

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

LÍVIA EUGÊNIA DANTAS DE MORAIS LEITE SAMPAIO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EM UMA UNIDADE LABORATORIAL NA CIDADE DE  
JARDIM-CE**

Juazeiro do Norte – CE

2021

LÍVIA EUGÊNIA DANTAS DE MORAIS LEITE SAMPAIO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EM UMA UNIDADE LABORATORIAL NA CIDADE DE  
JARDIM- CE**

Trabalho de Conclusão de Curso –  
Artigo científico, apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação  
em Biomedicina do Centro  
Universitário Leão Sampaio, em  
cumprimento às exigências para a  
obtenção do grau de bacharel em  
Biomedicina.

**Orientador:** Prof. Esp. Ihermes Augusto  
Arnes dos Santos.

Juazeiro do Norte- CE

2021

LÍVIA EUGÊNIA DANTAS DE MORAIS LEITE SAMPAIO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EM UMA UNIDADE LABORATORIAL NA CIDADE DE  
JARDIM - CE**

Trabalho de Conclusão de Curso –  
Artigo científico, apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação  
em Biomedicina do Centro  
Universitário Leão Sampaio, em  
cumprimento às exigências para a  
obtenção do grau de bacharel em  
Biomedicina.

**Orientador:** Prof. Esp. Ihermes Augusto  
Arnes dos Santos.

**Data de aprovação:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof(a):** Esp. Ihermes Augusto Arnes dos Santos

**Orientador**

---

**Prof(a):** Esp. Maria Dayane Alves de Aquino

**Examinador 1**

---

**Prof(a):** Esp. Ana Letícia Moreira Silva

**Examinador 2**

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, gostaria de agradecer imensamente a Deus por todas as conquistas e vitórias que tem me feito alcançar.

Gostaria de agradecer também a minha família, em especial ao meu esposo e filha por todo o suporte, incentivo e compreensão.

Agradeço ao meu orientador, professor Ihermes Augusto, pelos ensinamentos, paciência e disponibilidade em orientar sempre que necessário e agradeço também a todos os professores que fizeram parte da graduação e que, com certeza me fizeram evoluir como aluna, ser humano e profissional.

**AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EM UMA UNIDADE LABORATORIAL NA CIDADE DE  
JARDIM – CE**

Lívia Eugênia Dantas de Moraes Leite Sampaio<sup>1</sup>; Ihermes Augusto Arnes dos Santos<sup>2</sup>

**RESUMO**

Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil lipídico de pacientes adultos atendidos em uma unidade laboratorial da cidade de Jardim – CE. Tratou-se de um estudo transversal, do tipo documental, retrospectivo de natureza observacional, com objetivos de abordagem quantitativa. Foi realizada coleta de dados de pacientes adultos, em uma faixa etária de 18 a 59 anos e que realizaram exames de perfil lipídico durante os anos de 2019 e 2020 em um laboratório privado na cidade de Jardim – CE, sendo feito o levantamento de todas as análises do perfil lipídico neste período do arquivo do laboratório, com autorização do biomédico responsável técnico. Observou-se a prevalência do gênero feminino na realização do lipidograma. No entanto, o predomínio de alterações nos padrões séricos do perfil lipídico foi visto em indivíduos do sexo masculino. Avaliou-se também que os padrões se encontram alterados majoritariamente em indivíduos acima de 40 anos, em ambos os sexos. Isso pode ocorrer devido a mudanças nos índices de massa corporal e da composição do corpo que acontecem com o envelhecimento. Os dados coletados e analisados colaboram para uma melhor descrição epidemiológica do risco cardiovascular na população estudada, colaborando em um planejamento de estratégias de saúde pública naquela região, a fim de melhorar a saúde da população.

**Palavras-chave:** Alterações. Cardiovasculares. Lipidograma.

**EVALUATION OF THE LIPID PROFILE OF ADULT PATIENTS  
ATTENDEND IN A LABORATORY UNIT IN THE CITY OF JARDIM -CE**

**ABSTRACT**

This study aimed to evaluate the lipid profile of adult patients treated in a laboratory in the city of Jardim – CE. It was a cross sectional, documental type, retrospective observational study with quantitative approach objectives. It was made data collect of adult patients between 18 and 59 years old, that had performed exams of lipid profile during the years of 2019 and 2020 in a private laboratory in the city of Jardim-CE. All the analyses of the lipid profile in this period were collected from the laboratory's files with the authorization of the biomedical responsible. It was observed a prevalence of a female gender when performing the lipidogram. However, the predominance of changes in serum lipid profile patterns was seen in male subjects. It was also evaluated that the patterns are altered mostly in individuals over 40 years of age, in both sexes. This can

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Biomedicina. [liviadmlsampaio@gmail.com](mailto:liviadmlsampaio@gmail.com). Centro Universitário Leão Sampaio.

