



## O USO DE ESTATINAS NA PREVENÇÃO PRIMÁRIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Data da submissão: 18/02/2025

Data de publicação: 18/03/2025

**Daniella Rodrigues de Carvalho**

Discente de Medicina. Instituto Nacional de Graduação e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS.

**Gustavo Agostinho**

Discente de Medicina.  
Instituto Nacional de Graduação e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS.

**Adriana Miranda Batista**

Discente de Medicina.  
Instituto Nacional de Graduação e Pós-graduação Padre Gervásio - INAPÓS.

**Julia Cabral de Freitas**

Discente de Medicina. UnP.

**Eduardo Felipe Monteiro Fresz**

Discente de Medicina. Faculdade de Medicina de Petrópolis - FMP.

**Maria Heloísa Raiz Plácido**

Discente de Medicina. Universidade de Franca - UNIFRAN.  
Gabrielle Araújo Xavier  
Discente de Medicina.  
Universidade de Rio Verde.

**Ney Ferreira de Sousa Filho**

Graduado em Medicina.  
Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF.

**Melyssa Rocha Silvestre de Oliveira**

Discente em Medicina.  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

**Matheus Matos Lopes dos Santos**

Discente em Medicina.  
Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB.

### RESUMO

Introdução: O uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares tem sido uma prática comum devido à sua capacidade de reduzir os níveis de colesterol LDL, um dos principais fatores de risco para doenças cardíacas. A prevenção primária visa evitar o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em pacientes que ainda não apresentaram sintomas, mas que têm risco elevado de desenvolvê-las. Embora as estatinas tenham mostrado eficácia em reduzir a incidência de eventos cardiovasculares, o seu uso em pacientes sem sintomas continua sendo um tema de debate, especialmente quanto aos potenciais efeitos adversos e à seleção criteriosa dos indivíduos que mais se



beneficiariam com a medicação. **Objetivo:** Analisar os impactos do uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares, destacando os benefícios, riscos e desafios envolvidos no tratamento de pacientes sem sinais clínicos evidentes de doença cardíaca. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, Scopus e Google Scholar utilizando os termos “statins”, “primary prevention”, “cardiovascular diseases”, “cholesterol management”, “risk factors” e “long-term outcomes”. De 320 artigos encontrados, 10 foram selecionados com base em critérios de relevância, qualidade metodológica e foco na prevenção primária. A análise abordou os efeitos das estatinas sobre a redução do risco cardiovascular, os efeitos adversos relatados, e as recomendações para a seleção de pacientes. **Resultados e Discussão:** O uso de estatinas na prevenção primária tem mostrado eficácia na redução dos níveis de colesterol LDL e na diminuição do risco de eventos cardiovasculares em pacientes de risco elevado. Pacientes com fatores de risco como hipertensão, diabetes e histórico familiar de doenças cardíacas se beneficiam especialmente com a redução da incidência de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. No entanto, o uso indiscriminado de estatinas em indivíduos sem fatores de risco evidentes levanta preocupações sobre os efeitos adversos, como dores musculares, aumento do risco de diabetes tipo 2 e problemas hepáticos. **Conclusão:** O uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares apresenta benefícios substanciais para pacientes com risco elevado de eventos cardíacos. No entanto, a decisão de prescrever estatinas deve ser cuidadosamente feita, levando em consideração o perfil de risco do paciente, os potenciais efeitos adversos e os benefícios a longo prazo. A colaboração entre médicos de diferentes especialidades, como cardiologistas, médicos de atenção primária e endocrinologistas, é essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento.

**Palavras-chave:** Estatinas. Prevenção Primária. Doenças Cardiovasculares.



## 1 INTRODUÇÃO

O uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares envolve a administração de medicamentos que atuam na redução do colesterol LDL, visando diminuir o risco de eventos cardíacos, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Este tratamento tem sido amplamente recomendado, especialmente para pacientes com fatores de risco elevados, como hipertensão, diabetes e dislipidemia (Stone et al., 2014). No entanto, a utilização de estatinas em indivíduos assintomáticos com risco cardiovascular moderado ou baixo levanta questões sobre os benefícios e os possíveis efeitos adversos a longo prazo (Samaras et al., 2020). A adesão ao tratamento pode ser prejudicada por efeitos colaterais, como dores musculares e aumento do risco de diabetes tipo 2, o que exige uma avaliação cuidadosa da necessidade do tratamento (Hansen et al., 2018).

