## O JEJUM INTERMITENTE NO TRATAMENTO DA DIABETES: UM RELATO DE CASO

Bandeira, Andreia 1; Barros Roberta 1; Cardoso, Magda 2

1- Interna de Medicina Geral e Familiar, USF Gualtar; 2- Assistente de Medicina Geral e Familiar, USF Gualtar

# 27-29 MAIO | PORTO



## Introdução

- A diabetes mellitus é um grave problema de saúde pública. O tratamento engloba as mudanças de estilo de vida, incluindo alimentação saudável e atividade física regular.
- O jejum intermitente tem sido utilizado para a perda de peso rápida, com bons resultados metabólicos incluindo na HbA1C e no IMC.
- Escassos dados acerca da sua manutenção e dos seus efeitos laterais a longo prazo.

## Caso clínico



#### • Homem,

- 30 anos,
- Vive sozinho,
- Economista, Graffar II
- Antecedentes pessoais: Obesidade.
- Sem medicação habitual.

Terapêutica:

### Estilos de vida

### Alimentação

Rica em gorduras Hipercalórica

#### Sono

Sem problemas em adormecer Costuma dormir tarde

### Atividade física

Karaté 1x/semana

Ganho de peso nos últimos 5 anos (habitual 93kg) e fadiga aos esforços. Combinação de hábitos alimentares pouco saudáveis, ingestão excessiva de calorias, principalmente em convívios com os amigos.

### Exame Objetivo

Pressão arterial (PA): 132/81 mmHg, Perímetro cintura (PC): 119 cm.

Peso (P): 106.9 Kg, Altura: 172 cm, IMC 36,99,

Diagnósticos:

Obesidade grau II,

Diabetes Mellitus tipo 2,

Hipertrigliceridemia,

Síndrome metabólica.

Sem sinais de obesidade secundária.

#### Exames

• Dapagliflozina + Metformina

• Correção de erros alimentares e

aumento da atividade física e

evicção de comportamentos

5/1000mg 2x dia

sedentários.

HbA1c 8.5%; CT: 146 mg/dL; HDL 24 mg/dL; LDL 81 mg/dL;

Triglicerídeos 467 mg/dL.

#### 3 meses

3ª consulta

- Treinos aeróbios e fortalecimento muscular no ginásio 3x/semana.
- Corrigido erros alimentares.
- mais cedo para a cama.
- Mais estratégias de evicção do sedentarismo.
- Jejum intermitente com 1 refeição diária.

## Discussão e Conclusão

- Apesar de haver poucos estudos direcionados ao uso do jejum intermitente no controlo da diabetes, foi respeitada a autonomia do utente na escolha do regime alimentar e o processo de perda de peso foi acompanhado de forma apertada.
- O papel do médico de família na prevenção primária e secundária, juntamente com a identificação da motivação para a mudança comportamental do utente favoreceram o sucesso deste caso clínico.

#### 1 mês

2ª consulta

Objetivo: reforço das mudanças de estilo de vida.

Começou caminhadas diárias de 15 a 30 minutos.

Não iniciou medicação

- Regularização do padrão do sono com idas

#### Exame Objetivo

PA: 125/79 mmHg, PC: 117 cm, P: 104.3 Kg, IMC: 35.25.

HbA1c 6.4%; CT 109 mg/dL; HDL 23 mg/dL; LDL 35 mg/dL; Triglicerídeos 253 mg/dL.

#### 9 meses

5ª consulta

- Aumentou a atividade física para 5x/semana com 90min de duração.
- Passou a ser mais ativo durante o dia, combatendo o sedentarismo.
- Mantém jejum intermitente com acompanhamento nutricional.

#### 15 meses

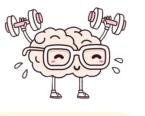
7ª consulta

- A realizar treinos de 120min 3x/semana.
- Iniciou nova dieta alimentar mais adequada ao dia-a-dia.

#### Exame Objetivo

PA: 128/79 mmHg, PC: 97 cm, P: 92,5 Kg,

IMC: 31,25.



HbA1c 5.6%

#### 24 meses

9ª consulta

- Mantém atitudes iguais aos 15 meses.
- Iniciou Airsoft com os amigos ao fim de semana.

### Exame Objetivo

PA: 120/72 mmHg, PC: 92 cm, P: 85 Kg, IMC: 29.4.

#### Exames

HbA1c 5.4%; CT 131 mg/dL; Triglicerídeos 83 mg/dL.