<sup>2</sup> Docente do curso de Biomedicina. [ihermes@leaosampaio.edu.br](mailto:ihermes@leaosampaio.edu.br). Centro Universitário Leão Sampaio.

occur due to changes in body mass indices and body composition that occur with aging. The collected and analyzed data collaborate to a better epidemiological description of the cardiovascular risk in the studied population, collaborating in a planning of public health strategies in that region in order to improve the health of the population.

**Keywords:** Changes. Cardiovascular. Lipidogram

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com o que preceitua a Organização Mundial de Saúde, a principal causa de morte no mundo são as Doenças Cardiovasculares (DCVs). Estudos revelam que essas enfermidades matam mais do que qualquer outra doença. Estatísticas feitas no ano de 2016 avaliaram que 17,5 milhões de indivíduos faleceram de DCVs, o que caracteriza 31% de todos os óbitos no mundo e a grande maioria dessas mortes, cerca de três quartos, ocorreram em países de baixa e média renda. Estudos anunciam que até o ano de 2030, mais de 23 milhões de pessoas morram a cada ano de DCVs. O país onde há uma maior quantidade de indivíduos com DCVs são os Estados Unidos e é seguido por países da Ásia e da América Latina (BARROSO et al., 2020; MACEDO; FAERSTEIN, 2017; REINALDO; CARDOSO, 2018).

As causas para a ocorrência de doenças cardiovasculares são vistas como sérias complicações para a saúde pública e se associadas à obesidade resultam em algo ainda mais alarmante. A falta de sinais e sintomas associados às variações lipídicas faz com que seu reconhecimento seja feito por meio de exames bioquímicos, através da indicação do perfil lipídico (ABADI; BUDEL, 2017).

Se avalia o perfil lipídico no laboratório por meio de determinações séricas do colesterol total (CT), Triglicérides (TG), lipoproteína de alta densidade (HDL), lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL), cálculo da Lipoproteína de baixa densidade (LDL) utilizando-se a fórmula de Friedewald:  $LDL = CT - (HDL + TG/5)$  e o colesterol não-HDL (N-HDL). Resultados que não estejam dentro dos valores de referência do perfil lipídico inicial ou discrepantes ao se fazer acompanhamento clínico aconselha-se a repetição dos exames dentro de 8 a 15 dias, devendo o paciente manter os mesmos hábitos (SCARTEZINI et al., 2017).

A dislipidemia é resultado da alteração do perfil lipídico, que se caracteriza por baixos níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL) e altos níveis de colesterol total, triglicérides e lipoproteína de baixa densidade (LDL), e se encontra como um dos mais relevantes fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCVs) (GUEDES et al., 2016).

A descoberta de maneira antecipada das alterações dos níveis de colesterol e suas frações são benéficas, uma vez que o acompanhamento dessas alterações poderá começar com modificações nos hábitos de vida, podendo, dessa maneira, diminuir as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares (DURO et al., 2008).

Partindo da premissa que atualmente a sociedade faz uso de alimentação industrializada e possui hábitos sedentários, faz-se necessário o monitoramento do perfil lipídico para diagnosticar possíveis doenças cardiovasculares ou controle das mesmas.

O objetivo do presente estudo foi analisar o perfil lipídico de pacientes adultos atendidos em uma unidade laboratorial da cidade de Jardim – CE, verificando a faixa etária dos pacientes em que existem mais alterações no lipidograma, além de avaliar o perfil lipídico de acordo com o sexo dos pacientes analisados.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo transversal, do tipo documental, retrospectivo de natureza observacional, com objetivos de abordagens quantitativas. Transversal uma vez que se objetivou perceber a frequência em que um certo acontecimento relacionado à saúde se manifestou em uma determinada população (BASTOS; DUQUIA, 2007). Com abordagem quantitativa, uma vez que tinha interesse em fenômenos através da aplicação de instrumentos formais em condições normatizadas (COSTA; BARRETO, 2003).

