

MEDICINA DO ESTILO DE VIDA: DEFINIÇÕES E PERSPECTIVAS ATUAIS
DENTRO DO CAMPO MÉDICO

OLIVEIRA, Larissa Leite¹

LUCINDO, Rafaela Manochio¹

CESARIO, Raquel Rangel¹

¹Centro Universitário Municipal de Franca

Resumo

A medicina do estilo de vida foi reconhecida como umas das 5 especialidades médicas emergentes de maior destaque. Ela abrange a integração de hábitos de estilo de vida saudável aplicada de maneira individualizada na prática da medicina moderna para reduzir os fatores de risco que podem resultar em doenças crônicas; se a doença já estiver presente, é utilizada como coadjuvante em sua terapia. O objetivo deste artigo é apresentar informações sobre os conceitos, sinônimos e usos mais comuns da medicina do estilo de vida, um tema relativamente novo, em ascensão no meio médico internacional e com escassas publicações em língua portuguesa. Diante disso, empreendeu-se uma Revisão Narrativa com base na literatura atual de artigos publicados em revistas eletrônicas. Nos resultados, a medicina do estilo de vida serve como complemento de diversas outras práticas médicas, como a medicina de precisão, tendo como conceito o tratamento individualizado de acordo as características genéticas, ambientais e o estilo de vida do paciente. A partir da arguição dos artigos apresentados, percebe-se uma escassez de estudos no campo de pesquisa brasileiro. Conclui-se que a medicina do estilo de vida, um tema da atualidade, não está difundida completamente no meio médico; para isso, é necessário que a autonomia do paciente ganhe cada vez mais força, associada à implementação dessas práticas na formação de base do médico.

Palavras-chave: Medicina do Estilo de Vida, Hábitos Saudáveis, Pilares da Medicina do Estilo de Vida, Medicina Preventiva.

Abstract

Lifestyle medicine has been recognized as one of the top 5 emerging medical specialties, it encompasses the integration of healthy lifestyle habits applied individually into the practice of modern medicine to reduce risk factors that can result in chronic diseases or, if the disease is already present, it is used as an adjunct to its therapy. Therefore, the objective of this article is to present information about the concepts, synonyms and most common uses of Lifestyle

Medicine. This is a relatively new topic, on the rise in the international medical field and with few publications in Portuguese. In view of this, a Narrative Review was undertaken based on the current literature of articles published in electronic journals. In the results, lifestyle medicine serves as a complement to several other medical practices, such as Precision Medicine, having as a concept the individualized treatment according to the genetic, environmental characteristics and the patient's lifestyle, based on the argument of the patient. Articles presented, there is a lack of studies in the Brazilian research field. Thus, it is concluded that lifestyle medicine, a current issue, is not completely widespread in the medical environment, for this it is necessary that the patient's autonomy gains more and more strength, associated with the implementation of these practices in the training of professionals.

Keywords: Lifestyle Medicine, Healthy Habits, Pillars of Lifestyle Medicine, Preventive Medicine

Introdução

Desde o século XIX, algumas temáticas essenciais para a prática médica se destacam e estão em constante mudança devido à grande importância do tratamento e do acolhimento de um paciente de maneira individualizada e completa. Porém, a medicina do estilo de vida (MEV), parte da medicina preventiva que deveria estar ganhando espaço na formação de médicos e nas discussões de órgãos como oCFM, o CREMESP e o CRM, não se destacou nos últimos 12 meses (HESPANHOL, 2008).

Em 2018, a MEV foi reconhecida como uma das cinco especialidades médicas emergentes de maior destaque pela Academia Americana de Escolas Médicas, devido à elevada importância na prevenção e manejo de doenças crônicas. Além disso, foi reforçada a necessidade de implementação deste treinamento para futuros médicos, capacitando-os para o acolhimento personalizado de cada paciente (VIANA SANTOS-LOBATO, 2020).

