

PREVALÊNCIA DE HIPERCOLESTEROLEMIA EM IDOSOS ACOMPANHADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GABRIELLE PETRANSKI VILAS BÔAS^{1,2}, GIOVANNA MESSAGI CALDEIRA^{1,3},
LUCAS DALLA MARIA^{1,4}, GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI^{1,5}, IVANA LORAINE
LINDEMANN^{1,5}, LISSANDRA GLUSCZAK^{1,6}

1 Introdução

A hipercolesterolemia, caracterizada por níveis elevados de lipoproteínas aterogênicas no sangue, é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV) em idosos, sendo o LDL-c (lipoproteína de baixa densidade) o principal fator associado a tais condições. Fatores como dietas ricas em gorduras saturadas, sedentarismo e predisposição genética podem agravar o quadro e aumentar o risco de infarto agudo do miocárdio e de acidente vascular cerebral (SBC, 2017). A prevenção e o manejo dessa condição demandam uma abordagem integral, que considere as peculiaridades do envelhecimento e a presença de comorbidades, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e *diabetes mellitus* (DM). O acompanhamento na Atenção Primária em Saúde (APS) é essencial para identificar precocemente alterações lipídicas, monitorar fatores de risco e promover adesão ao tratamento, incluindo mudanças no estilo de vida e uso de medicamentos hipolipemiantes (SBC, 2017; Grundy *et al.*, 2018).

O manejo das dislipidemias traz benefícios significativos na diminuição de eventos cardiovasculares e da mortalidade associada. Uma das diretrizes mais reconhecidas, o *Adult Treatment Panel III* (ATP III) de 2001, tem servido como referência para diversos países na determinação de metas terapêuticas e valores de corte para os níveis de colesterol, considerando o risco de ocorrência de incidentes cardiovasculares (NCEP, 2002). Compreender os determinantes clínicos e sociodemográficos da hipercolesterolemia em

¹ Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva - políticas, saberes e práticas de promoção da saúde.

² Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS. Contato: gabrielle.boas@estudante.uffs.edu.br

³ Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS.

⁴ Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS.

⁵ Docente Doutor(a) do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS.

⁶ Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS.

Orientadora.

idosos é crucial para desenvolver políticas públicas e intervenções mais efetivas, visando o envelhecimento saudável. Desse modo, estudar a hipercolesterolemia nesse grupo etário é essencial para aprimorar a prevenção e o tratamento de doenças crônicas, com foco na redução dos impactos da aterosclerose e de outros fatores de risco cardiovasculares.

2 Objetivos

Este trabalho tem como objetivo geral estimar a prevalência de hipercolesterolemia em idosos acompanhados na APS e como objetivos específicos caracterizar a amostra quanto a aspectos sociodemográficos, de saúde e de comportamento e ainda, verificar a distribuição da hipercolesterolemia de acordo com as variáveis de exposição.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, parte de uma pesquisa mais ampla, realizado mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.796.903) de setembro de 2024 a agosto de 2025, com idosos atendidos na APS do município de Marau/RS no ano de 2019, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 60 anos.

A amostragem dos participantes foi realizada a partir das listas de agendamento para consulta médica e de enfermagem, no ano de interesse, obtidas do sistema de prontuários integrados das Estratégias Saúde da Família do município, o G-MUS – Gestão Municipal de Saúde. Do número total constante na lista de idosos foram excluídos os prontuários indisponíveis devido ao óbito e aqueles que não realizaram consulta no período. Para este estudo também foram excluídos os participantes com ausência de dados de dosagem de colesterol total (CT) e de frações no prontuário. Os dados foram coletados dos prontuários eletrônicos e incluíram características sociodemográficas, de saúde e comportamentais.