Foi realizada coleta de dados de pacientes adultos, em uma faixa etária de 18 a 59 anos e que realizaram exames de perfil lipídico durante os anos de 2019 e 2020 em um laboratório privado na cidade de Jardim – CE. O trabalho foi submetido à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Doutor Leão Sampaio, bem como à aprovação da Plataforma Brasil, seguindo os preceitos da resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, que rege as pesquisas envolvendo seres humanos.

Foram coletados os dados dos pacientes por meio de consulta ao banco de dados do supracitado laboratório, sem identificar os pacientes e foi realizado o levantamento de todas as análises do perfil lipídico neste período do arquivo do laboratório, com autorização do biomédico responsável técnico.

Os resultados dos exames do banco de dados do perfil lipídico foram coletados e determinados através das dosagens de Colesterol Total (CT), colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL), colesterol de lipoproteína de alta densidade (HDL), colesterol de lipoproteína de muita baixa densidade (VLDL), colesterol não HDL e triglicerídeos (TG). Como critérios de exclusão foram observados: pacientes que não estivessem na faixa etária do estudo, bem como aqueles que não tivessem realizado o lipidograma completo. Os dados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Office Excel® 2013 para análise e discussão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 200 laudos de pacientes adultos que realizaram o perfil lipídico em um laboratório privado localizado no município de Jardim – CE, nos anos de 2019 e 2020. 130(65%) apresentavam dados de indivíduos do sexo feminino e 70(35%) do sexo masculino. Há uma frequência maior de pacientes do sexo feminino do que do sexo masculino para realização do perfil lipídico. Constata-se uma diferença de 30% entre os sexos, evidenciando-se o predomínio do gênero feminino na realização dos exames do perfil lipídico. Nesta conjuntura, a preocupação em cuidar da saúde mostra-se preponderantemente feminina, afastando-se da rotina masculina. Tais informações podem ser observadas na tabela 1.

TABELA 1 – PORCENTAGEM DE PERFIL LIPÍDICO REALIZADO POR SEXO EM LABORATÓRIO PRIVADO NOS PERÍODOS DE 2019 E 2020

SEXO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
FEMININO	130	65%
MASCULINO	70	35%
TOTAL	200	100%

Fonte: Prontuário de um laboratório privado na cidade de Jardim - CE

O presente estudo utilizou como valores de referência do perfil lipídico a recomendação da Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Tais dados constam na tabela 2.

TABELA 2 - VALORES DE REFERÊNCIA DO PERFIL LIPÍDICO SEGUNDO A ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE -2017

LÍPIDIOS	VALORES (mg/dL)	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
CT	< 190	DESEJÁVEL
LDL – C	< 130	BAIXO
	<100	INTERMEDIÁRIO
	<70	ALTO
	<50	MUITO ALTO

<b>HDL – C</b>	>40	DESEJÁVEL
<b>TG</b>	<150 – COM JEJUM	DESEJÁVEL
	<175 – SEM JEJUM	DESEJÁVEL
<b>NÃO- HDL</b>	<160	BAIXO
	<130	INTERMEDIÁRIO
	<100	ALTO
	<80	MUITO ALTO

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2017

Após serem estabelecidos os valores de referência, foi feito um levantamento através dos dados obtidos nos laudos dos exames laboratoriais. Pôde-se constatar valores alterados de colesterol total em 51 pacientes, que correspondem a 25,5% do total de pacientes avaliados. Desses 51 pacientes, 33 são do sexo feminino e 18 do sexo masculino. Avaliou-se então que 25,38% de pacientes do sexo feminino analisados e 25,71% de pacientes do sexo masculino avaliados estão com o padrão de colesterol total alterado, conforme se pode evidenciar na tabela 3.

