

ABORDAGEM DA DISLIPIDEMIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O manejo da doença aterosclerótica objetiva reduzir risco cardiovascular, através do controle dos parâmetros do colesterol. A Atenção Primária tem um importante papel no tratamento desses pacientes dislipidêmicos, desde a identificação e controle de fatores de risco, como tabagismo, diabetes e hipertensão até informatização sobre padrão alimentar cardioprotetor, controle de peso corporal e atividade física. Em pacientes diagnosticados, há indicações específicas para uso de estatina, potência e dose conforme tolerância do paciente. O objetivo deste estudo é analisar diferentes artigos referentes à abordagem da dislipidemia na atenção primária. Para tanto, buscaram-se estudos nos bancos de dados PubMed/MEDLINE e BVS Brasil, utilizando os descritores "dyslipidemia" AND "primary care". Foram selecionadas diretrizes e metanálises publicadas entre 2018 e 2021. Os estudos que fugiam ao tema proposto foram excluídos. Foi observado nos artigos analisados uma grande prevalência da Hiperlipidemia na Atenção Primária, com destaque para as faixas etárias entre 30 e 59 com 56% e para maiores de 60 anos de 70%. A dificuldade de alcance desses pacientes é um grande bloqueio para abordagem precoce. A maioria dos pacientes observados só foram diagnosticados após exames de rotina ocasionais ou desfechos cardiovasculares e neurológicos. Dados do estudo GEMCAS referem 62,4% dos homens e 48,7% das mulheres com dislipidemias conhecidas foram tratadas com farmacoterapia, as altas porcentagens representam o quanto o tratamento não farmacológico com mudanças de hábitos e controles comorbidades subjacentes ainda continuam sendo um grande desafio que exige a posterior evolução para um tratamento farmacológico para a hiperlipidemia. Os estudos destacam a importância da Atenção Primária para precaução de desfechos dislipidêmicos, com forte rastreio e controle de fatores de risco, tratamento precoce e acompanhamento longitudinal destes pacientes, além da educação em saúde. Sem o pilar do tratamento é possível reduzir os desfechos e direcionamentos para atenção secundária e terciária.

REFERÊNCIAS

STEINHAGEN-THIESSEN, Elisabeth et al. **“Dyslipidemia in primary care - Prevalence, recognition, treatment and control: Data from the German Metabolic and Cardiovascular Risk Project (GEMCAS)”**. Cardiovascular diabetology. 7. 31. 10.1186/1475-2840-7-31, 2018.

Hendrani, Aditya D et al. **“Dyslipidemia management in primary prevention of cardiovascular disease: Current guidelines and strategies.”** World journal of cardiology vol. 8,2 (2016): 201-10. doi:10.4330/wjc.v8.i2.201

SANDRI, Pâmela et al. **“Prevalência de Dislipidemia e sua relação com condições sociodemográficas de saúde e de estilo de vida entre usuários da atenção primária à saúde”**. Congresso Internacional em Saúde. n. 8 (2021).