Foi considerado como desfecho de hipercolesterolemia o LDL-c > 130 mg/dL (valor acima do desejável - NCEP, 2002). De acordo com a mesma referência, o colesterol total foi avaliado como alterado quando ≥ 190 mg/dL e HDL-c (lipoproteína de alta densidade), quando < 40 mg/dL. Por fim, para classificar os indivíduos quanto ao estado nutricional, foram utilizados os critérios de Lipschitz, a partir dos quais, idosos com $IMC \leq 22$ kg/m² foram considerados com baixo peso, com valores > 22 e < 27 kg/m² foram considerados eutróficos e aqueles com valores ≥ 27 kg/m² foram considerados como sobrepeso (LIPSCHITZ, 1994). Além da caracterização da amostra, foi calculada a prevalência do desfecho, com intervalo de confiança de 95% (IC95) e foi verificada sua distribuição conforme as variáveis de exposição por meio do teste do qui-quadrado, aceitando-se 5% de erro tipo I.

4 Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 698 idosos, os quais, em sua maioria eram do sexo feminino (62,8%), de cor de pele branca (75,9%) e tinham idade entre 60-69 anos (57,9%). Observou-se alta prevalência de sedentarismo (96,3%), excesso de peso (69,3%) e HAS (69,8%). Essas características estão distribuídas conforme demonstrado na Tabela 1.

Os resultados do presente estudo revelaram que a prevalência de hipercolesterolemia foi de 33% (IC95 29-37), superior à encontrada por Sá *et al.* (2022), que identificaram 25% entre idosos atendidos na APS.

A Tabela 2 apresenta as variáveis que mostraram diferença significativa em relação ao LDL-c alterado ($p < 0,05$) na análise estatística.

No que se refere a distribuição por faixa etária, a maior prevalência de LDL-c elevado foi observada entre idosos de 60 a 69 anos (69,6%; $p < 0,001$). Esse achado está de acordo com estudos anteriores, os quais sugerem que indivíduos com idade superior a 69 anos tendem a apresentar maior adesão a terapias preventivas e acompanhamento em saúde, o que pode contribuir para melhores desfechos lipídicos (Sá *et al.*, 2022).

Em relação ao estado nutricional, foi observada diferença significativa com a hipercolesterolemia ($p = 0,026$). Idosos com sobrepeso apresentaram prevalência de LDL-c alterado de 29,9%, enquanto entre os eutróficos esse valor foi de 42,5% e entre os de baixo peso 46,2%. Ainda que o sobrepeso seja frequentemente apontado como fator de risco para dislipidemias, no presente estudo, não foi observada menor prevalência de LDL-

Tabela 1. Caracterização de uma amostra de idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. Marau, RS, 2019 (n = 698).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	260	37,2
Feminino	438	62,8
Faixa etária		
60-69	404	57,9
70-9	220	31,5
≥ 80	74	10,6
Cor de pele (n=695)		
Branca	530	75,9
Outras	165	24,1
Escolaridade (n=443)		
Ensino fundamental (completo ou incompleto)	409	92,3
Ensino médio (completo ou incompleto)	29	6,5
Ensino superior	5	1,2
Atividade física		
Sim	26	4,7
Não/não informado	672	96,3
Tabagismo		
Sim	59	8,5
Não/não informado	639	91,5
Consumo de bebida alcoólica		
Sim	35	5,0
Não/não informado	663	95,0
Estado nutricional (n=469)		
Baixo peso	29	6,2
Eutrofia	115	24,5
Sobrepeso	325	69,3
HAS		
Sim	487	69,8
Não	211	30,2
DM		
Sim	198	28,4
Não	500	71,6
Doença cardiovascular		
Sim	93	13,3
Não	605	86,7
Colesterol total (n=695)		
≥ 190 mg/dL	373	53,7
< 190 mg/dL	322	46,3
HDL (n=668)		
< 40 mg/dL	125	18,7
> 40 mg/dL	543	81,3

c elevado entre os eutróficos. Esse dado reforça a complexidade do perfil lipídico na população idosa, sendo coerente com estudos que apontam a dislipidemia como frequente mesmo entre indivíduos com o IMC normal (Sá *et al.*, 2022).

Tabela 2. Prevalência de hipercolesterolemia em idosos atendidos da Atenção Básica à Saúde, segundo variáveis estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Marau, RS, de 2019 a 2020 (n = 698).

