

FATORES AGRAVANTES NA EVOLUÇÃO DE DISLIPIDEMIAS EM IDOSAS DO GÊNERO FEMININO: UMA REVISÃO

Bruna Guimarães de Sousa (Acadêmica do Curso de Farmácia-UEPB)
Luma Gabriely de O. Santos (Acadêmica do Curso de Farmácia-UEPB)
Maria do Socorro Ramos de Queiroz (Orientadora)
sguimaraes@gmail.com, lumagabriely.5@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) evidenciam-se como um grave problema de saúde pública e são responsáveis por 70% do total de óbitos no mundo¹, o que caracteriza as doenças cardiovasculares (DCVs) como um dos principais agravantes nessa totalidade. Doenças crônicas, segundo a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, são aquelas que apresentam início gradual, de longa duração que, em geral, apresentam múltiplas causas, envolvendo no tratamento, além de medidas farmacológicas, mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo; a assistência à portadores de DCNTs é indispensável para atingir a estabilidade do quadro. Nas mulheres idosas, além da DCNTs, se faz notório o aumento discrepante de níveis lipídicos, característica principal da dislipidemia, quando em comparação aos homens. Fatores como alterações hormonais, má alimentação e a não prática de atividades físicas, são alguns dos motivos para a desproporção existente, acarretando conseqüentemente na necessidade de uma maior atenção e promoção de cuidados à saúde.²

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo objetivou revisar as últimas publicações acerca de fatores que podem agravar o quadro de dislipidemias em idosas do gênero feminino. Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, através do método de revisão de literatura, utilizando como critério de inclusão artigos publicados no período entre 2013-2023, fazendo-se uso de bases eletrônicas como PubMed, LILACs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO para consultas, empregando os descritores “dislipidemias”, “idosas”, “doenças crônicas”, “síndromes metabólicas” e suas variadas combinações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise em questão, foram identificadas 7 pesquisas que abordam as alterações metabólicas; desse total, 100% abordam a dislipidemia como fator de risco; das condições multifatoriais, a exemplo da hipertensão arterial sistêmica, 57,1% descrevem relação entre as patologias; 85,7% estabeleceram conexões com o comportamento e os hábitos de vida dos indivíduos, destacando a obesidade, sobrepeso e o sedentarismo como agravante da síndrome metabólica; 85,7% se aprofundaram nos ciclos de vida da mulher e aspectos hormonais, tais como a Pré-Eclâmpsia, a Síndrome do Ovário Policístico, a menopausa e a pós-menopausa; um deles ressalta que, no geral, mulheres tem níveis de colesterol total mais baixos que homens ao longo da vida, no entanto, após a menopausa e os 60 anos, o perfil lipídico de mulheres passa a ser maior do que o dos homens da mesma faixa etária.

TABELA 1. Relação de Fatores agravantes de alterações metabólicas
PERCENTUAL DENTRE ARTIGOS ANALISADOS

	%
Dislipidemia	100
Hipertensão Arterial Sistêmica	57,1
Obesidade/Sedentarismo	85,7
Aspectos Hormonais	85,7
Tabagismo	42,8
Alcoolismo	57,1
Diabetes Mellitus	85,7

Além disso, merece destaque uma investigação que abordou a relação entre o risco cardiovascular decorrente da dislipidemia em mulheres adultas com câncer de mama, evidenciando, assim, a premente necessidade de incluir de forma rotineira a avaliação do perfil lipídico nessa população, tendo como fator adicional a falta de hábitos saudáveis durante a vida, o que favorece o agravamento do quadro dislipidêmico.

4. CONCLUSÃO

Foi observado que fatores como aspectos hormonais, obesidade, sedentarismo, tabagismo e consumo de bebidas alcólicas, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus, além da avançada idade, contribuem para o desenvolvimento de dislipidemias em mulheres, tendo como fator adicional a falta de hábitos saudáveis durante a vida, o que favorece o agravamento do quadro dislipidêmico. Diante do exposto, observou-se que tais fatores são, em sua maioria, modificáveis, o que enfatiza a necessidade da promoção de ações em saúde visando maior incidência na prevenção e no manejo de portadoras de DCNTs.

5. REFERÊNCIAS

