



Relação entre atividade física, TA e obesidade

Segundo a **Organização Mundial da Saúde** (OMS), o **estilo de vida sedentário** é um dos principais fatores de risco de **mortalidade** por doenças não transmissíveis. Pessoas que não fazem atividade física **suficiente** têm um **risco de morte 20% a 30% maior** do que aquelas que são suficientemente ativas¹.

A OMS recomenda a prática de **atividade física regular** para ajudar na **prevenção e controle** de várias doenças, como *diabetes, câncer e doenças cardiovasculares*, e também por seus efeitos positivos na regulação de determinados fatores biológicos² e psicológicos^{3,4}.

Recomendações da OMS para os adultos (de 18 a 64 anos) :



- Deve-se praticar pelo menos **2h30 por semana** de atividade física **moderada**,
- ou pelo menos **1h15 por semana** de atividade física **intensa**,
- Uma **combinação equivalente** de atividade física de intensidade moderada a vigorosa proporciona benefícios adicionais à saúde. Os adultos devem aumentar a quantidade de atividade física de intensidade moderada para **5 horas por semana** ou o equivalente.
- As atividades de **fortalecimento muscular** que envolvem os principais grupos musculares devem ser praticadas **2 vezes por semana** ou mais.

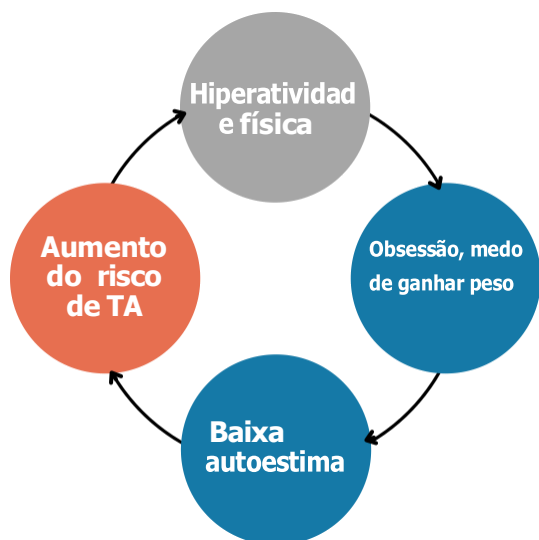
Para essa faixa etária, a atividade física inclui atividades recreativas ou de lazer, deslocamentos (*caminhada, ciclismo*), atividades profissionais (*trabalho*), tarefas domésticas, jogos, esportes ou exercícios planejados, no contexto da vida diária, familiar ou comunitária.

A prática de uma atividade física regular permite melhorar vários marcadores biológicos, como **níveis de colesterol**, pressão arterial e **glicemia** em jejum^{5,6}. Melhora também a saúde mental, reduzindo a ansiedade (*consulte a ficha de ansiedade*) e a dor⁷.

Colesterolemia: níveis de colesterol no sangue

Glicemia: nível de açúcar no sangue

A **falta de atividade física**, geralmente observada nos transtornos alimentares compulsivos ou na obesidade, leva a um risco maior de **sobrepeso** e **doenças crônicas**, como diabetes ou dores nas articulações.



Por outro lado, a **hiperatividade física** é frequentemente observada em pacientes com TA restritivo e pode também ser patológica. De fato, se a atividade física for praticada de maneira **obsessiva** (controle cognitivo) e **excessivo**, com o objetivo de controlar o peso, e se tiver um **impacto** na qualidade de vida (*consulte a ficha de qualidade de vida*) e nas atividades diárias, pode ser prejudicial à saúde⁸. Além disso, essa hiperatividade está associada negativamente à **autoestima** e, portanto, pode aumentar o risco de **depressão**⁹ (*consulte a ficha de depressão/ansiedade*).

A atividade física moderada também pode causar **mudanças benéficas** na **microbiota intestinal**. Um estudo, por exemplo, encontrou uma **associação positiva** entre a **diversidade bacteriana** e a frequência da **atividade física**^{10,11}; com uma **grande diversidade** sendo geralmente associada à **boa saúde**.

Por fim, demonstrou-se que os programas de perda de peso baseados em **atividade física** são mais eficazes quando **acompanhados de uma intervenção nutricional**¹² (*consulte a ficha informativa sobre nutrição*).

Portanto, é **essencial avaliar a atividade física** (*duração, intensidade, frequência, tipo, motivo*) para integrá-la à **prevenção e ao controle** dos TA e da obesidade.

FONTES:

1. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Wang, F., & Boros, S. (2021). The effect of physical activity on sleep quality: a systematic review. *European Journal of Physiotherapy*, 23(1), 11-18.
3. Mandolesi, L., Polverino, A., Montuori, S., Foti, F., Ferraioli, G., Sorrentino, P., & Sorrentino, G. (2018). Effects of physical exercise on cognitive functioning and wellbeing: biological and psychological benefits. *Frontiers in psychology*, 9, 509.
4. Lightfoot, J. T., De Geus, E. J., Booth, F. W., Bray, M. S., Den Hoed, M., Kaprio, J., ... & Bouchard, C. (2018). Biological/genetic regulation of physical activity level: do GenBioPAC. *Medicine and science in sports and exercise*, 50(4), 863.
5. Yu, H. J., Li, F., Hu, Y. F., Li, C. F., Yuan, S., Song, Y., ... & He, Q. Q. (2020). Improving the Metabolic and Mental Health of Children with Obesity: A School-Based Nutrition Education and Physical Activity Intervention in Wuhan, China. *Nutrientes*, 12(1), 194.
6. Masi, E., Peterman, J. E., & Kaminsky, L. A. (2019). The Health Benefits of a Pedometer-Based 100,000 Steps/Week Physical Activity Program. *Journal of science in sport and exercise*, 1(2), 176-183.
7. Hearing, C. M., Chang, W. C., Szuhany, K. L., Deckersbach, T., Nierenberg, A. A., & Sylvia, L. G. (2016). Physical exercise for treatment of mood disorders: a critical review. *Current behavioral neuroscience reports*, 3(4), 350-359.
8. Dittmer, N., Jacobi, C., & Voderholzer, U. (2018). Compulsive exercise in eating disorders: proposal for a definition and a clinical assessment. *Journal of eating disorders*, 6(1), 1-9.
9. Melissa, R., Lama, M., Laurence, K., Sylvie, B., Jeanne, D., Odile, V., & Nathalie, G. (2020). Physical activity in eating disorders: A systematic review. *Nutrientes*, 12(1), 183.
10. Hampton-Marcell, J. T., Eshoo, T. W., Cook, M. D., Gilbert, J. A., Horswill, C. A., & Poretsky, R. (2020). Comparative analysis of gut microbiota following changes in training volume among swimmers. *International journal of sports medicine*, 41(05), 292-299.
11. Gallé, F., Valeriani, F., Cattaruzza, M. S., Ubaldi, F., Spica, V. R., & Liguori, G. (2019). Exploring the association between physical activity and gut microbiota composition: a review of current evidence. *Ann Ig*, 31(6), 582-589.
12. Swift, D. L., McGee, J. E., Earnest, C. P., Carlisle, E., Nygard, M., & Johannsen, N. M. (2018). The effects of exercise and physical activity on weight loss and maintenance. *Progress in cardiovascular diseases*, 61(2), 206-213.