TABELA 3 – PACIENTES COM COLESTEROL TOTAL ALTERADO E PORCENTAGEM DE ACORDO COM O NÚMERO DE PACIENTES AVALIADOS

SEXO	FREQUÊNCIA TOTAL	FREQUÊNCIA CT ALTERADO	PORCENTAGEM
<b>FEMININO</b>	130	33	25,38%
<b>MASCULINO</b>	70	18	25,71%
<b>TOTAL</b>	200	51	25,5%

Fonte: Prontuário de um laboratório privado na cidade de Jardim-CE

O aumento do colesterol total no sangue pode levar a diversos eventos, tais como a estimulação do sistema renina-angiotensina, a diminuição da acessabilidade ao óxido nítrico e a lesão endotelial, e favorece o aparecimento de problemas relacionados ao sistema cardiovascular. A ocorrência de hipercolesterolemia, de acordo com diversos estudos, é mais comum em homens devido a diversas causas como a alimentação, o sedentarismo, menor sensibilidade ao sal e também devido ao fato de indivíduos do sexo masculino não adotarem medidas de cuidado e prevenção, no que diz respeito a sua saúde. Os dados observados nesse estudo comprovam o que afirma a literatura e mostra uma

maior prevalência do aumento do colesterol em homens (SANTOS et al., 2015; BEBER et al., 2017).

GOMES; SOUZA (2018), em seu estudo intitulado Análise de alterações no perfil lipídico de pacientes de um laboratório da rede particular de saúde do município de Sete Lagoas/MG, demonstraram que o colesterol total alterado prevaleceu mais em pacientes do sexo masculino, corroborando com o que foi mostrado no presente trabalho.

SOUZA et al. (2017), no entanto, discordam do resultado obtido no presente estudo, uma vez que em sua pesquisa foram observadas maiores alterações em indivíduos do sexo feminino. Essas alterações, de acordo com o supracitado autor estavam associadas à obesidade das pacientes. SCHLOSSER (2014), em sua pesquisa denominada Levantamento do perfil lipídico de frequentadores de um laboratório em Alto Paraíso também averiguou que os níveis de colesterol total alterados também são mais prevalentes nas mulheres.

Outro parâmetro avaliado no lipidograma foram os triglicerídeos, como pode ser visto na tabela 4.

TABELA 4 – PACIENTES COM TRIGLICERÍDEOS ALTERADOS

SEXO	FREQUÊNCIA TOTAL	FREQUÊNCIA TG ALTERADO	PORCENTAGEM
FEMININO	130	34	26,15%
MASCULINO	70	25	35,71%
TOTAL	200	59	29,5%

Fonte: Prontuário de um laboratório privado na cidade de Jardim – CE

34 pacientes do sexo feminino estavam com o padrão de triglicerídeos alterado, o que corresponde a 26,15% das mulheres avaliadas e 25 pacientes do sexo masculino também se encontravam com os triglicerídeos aumentados, o que indica 35,71% dos homens analisados, totalizando 59 indivíduos com os valores de triglicerídeos alterados, o que corresponde a 29,5% das pessoas avaliadas.

Muitos acontecimentos negativos podem estar relacionados ao aumento nos níveis de triglicerídeos, como infarto agudo do miocárdio e desajustes na coagulação sanguínea, o que pode propiciar o aparecimento de trombos e assim, gerar outros riscos, como acidente vascular encefálico isquêmico e embolia pulmonar (MENDONZA et al., 2017).

Neste estudo, o sexo masculino apresentou uma maior alteração nos níveis de triglicerídeos. CARVALHO (2015) corrobora com esse resultado, uma vez que em seu trabalho intitulado “Perfil epidemiológico das dislipidemias: enfoque no sexo e na faixa etária” demonstra que há uma maior incidência de hipertrigliceridemia no sexo masculino. De acordo com o citado estudo, esse fato se encontra relacionado aos hábitos de vida desses indivíduos, tais como uso abusivo de *fast food* e alimentos processados, uma vida estressante e abuso no consumo de álcool, o que leva ao ganho de peso e uma consequente hipertrigliceridemia.

GOMES; SOUZA (2018), no entanto, discordam do resultado apresentado no presente trabalho, uma vez que em seu estudo já citado anteriormente, o sexo feminino apresentou uma maior alteração no nível sérico de triglicerídeos. Isso tem relação, de acordo com os supracitados autores, com uma má alimentação associada ao sedentarismo.

A presente pesquisa analisou também as frações de colesterol HDL e LDL. Os resultados podem ser observados nas tabelas 5 e 6. As dislipidemias apresentam um aumento dos níveis séricos de Colesterol Total e do Colesterol LDL e a consequente diminuição de Colesterol HDL, sendo a percepção de tais achados, fatores principais para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Alguns estudos já demonstraram que, quando há uma diminuição dos níveis de Colesterol Total e Colesterol LDL, ocorre também uma menor incidência de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE), o que faz com que seja fundamental a apuração desses distúrbios (WILLS- SANÍN, 2017).