O termo MEV é baseado em evidências que enfatizam o aconselhamento médico sobre comportamentos que contribuem com melhorias à saúde e à qualidade de vida dos pacientes. A metodologia abrange a integração de hábitos de estilo de vida saudável aplicada de maneira individualizada na prática da medicina moderna para reduzir os fatores de risco

que podem resultar em doenças crônicas ou, se a doença já estiver presente, é utilizada como coadjuvante em sua terapia. A modalidade reúne evidências científicas sólidas em vários campos relacionados à saúde para auxiliar o clínico no processo não apenas de tratamento de doenças, mas também na promoção da boa saúde (BENTIVEGNA, 2020).

É assim que, por meio dessa metodologia atual de conduta médica, surgiram novas alternativas terapêuticas que podem ou não ser complementares à medicina convencional para o tratamento de doenças não transmissíveis e seus fatores de risco, atuando principalmente nas bases comportamentais do estilo de vida que levou à doença em vez de se concentrarem no tratamento do processo patológico (BENTIVEGNA, 2020).

Para que seja aplicada com eficácia, é essencial a interação entre diferentes especialidades, ampliando a visão em relação às necessidades do indivíduo. Além disso, é preciso destacar a relação entre os hábitos de saúde de um médico e os resultados de seus pacientes. Os autores sugerem que os hábitos dos estudantes de medicina também precisam ser avaliados continuamente e a adoção de práticas saudáveis deve fazer parte das competências adquiridas durante a formação. Assim, a universidade deve proporcionar condições adequadas para esse objetivo, de modo que o estudante aprenda a partir de sua própria construção e vivência, resultando na formação de médicos que orientem melhor seus pacientes sobre o tema (VIANA SANTOS-LOBATO, 2020).

Para tanto, torna-se necessário entender como a medicina do estilo de vida foi construída e conhecer seus pilares dentro da prática médica, sendo eles: aconselhamento alimentar, atividade física, mudança de comportamento, saúde do sono, cessação do tabagismo, uso responsável do álcool, bem-estar emocional e redução do estresse (VIANA SANTOS-LOBATO, 2020).

Este é um tema relativamente novo, em ascensão no meio médico, porém com publicações escassas. Procedemos a busca para realização dessa revisão, mas a temática não é completamente difundida pelos órgãos médicos em artigos publicados. Assim, o objetivo deste artigo é apresentar informações

sobre os conceitos e perspectivas atuais do campo médico em relação à medicina do estilo de vida e evidenciar os pilares que compõem a temática.

Método

Para escrevermos um bom conteúdo, necessitamos ter domínio do assunto e da técnica do método. A revisão narrativa nos trouxe uma flexibilidade quanto ao tema a ser abordado devido à quantidade de conteúdo encontrado nos conselhos regionais e federal de medicina. O objetivo deste artigo foi apresentar informações sobre os conceitos e perspectivas atuais do campo médico em relação à medicina do estilo de vida. Ele foi elaborado de forma arbitrária e fluida, com intuito de passar ao leitor um recorte do tema de uma visão aplicável à prática médica, uma vez que a medicina do estilo de vida traz consigo diversos pilares de aplicações passíveis de aprofundamento.

Por outro lado, fazer uma revisão sistemática seria um obstáculo devido à necessidade de investigação científica, levantamento de dados ou estudos experimentais, o que nos impediria de expressar nossa opinião e abordar o tema com menor formalidade, assim como a revisão integrativa também seria de difícil acesso devido a sua abordagem.

A revisão de literatura é um processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica. Quando comparada à revisão sistemática, apresenta uma temática mais aberta, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção. A seleção dos artigos é feita de forma arbitrária e promove ao autor informações sujeitas a viés e com grande percepção subjetiva (CORDEIRO, 2007).

