

Os ácidos graxos ômega e a doença vascular aterosclerótica

Poucos são os assuntos que permanecem por tanto tempo em evidência na mídia e sob o foco de tantas pesquisas científicas como a doença aterosclerótica e todos os fatores de risco a ela relacionados.

Não é para menos. Nos Estados Unidos a doença arterial coronariana lidera como causa de morbidade e de mortalidade e tem acometido as pessoas durante a sua fase produtiva. Importantes e evitáveis fatores de risco como a obesidade, o sedentarismo, o tabagismo e o etilismo estão em plena ascensão quando deveriam está em declínio na população.

O Brasil, desde a década de 40, vem passando por um processo de inversão das curvas de mortalidade em que se observa um declínio na mortalidade por doenças infecciosas e um concomitante aumento na mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis e causas externas. Esse processo, chamado fenômeno de transição epidemiológica, ocorreu em todos os países hoje desenvolvidos onde a população de idosos é cada vez mais expressiva. Em 1930, as doenças cardiovasculares (DCV) eram responsáveis por apenas 11,8 % das mortes nas capitais do país. Em 1996, este percentual era de 27,4%⁽¹⁾.

Durante este ano de 2004, até o momento, foram conforme os dados do Datasus, notificadas cerca de 90.000 internações por doenças cardiovasculares e por volta de 14.000 por doenças neurológicas em todo o Brasil⁽²⁾.

As doenças cardiovasculares, principalmente o infarto agudo do miocárdio constitui a principal causa de morte nos países industrializados: uma em cada seis pessoas morre por enfermidades do coração. Isto faz da doença aterosclerótica um dos mais sérios problemas de saúde pública da atualidade.

O fato mais preocupante é que as pessoas têm sido atingidas cada vez mais cedo na vida por essas condições. Anteriormente, considerada doença de idosos, hoje a doença vascular aterosclerótica tem sido observada em faixas etárias cada vez menores. Está bem estabelecido que as lesões ateroscleróticas são evidentes no leito vascular a partir da adolescência e a hiperlipemia constitui um fator preponderante e remediável para este desenvolvimento⁽³⁾.

De forma concomitante, e associada à referida transição epidemiológica observa-se um processo de transição nutricional, caracterizada pela mudança do perfil de risco da população, de um pólo, ou seja, do risco atribuído aos agravos relacionados à desnutrição, para o outro, dos agravos decorrentes da obesidade. Embora o problema da desnutrição persista no nosso meio, a obesidade passa a atingir proporções alarmantes, principalmente nos centros urbanos⁽⁴⁾. Esse contexto tem sido atribuído, predominantemente ao sedentarismo e as mudanças dos hábitos alimentares na direção do consumo de dietas inadequadas.

Essa inadequação tem sido caracterizada pelo excesso de calorias e pela elevada proporção de lipídios na dieta. Assim, esses macronutrientes têm sido implicados na elevada prevalência da obesidade e das suas co-morbidades⁽⁵⁾.

Carlos Antônio Bruno da Silva
Renan Magalhães Montenegro
Junior

Editor da RBPS

De maneira semelhante à relação entre dietas hiperlipídicas e a obesidade, está estabelecido o papel desfavorável sobre a doença vascular aterosclerótica do excesso de ácidos graxos saturados e de colesterol na dieta, sendo este fato de amplo conhecimento não só no meio acadêmico. Portanto, o excesso de lipídios da dieta é o aspecto geralmente mais combatido tanto na prática clínica como no âmbito educativo. Contudo, não se observam o mesmo conhecimento e postura, em relação à importância dos ácidos graxos poli-insaturados na prevenção da doença vascular aterosclerótica e outras condições mórbidas.

Neste número da Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Sant'Ana⁽⁶⁾ em artigo de revisão versa sobre os mecanismos bioquímicos envolvidos na digestão, absorção e metabolismo dos ácidos graxos Ômega, tema atual, de indiscutível importância para o profissional da área de saúde que busca o entendimento dos distúrbios do metabolismo lipídico e das suas relações com a doença vascular aterosclerótica.

Referencias:

1. Santos Filho RD, Martinez TLR. Fatores de Risco da Doença Cardiovascular: Velhos e novos fatores de risco, velhos problemas. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2002; 46(3):213-3.
2. Ministério da Saúde (BR). Informações de saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília, 2004. Disponível: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tbnet.htm>
3. Prapti M. Kanani Mark A. Sperling. Hyperlipidemia in adolescents. *Adolesc Med* 2002; 13(1):37-52.
4. Yu JN, Cunningham JA, Thouin SR, Gurvich T, Liu D. Hyperlipidemia - cardiovascular disease. *Prim Care*. 2000 Sep; 27(3):541-87.
5. Rosado EL; Monteiro JBR. Obesidade e a substituição de macronutrientes da dieta. *Rev Nutr* 2001;14(2):145-52.
6. Sant'Ana LS. Papel do ácidos graxos ômega no homem. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2004;17(4):212-17.