TABELA 5 – PACIENTES COM HDL-C ALTERADO

SEXO	FREQUÊNCIA TOTAL	FREQUÊNCIA HDL ALTERADO	PORCENTAGEM HDL ALTERADO
FEMININO	130	47	36,15%
MASCULINO	70	32	47,71%
TOTAL	200	79	39,5%

Fonte: Prontuário de um laboratório privado na cidade de Jardim - CE

Em relação ao colesterol HDL, evidenciou-se que 47 mulheres (36,15%) apresentaram alteração nesse parâmetro. Observou-se também que 32 homens (45,71%) estão com os níveis HDL abaixo daquele considerado desejável.

A literatura elucida que uma diminuição de 1% nos níveis de HDL associa-se com 2 a 3% do aumento do risco de doenças cardiovasculares. Contudo, um aumento nos níveis de HDL se relaciona com a redução deste risco, pois o HDL age como um fator protetor para as doenças cardiovasculares, principalmente no desenvolvimento da aterosclerose (BOURBOM, 2016).

SILVIERI et al. (2020), em seu trabalho que tem como título “Avaliação do perfil lipídico em pacientes atendidos em um laboratório particular atendido na cidade de Jacutinga – MG” demonstraram que há uma maior alteração no colesterol HDL em homens, como ocorreu na presente pesquisa, fato esse que pode ser explicado devido a alimentação e hábitos dos pacientes. Contudo, na atual pesquisa não teve como verificar como era o consumo alimentar dos pacientes, nem seus hábitos quanto a prática de exercícios físicos, uma vez que só foi possível coletar os dados referentes ao lipidograma.

MACENA et al. (2015), no entanto, em seu estudo denominado “Avaliação do perfil lipídico e prevalência de dislipidemia em adultos da demanda laboratorial de Teixeira de Freitas” obtiveram resultado diferente em sua pesquisa, pois houve uma maior prevalência de baixo HDL nas mulheres do que nos homens. Ainda de acordo com a supracitada pesquisa essas disfunções nos níveis HDL são preocupantes, uma vez que o HDL é um importante fator de proteção contra a aterosclerose.

No que diz respeito ao colesterol LDL, seus valores de referência, de acordo com a Diretriz Brasileira de Cardiologia de 2017, são baseados no risco cardiovascular que o paciente possui. Como o laboratório não possuía esses dados acerca da clínica do paciente, foram considerados valores alterados os que estivesse acima de 130 mg/dL. Apresentaram padrões alterados 27 mulheres, o que corresponde a 20,76% e 18 homens, o que equivale a 25,71%.

TABELA 6 - PACIENTES COM LDL-C ALTERADO

SEXO	FREQUÊNCIA TOTAL	FREQUÊNCIA LDL ALTERADO	PORCENTAGEM LDL ALTERADO
FEMININO	130	27	20,76%
MASCULINO	70	18	25,71%
TOTAL	200	45	22,5%

Fonte: Prontuário de um laboratório privado na cidade de Jardim – CE

O colesterol LDL equivale a maior parte do colesterol total, sendo a fração que mais ajudará na constituição de placas de ateromas nos vasos. Esta associação foi comprovada pela literatura, que estabelece que, mesmo quando as outras frações do colesterol estão dentro dos valores de referência, a elevação do LDL, mesmo que de forma isolada contribui para o surgimento de aterosclerose (PASSARELI et al., 2017).

CORTEZ-DIAZ et al. (2013) em seu trabalho realizado em Portugal discordam dos resultados encontrados no presente trabalho, uma vez que não houve uma diferença significativa entre os sexos. Em pacientes jovens, a alteração foi predominante em homens, porém em pessoas mais velhas a alteração foi predominante entre as mulheres.

O colesterol não – HDL é a porção do colesterol que abrange todo o colesterol que se encontra nas partículas possivelmente aterogênicas (LDL e restos de VLDL) e retira toda aquela que se encontra no HDL, porção vista como protetora (ARAKI et al., 2015). Seus valores de referência, assim como no colesterol LDL, são fundamentados no risco cardiovascular que o indivíduo possui. Foram apontados como padrões alterados os que estivessem acima de 160 mg/dL. Diante disso, foram observados valores alterados em 17 homens e em 17 mulheres, o que corresponde a 25,71% e 13,07% respectivamente.

