

# PERFIL LIPÍDICO E SUA RELAÇÃO COM RISCO CARDIOVASCULAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL IRMANDADE DE SANTA CASA DE MACATUBA-SP (APOIO SANTANDER)

**Aluna:** Priscila Manfio Queiroz

**Orientadora:** Profa. Dra. Michele Acorci Janegitz Valerio

**Curso:** Biomedicina

**Campus:** Bauru

A alta ingestão de lipídeos, principalmente gorduras saturadas, associada a alguns fatores como, principalmente, histórico familiar, sedentarismo e baixa ingestão de alimentos funcionais, possibilita uma anormalidade do metabolismo das lipoproteínas surgindo, então, as dislipidemias, que favorecem o desencadeamento da aterosclerose. O estilo de vida do paciente pode influenciar diretamente esses eventos, de modo que a atividade física reduz os níveis de LDL, moléculas com aterogenicidade, e aumenta os níveis de HDL, molécula com função protetora. A alimentação rica em ácido fólico previne o alto nível de homocisteína, diminuindo o risco de doença cardiovascular. O objetivo do projeto foi traçar o perfil lipídico de crianças e adolescentes, verificando a hiperlipidemia e relacionando com o consumo de ácido fólico, para assim classificar o grupo de risco para aterosclerose. Participaram do estudo 20 indivíduos, 10 crianças e 10 adolescentes, sendo 12 meninos e 8 meninas. Foi calculado o perfil lipídico por testes colorimétricos de *kits* Labtest de triglicérides liquiform, colesterol liquiform e colesterol HDL, utilizado para calcular VLDL e LDL, e a relação  $[LDL]/[HDL]$  como risco para aterosclerose. O nível de triglicérides desejável para <10 anos foi média  $80 \pm 34,1$  e elevado  $178 \pm 55,2$ ; desejável para 10 a 19 anos foi  $94 \pm 34,8$  e elevado  $212 \pm 165,8$ . O colesterol total para 2 a 19 anos obteve desejável  $139 \pm 19,9$ ; limítrofe  $184 \pm 10,9$ ; elevado  $281 \pm 70,7$ . Colesterol HDL <10 anos desejável  $57 \pm 15,2$ ; 10 a 19 anos desejável  $48 \pm 11,5$ . Colesterol LDL para 2 a 19 anos desejável  $79 \pm 16,1$ ; limítrofe  $112 \pm 2,0$ ;

elevado  $192 \pm 93,1$ . O grupo de risco apresentou 6 crianças e adolescentes, 4 do sexo masculino (66,6%) e 2 feminino (33,3%). Considerando os resultados das análises e as variáveis, nota-se que todas as crianças consomem alimentos saudáveis (100%) que contêm ácido fólico e a maioria (95%) consome gordura saturada e alimentos ricos em açúcar. A maioria é sedentária (55%). Portanto, provavelmente a hiperlipidemia se deve ao sedentarismo e pelo consumo de gordura saturada e de alimentos açucarados ser maior que de alimento saudável.