



**Evento: III Seminário Acadêmico da Graduação UNIJUÍ**  
**MONITORAMENTO LABORATORIAL DE LIPOPROTEÍNAS COMO**  
**FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DA ATROSCLEROSE E RISCO**  
**CARDIOVASCULAR<sup>1</sup>**

**Giórgia Thomasio Libardi<sup>2</sup>, Guilherme Martins dos Santos<sup>2</sup>, Henrique Deves Ribeiro<sup>2</sup>,  
Jéssica Pimmel Dürks<sup>2</sup>, Raissa Renata Didoné Milbeier<sup>2</sup>, Vivian Sisti<sup>2</sup>, Fernanda D'Avila  
da Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido na disciplina de Bioquímica Clínica dos cursos de Biomedicina e Farmácia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

<sup>2</sup> Estudantes do curso de Farmácia da UNIJUÍ.

<sup>3</sup> Professora orientadora.

**Introdução/Objetivos:** A aterosclerose é uma doença inflamatória crônica que se desenvolve lentamente, na qual ocorre formação de placas de gordura nas artérias, causando obstrução do fluxo sanguíneo. Seus principais alvos são a artéria aorta, as coronárias e cerebrais, podendo resultar em infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE) ou aneurismas. Os principais fatores de risco para esta doença incluem dislipidemia, tabagismo, hipertensão arterial, diabetes mellitus, sobrepeso ou obesidade, sedentarismo e histórico familiar. O objetivo deste trabalho é ressaltar a importância do monitoramento do perfil lipídico, sendo essencial para prevenir a doença. O tema se enquadra no ODS 3 da Agenda 2030 da ONU, que refere-se à Saúde e Bem Estar. **Metodologia:** Este trabalho foi desenvolvido na disciplina de Bioquímica Clínica da UNIJUÍ, sendo uma revisão da literatura sobre a influência das lipoproteínas no desenvolvimento da aterosclerose, com base em publicações entre os anos de 2005 a 2025, diretrizes nacionais e livros pertinentes. Para a pesquisa, utilizou-se as bases de dados *SciELO*, *PubMed* e *Google Acadêmico*. **Resultados e Discussão:** O processo de aterosclerose, ou aterogênese, é caracterizado pelo acúmulo lento de placas de ateroma, especialmente de LDL, provocando inflamação e obstrução vascular com destaque para as artérias coronárias, elevando o risco de IAM e de outras doenças cardiovasculares, como acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma da aorta e doença vascular periférica. O diagnóstico precoce é feito através de exames laboratoriais (colesterol total < 190 mg/dL; LDL, conforme risco cardiovascular; HDL > 40 mg/dL e triglicerídeos < 150 mg/dL em jejum e < 175 mg/dL sem jejum) sendo fundamental para a prevenção e tratamento da doença. O metabolismo lipídico influencia diretamente esses parâmetros, e o consumo de ácidos graxos saturados eleva o LDL, enquanto o de monoinsaturados reduz o colesterol total e o LDL, além de aumentar o HDL. A terapia farmacológica geralmente é realizada com hipolipemiantes, sobretudo estatinas, as quais inibem a enzima HMG-CoA *reductase*, reduzindo assim, a síntese de colesterol hepático, levando a redução dos níveis de LDL e podendo aumentar o HDL, reduzir triglicerídeos, levando a diminuição de eventos cardiovasculares em 25–50%, com baixa incidência de efeitos adversos. **Conclusão:** O monitoramento do perfil lipídico é crucial para detectar dislipidemia precocemente e reduzir riscos cardiovasculares, exigindo, assim, uma abordagem multidisciplinar e individualizada no tratamento eficaz da aterosclerose.

**Palavras-chave:** Dislipidemia. Fatores de risco. Diagnóstico precoce. Prevenção.