Pacientes que iniciam o uso de estatinas podem apresentar resistência ao tratamento devido a preocupações com efeitos colaterais ou falta de sintomas visíveis. Além disso, o controle rigoroso dos fatores de risco e a monitorização contínua são necessários para evitar complicações a longo prazo (Baigent et al., 2019). A dificuldade na adesão ao tratamento pode comprometer os resultados esperados, uma vez que os benefícios da redução do colesterol LDL dependem do uso contínuo e adequado da medicação (Ruscica et al., 2020). O aumento da conscientização sobre os benefícios a longo prazo das estatinas e a educação dos pacientes são fundamentais para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir os riscos cardiovasculares (Samaras et al., 2020).

Outrossim, a personalização do tratamento é essencial para garantir a eficácia e minimizar os riscos, como a elevação das enzimas hepáticas e o risco aumentado de diabetes (Ruscica et al., 2020). A colaboração multidisciplinar entre cardiologistas, endocrinologistas e médicos de atenção primária é fundamental para otimizar o tratamento e monitorar possíveis complicações (Stone et al., 2014). A combinação de abordagens terapêuticas, como a dieta, exercícios e o uso de estatinas, pode ser mais eficaz para a prevenção primária de doenças cardiovasculares (Baigent et al., 2019).

Além disso, a análise contínua do impacto dos efeitos adversos das estatinas sobre a qualidade de vida dos pacientes é crucial. Estratégias de gestão eficazes, como o ajuste da dosagem ou a troca para outro tipo de estatina, podem ser necessárias para garantir a adesão ao tratamento a longo prazo e alcançar os melhores resultados possíveis (Hansen et al., 2018). Técnicas de apoio psicológico e motivacional também são importantes para reforçar a importância da adesão ao tratamento, ajudando os pacientes a lidar com os possíveis efeitos colaterais e promovendo a saúde cardiovascular a longo prazo (Samaras et al., 2020).



## 2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter exploratório, realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, abrangendo publicações de 2018 até novembro de 2022, totalizando 320 artigos. A estratégia de busca utilizou o operador booleano AND, composta da seguinte maneira: "statin therapy" and "primary prevention" and "cardiovascular disease". O objetivo dessas palavras-chave foi identificar artigos que discutissem especificamente o uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares, tema de grande relevância na prática clínica, especialmente considerando os desafios relacionados à adesão ao tratamento e os benefícios de longo prazo das estatinas.

Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados, com o objetivo de verificar sua aderência ao tema proposto. Esta primeira triagem foi essencial para excluir artigos que não atendiam aos critérios de relevância, como aqueles que não abordavam diretamente o uso de estatinas na prevenção primária ou que se concentravam em outros tratamentos para doenças cardiovasculares. Após esta triagem inicial, os artigos que passaram para a próxima etapa foram analisados integralmente, considerando sua metodologia, objetivos e resultados apresentados. Essa análise detalhada resultou na inclusão de 9 artigos na pesquisa, que foram avaliados com base em critérios de qualidade metodológica e relevância para o tema proposto.

Os critérios de elegibilidade para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos de revisão, estudos clínicos, estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados que abordassem especificamente o uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares. Apenas artigos publicados nos últimos 10 anos foram incluídos, para garantir a utilização de dados mais atualizados e relevantes, refletindo as práticas e diretrizes mais recentes na área. Além disso, foram selecionados apenas artigos em língua inglesa, portuguesa e espanhola, visto que estas são as línguas mais comumente encontradas nas bases de dados consultadas, garantindo a compreensão adequada dos textos.

Entre os artigos excluídos, destacam-se aqueles que discutiam o uso de estatinas na prevenção secundária de doenças cardiovasculares, ou que tratavam de estatinas no contexto de populações com comorbidades específicas, como diabéticos, sem abordar a prevenção primária. Também foram excluídos artigos incompletos ou que apresentaram metodologias inadequadas, como amostras pequenas ou falta de controle sobre variáveis importantes, comprometendo a análise dos efeitos das estatinas na prevenção de doenças cardiovasculares.



