



PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO

Paciente:

Idade: 68 anos

Prescrição: Atorvastatina 40mg

Diagnóstico:

- CID10 I50 - Insuficiência cardíaca
- CID10 I21 - Infarto agudo do miocárdio

1. ATORVASTATINA

1.1 Indicação em bula

A atorvastatina cálcica comprimidos revestidos é indicada como um adjunto à dieta para o tratamento de pacientes com níveis elevados de colesterol total (CT), lipoproteína de baixa densidade (LDL-C), apolipoproteína B (apo B) e triglicérides (TG), para aumentar os níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL-C) em pacientes com hipercolesterolemia primária (hipercolesterolemia heterozigótica familiar e não familiar), hiperlipidemia combinada (mista) (Fredrickson tipos IIa e IIb), níveis elevados de triglicérides séricos (Fredrickson tipo IV) e para pacientes com disbetalipoproteinemia (Fredrickson tipo III) que não respondem de forma adequada à dieta.

A atorvastatina cálcica também é indicada para a redução do colesterol total e da lipoproteína de baixa densidade em pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica, quando a resposta à dieta e outras medidas não farmacológicas forem inadequadas.

Em pacientes com doença cardiovascular e/ou dislipidemia, atorvastatina cálcica está indicada na síndrome coronária aguda (angina instável e infarto do miocárdio não transmural – sem onda Q) para a prevenção secundária do risco combinado de morte, infarto do miocárdio não fatal, parada cardíaca e rehospitalização de pacientes com angina do peito.

Prevenção de Complicações Cardiovasculares: Em pacientes sem evidência clínica de doença cardiovascular (DCV) e com ou sem dislipidemia, porém com múltiplos fatores de risco para doença coronariana (DAC) como tabagismo, hipertensão, diabetes, baixo



nível de HDL-C ou história familiar de doença coronariana precoce, atorvastatina cálcica está indicada para redução do risco de doença coronariana fatal e infarto do miocárdio não fatal, acidente vascular cerebral, procedimentos de revascularização e angina do peito.

Em pacientes com doença cardíaca coronariana clinicamente evidente, atorvastatina cálcica é indicada para redução do risco de: infarto do miocárdio não fatal; acidente vascular cerebral fatal e não fatal; procedimentos de revascularização; hospitalização por insuficiência cardíaca congestiva (ICC); angina.

Pacientes Pediátricos (10 a 17 anos): atorvastatina cálcica também é indicada como um adjuvante à dieta de redução dos níveis de CT, LDL-C e Apo B em meninas pós-menarca e meninos, entre 10 e 17 anos, com hipercolesterolemia familiar heterozigótica se, após a realização de um teste adequado de terapia dietética, os níveis de LDL-C continuarem ≥ 190 mg/dL ou ≥ 160 mg/dL e houver um histórico familiar positivo para doença cardiovascular (DCV) prematura, ou presença de 2 ou mais fatores de risco cardiovascular no paciente pediátrico (LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA, 2023).

1.2 Padronização no SUS

A atorvastatina pertence ao Grupo 2 do CEAF, cujo financiamento e distribuição são de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde. As apresentações de 10 mg e 20 mg (comprimidos) fazem parte da Relação de Medicamentos do CEAF disponibilizados pela SES/RJ (<https://www.saude.rj.gov.br/medicamentos/lista-demedicamentos/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf>).

Embora o paciente não apresente diagnóstico formal de dislipidemia, o uso de atorvastatina possui respaldo técnico e clínico como medida de prevenção secundária em pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM), conforme o PCDT de Dislipidemias (CONITEC, 2019).

1.3 Evidências Científicas

A atorvastatina tem se consolidado como uma estatina eficaz tanto em estratégias de redução intensiva de LDL-C quanto na prevenção de desfechos clínicos adversos em



pacientes com doença cardiovascular estabelecida. Essa eficácia foi evidenciada em diferentes contextos clínicos por dois grandes ensaios clínicos randomizados:

Ensaio clínico randomizado multicêntrico (LODESTAR), Hong et al. (2023) compararam a eficácia da terapia com estatinas de alta intensidade (atorvastatina ou rosuvastatina) com uma estratégia ajustada à meta de LDL-C em 4.400 pacientes com doença arterial coronariana. Após 3 anos, a estratégia dirigida à meta demonstrou não inferioridade em relação à terapia de alta intensidade no desfecho composto de morte cardiovascular, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral ou revascularização coronariana, reforçando a eficácia da atorvastatina em regime de alta intensidade como alternativa robusta para prevenção secundária.

Análise de subgrupo do ensaio clínico randomizado TNT, Khush et al. (2007) demonstraram que a atorvastatina 80 mg/dia reduziu significativamente a taxa de hospitalizações por insuficiência cardíaca em comparação à dose de 10 mg/dia, especialmente em pacientes com histórico prévio de insuficiência cardíaca. A redução relativa do risco foi de 26% na população geral com doença arterial coronariana estável e de 41% nos pacientes com IC prévia, independentemente da ocorrência de eventos isquêmicos durante o estudo. Os dados sugerem um benefício adicional da atorvastatina que vai além do controle lipídico, reforçando seu potencial cardioprotetor em contextos específicos de risco aumentado.

Os achados do LODESTAR e do TNT reforçam o papel da atorvastatina como estratégia segura e eficaz na prevenção de eventos cardiovasculares maiores, com benefício adicional na redução de hospitalizações por insuficiência cardíaca, sustentando seu uso não apenas como redutor lipídico, mas como agente cardioprotetor em prevenção secundária.

2. CONCLUSÃO

O paciente de 68 anos apresenta insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio, condições que justificam a adoção de estratégias de prevenção secundária para redução do risco cardiovascular. Embora não haja diagnóstico formal de dislipidemia, o uso de atorvastatina encontra respaldo clínico e normativo, em especial pelo enquadramento do IAM como indicação reconhecida tanto em bula quanto no PCDT de Dislipidemias para prevenção de novos eventos. As evidências de ensaios clínicos randomizados



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



COSAU | DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Coordenação
de Saúde

demonstram benefício consistente da atorvastatina na redução de eventos cardiovasculares maiores e potencial impacto na diminuição de hospitalizações por insuficiência cardíaca. Diante desse cenário, a prescrição de atorvastatina 40 mg mostrase adequada como parte do manejo terapêutico voltado à prevenção secundária e à redução de morbimortalidade cardiovascular.

REFERÊNCIAS

CONITEC. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite., 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/pcdt/d/dislipidemia/view>. Acesso em: 1 jun. 2025.

HONG, Sung-Jin et al. Treat-to-Target or High-Intensity Statin in Patients With Coronary Artery Disease: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, [S. l.], v. 329, n. 13, p. 1078–1087, 2023. DOI: 10.1001/jama.2023.2487.

KHUSH, Kiran K.; WATERS, David D.; BITTNER, Vera; DEEDWANIA, Prakash C.; KASTELEIN, John J. P.; LEWIS, Sandra J.; WENGER, Nanette K. Effect of High-Dose Atorvastatin on Hospitalizations for Heart Failure. *Circulation*, [S. l.], v. 115, n. 5, p. 576–583, 2007. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.625574.

LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. Atorvastatina cálcica - bula do medicamento. São Paulo, 2023.

Rio de Janeiro, 12/11/2025.

Alessandra de Souza

CRF-RJ 11335

Mat. 999812351

alessandra.souza@defensoria.rj.def.br



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



COSAU

30 ANOS
COSAU