

CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DAS DISLIPIDEMIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Therapeutic Approach to Dyslipidemias in Primary Health Care

Gusttavo Henrique Andrade Benetti

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: paga0099@gmail.com

Moaci Magalhães Freitas

Pós-graduando em Medicina de Família e Comunidade

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Endereço: Feira de Santana, Bahia, Brasil

E-mail: moaci.mf34@gmail.com

Guilherme Tadeu Souza Batista

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8050-7391>

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas (UniSL)

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: guilherme.tb@outlook.com

Beatriz Caroline Poyer

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

Endereço: São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil

E-mail: beatrizcarolinepoyer@gmail.com

RESUMO

Introdução: As dislipidemias representam um importante fator de risco para doenças cardiovasculares ateroscleróticas, sendo frequentes na atenção primária. O manejo adequado é essencial para a prevenção primária e secundária de eventos cardiovasculares. A abordagem envolve desde a identificação das causas até a definição de metas terapêuticas individualizadas, levando em conta o risco global do paciente. **Objetivo:** Apresentar uma síntese das principais estratégias terapêuticas utilizadas no manejo das dislipidemias, destacando a importância da estratificação de risco, da modificação do estilo de vida e do uso racional das terapias farmacológicas disponíveis. **Resultados:** O tratamento inicia-se com intervenções não

farmacológicas, como dieta equilibrada, perda de peso, prática regular de atividade física e redução do consumo de álcool e carboidratos simples. Quando essas medidas não são suficientes, indicam-se medicamentos conforme o tipo de dislipidemia e o risco cardiovascular. As estatinas constituem a base do tratamento, reduzindo significativamente eventos cardiovasculares. Quando necessário, pode-se associar ezetimibe ou inibidores de PCSK9 (como alirocumabe e evolocumabe) para atingir as metas de LDL-c. Novas terapias, como ácido bempedoico e RNA de interferência (inclisiran), têm demonstrado eficácia adicional. Para hipertrigliceridemias, utilizam-se fibratos e ômega-3, visando principalmente prevenir pancreatite e reduzir risco cardiovascular. **Discussão:** Na atenção primária, o médico de família desempenha papel central na prevenção e acompanhamento das dislipidemias. A individualização terapêutica é fundamental, considerando fatores como risco global, comorbidades e tolerância medicamentosa. O manejo das dislipidemias secundárias deve priorizar o tratamento da causa de base. A educação do paciente e o seguimento contínuo são essenciais para adesão e controle adequado dos níveis lipídicos. **Conclusão:** O tratamento das dislipidemias deve ser multifatorial, com foco em mudanças sustentáveis de estilo de vida e uso criterioso de terapias medicamentosas. A atuação proativa do médico de família é determinante para reduzir a morbimortalidade cardiovascular associada a essas condições, garantindo uma abordagem integral e centrada no paciente.

Palavras-chave: Dislipidemia; Estatinas; Prevenção cardiovascular; Medicina de Família; Hipercolesterolemia.

REFERENCIAS

ARMITAGE, J.; HOLMES, M. V.; PREISS, D. Cholesteryl Ester Transfer Protein Inhibition for Preventing Cardiovascular Events: JACC Review Topic of the Week. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 73, n. 4, p. 477–487, 2019. Disponível em: <https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2018.10.072>. Acesso em: 08 dez. 2025.

CASTRO CABEZAS, M.; BURGGRAAF, B.; KLOP, B. Dyslipidemias in clinical practice. **Clinica Chimica Acta**, v. 487, p. 117–125, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000989811830487X?via%3Dihub>. Acesso em: 11 dez. 2025.

DAS PRADHAN, A. et al. Triglyceride Lowering with Pemafibrate to Reduce Cardiovascular Risk. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 21, p. 1923–1934, 2022. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2210645>. Acesso em: 04 dez. 2025.

MACH, F. et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. **European Heart Journal**, v. 41, n. 1, p. 111–188, 2020. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/1/111/5556353?login=false>. Acesso em: 21 dez. 2025.



MAROGI, E. P.; OHIOMOBA, R. O.; STONE, N. J. Eruptive Xanthomas: Importance of Recognition to Reduce Delay of Effective Triglyceride Reduction. **The American Journal of Medicine**, v. 135, n. 4, p. 444–447, 2022. Disponível em: [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(21\)00710-5/abstract](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(21)00710-5/abstract). Acesso em: 13 dez. 2025.

RAY, K. K. et al. Safety and Efficacy of Bempedoic Acid to Reduce LDL Cholesterol. **The New England Journal of Medicine**, v. 380, n. 11, p. 1022–1032, 2019. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1803917>. Acesso em: 29 dez. 2025.