Mesmo que não haja a necessidade de uma metodologia rigorosa para a confecção de um texto de revisão narrativa, foram utilizados alguns critérios para direcionamento. As pesquisas foram feitas pelos sites do Conselho Federal de Medicina (CFM), do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e da Revista Acervo Mais; nos portais PubMed

eScientificElectronic Library Online (Scielo) não foram encontradas publicações sobre o assunto.

Resultados

A seguir, será apresentada a síntese da revisão, categorizando os achados em: Conceitos, Objetivo e utilidade da medicina do estilo de vida, Evolução do código de ética médica, e História da medicina do estilo de vida de acordo com as publicações atuais existentes.

CONCEITOS

A definição oficial de medicina do estilo de vida pelo *American College of Lifestyle*, publicada no Jornal Americano de Associação Médica, é a seguinte: *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*(CASTRO, 2022).

A MEV atua em todas as fases de prevenção, envolvendo, assim, todo o sistema de saúde e as esferas sociais. Ela se baseia na promoção de saúde e na prevenção e tratamento de doenças. Com isso, é necessária uma boa relação médico-paciente para que esse comportamento saudável seja alcançado e sustentado a longo prazo.

Atualmente, sabe-se que a MEV envolve a integração de práticas comportamentais saudáveis na prática da medicina moderna para reduzir fatores de risco para doenças crônicas, ou é usada como coadjuvante quando a doença já está instalada. Sendo assim, novos métodos e alternativas terapêuticas complementares têm sido utilizados para ampliar o olhar clínico às necessidades do paciente.

Todavia, motivar os pacientes para a mudança de hábitos é um grande desafio, que depende das habilidades médicas e do autocuidado. É essencial evidenciar que o simples incentivo à mudança comportamental ao final de uma

consulta não alcança grandes resultados, sendo assim, são necessários planos de ação específicos, parceria com os pacientes e acompanhantes de forma estrutural e longitudinal (LIANOV; JOHNSON, 2010).

A Organização Mundial da Saúde define autocuidado como a *“capacidade dos indivíduos, famílias e comunidades de promover e manter a saúde, prevenir doenças, lidar com doenças e deficiências, com ou sem apoio de um profissional de saúde”*. A partir disso, é possível entender um dos princípios da prática da MEV, na qual os médicos promovem o autocuidado, compartilhando toda a responsabilidade e conhecimento em relação à saúde dos pacientes, fazendo com que desfrutem de liberdade ao criar e realizar ações em prol do próprio bem-estar e da qualidade de vida. Diante disso, criam juntos um plano de cuidados duradouro e objetivos a serem atingidos (OMS).

Com as definições descritas e com a evolução do método, fica evidente que a MEV serve como complemento de diversas outras práticas médicas, como a medicina de precisão, tendo como conceito o tratamento individualizado de acordo com as características genéticas, ambientais e o estilo de vida do paciente (ALMEIDA, 2021).

PILARES DA MEDICINA DO ESTILO DE VIDA

A medicina do estilo de vida é uma abordagem que se enquadra dentro da medicina preventiva e está presente em todas as etapas de prevenção e tratamento de doenças, sejam elas agudas ou crônicas. Ela coloca um forte foco na promoção da autonomia do paciente e na construção conjunta de hábitos saudáveis, levando em consideração os pilares da MEV (HESPANHOL, 2008).

A partir das pesquisas direcionadas para o estilo de vida do paciente, sabe-se que doenças crônicas podem ser evitadas e modificadas a partir dos pilares que englobam a MEV, sendo eles prática regular de atividades físicas, nutrição, sono de qualidade, controle de tóxicos, administração e

controle do estresse e relacionamentos (AMERICAN COLLEGE OF LIFESTYLE MEDICINE, 2018).

No livro “O Poder do Hábito”, o jornalista Charles Duhigg, junto a um estudo do MIT (Massachusetts Institute of Technology), explica que hábitos angulares são mudanças simples na rotina de cada paciente, capazes de gerar mudanças significativas e pequenas vitórias; seria como um looping que deixa um gatilho, gerando uma rotina e uma recompensa, transformando, assim, a saúde de cada indivíduo.

