

INTERVENÇÕES MULTIPILARES DA MEV: RELATO DE CASO



Umehara, Giovanna; Guaraná, Thais; de Freitas, Isabelle; Theodoro, Carmem; Guedes, Cassia; Gripp, Cinthia; Bottino, Leticia; Soares, João Pedro; Huguenin, Grazielle;

1 INTRODUÇÃO

Doenças crônicas são a principal causa de morbimortalidade mundial¹. Medicina do Estilo de Vida busca implementar mudanças de hábitos, baseadas em evidências, a partir dos pilares: atividade física, saúde mental, alimentação, redução de comportamentos de risco, conexão social e sono de qualidade².

2 OBJETIVO

Apresentar caso clínico de paciente com hepatite C crônica tratada e curada, fibrose hepática, obesidade, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão e dislipidemia, encaminhado ao ambulatório de Medicina do Estilo de Vida para manejo interpilar.

3 METODOLOGIA

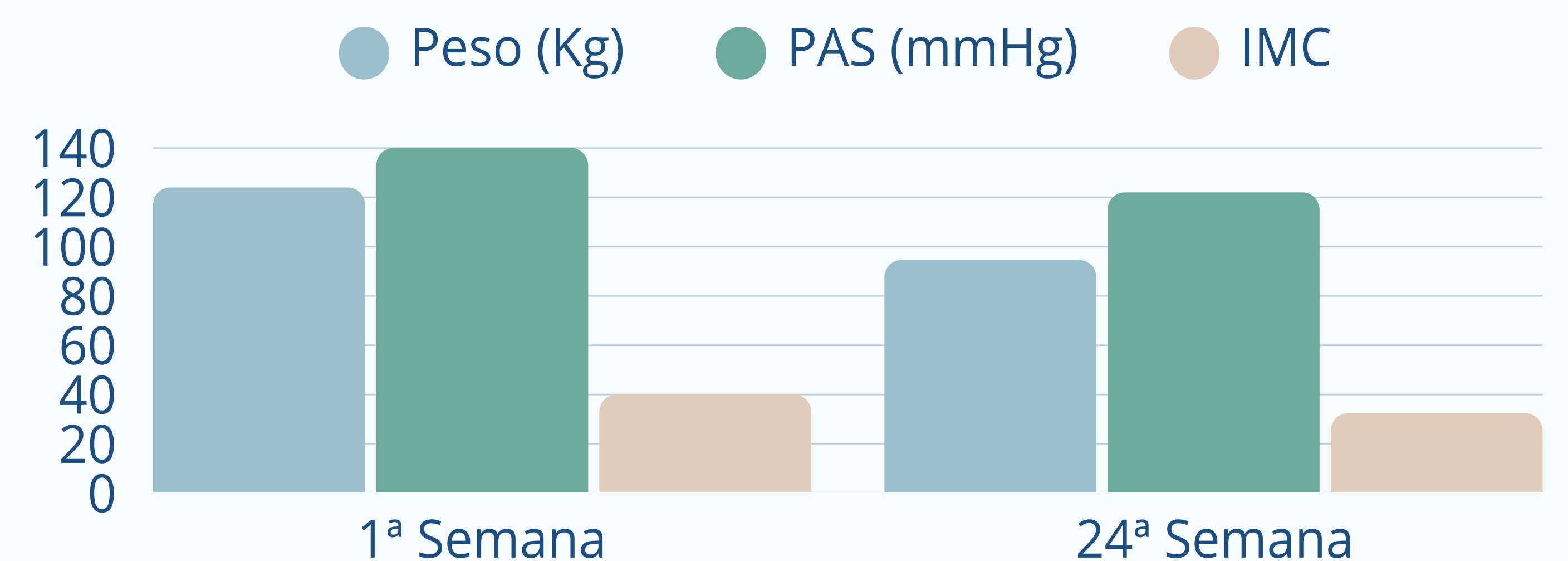
Análise de prontuário eletrônico, entre novembro/2017 e dezembro/2024, no Hospital Universitário Antônio Pedro, RJ.

5 CONCLUSÃO

Intervenções baseadas nos pilares da MEV foram efetivas para a melhora de parâmetros antropométricos e de qualidade de vida. Ressaltamos a promoção de abordagens intensivas e multiprofissionais da MEV para tratamento de pacientes com síndrome metabólica, alto risco cardiovascular e fibrose avançada.

4 RESULTADOS

Parâmetros avaliados



Paciente 62 anos, masculino, ex-etilista e ex-usuário de drogas, histórico de hepatite C crônica tratada, fibrose avançada (F3), doença hepática metabólica, síndrome metabólica e alto risco cardiovascular (meta de LDL < 70). Na admissão, em abril/2024, apresentava peso de 124 kg, pressão arterial de 140x86 mmHg e IMC 40. Foram implementadas intervenções multipilares, presenciais e online, de 24 semanas, com equipe multiprofissional (médicos, nutricionistas e fisioterapeutas), abordando os pilares da MEV. Na 1ª semana de atendimento no ambulatório de MEV, o paciente relatava sedentarismo há 2 anos, sono prejudicado por nictúria, dieta rica em carboidratos e pobre em vegetais, além de rotina marcada por trabalho matinal e passividade à tarde. Durante o acompanhamento, aderiu às alterações dietéticas orientadas pela nutrição e iniciou musculação (4-5x por semana durante 1 hora) e aeróbico (esteira 7km/h de 5-6x por semana 20-30 min ou bicicleta). Ao final da 24ª semana, apresentou melhora dos parâmetros avaliados: peso 94,6 kg, pressão arterial 122x68 mmHg e IMC 32,4, além de bem-estar geral e ausência de queixas.

Referências bibliográficas:

1. Cao Y, Moschonis G. Innovative Nutrition Strategies for Chronic Disease Prevention: Insights from Research to Real-World Impact. *Nutrients*. 2025 Jun 12;17(12):1986. doi: 10.3390/nu17121986. PMID: 40573096; PMCID: PMC12196331.
2. Gulati M, Garg S. Lifestyle Medicine and the Role of the Pediatrician. *Indian Pediatr*. 2025 Aug;62(8):619-622. doi: 10.1007/s13312-025-00066-w. Epub 2025 May 12. Erratum in: *Indian Pediatr*. 2025 Aug;62(8):637. doi: 10.1007/s13312-025-00125-2. PMID: 40354034; PMCID: PMC12310779.