no Unilab em 2009.

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

De acordo com a faixa etária, 26% dos pacientes têm entre 20 e 29 anos; 31% de 30 a 39 anos; 27% de 40 a 49 anos e 16% têm 55 anos ou mais, sendo a idade média desses indivíduos de 38,3 ($\pm 12,0$) anos.

Observou-se um predomínio de indivíduos com níveis de CT e LDL alterados na faixa dos 50 anos ou mais. Para HDL e TG, o predomínio de valores alterados foi encontrado na faixa de 40 e 49 anos (Tabela 1). Schneider; Rempel e Hoerlle (2008), em estudo com usuários de postos de saúde do município de Arroio do Meio também constataram índices mais elevados para CT, LDL, e TG com o aumento da idade.

Dos indivíduos avaliados, 18 (10,8%) apresentaram níveis de CT alterados, 17 (10,2%) indivíduos apresentaram níveis de LDL alterados e 21 (12,6%) apresentaram níveis de TG alterados, de acordo com os valores de referência preconizados pelo Consenso Brasileiro sobre Dislipidemias (1999). Com relação ao HDL não foram verificadas alterações significativas. No estudo de Schneider; Rempel e Hoerlle (2008), 3,2% de indivíduos apresentaram hipertrigliceridemia, 12,1% hipercolesterolemia, 8,4% apresentaram valores séricos de LDL acima do ideal.

O número de indivíduos com níveis de TG alterados (12,6%) foi maior do que o número de indivíduos com CT, LDL e HDL alterados. Segundo o Consenso Brasileiro sobre Dislipidemias, a elevação isolada dos TG não parece ser um elemento aterogênico. Há consenso entre os pesquisadores, contudo, de que os TG são importantes marcadores metabólicos, sinalizando para outras alterações lipídicas com potencial aterogênico. Assim, o achado de hipertrigliceridemia pode indicar níveis diminuídos de HDL; afecções aterogênicas como Diabetes Mellitus, hipotireoidismo; hipertrigliceridemia familiar, condição que, se acompanhada de baixos valores de HDL, pode constituir risco de doença aterosclerótica, embora sua maior expressão clínica seja a pancreatite aguda. Além disso, a hipertrigliceridemia aumenta o risco de trombogênese por interagir com os fatores de coagulação e plaquetas (Consenso Brasileiro Sobre Dislipidemias, 1999).

Na Tabela 1 pode-se ainda verificar que existe um desvio padrão muito significativo, o que revela a grande heterogeneidade dos resultados. Isso foi demonstrado principalmente nos TG, em que verificamos desvio padrão de até $\pm 80,28$.

Tabela 1. Resultados obtidos nos testes dos funcionários da Unijuí

Faixa etária (anos)	Colesterol (mg/dL)		HDL (mg/dL)		LDL (mg/dL)		Triglicerídeos (mg/dL)	
	X	S	X	S	X	S	X	S
20-29	161	$\pm 32,96$	50	$\pm 15,82$	93	$\pm 27,82$	100	$\pm 62,89$
30-39	181	$\pm 41,02$	51	$\pm 14,38$	105	$\pm 36,22$	114	$\pm 67,91$
40-49	187	$\pm 44,02$	51	$\pm 13,22$	110	$\pm 41,22$	124	$\pm 62,29$
50 ou mais	194	$\pm 41,15$	45	$\pm 8,58$	120	$\pm 40,61$	122	$\pm 80,28$

X: média; s: desvio padrão

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

A média para CT na faixa etária de 50 anos ou mais ($194 \pm 41,23$ mg/dL) foi semelhante à obtida por Marques et al. (2007), em estudo com idosos acima de 50 anos ($200,17 \pm 33,32$ mg/dL).

Houve semelhança entre os sexos para todas as variáveis, sendo que os valores obtidos das mulheres foram menores nas variáveis CT, LDL e TG. Apenas em HDL o percentual de homens com níveis reduzidos foi menor que o de mulheres, conforme pode-se verificar na Tabela 2.

Tabela 2: Resultados obtidos nas variáveis COL, HDL, LDL, TG entre os sexos

	MULHERES		HOMENS	
	X	S	X	S
COL (mg/dL)	177,18	41,78	180,03	46,37
HDL (mg/dL)	56,34	13,36	44,51	13,53
LDL (mg/dL)	100,76	38,97	109,95	35,35
TG (mg/dL)	101,18	48,93	129,86	78,43

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

Os valores obtidos neste estudo com relação ao sexo foram semelhantes aos obtidos por Coelho et al. (2005), em que as mulheres apresentaram valores significativamente reduzidos de LDL e elevados de HDL, quando comparados aos homens.

Estudos epidemiológicos longitudinais e transversais demonstraram relação inversa entre níveis de HDL e ocorrência de doenças cardiovasculares (Consenso Brasileiro de Dislipidemias, 1999).

Conclusões

Verificou-se que as alterações no perfil lipídico dos funcionários da Unijuí não são alarmantes com relação a níveis relacionados ao perfil lipídico, embora tenha se encontrado indivíduos com índices alterados. Tendo em vista, porém, que as dislipidemias são um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, e que estas estão apresentando au-

mento crescente em todo o mundo, não se deve descartar a preocupação em adotar medidas e hábitos com vistas a controlar e manter níveis desejáveis de CT, LDL, HDL e TG séricos.

Referências

COELHO, Vanessa Gregorin et al. Perfil lipídico e fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes de Medicina. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, vol. 85, n. 1, São Paulo, 2005.

CONSENSO Brasileiro Sobre Dislipidemias: detecção, avaliação e tratamento. *Rev. Bras. Endocrinol Metab.*, vol. 43, n. 4, p. 287-305, ago. 1999.

COPETTI, C. E.; LUTZ, S. O. Correlação entre alterações nos parâmetros metabólicos (aumento dos níveis de colesterol total e frações, triglicérides e a proteína C reativa ultra-sensível) associados ao risco de doença cardiovascular. *LAES&HAES*, ed. 179, jun./jul. 2009.

DIRETRIZES brasileiras sobre dislipidemias e diretriz de prevenção da aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia, 3. *Arq Bras Cardiol.*, vol. 77, Brasil, 2001.

MARQUES, Luciene Alves Moreira et al. *Perfil lipídico de idosos atendidos por programa de atenção farmacêutica*. Unifal – Universidade Federal de Alfenas, 2007.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Atlas de doenças cardíacas e derrames*. Genebra: OMS, 2005.

SALVARO, Rosangele Pavan; JUNIOR, Silvio Ávila. Perfil lipídico e fatores de risco cardiovascular em estudantes de Nutrição. *Revista Socerj*, v. 5, n. 22, p. 309-317, set./out. 2009.

SCHNEIDER, Paulo Roberto; REMPEL, Claudete; HOERLLE, Jairo Luís. Perfil lipídico dos usuários do posto de saúde do município de Arroio do Meio, RS, Brasil. *ConsScientiae Saúde*, p. 335-342, 2008.