

2026-03-11 13:15:27

<http://justnews.pt/noticias/a-obesidade-tem-que-ser-encarada-como-qualquer-outra-doenca-cronica>

«A obesidade tem que ser encarada como qualquer outra doença crónica»

"É uma doença crónica, complexa e multifatorial", lembra Selma Souto. "Continua a ser, demasiadas vezes, reduzida a um número na balança", lamenta Luís Filipe Gonçalves. Com uma atividade clínica muito dedicada à obesidade, os dois especialistas falaram com a Just News a propósito do curso que se vai realizar, em março, no âmbito das [VIII Jornadas Multidisciplinares de MGF](#).

"A obesidade é uma doença crónica, complexa e multifatorial, com uma prevalência crescente em Portugal e no mundo, e em todas as faixas etárias", começa por salientar Selma Souto, assistente graduada de Endocrinologia e Nutrição, chamando a atenção para o facto de ser um fator de risco para mais de duas centenas de outras patologias.

A lista é realmente enorme, mas talvez valha a pena destacar algumas doenças: cardiovasculares (diabetes, HTA, dislipidemia), respiratórias (asma, apneia do sono), geniturinárias (incontinência urinária, infertilidade), gastrointestinais (litíase biliar, refluxo gastresofágico, esteatohepatite não alcoólica), músculo-esqueléticas (osteoartrite, gota) e vários tipos de cancro.



Selma Souto e Luís Filipe Gonçalves

"O seu tratamento também é crónico e exige o recurso a uma equipa multidisciplinar", afirma a médica, que é vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo e está especialmente envolvida no tratamento da obesidade tanto no Hospital Lusíadas Porto como na Trofa Saúde – Hospital da Trofa.

Salienta, contudo, como “particularmente relevante”, a intervenção, nesta matéria, dos cuidados de saúde primários, por serem a “porta de entrada” do doente no SNS. Daí considerar “muito importante a capacitação dos médicos de família na abordagem à pessoa que vive com obesidade”.

Luís Filipe Gonçalves, especialista em Medicina Geral e Familiar e responsável pela Consulta Multidisciplinar de Obesidade na Clínica de Gondomar, critica o facto de esta doença “continuar a ser, demasiadas vezes, reduzida a um número na balança”. E qual é o problema de isso acontecer?



“Esta visão simplista não só falha em captar a sua complexidade como contribui para abordagens ineficazes, estigmatizantes e frustrantes, tanto para os doentes como para os próprios profissionais de saúde”. Aliás, continua, “nos CSP, onde a obesidade é presença diária, é urgente tirar peso ao peso e recentrar a abordagem na pessoa, estando o médico de família numa posição única para o fazer”.

E justifica: “A obesidade raramente surge isolada, acompanhando-se de diabetes, hipertensão, dislipidemia, dor crónica e sofrimento psicológico, com condicionantes sociais bem conhecidas de quem acompanha os doentes ao longo dos anos. Reduzir esta realidade a um objetivo ponderal ignora aquilo que verdadeiramente importa, que é diminuir o risco, melhorar a funcionalidade e aumentar a qualidade de vida.”

Para Luís Filipe Gonçalves, “a circunstância de dispormos, atualmente, de opções terapêuticas eficazes, que permitem encarar a obesidade de forma estruturada, continuada e baseada na evidência, obriga a uma mudança clara de perspetiva”. E em que é que isso se traduz?

“Deve ser tratada como qualquer outra doença crónica, com planos individualizados, monitorização regular e objetivos clínicos bem definidos, e não como um mero problema de força de vontade!”



Relativamente ao tratamento farmacológico da obesidade, Selma Souto enumera os cinco fármacos que estão aprovados pela Agência Europeia do Medicamento e disponíveis em Portugal: o orlistato, a associação de naltrexona e bupropiona de libertação prolongada, o liraglutido 3,0 mg, o semaglutido 2,4 mg e a tirzepatida, sendo os primeiros dois de administração oral e os restantes injetáveis.

A endocrinologista deixa expresso o seguinte: “A decisão sobre qual o fármaco a utilizar deve ser sempre individualizada, tendo em conta os objetivos do tratamento, as comorbilidades associadas, os efeitos secundários, as contraindicações e as vias de administração, entre outros aspetos. O que resulta para um doente pode não ser o melhor para outro.”

E mais: “Realço ainda a importância da cronicidade do tratamento, independentemente de qual for o fármaco escolhido. Suspendendo a intervenção terapêutica, a doença recidiva!”

No entender de Luís Filipe Gonçalves, a questão da personalização do tratamento ganha ainda maior relevância

nos CSP, pois, “o médico de família não trata apenas indivíduos, mas pessoas inseridas em famílias”.

E acrescenta: “A obesidade, tal como os comportamentos que a influenciam, é frequentemente partilhada no contexto familiar, seja por hábitos alimentares, padrões de atividade física ou fatores socioeconómicos. Ter a possibilidade de englobar a família na intervenção representa uma oportunidade única para promover mudanças sustentadas e com impacto real.”

JORNAL
MÉDICO
DOS CUIDADOS DE SAÚDE MULTIDISCIPLINARES



As entrevistas com Selma Souto e Luís Filipe Gonçalves podem ser lidas na edição de março do Jornal Médico.