



ZERO HORA

SAÚDE

AO VIVO | "Atualidade": as principais notícias da manhã, trânsito e mais | Petróleo pa

Saúde do coração Notícia

Colesterol: nova diretriz cria categoria de "risco extremo" e orienta novo exame para medir gordura de caráter genérico; entenda

Documento, que traz metas mais rigorosas, não era atualizado desde 2017

27/04/2026 - 16h30min

Atualizada em 29/04/2026 - 08h57min





SOFIA LUNGUI

[Enviar email](#)[Ver perfil](#)

Colesterol alto traz riscos ao longo da vida

GZH

0:55

Mesmo com avanços no diagnóstico e tratamento, a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares segue elevada no Brasil e no mundo. As doenças do coração continuam sendo a principal causa de morte no país, respondendo por cerca de **30% dos óbitos**, segundo o relatório Estatística Cardiovascular. Isso acende um alerta para a importância de prevenir a **aterosclerose**, que acaba desencadeando uma série de problemas de saúde.

A aterosclerose ocorre quando há um **acúmulo de gordura, colesterol e outras substâncias nas artérias, formando placas que dificultam a circulação do sangue**. Isso pode provocar complicações cardíacas e venosas diversas, como **acidente vascular cerebral (AVC), infarto, trombose e insuficiência cardíaca**, entre outras.

LEIA MAIS



Nova diretriz endurece metas contra colesterol e cria a categoria "risco extremo"

LEIA TAMBÉM



Desenrola vai virar o Refis das famílias brasileiras?



Grêmio chega ao Chile com duas baixas e dois retornos; confira os relacionados

Diante desse cenário, entidades vêm divulgando novas orientações sobre cuidados com colesterol, como a recém-lançada **Diretriz Americana de Dislipidemia de 2026**, documento de peso na cardiologia mundial. Assinada por diferentes sociedades médicas dos Estados Unidos, como o Colégio Americano de Cardiologia, a publicação traz dados, metas e recomendações.



Ainda no final de 2025 foi lançado o documento brasileiro equivalente, a **Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose**, alinhada com publicações que são referência no mundo, principalmente da Europa, destacam especialistas ouvidos pela reportagem. O relatório não era atualizado desde 2017. Entenda quais são as **novas medidas** e como cuidar da saúde do coração ao longo da vida.

Metas rigorosas no Brasil

Com as mudanças, a Sociedade Brasileira de Cardiologia definiu **metas mais rigorosas contra o colesterol e criou a categoria de "risco extremo"**, referente a pacientes que já viveram múltiplos eventos cardiovasculares. O documento estabelece valores de referência para avaliar o nível de colesterol no sangue, a depender do risco individual do paciente.

LEIA MAIS



Quem tem pressão 12 por 8 deve se preocupar com nova diretriz de hipertensão? Veja o que dizem cardiologistas

O principal indicador é o colesterol **LDL-c**, conhecido por ser o **colesterol ruim**, uma vez que deposita gordura nas paredes das artérias. Para quem tem risco extremo de ter problemas de coração, a meta é manter o nível abaixo de 40 mg/dl. Para pessoas com baixo risco, a meta foi endurecida – agora, o limite de LDL-c considerado é **115 mg/dl**. Até então, o valor levado em consideração era 130 mg/dl.

traz novos valores de referência para adultos

Para indivíduos com baixo risco de desenvolver doenças cardiovasculares, meta é manter o índice de colesterol ruim em até 115 mg/dL

Categoria de risco cardiovascular	Meta de LDL-c (mg/dL)	
	2017	2025
baixo risco	<130	<115
risco intermediário	<100	<100
risco	<70	<70
o alto risco	<50	<50
risco extremo*	-	<40

*Categoria "Risco extremo" foi criada em 2025.
Sociedade Brasileira de Cardiologia

Na visão do cardiologista **Paulo Behr**, chefe do Centro de Dislipidemia da Santa Casa de Porto Alegre, as novas diretrizes representam avanços importantes.

— Em 2017, o Brasil já foi pioneiro ao estabelecer a meta de 50 mg/dl para pacientes de alto risco. Agora, **indivíduos que tiveram AVC e infartos repetidos em 2 anos são considerados de extremo risco**. Temos evidências robustas dando base científica a essas metas. Outra mudança importante é em relação aos pacientes de baixo risco, estabelecendo um limite menor — explica o médico.