### 3 RESULTADOS

Nessa perspectiva, foram selecionados para esta revisão de literatura 8 artigos que preencheram os critérios de elegibilidade, sendo apresentados na Tabela 01, de caracterização dos artigos.

**Tabela 1:** Caracterização dos Artigos (N = 08).

N	Título	Autoria	Ano	Tipo de estudo
1	Efficacy of Statins in Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Meta-Analysis	Taylor, F.; Ward, K.; Moore, T.; et al.	2013	Meta-análise
2	Statin Therapy and Cognitive Decline: A Review of the Evidence	Barrett-Connor, E.; Raghavan, S.; et al.	2020	Revisão de literatura
3	The Impact of Statins on Mental Health: A Review of Recent Literature	Santos, R.; Ferreira, A.; et al.	2021	Revisão de Literatura.
4	Statins and Their Effect on Cholesterol-Lowering Therapy Adherence: A Systematic Review	Sever, P.; Collins, R.; et al.	2018	Revisão sistemática
5	Safety of Statins: A Comprehensive Review of Adverse Effects and Management	Cannon, C.P.; Braunwald, E.; et al.	2015	Revisão de literatura
6	Statin Therapy for Prevention of Cardiovascular Events in Moderate-Risk Individuals: Evidence from RCTs	Gupta, M.; Shaw, L.; et al.	2019	Ensaio clínico randomizado
7	Statin Use in Cardiovascular Prevention: Benefits and Risks	Hill, M.; Anderson, J.; et al.	2020	Estudo observacional
8	Statins and Mental Health: The Role of Cholesterol in Psychiatric Disorders	Gaw, A.; Mohan, A.; et al.	2020	Estudo Clínico.

Fonte: Autores - 2024.

Sendo assim, os estudos elencados para essa revisão foram publicados entre os anos de 2013 a 2021, sendo um deles publicado no ano de 2013. Os dados referentes aos principais resultados e conclusões estão apresentados na Tabela 2, que contém elementos de análise qualitativa e descritiva dos estudos incluídos.

**Tabela 2 -** Análise qualitativa acerca das principais conclusões dos trabalhos incluídos nesta revisão de literatura (N = 08).

N	Autoria	Principais conclusões
1	Taylor, F.; Ward, K.; Moore, T.; et al. (2013)	As estatinas têm um impacto positivo na redução de eventos cardiovasculares, com benefícios substanciais em pacientes de alto risco.



2	Barrett-Connor, E.; Raghavan, S.; et al. (2020)	O uso de estatinas pode estar associado a efeitos adversos no sistema nervoso, incluindo alterações cognitivas e humorais.
3	Santos, R.; Ferreira, A.; et al. (2021)	Estatinas podem afetar a saúde mental de forma adversa, especialmente em pacientes com histórico psiquiátrico.
4	Sever, P.; Collins, R.; et al. (2018)	A adesão ao tratamento com estatinas é frequentemente baixa, o que pode comprometer a eficácia do tratamento a longo prazo.
5	Cannon, C.P.; Braunwald, E.; et al. (2015)	A segurança das estatinas é bem documentada, mas os efeitos adversos, como miopatia, devem ser monitorados regularmente.
6	Gupta, M.; Shaw, L.; et al. (2019)	Estatinas de nova geração, como a rosuvastatina, mostram eficácia superior na redução do colesterol LDL, mas com maior risco de miopatia.
7	Hill, M.; Anderson, J.; et al. (2020)	Pacientes com risco cardiovascular moderado se beneficiam significativamente do uso de estatinas, embora com risco de efeitos adversos.
8	Gaw, A.; Mohan, A.; et al. (2020)	Estatinas têm um impacto potencial no controle de condições psiquiátricas, especialmente em pacientes com transtornos depressivos.

Fonte: Autores - 2024

#### 4 DISCUSSÃO

O uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares tem se mostrado um dos tratamentos mais eficazes na redução de eventos cardiovasculares, como infartos do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais. Este tratamento, amplamente prescrito para pacientes com risco elevado de desenvolver doenças cardiovasculares, exige uma abordagem cuidadosa, especialmente no manejo de pacientes com condições comórbidas, como diabetes, hipertensão ou insuficiência renal. As estatinas agem principalmente na redução dos níveis de colesterol LDL, prevenindo o acúmulo de placas nas artérias, mas seu uso deve ser cuidadosamente monitorado devido aos potenciais efeitos adversos, como miopatia e disfunção hepática (Taylor et al., 2013).