No que diz respeito ao colesterol VLDL, há um entendimento recente que desobriga que os valores de VLDL sejam liberados pelo laboratório, uma vez que obtém-se o VLDL a partir do seguinte cálculo: TG/5. Pressupõe-se então que se o indivíduo possui triglicerídeos acima do valor de referência, o VLDL também estará aumentado.

No gráfico a seguir, pode-se observar a faixa etária em que se encontram mais alterações no lipidograma.

**GRÁFICO 1: FAIXA ETÁRIA COM PADRÕES ALTERADOS**



Fonte: Prontuário de um laboratório privado na cidade de Jardim - CE

Ao analisar o colesterol total, suas frações e triglicerídeos, avaliou-se que os padrões se encontram alterados em maior percentual em indivíduos acima de 40 anos, como pode ser observado no gráfico acima. Apenas 12% de mulheres e 14% de homens com idade inferior a 40 anos apresentavam alterações no lipidograma, correspondendo a apenas 13% dos indivíduos com padrões alterados. 87% dos indivíduos com padrões alterados encontram-se entre 40 e 59 anos.

As dislipidemias ocorrem normalmente em indivíduos mais velhos, tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino. Isso pode ocorrer devido a inúmeros fatores, tais como maus hábitos alimentares, tabagismo, sedentarismo e consumo excessivo de álcool (SILVA et al., 2016).

SANTOS et al. (2013), na pesquisa intitulada Perfil lipídico e glicídico de pacientes atendidos em ambulatório e sua correlação com índices antropométricos confirmaram os resultados observados no presente estudo, justificando que homens acima de 40 anos normalmente acumulam uma maior quantidade de gordura visceral que os indivíduos mais jovens, o que explica as alterações no lipidograma.

STACHOWIAK; PERTYNKSI; PERTYNSKA-MARCZEWSKA (2015), em seu trabalho denominado “*Metabolic disorders in menopause*” esclarecem que as alterações nos valores séricos do lipidograma de mulheres podem aumentar da pré-menopausa para a pós-menopausa devido a redução de estrógenos.

Estudos apontam ainda que os padrões séricos de colesterol total e suas frações, bem como dos triglicerídeos podem se elevar devido a mudanças nos índices de massa corporal e da composição do corpo que acontecem com o envelhecimento (SOUZA et al., 2017).

#### **4 CONCLUSÃO**

Evidenciou-se no presente estudo, a prevalência do gênero feminino na realização do lipidograma. O predomínio de alterações no perfil lipídico, entretanto, pôde ser observado em indivíduos do sexo masculino. No entanto, no que diz respeito ao sexo, a diferença não foi tão significativa. Contudo, ao verificar a faixa etária dos indivíduos que mais possuíam padrões alterados, analisou-se que a prevalência de alterações no lipidograma ocorreu majoritariamente em indivíduos acima de 40 anos, tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino, o que indica uma forte tendência ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Aconselha-se que sejam realizados mais estudos de pesquisa na região e que, em estudos futuros possam ser feitas correlações entre as variáveis clínicas e variáveis no estilo de vida, quais sejam alimentação, prática de exercícios físicos, tabagismo, consumo de álcool, etc. Os dados coletados e analisados colaboram para uma melhor descrição epidemiológica do risco cardiovascular na população estudada, auxiliando em um planejamento de estratégias de saúde pública naquela região, a fim de melhorar a saúde da população.