Nessa mesma linha, com um olhar para a genética, tem-se um estudo realizado com foco nos telômeros. De acordo com Mundstock (2015), ao longo do tempo, os telômeros encurtam naturalmente devido às divisões celulares sucessivas, o que pode levar a danos no DNA e contribuir para o envelhecimento celular. Esse encurtamento progressivo também está associado a um aumento do risco de desenvolvimento de várias doenças relacionadas à idade. Estudos sugerem que um estilo de vida saudável pode influenciar positivamente no comprimento dos telômeros, contribuindo para mantê-los mais longos em comparação a pessoas com hábitos menos saudáveis. Essa descoberta pode ser relevante porque telômeros mais longos estão associados a uma melhor proteção do material genético e podem desempenhar um papel importante na promoção da longevidade e na redução do risco de doenças relacionadas à idade (FARIAS, 2019).

É evidente e notório que o controle do estresse, além de ser um dos pilares da MEV, é um ponto chave na vida do ser humano. De acordo com Azevedo, é necessário deixar claro que nem todo stress é negativo. Na saúde mental, elenca-se a diferença entre o "eustress" (estresse positivo) e o "distress" (estresse negativo), e é crucial entendê-la para buscar o equilíbrio. O "eustress" pode ser benéfico, pois desafia o indivíduo a superar obstáculos e o motiva a alcançar metas; é a ansiedade positiva que leva a realizar tarefas de forma mais eficiente e eficaz. Ocorre em situações como assumir uma nova responsabilidade, enfrentar um projeto desafiador ou participar de uma competição saudável. Já o "distress" é o tipo de estresse prejudicial que pode

sobrecarregar emocional e fisicamente, que a curto e longo prazos traz malefícios à saúde como um todo (ZANLORENZI, 2019).

Dentre as esferas citadas, a saúde do sono é fundamental para a qualidade de vida e o funcionamento adequado do organismo. Durante o sono, o corpo realiza uma série de processos essenciais para a conservação celular, restauração de energia, metabolismo cerebral, sistema imunológico, memória e aprendizado. A falta de sono adequado ou perturbações do sono podem ter consequências significativas na saúde e bem-estar físico, ocupacional e social (SILVA, 2017).

Além disso, hábitos alimentares saudáveis desde a infância, começando com o aleitamento materno, são fundamentais para a promoção da saúde ao longo da vida e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A OMS identifica um conjunto de fatores de risco que contribuem para o aumento das DCNT, que podem ser influenciados pela nutrição inadequada, sendo alguns deles diabetes mellitus, obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia, câncer, tabagismo e consumo de álcool. Portanto, a boa nutrição é um fator chave no impacto significativo da redução da incidência de doenças crônicas e na promoção de uma vida saudável e longa (AZEVEDO, s/d).

Outro pilar fundamental para manutenção da saúde em qualquer idade é a prática regular de atividade física, associada a uma alimentação saudável e a um estado emocional equilibrado, agregando inúmeros benefícios para a saúde cardiovascular, o controle de peso, as saúdes óssea e muscular, o controle de doenças crônicas, a saúde mental, a melhora da função pulmonar e a qualidade do sono (AZEVEDO, s/d).

Com isso, é possível observar que, quando todos os pilares estão alinhados, se tornam uma base sólida para promover a saúde do paciente de maneira individualizada, prevenindo doenças e melhorando a qualidade de vida.

EVOLUÇÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

O tratado dos deveres e da moral, conhecido como Deontologia ou “Teoria do dever”, foi criado no ano de 1834 pelo filósofo Jeremy Bentham. É definido como uma teoria sobre as escolhas dos indivíduos que serve para nortear o que realmente deve ser feito; é o conjunto de princípios e regras de conduta ou deveres de uma determinada profissão, de acordo com o código de ética de sua categoria.