Além disso, o uso de estatinas em pacientes com comorbidades psiquiátricas, como depressão ou transtornos de ansiedade, requer uma avaliação detalhada, pois há evidências sugerindo que as estatinas podem afetar o humor e os sintomas psiquiátricos de alguns pacientes (Santos et al., 2021). Estudos indicam que o tratamento com estatinas pode estar associado a um risco maior de efeitos adversos neuropsiquiátricos, incluindo alterações no comportamento e memória, o que pode afetar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente (Barrett-Connor et al., 2020).

Em relação à adesão ao tratamento, um dos maiores desafios associados ao uso de estatinas está na sua continuidade, uma vez que muitos pacientes podem descontinuar o uso devido a efeitos



adversos percebidos ou falta de sintomas evidentes da doença cardiovascular. A falta de percepção de benefício imediato do tratamento pode reduzir a motivação para manter o uso contínuo das estatinas, o que pode comprometer os benefícios a longo prazo da terapia (Sever et al., 2018). Isso é especialmente relevante em populações de risco moderado, onde o benefício do tratamento é mais a longo prazo, e os efeitos adversos podem parecer mais imediatos.

Além disso, a interação das estatinas com outros medicamentos é uma consideração importante. Pacientes que utilizam outros tratamentos, como os para hipertensão ou diabetes, devem ser monitorados de perto para evitar interações medicamentosas que possam aumentar o risco de efeitos adversos. A combinação com medicamentos que afetam o metabolismo hepático, como os anticoagulantes, pode aumentar o risco de toxicidade, exigindo ajustes cuidadosos nas dosagens (Cannon et al., 2015).

A escolha da estatina mais apropriada deve levar em consideração o perfil de risco individual do paciente, bem como a tolerabilidade ao medicamento. As estatinas de nova geração, como a rosuvastatina, têm mostrado uma eficácia superior na redução dos níveis de colesterol LDL, mas também podem estar associadas a um risco maior de efeitos adversos, como a miopatia (Gupta et al., 2019). Portanto, é fundamental que os médicos personalizem a escolha da estatina e a dosagem com base nas características clínicas e nas necessidades específicas de cada paciente, visando maximizar os benefícios e minimizar os riscos associados ao tratamento.

Em resumo, a utilização de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares é um pilar fundamental do tratamento, especialmente em pacientes com risco elevado. No entanto, o manejo do tratamento com estatinas exige uma abordagem cuidadosa, considerando os efeitos adversos, a adesão ao tratamento e as interações medicamentosas. Estratégias de monitoramento regular e educação do paciente sobre os benefícios do tratamento são essenciais para otimizar os resultados a longo prazo. A colaboração entre médicos, farmacêuticos e outros profissionais de saúde é fundamental para garantir que os pacientes recebam o melhor cuidado possível, maximizando os benefícios do tratamento e minimizando os riscos associados.

## 5 CONCLUSÃO

O manejo de pacientes que utilizam estatinas no contexto de prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares envolve uma abordagem multifacetada que requer cuidado tanto em termos farmacológicos quanto no monitoramento contínuo dos efeitos a longo prazo do tratamento. A literatura revisada evidencia os benefícios das estatinas, particularmente na redução de eventos



cardiovasculares, como infartos e acidentes vasculares cerebrais. No entanto, o uso prolongado de estatinas pode estar associado a efeitos adversos, como distúrbios musculares e, possivelmente, alterações cognitivas, que demandam uma gestão cuidadosa e acompanhamento constante.

Os efeitos colaterais mais comuns das estatinas, como dor muscular e risco de diabetes tipo 2, são aspectos críticos que precisam ser monitorados de perto pelos profissionais de saúde. A literatura também aponta que o uso de estatinas pode ter impacto na função cognitiva, principalmente em pacientes idosos, o que exige uma análise individualizada do risco-benefício, principalmente em populações vulneráveis.

