



---

---

**EDITORIAL**

---

---

Dr. João Ghizzo Filho<sup>1</sup>**Medicina do Estilo de Vida: visão sistêmica e postura transdisciplinar**

A criação do *American College of Lifestyle Medicine (ACLM)*, ocorreu em 2004 liderado pelo Dr. John Kelly, da Universidade de Loma Linda, Califórnia (EUA), com a visão baseada em estudos científicos, que mostraram a eficácia de intervenções no estilo de vida como modalidade primária no tratamento e reversão de doenças. A definição oficial de medicina do estilo de vida (MEV) pelo ACLM é a prática baseada em evidências, que visa ajudar indivíduos e famílias a adotarem e manterem comportamentos saudáveis que afetam a saúde e a qualidade de vida, com o uso de intervenção terapêutica no estilo de vida, como modalidade primária, para prevenir, tratar e muitas vezes reverter doenças crônicas. A base da prática da MEV envolve seis pilares: alimentação saudável, atividade física regular, cessação do tabagismo e controle de substâncias tóxicas, estratégias para controlar o estresse, melhoria do sono e conexões sociais. Em 2018, a Associação Americana de Escolas Médicas reconheceu a MEV que representa o campo interdisciplinar da medicina do estilo de vida, como uma das cinco especialidades médicas emergentes de maior destaque, devido à elevada importância na prevenção e manejo de doenças crônicas, e reforçou a necessidade de programar este treinamento para futuros médicos, com o objetivo de reduzir os custos em saúde.

Por outro lado as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de óbitos no mundo e gera perda de qualidade de vida, alto grau de limitação nas atividades de trabalho e lazer, além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e sociedade em geral. Caracterizam-se por etiologia múltipla, diversos fatores de risco, curso longo e silencioso, de origem não infecciosa e estão associadas às deficiências e incapacidades funcionais. Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS), DCNT são definidas como um conjunto de doenças que englobam as cerebrovasculares, cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas e neoplasias, que tem em comum os diversos fatores de risco comportamentais que permitem a mesma abordagem na sua prevenção. É também considerada a principal causa de morte e incapacidade no mundo e no Brasil, correspondendo a 71% e 72%, respectivamente. Seus fatores de risco podem ser identificados e classificados, em não modificáveis, como a idade, o sexo e a herança genética e os modificáveis ou comportamentais que se referem ao tabagismo, à alimentação inadequada, a atividade física, o consumo de álcool e outras drogas.

Assim, a estratégia para enfrentar as DCNT deve incluir uma abordagem no estilo de vida do paciente, sabe-se que doenças crônicas podem ser evitadas e modificadas a partir dos pilares que englobam a MEV, trazendo consequências positivas não apenas para os pacientes, mas também para a comunidade em que estão inseridos. O estilo de vida, além de não ser invasivo e ter custo relativamente baixo, afeta positivamente os aspectos fisiológicos, metabólicos, psicológicos e sociais, condições que contribuem para a redução da incidência de DCNT. Portanto, as abordagens do estilo de vida

---

<sup>1</sup>Diretor de publicações da ACM. Editor.



desempenham um papel importante na gestão sistêmica da prevenção e do tratamento das DCNT, exigindo dos indivíduos uma nova forma de pensar, de que o conjunto não é mera soma de todas as partes, mas as partes compõem o todo, e é o todo que determina o comportamento das partes, propondo assim uma visão não fragmentada da realidade. Motivar pacientes para a mudança do comportamento em saúde é um verdadeiro desafio que depende de habilidades com o método. É importante enfatizar que o simples incentivo para mudanças de hábitos ao final de uma consulta produz resultados muito limitados. Um dos motivos identificados para a falta de habilidades em MEV é a escassez na abordagem prática deste tema no contexto da educação médica, pois a maioria dos profissionais não possui conhecimentos, habilidades clínicas e treinamento adequado. Para preencher a lacuna no treinamento em medicina de estilo de vida na educação médica de pós-graduação, foi lançado em 2018 o *Lifestyle Medicine Residency Curriculum (LMRC)*. O LMRC cresceu, evoluiu e se expandiu exponencialmente desde sua estreia, e atualmente existem cerca de 300 programas de residência em medicina de estilo de vida, em 140 locais, com 6.500 inscritos. Após a conclusão dos componentes de educação e prática, os residentes se qualificam para fazer o exame de certificação do Conselho Americano de Medicina do Estilo de Vida (ABLM).

No Brasil, o Colégio Brasileiro de Medicina do Estilo de Vida (CBMEV) foi fundado em 2018 e atualmente presidido pela Dra. Silvia Lagrotta, com sede na cidade do Rio de Janeiro, com Diretoria Regional nos estados, atua como representante oficial da Aliança Global de Medicina do Estilo de Vida é classificado como uma organização de grau cinco, o nível mais alto da *Global Alliance of Lifestyle Medicine*, ao lado do *American College of Lifestyle Medicine* e da *Australian Society of Lifestyle Medicine*. A cidade de Florianópolis será palco do VII Congresso Brasileiro de Medicina do Estilo de Vida, evento que acontecerá entre os dias 07 e 09 de novembro de 2024. O congresso reunirá profissionais de saúde, como médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e educadores físicos, interessados nas práticas da MEV. A programação científica está em consonância com as recomendações mundiais e nacionais para aplicar mudanças no estilo de vida, com as melhores evidências científicas disponíveis sobre o assunto, contando com destacados palestrantes. No Congresso teremos a presença e palestras do Dr. André Sobierajski dos Santos, Presidente da ACM com o tema “Fatores de Risco e Estilo de Vida da População Catarinense” e do Dr. Ademar Jose de Oliveira Paes Junior, Ex Presidente da ACM com o tema, “Como a inteligência artificial pode colaborar com a MEV na prática clínica”. Durante o evento, será aplicada pela sétima vez consecutiva a Certificação Internacional em Medicina do Estilo de Vida pelo *International Board of Lifestyle Medicine*. Este ano, o Brasil ocupa a terceira posição mundial em número de candidatos, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e Coreia do Sul.

Melhorar os resultados de saúde na população inclui o envolvimento da educação médica, ensinando aos alunos e encorajando os futuros profissionais de saúde para o desempenho de um papel ainda mais ativo no acompanhamento longitudinal dos pacientes. Ainda, é imperioso que o Ministério da Educação defina nas Diretrizes Curriculares conteúdos adequados, enquanto a universidade deve proporcionar condições para o desenvolvimento de competências e habilidades para alcançar este objetivo.

Boa leitura! Editor da revista Arquivos Catarinenses de Medicina