

23 de novembro de 2018

<http://justnews.pt/noticias/o-exercicio-fisico-no-tratamento-da-obesidade-porque>



«O exercício físico no tratamento da obesidade: porquê?»

Sandra Martins

Coordenadora de Desporto da Universidade Europeia. Vice-presidente da Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade (SPEO).

O rápido aumento da prevalência da obesidade nos últimos 30 anos resulta, em 90 a 95% dos casos, de influências ambientais e culturais, nas quais se incluem a alimentação com elevada densidade energética, o aumento da porção de alimentos ingeridos, a redução da atividade física e a adoção crescente de comportamentos sedentários.

A etiologia multifatorial e o impacto sistémico da obesidade, bem como as repercussões físicas, psicossociais e económicas, entre outras, que caracterizam esta doença crónica, conferem-lhe uma complexidade que requer uma abordagem multidisciplinar.

As recomendações internacionais atuais sustentam a atividade física e o exercício como parte integral da prevenção e do tratamento da obesidade, quer na perda de peso, quer na manutenção do peso alcançado, quer ainda no contributo incontornável que este comportamento desempenha na diminuição de fatores de risco para a saúde e para a promoção da saúde em geral.

Por estes motivos, e para estimular a sensibilização para esta temática, o exercício físico faz parte do programa do curso “Formação em Obesidade para Médicos de Medicina Geral e Familiar”, promovido pela Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade (SPEO).



Este curso integra o programa do 22.º Congresso Português de Obesidade e vai decorrer em paralelo com as sessões do primeiro dia da ordem de trabalhos. Mas, para que o benefício terapêutico do exercício se manifeste na pessoa com obesidade, deve cumprir com requisitos que, tal como em relação a um medicamento, exigem a caracterização da dose adequada a colocar em prática, nomeadamente:

a identificação do tipo de exercício (aeróbio, de força, de flexibilidade ou neuromotor), da intensidade (grau de esforço), da duração (diária, semanal, totalidade do programa) e da frequência (número de sessões por semana).

Uma vez que a obesidade pode configurar uma grande diversidade de perfis patofisiológicos, a realização da avaliação inicial do risco, da aptidão física e funcional, juntamente com o conhecimento individualizado do utente, constituem condições necessárias para uma proposta de prescrição de exercício com a dose adequada para que seja eficaz e segura.

O âmbito do contributo do exercício para o tratamento da obesidade possui um espectro de abrangência que está para além da perda de peso, visando não só alterações saudáveis da composição corporal (perda de massa gorda e preservação ou aumento da massa muscular) como ainda proporcionando melhorias seletivas nas comorbilidades da obesidade, incluindo hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes tipo 2, apneia obstrutiva do sono, depressão, osteoartrose do joelho, risco de doença oncológica, entre outras.



O aumento da resistência à fadiga, da mobilidade e da autonomia funcional para a realização das rotinas diárias e para as atividades de lazer, da qualidade de vida, juntamente com a redução da mortalidade por qualquer tipo de causa constituem benefícios, também, relevantes da prática regular de exercício físico.

A pessoa com obesidade beneficia não apenas do aumento da prática de atividade física como da diminuição do tempo excessivo habitualmente passado em comportamento sedentário.

Limitar o tempo diário passado neste tipo de atividade, implementando estratégias para o seu decréscimo no trabalho e em casa, bem como a interrupção frequente do tempo passado em comportamento sedentário com períodos de curta duração que envolvam movimento (como alongamentos, caminhar, ou outro), permite adicionar benefícios e reduzir fatores de risco para a saúde.

Constitui, ainda, uma recomendação de associações e sociedades internacionais que a equipa multidisciplinar de tratamento da obesidade inclua clínicos de diferentes especialidades, consoante o perfil de obesidade e as opções terapêuticas a implementar, nutricionistas, psicólogos, enfermeiros e profissionais de exercício.

No caso desta patologia, o profissional de referência é o fisiologista do exercício especialista em obesidade, ao qual compete avaliar, prescrever e acompanhar o exercício, interagindo com os restantes elementos da equipa multidisciplinar para maximizar os benefícios a atingir, ao mesmo tempo que garante a segurança e o bem-estar da pessoa com obesidade.

A SPEO convida os médicos de Medicina Geral e Familiar para participarem de forma ativa no debate desta e de outras temáticas na formação concebida especificamente para esta área de especialidade e, também, nos trabalhos do 22.º Congresso Português de Obesidade.

PUBLICIDADE

Siga-nos

Beatriz Craveiro Lopes
Reconhecer a importância do controlo da dor
P. 51/52

PUBLICIDADE

Publicações
justNews
www.justnews.pt

Jornal Médico
DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Nesta edição
Suplemento Dor
Jornal Médico

Director: José Alberto Soares
Mensal • Outubro 2018
Ano VI • Número 62 • 3 euros

PUBLICIDADE

USF TRAVESSA DA SAÚDE (SACAVÉM)

Todos contra a violência doméstica

Armando Mansilha
Integração da Angiologia e CV com a MGF é "obrigatória"
P. 8

João Rodrigues
começa vida nova em Coimbra
P. 4/6

PAULA FREITAS
Reduzir a obesidade para aumentar a esperança de vida
P. 20/21

ECSCP Arrábida
Cuidados paliativos ao domicílio
P. 22/23

Sintomas iniciais do hipotiroidismo podem dificultar o seu diagnóstico
P. 12/13

f Siga-nos just news

justNews
a partilhar informação desde 1981
www.justnews.pt

Jornal Médico
DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
MENSAL - Publicação de referência na área dos CSP, especialmente dirigida à Medicina Geral e Familiar.

Artigo publicado no Jornal Médico dos cuidados de saúde primários de outubro.