

# Impacto da mudança do estilo de vida (MEV) e do trabalho multidisciplinar no tratamento da hipercolesterolemia - relato de caso

Eduarda Araujo Baras<sup>1</sup>, Carlos Alexandre Carnieli Takano<sup>2</sup>, <sup>2</sup>Bruno Albuquerque Colontoni

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho (UNINOVE) - Guarulhos (SP), Brasil.

<sup>2</sup>HealPro – Centro de Reabilitação Intensiva - Campinas (SP), Brasil.

## INTRODUÇÃO E METODOLOGIA

A hipercolesterolemia é um importante fator de risco para doenças cardíacas coronarianas (DCC). A MEV exerce impacto significativo no tratamento desses pacientes.

Este trabalho é um relato de caso de uma paciente acompanhada ambulatorialmente durante dois anos.

## OBJETIVOS

Destacar a importância da MEV na hipercolesterolemia em pacientes sem critérios para terapia farmacológica.

## RELATO DE CASO

Paciente S.A, 59, Campinas/SP, avaliada pelo cardiologista, em fevereiro de 2022, devido a palpitações. Faz uso de alprazolam e paroxetina. É sedentária, nega alcoolismo e tabagismo. À anamnese, relata estresse devido à carga de trabalho. Solicitados holter e mapa cujo resultado mostrou apenas 2 taquicardias supraventriculares com 3 e 4 batimentos. Teste ergométrico sem alterações. Nos exames laboratoriais, destacam-se: colesterol total (CT) 266, HDL 60, LDL 146 (limítrofe), triglicérides (TG) 101 mg/dL.

Em razão do perfil lipídico, sedentarismo e alto estresse, foi adotado um trabalho multidisciplinar através da MEV.

Os objetivos eram elevar o ganho de capacidade funcional, por meio do aumento de massa magra e redução de gordura. Com o auxílio de um educador físico, a paciente iniciou musculação, 120 minutos por semana e aderiu ao “Desafio dos 10.000 passos por dia”. Realizou-se acompanhamento nutricional a cada 45 dias.

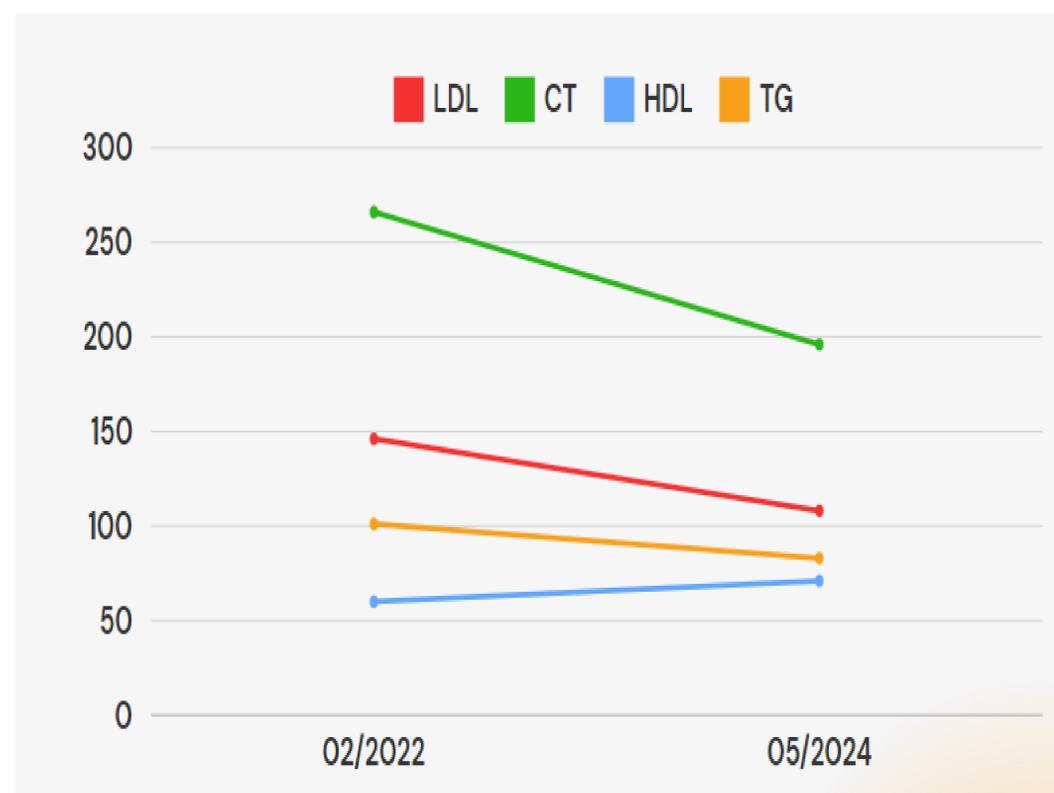
Em julho de 2022, apresentou redução de 1,7kg e desmame do alprazolam.

Em maio de 2024, retorna, com excelente adesão aos pilares da MEV e significativa melhora do perfil lipídico: CT 196, HDL 71, LDL 108 e TG 83.

## RESULTADOS

A única alteração laboratorial encontrada era a dislipidemia. Optou-se pela intervenção sem estatina. Esta decisão foi embasada no Escore de Framingham, o risco de evento de DCC em 10 anos foi de 6,4%, e no Prevent foi de 3,8%.

Observou-se redução de 26,03% no LDL e de 26,32% no CT. A abordagem MEV demonstrou potência semelhante à que seria encontrada com o uso de boa parte das estatinas.



## CONCLUSÃO

Demonstra-se a importância da MEV na qualidade de vida e promoção de saúde, sem o uso de prescrições desnecessárias em pacientes sem comprovada indicação.

## REFERÊNCIAS

Faludi AA, Izar MCO, Saraiva JFK, Chacra APM, Bianco HT, Afiune Neto A, Bertolami A, et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arq. Bras. Cardiol. 2017;109(2 suppl 1):1-76.

Magalhães MEC. Novas Metas de Colesterol da Diretriz de Dislipidemia da SBC. Int. J. Cardiovasc. Sci. 2017;30(6):466-8.