Presidente do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul (**Socergs**), Behr

participou da elaboração da nova diretriz brasileira. De acordo com o especialista, outra mudança que deve impactar a população é a inclusão da dosagem da **lipoproteína(a)**, ou Lp(a), entre os exames recomendados para monitorar a gordura no sangue.

— É outro tipo de gordura, que possui um caráter muito genético. O nível dela no sangue muda muito pouco com alimentação equilibrada e prática regular de exercícios. **É uma gordura muito relacionada a um risco maior de infarto e morte súbita**, por isso, todas as pessoas precisam fazer o exame ao menos uma vez na vida — destaca.

Valores acima de **50 mg/dL** indicam elevação significativa da lipoproteína(a). O exame é simples, trata-se de uma coleta de sangue comum. No entanto, ainda não está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) nem tem cobertura ampla nos planos de saúde. O valor do exame em clínicas varia de R\$ 40 a R\$ 80, em média.

LEIA MAIS



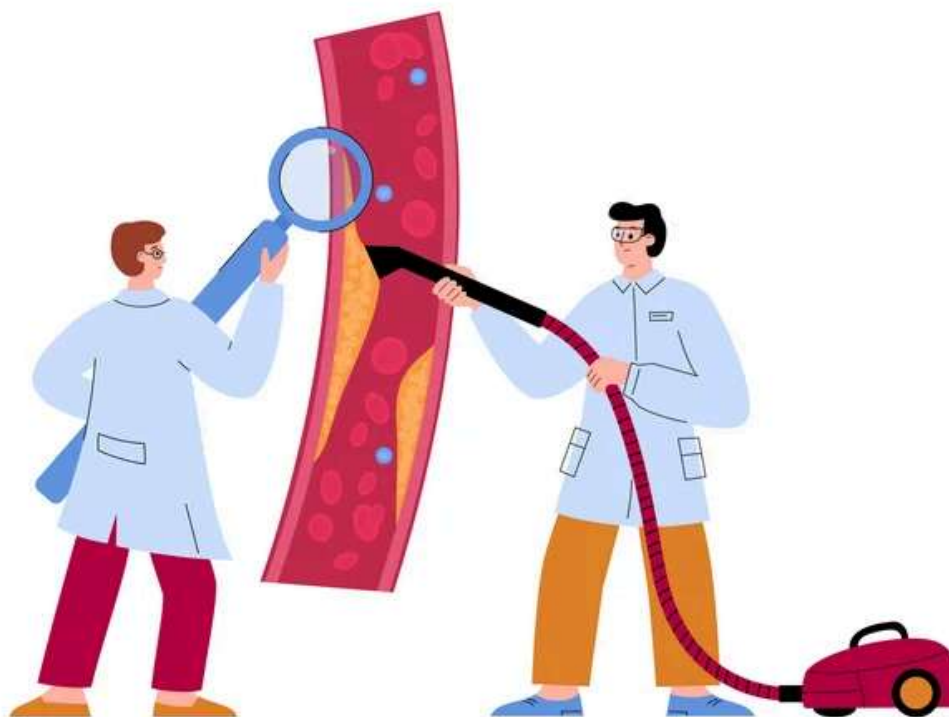
Por que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte entre as mulheres?

Cuidado ao longo da vida

Ao contrário do que muitas pessoas imaginam, o colesterol deve ser uma preocupação ao longo da vida, e não somente na maturidade. Essa é outra recomendação trazida pelas novas diretrizes, indicando que esses cuidados devem ser mantidos por pessoas de diferentes faixas etárias.

— É importante monitorar os níveis de colesterol durante a vida toda. Não podemos pensar em cuidar somente quand

pessoa tem 60, 70 anos de idade. A gordura vai se acumulando nas artérias a vida toda. **Mesmo jovens devem buscar manter o LDL-c abaixo de 115 mg/dl**, porque as doenças cardiovasculares seguem sendo as que mais matam, afetando pessoas de **todas as idades** — explica Behr.



A nova Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose foi lançada no final de 2025.