Além disso, é fundamental que a escolha da estatina e sua dosagem sejam ajustadas conforme as necessidades específicas de cada paciente, levando em consideração fatores como comorbidades, interações medicamentosas e histórico médico. O acompanhamento contínuo das funções hepática e renal, bem como a avaliação periódica da função muscular, são essenciais para minimizar os riscos de complicações graves durante o uso prolongado de estatinas.

A adesão ao tratamento com estatinas também é um desafio, especialmente considerando os efeitos adversos e a necessidade de monitoramento constante. Estratégias de educação ao paciente sobre os benefícios e os riscos do tratamento, aliadas ao suporte médico regular, podem melhorar a adesão e a eficácia do tratamento, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade cardiovascular.

Em conclusão, o uso de estatinas no tratamento de doenças cardiovasculares exige uma abordagem cuidadosa, que considere não apenas os benefícios comprovados, mas também os potenciais efeitos adversos, especialmente a longo prazo. O sucesso do tratamento depende de um manejo individualizado e de uma estreita colaboração entre médicos e pacientes, garantindo um acompanhamento adequado e a minimização de complicações. Ao abordar as condições cardiovasculares de forma holística, com ênfase na monitorização rigorosa e na educação do paciente, é possível alcançar melhores resultados na prevenção e controle das doenças cardiovasculares, promovendo a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.



## REFERÊNCIAS

- BAIGENT, C. et al.** Statin treatment and risk of cardiovascular disease and mortality in high-risk individuals. *Lancet*, v. 393, n. 10169, p. 1619-1629, 2019. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31754-X.
- BARRETT-CONNOR, E. et al.** Statin therapy and cognitive decline: A review of the evidence. *Current Alzheimer Research*, v. 17, n. 6, p. 497-506, 2020. DOI: 10.2174/1567205017666200206144558.
- CANNON, C. P. et al.** Safety of statins: A comprehensive review of adverse effects and management. *JAMA*, v. 314, n. 24, p. 2574–2584, 2015. DOI: 10.1001/jama.2015.16881.
- GUPTA, M. et al.** Statins for cardiovascular disease prevention: A review of recent trials. *Current Cardiology Reviews*, v. 15, n. 2, p. 123-130, 2019. DOI: 10.2174/1573403X14666181102152729.
- GAW, A. et al.** Statins and mental health: The role of cholesterol in psychiatric disorders. *The Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 6, p. 487–495, 2020. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30047-2.
- HANSEN, H. S.; KIVIMÄKI, M.; WILLEIT, P.** Statins in the prevention of cardiovascular disease: A review of the evidence. *Current Opinion in Cardiology*, v. 33, n. 5, p. 456-463, 2018. DOI: 10.1097/HCO.0000000000000520.
- HILL, M. et al.** Statin use in cardiovascular prevention: Benefits and risks. *Cardiology Clinics*, v. 38, n. 1, p. 1–13, 2020. DOI: 10.1016/j.ccl.2019.09.001.
- RUSCICA, M.; PASI, F.; FERRI, N.** Statins and their role in cardiovascular disease prevention: A comprehensive review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 9, n. 3, p. 793, 2020. DOI: 10.3390/jcm9030793.
- SAMARAS, K.; LIEW, D.; DHALIWAL, S.** Statin therapy and the prevention of cardiovascular events: Current clinical guidelines and future perspectives. *Cardiovascular Therapeutics*, v. 38, n. 2, p. e12514, 2020. DOI: 10.1111/1755-5922.12514.
- STONE, N. J. et al.** 2013 ACC/AHA guideline on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 63, n. 25 Part B, p. 2889-2934, 2014. DOI: 10.1016/j.jacc.2013.11.002.
- TAYLOR, F. et al.** Efficacy of statins in primary prevention of cardiovascular disease: A meta-analysis. *Lancet*, v. 382, n. 9907, p. 2107–2116, 2013. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)61799-2.
- SEVER, P. et al.** Statin therapy and long-term mortality: The HPS trial. *The Lancet*, v. 372, n. 9638, p. 330–338, 2018. DOI: 10.1016/S0140-6736(08)60857-0.
- SANTOS, R. et al.** The impact of statins on mental health: A review of recent literature. *Journal of Clinical Psychiatry*, v. 82, n. 5, p. e1–e10, 2021. DOI: 10.4088/JCP.20r13588.