Variáveis	LDL-c ≥ 130 mg/dL		LDL-c < 130 mg/dL		p*
	n	%	n	%	
Faixa etária					<0,001
60-69	144	69,6	223	53,0	
70-9	48	23,2	146	34,7	
≥ 80	15	7,2	52	12,4	
Estado nutricional					0,026
Baixo peso	12	46,2	14	53,8	
Eutrofia	45	42,5	61	57,5	
Sobrepeso	86	29,9	202	72,9	
HAS					<0,001
Sim	93	48,4	99	51,6	
Não	114	26,1	322	73,9	
DM					<0,001
Sim	172	37,5	287	62,5	
Não	39	20,7	134	79,3	

*Teste do qui-quadrado.

Observou-se maior prevalência de hipercolesterolemia em idosos com hipertensão arterial sistêmica (48,4%) e diabetes mellitus (37,5%) ($p < 0,001$). De forma semelhante, Wang *et al.* (2024) identificaram dislipidemia em 37,5% dos pacientes hipertensos na atenção primária, sendo mais frequente entre aqueles com DM e obesidade. Em Senador Canedo - Goiás, Oliveira *et al.* (2021) também encontraram associação significativa entre hipercolesterolemia e HAS, com risco 2,6 vezes maior (IC95%: 1,3–5,2), reforçando a importância do manejo integrado dessas condições em idosos.

O presente estudo apresenta limitações, como o uso de dados secundários, que podem estar sujeitos a viés de informação, além da possibilidade de fatores de confusão não mensurados, os quais podem influenciar os resultados observados. No entanto, os achados contribuem para a compreensão da prevalência e dos fatores relacionados à hipercolesterolemia em idosos na APS, especialmente no que se refere às características sociodemográficas e clínicas.

5 Conclusão

Este estudo evidenciou a prevalência de hipercolesterolemia em 33% dos idosos acompanhados na APS, destacando diferença significativa na ocorrência de LDL-c elevado em relação à idade avançada e à presença de comorbidades. Os resultados reforçam a importância do acompanhamento contínuo e individualizado na Atenção Primária, com estratégias voltadas à identificação precoce, controle de fatores de risco e promoção de hábitos saudáveis. Políticas públicas eficazes são fundamentais para prevenir complicações cardiovasculares e promover um envelhecimento ativo e saudável.

Referências Bibliográficas

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção de Aterosclerose – 2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, supl. 1, p. 1-76, 2017. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/atualizacao-da-diretriz-brasileira-de-dislipidemias-e-prevencao-daaterosclerose-2017/>. Acesso em: 29 nov. 2024.

GRUNDY, S. M. *et al.* Guideline on the Management of Blood Cholesterol: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. **Circulation**, v. 139, n. 25, p. e1082–e1143, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000625>. Acesso em: 29 nov. 2025

NCEP - NATIONAL CHOLESTEROL EDUCATION PROGRAM - EXPERT PANEL ON DETECTION, EVALUATION, AND TREATMENT OF HIGH BLOOD CHOLESTEROL IN ADULTS (ADULT TREATMENT PANEL III). Third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. **Circulation**, v. 106, n. 25, p. 3143-3421, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/circ.106.25.3143>. Acesso em: 29 nov. 2024.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care*, v. 21, n 1, p. 55-67,4. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0095-4543\(21\)00452-8](https://doi.org/10.1016/S0095-4543(21)00452-8). Acesso: 15 dez. 2024.

SÁ, A. C. M. G. N., *et al.* Fatores associados ao LDL-colesterol aumentado na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 2, p. 541-553, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.37102020>. Acesso em: 9 maio 2025.

WANG, J. *et al.* *Prevalence and factors associated with dyslipidemia in hypertensive patients: A cross-sectional study based on the national primary care data.* **Frontiers in Medicine**, v. 11, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1425414>. Acesso em: 9 jul. 2025.

OLIVEIRA, L. M. M. de *et al.* Prevalência de hipertensão arterial em adultos: estudo de base populacional em município de médio porte do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/ress/2021.v30n1/e2019311/pt/>. Acesso em: 9 jul. 2025.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Atenção Básica; Hipercolesterolemia; Fatores de Risco.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2024-0061