As normas deontológicas desenvolvidas para a prática médica brasileira visavam apenas os direitos e as obrigações dos médicos, sem a valorização do bem-estar e o conhecimento do doente sobre sua patologia. Os códigos de ética, no passado, tinham o compromisso de sustentar, promover e preservar o prestígio profissional, proteger a união dos médicos, garantir à sociedade padrões de prática e estabelecer valores, deveres e virtudes profissionais (Martin, 1993). Após nove códigos publicados entre 1929 e 2009/2010, o Código de Ética Médica (CEM) foi aperfeiçoado em 2018, aprimorando condutas éticas relativas à profissão e abordando com maior profundidade os temas atuais, a comunicação com o paciente e suas relações.

Foi observado na evolução dos CEM a desvalorização da autonomia dos pacientes a respeito de suas vontades e crenças. No CEM de 1929, o Artigo 7 dizia: “Os enfermos não devem fatigar o médico com narrações de circunstâncias e fatos não relacionados com a afecção (...)”; e o Artigo 8, “O enfermo deve implícita obediência às prescrições médicas, as quais não lhe é permitido alterar de maneira alguma. Igual regra é aplicada ao regime dietético, ao exercício e qualquer outra indicação higiênica que o facultativo creia necessário impor-lhe (...)”. Isso deixava clara a obrigação e a imposição de qualquer conduta médica perante ao doente, sem lhe fornecer a autonomia e a liberdade de escolha perante sua enfermidade. Era notória a presença de

proteção médica, desvalorizando as angústias, medos e anseios dos pacientes.

A autonomia, um dos princípios bioéticos descritos por Beauchamp e Childress (2013, p. 137), corresponde à capacidade das pessoas de decidir sobre ou buscar algo que seja melhor para si segundo seus próprios valores; para que isso ocorra, o indivíduo deve ser livre para escolher sem coações externas de controle que influenciem suas decisões, bem como deve possuir consciência, razão e compreensão das opções que lhe são ofertadas.

Após diversas atualizações, a última publicação do CEM, de 2018, com seu princípio fundamental sendo o processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas. Ademais, é vedado ao médico deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo, conforme publicado no Artigo 24 do CEM.

HISTÓRIA DA MEDICINA DO ESTILO DE VIDA

Nos Estados Unidos, por volta dos anos 1940, a temática medicina preventiva começou a ter espaço em discussões sobre evoluções médicas devido à necessidade de mudança frente ao combate de doenças infecciosas e parasitárias da época. Surgiu como uma ideia inovadora, tendo foco na prevenção de doenças e não na cura, que era o principal objetivo do atendimento médico. Entretanto, o termo já havia sido utilizado em 1913 por Milton Rosenau, professor da universidade de Harvard; no Brasil o projeto foi implementado em 1950. Essa especialidade representou uma mudança radical de paradigma na visão milenar existente até então em relação ao cuidado e atenção à saúde (CREMESP, 2023).

No entanto, no século XX, o conceito de medicina preventiva foi ampliado e outras nomenclaturas foram criadas como subgrupos para abordagens mais específicas. Com isso, atualmente, tem-se falado da medicina do estilo de vida, que atua na promoção, recuperação e manutenção da saúde por meio da mudança de hábitos. Entretanto, mesmo a MEV sendo uma parte da preventiva, há algumas vertentes: o primeiro método citado tem como objetivo expandir o processo do envelhecimento, garantindo melhores condições de funcionalidade e qualidade de vida, diferentemente do segundo, que visa somente suavizar esse processo.

A partir dessa nova visão de cuidado, fica evidente o poder da autonomia de um paciente sobre sua doença e a capacidade de mudança no curso da doença por práticas que dependem, muitas vezes, dele mesmo, e que são orientadas por profissionais capacitados em cuidados individualizados (SANTOS, 2019).