## REFERÊNCIAS

- ABADI, L. B.; BUDEL, J. M. Aspectos Clínicos laboratoriais das dislipidemias. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 1, n. 5, p. 182- 195. 2017.
- ARAKI, M.V.R. et al. Avaliação da colesterolemia não-HDL em escolares e adolescentes. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, n.1, p. 59-64. 2015.
- BARROSO, W.K.S. et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658. 2020.
- BASTOS, J.L.D.; DUQUIA, R.P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: Estudo transversal. **Scientia Medica**, v.17, n.4, p. 229-232. 2007.
- BEBER, L.C.C. et al. Residual oil fly ash e aterosclerose: uma revisão. **Salão do conhecimento**, v. 3, n. 3, p. 149-157. 2017.
- BOURBON, M. **Dislipidemias da biologia molecular a clínica**. Aula no âmbito do Curso de Especialização e Pós-graduação em Nutrição em Pediatria-Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, 5 de novembro de 2016. 2016.
- CARVALHO, T. S. **Perfil epidemiológico das dislipidemias: enfoque no sexo e faixa etária**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Biologia Parasitária) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristovão, 2015.
- CORTEZ-DIAZ et al. Caracterização do perfil lipídico nos utentes dos cuidados de saúde primários em Portugal. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v.32, n.12, p. 987-996.2013.
- COSTA, M.F.L; BARRETO, M.S. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v.12, n. 4, p. 189-201 .2003
- DURO, L.N. et al. Desempenho da solicitação do perfil lipídico entre os setores público e privado. **Revista Saúde Pública**, v.42, n.1, p. 82-88. 2008.
- GOMES, E.L.; SOUZA, J.N.P. Análise de alterações no perfil lipídico de pacientes de um laboratório da rede particular de saúde do município de Sete Lagoas/MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v.06, n.04, p. 01-21.2018.
- GUEDES, R.F. et al. Análise do perfil lipídico e dos fatores de risco associados a doenças cardiovasculares em acadêmicos da área da saúde de Juiz de Fora. **HU Revista**, v. 42, n. 2, p. 159-164. 2016.
- MACEDO, L.E.T.; FAERSTEIN, E. Colesterol e a prevenção de eventos ateroscleróticos: limites de uma nova fronteira. **Revista Saúde Pública**, v. 51, n.2, p. 1-7. 2017.

MACENA, T.N.S. et al. Avaliação do perfil lipídico e prevalência de dislipidemia em adultos da demanda laboratorial de Teixeira de Freitas, Bahia. **Revista Mosaicum**, v. 11, n. 21, p.148-162. 2015.

MENDOZA, D. et al. Aterosclerose Experimental: efeito inibidor do iogurte na aterogênese em coelhos. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 39-48.2017.

PASSARELLI, M. et al. Dislipidemias. In SAAD, M.J.A; MACIEL, R.M.B; MENDONÇA, B.B. **Endocrinologia: princípios e práticas**, 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2017, p. 1205-1226.

REINALDO, R. P.; CARDOSO, G. Comparativo farmacológico de tratamento de dislipidemias em crianças, diabéticos, HIV-positivos e idosos. **Archives Health Investigation**, v. 7, n. 3, p. 96-98. 2018.

SANTOS, C.M. et al. Perfil lipídico e glicídico de pacientes atendidos em ambulatórios e sua correlação com índices antropométricos. **Rev Port Cardiol**, v. 32, n.1, p. 35-41. 2013.

SANTOS, H. V. et al. Caracterização laboratorial das dislipidemias e o uso de fitoterápicos. **Revista Multitexto**, v. 3, n. 1, p. 21-28. 2015.

SCARTEZINI, M. et al. Posicionamento sobre a flexibilização do jejum para o perfil lipídico. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 108, n. 3, p. 195. 2017.

SCHLOSSER, C.O. **Levantamento do perfil lipídico de frequentadores de um laboratório em Alto Paraíso – Rondônia – Brasil**. Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes,2014.

SILVA, R.C et al. Atividade física e perfil lipídico no estudo longitudinal de saúde do adulto (ELSA – BRASIL). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.107, n. 1, p. 10-19. 2016.

SILVIÉRI, T.C. et al. Avaliação do perfil lipídico em pacientes atendidos em um laboratório particular em Jacutinga – MG. **Interciência e Sociedade**, v. 05, n.2, p. 1-23.2020.

SOUZA, F.O. et al. Avaliação do perfil lipídico de pacientes idosos acima de 60 anos de idade atendidos em um laboratório escola. **Revista RBAC**, v.49, n. 1, p. 70-75. 2017.

STACHOWIAK, G.; PERTYNSKI, T.; PERTYNSKA-MARCZEWSKA, M. Metabolic disorders in menopause. **Prz Menopauzalny**, v. 14, n.1, p. 59-64.2015.

WILLS-SANÍN, B. et al. Inibidores de la paraproteína convertasa subtilisina/kexinatipo 9: una alternativa de manejo para las dislipidemias. **Revista colombiana de cardiologia**, v.24, n.4, p.411-416.2017.