Kudryavtsev / stock.adobe.com

Ao trocar de cardiologista e fazer exames de rotina a pedido do novo médico, o arquiteto e urbanista Cícero Porto, 32 anos, constatou em 2025 que estava com os níveis de colesterol alterados. Mesmo praticando exercícios físicos regularmente e tendo menos de 40 anos, ele estava com os índices desregulados – o colesterol bom estava em 58 mg/dl, abaixo do recomendado, e o ruim estava em **204 mg/dl**, acima do valor considerado limite.

Como já tinha histórico de problemas de colesterol na família, ele decidiu investir em um tratamento para proteger a saúde do coração.

— Eu me assustei que de um ano para o outro quase não teve alteração, tive exatamente os mesmos valores de colesterol ruim em um ano e no outro. Aí eu decidi dar uma mudada maior na minha alimentação. Cortei a carne vermelha durante a semana e passei a intensificar os exercícios que eu pratico — conta.

Perigo silencioso

A **dislipidemia**, como foi batizada por profissionais da saúde, é caracterizada por uma alteração nos níveis de lipídios (gorduras) do sangue, como colesterol desregulado e triglicerídeos elevados. Considerando pessoas com alto risco cardiovascular, o sinal de alerta deve acender quando forem notados os seguintes aspectos no colesterol:

- Colesterol ruim (LDL-c) alto, ou seja, acima de 70 mg/dl
- Colesterol bom (HDL-c) baixo, ou seja, abaixo de 100 mg/dl

A prevenção e monitoramento regular são importantes, porque se trata de um perigo silencioso, sem sintomas até que algo mais grave aconteça, destacam os especialistas.

— Vemos uma tendência mundial de aumento de casos de diabetes, obesidade e sobrepeso. É de se esperar que isso provoque um aumento nas taxas de dislipidemia, acompanhando esse avanço. São todas alterações que fazem parte de um mesmo processo de **disfunção metabólica**, o que aumenta também o risco cardiovascular da população — destaca a endocrinologista Carolina Leães Rech, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia no RS (SBEM-RS).

Professora da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e chefe do Serviço de Endocrinolog

Santa Casa de Porto Alegre, a médica ressalta que todos esses fatores do histórico do paciente são levados em conta ao analisar o risco cardiovascular – tabagismo, sobrepeso, obesidade, sedentarismo, diabetes e outras doenças que possam agravar o quadro.

— Uma grande mudança nas diretrizes é que a gente faça uma individualização. Não é só olhar o nível que o colesterol está, mas entender o contexto de risco daquele indivíduo como um todo. Nós temos uma gama muito grande de fatores de risco levados em consideração para que possamos fazer uma **estratificação de risco** daquele paciente e, a partir disso, definir o tratamento — explica Carolina.

Tratamento multifatorial

De acordo com o endocrinologista do Hospital Moinhos de Vento Fernando Gerchman, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), manter um estilo de vida saudável é fundamental, mesmo para indivíduos sem dislipidemia, como forma de **prevenção**, assim como parte do **tratamento**. Praticar exercícios físicos (pelo menos 150 minutos por semana de atividade física), manter uma alimentação equilibrada, evitando ultraprocessados e carne vermelha em excesso são dicas valiosas para todos.

— É preciso evitar alimentos de baixa qualidade que promovem o ganho de peso e pioram os níveis de colesterol. Dar preferência ao frango e outras carnes brancas do que as vermelhas, aumentar o consumo de alimentos ricos em fibras, porque as fibras reduzem o nível de colesterol. Verduras, feijão e peixes são boas opções — destaca.

A depender do nível de risco do paciente, pode ser necessário conciliar as mudanças de estilo de vida com medicação no

tratamento. Os medicamentos mais comuns para combater o problema são à base das estatinas, que são remédios com potencial de reduzir os níveis de colesterol e, através dessa redução, diminuir o risco de **desfechos cardiovasculares**.

Alguns deles estão disponíveis via SUS, como a sinvastatina, nas Unidades Básicas de Saúde e na **Farmácia Popular**, e a atorvastatina, também para pacientes com quadros mais graves, mediante preenchimento de formulário de medicamentos especiais.



GZH Faz Parte Do The Trust Project

SAIBA MAIS

Mais sobre:

hospital moinhos de vento

ufrgs