Discussão

A instigação para incorporação da medicina do estilo de vida na prática médica consiste na falta de substrato e integração da teoria na base da formação médica e na prática do dia a dia. Além disso, a falta de informação e de autonomia do paciente perante sua patologia, intensificada pela fragilidade da relação médico-paciente, pode interferir na ação de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Sobre a relação médico-paciente, ela requer uma comunicação eficaz e empática: o médico não deve apenas prescrever tratamentos, mas, sim, capacitar e encorajar o paciente a assumir um papel ativo em seu próprio cuidado. Todavia, atualmente, nota-se uma dificuldade nesse seguimento da prática médica.

A partir da análise dos artigos apresentados, percebe-se que, no momento, a realidade do médico brasileiro não está apta a exercer os pilares da MEV com excelência. De acordo com o levantamento dos dados através da revisão narrativa, nos últimos 12 meses, nota-se que não há publicações sobre

essa realidade nos órgãos que regem a medicina. Além do mais, essa ausência de atenção necessária é refletida no campo de pesquisa e no futuro dos pacientes em questão.

Surge, também, outro questionamento: por que a academia e os órgãos médicos não publicam artigos sobre o tema? De acordo com os artigos usados como referência, além de ser uma abordagem nova, há, também, falta de desenvolvimento pessoal e prática da MEV durante a formação médica, como ações prejudiciais à implementação da metodologia na conduta médica, assim como na dificuldade de promover a autonomia dos pacientes e alcançar os resultados esperados.

Em países desenvolvidos, a MEV é considerada uma estratégia promissora para enfrentar o crescente ônus das DCNT. Esse enfrentamento com olhar estratégico é promovido pelos governos que incluem campanhas de conscientização e promoção à saúde de qualidade. Em contrapartida, no Brasil, um país em desenvolvimento, ainda que seja um tema atual e econômico no ponto de vista financeiro, é deficitário principalmente em populações carentes de saúde devido a grande desigualdade presente em cada região do país.

A medicina do estilo de vida pode parecer algo amplo e complexo inicialmente, e isso ocorre porque aborda diversos aspectos da vida de uma pessoa e sua saúde de maneira holística. No entanto, a abordagem pode ser melhor compreendida quando quebramos seus componentes e princípios básicos. Sendo assim, não basta somente orientar os pacientes, mas, sim, ajudá-los a identificar áreas de melhoria em seus hábitos de vida, abrangendo cada pilar da MEV de maneira individualizada e bem fundamentada.

Ademais, o presente estudo esclarece os conceitos da “medicina do estilo de vida”, seus dados históricos e as perspectivas atuais por parte dos profissionais da saúde, principalmente no campo médico. Entende-se, portanto, que o termo “medicina preventiva”, muitas vezes, pode ser visto como sinônimo da MEV, mas há algumas diferenças e especificidades que as distinguem: a preventiva é uma abordagem médica que visa prevenir doenças e promover saúde por meio de intervenções e estratégias destinadas a evitar o

desenvolvimento de condições de saúde adversa, geralmente voltada para o nível coletivo; por outro lado, a MEV, como discorrido nessa revisão narrativa, é uma abordagem focada no indivíduo, personalizada, levando em conta as necessidade e características específicas de cada pessoa. Devido a essas definições, considera-se a MEV parte da medicina preventiva, pois ambas buscam evitar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e promover a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão narrativa de literatura apresentou, de forma integral, o cenário atual das publicações referentes à medicina do estilo de vida, suas definições e perspectivas atuais dentro do campo médico com a pretensão de informar ao leitor o que há de mais novo a partir dessa nova vertente, que não é tão difundida atualmente no Brasil.

Sabe-se que o entendimento sobre a moléstia por parte do paciente e a pactuação são as chaves de toda conduta bem-sucedida. Além disso, a autonomia que a medicina do estilo de vida aborda para os dias atuais, mesmo que ainda não tão evidente no dia a dia, tende a ganhar mais espaço para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, abordando o paciente como um todo. Deve-se, também, considerar que a implementação da metodologia para capacitação dos profissionais em formação nas universidades é um dos pilares essenciais para garantir bons resultados na atuação médica

Referências

ALMEIDA, N. C. N. et al. Medicina do Estilo de Vida e o Sono: uma análise crítica quanto à qualidade do sono de alunos do curso de Medicina do Sul Fluminense. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 1, n. 1, p. e8848, 5 nov. 2021. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/8848>. Acesso em: 31 jul. 2023.

AZEVEDO, V. A. Z.; KITAMURA, S. **Stress, Trabalho e Qualidade de Vida**. [S.d.]. Disponível em: https://www.fef.unicamp.br/feff/sites/uploads/deafa/qvaf/fadiga_cap10.pdf. Acesso em 03/11/2023.

BENTIVEGNA, G.; MÁRQUEZ, A. Medicina del estilo de vida: una alternativa ante el avance de las enfermedades no trasmisibles. **Revista Venezolana de Salud Publica** [online]. 2020, 8(1), 93-110. ISSN: 2343-5534. Disponível em: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/234/2341110008/>. Acesso em: 31 jul. 2023.

CASTRO, L. F. G. de; CAMPOS, L. C. M. de; CESARIO, R. R. Medicina de precisão: definições e perspectivas futuras. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10774, 29 ago. 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10774>. Acesso em: 31 jul. 2023.

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428–431, nov. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/?lang=pt#>. Acesso em: 31 jul. 2023.

FARIAS, L. A. de O. et al. **Telômeros**: longevidade e qualidade de vida. Anais VI CIEH. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/54245>.

HESPANHOL, A. P.; COUTO, L.; MARTINS, C. A medicina preventiva. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 24, n. 1, p. 49–64, 2008. DOI: 10.32385/rpmgf.v24i1.10462. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10462>. Acesso em: 1 ago. 2023.

MUNDSTOCK, E. **Relação entre o estilo de vida e o comprimento dos telômeros**. Orientadora: Rita Mattiello. 2015. 48 p. Dissertação (Mestrado em Medicina/Pediatria e Saúde da Criança) - PUC-RS, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/6074>.

OMS divulga Diretriz sobre Intervenções de Autocuidado para Saúde e Bem-Estar. 15 nov. 2022. Disponível em: <https://www.forumdcnts.org/post/oms-diretriz-autocuidado>.

PALMA, H. A. **Autonomia dos pacientes**. 2019. [Site] Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/autonomia-dos-pacientes/>.

SANTOS, A. G. S. dos. **O autocuidado apoiado na qualificação do atendimento das condições crônicas na atenção primária à saúde**. 2019. 54 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

SER MÉDICO. São Paulo, 101, 2023. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/library/modulos/flipbook/revista/101/index.html>.

SILVA, I. **Os Benefícios da Alimentação Saudável Aliada às Práticas de Educação Física**. Teresina-PI: Monografia apresentada ao curso de Licenciatura Plena em Educação Física da Faculdade do Médio Parnaíba-FAMEP, 2017.

TIPOS DE REVISÃO DE LITERATURA (Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos). Unesp. 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2023.

VIANA SANTOS-LOBATO, E. A.; SANTOS-LOBATO, B. L. dos; CALDATO, M. C. F. Medicina do Estilo de Vida na educação médica: uma revisão narrativa. Revista **Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 1, p. e2786, 6 jan. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2786/1152>. Acesso em: 31 jul. 2023.

ZANLORENZI, A. **Medicina do Estilo de Vida: O Poder do Hábito**. Disponível em: <https://academiamedica.com.br/blog/medicina-do-estilo-de-vida-o-poder-do-habito>.

ZANLORENZI, A. **Medicina do Estilo de Vida: O Poder da Mente**. Disponível em: <https://academiamedica.com.br/blog/medicina-do-estilo-de-vida-o-poder-da-mente>.