

Boas Práticas de Perda de Peso

A obesidade é um problema de saúde pública em toda a Europa. Em Portugal cerca de 3 milhões de adultos têm peso excessivo, incluindo cerca de 400.000 com obesidade e dentro destes cerca de 36.000 com obesidade mórbida. Entre as crianças e jovens um terço tem peso excessivo, incluindo obesidade. As causas são múltiplas e complexas, incluindo suscetibilidade genética, mas com forte influência de fatores decorrentes da atual sociedade “obesogénica”. As instâncias oficiais têm que travar uma luta em várias frentes contra esta epidemia, nas cidades, na escola, na comunicação social, na indústria agroalimentar, nas estruturas do Serviço Nacional de Saúde. O combate é contra a obesidade e não contra a pessoa com obesidade.

A exibição da obesidade severa, tal como no passado se fazia no circo ou nas feiras, faz das pessoas em causa vítimas do espetáculo e acentua o estigma que a sua aptidão física determina e que deve ser combatido. As experiências de estigmatização e discriminação diminuem comprovadamente o bem-estar psicológico dos visados mas também a sua capacidade de adotarem e manterem comportamentos conducentes a um peso mais saudável. A ética biomédica determina que, a par da promoção do bem-estar e da não-discriminação, o respeito pela pessoa e pela sua autonomia é um princípio orientador primordial das práticas profissionais na área da Saúde.

O dispêndio energético pelo exercício físico é um importante coadjuvante para a perda de peso, mas o doseamento individual tem de garantir um acesso fácil, suportável e sustentável, com condições de segurança, sendo que na obesidade mórbida esta necessidade é muito importante. São desaconselhadas práticas predominantemente baseadas na intensidade do esforço e na procura da superação, nomeadamente em pessoas com fragilidades musculares e articulares. Procedimentos de natureza espetacular que mais se assemelham a praxes podem não ser consentâneos com práticas seguras, podem comprometer a aquisição de importantes recursos de autorregulação individual, incluindo a automotivação, e podem limitar o desenvolvimento do prazer associado à prática de atividade física no futuro.

A maioria das pessoas com obesidade tenta perder peso enquanto continua a sua vida quotidiana. A modificação das práticas alimentares e a restrição energética deve ter em conta esta situação e ser organizada por especialistas para se diminuir de uma forma sustentada a ingestão de energia. A terapia alimentar deve ser pensada a longo prazo e nunca com duração inferior a seis meses, com a implementação obrigatória de um programa de manutenção posterior. Os objetivos de perda de peso devem ser realistas. Nos primeiros seis meses, a redução de peso deve ter como objetivos a perda de 500g a 1 kg por semana.

É sabido que a obesidade grave pode estar associada a dificuldades psicossociais, tanto nas suas causas como nas suas consequências. A exposição individual do sofrimento psicológico não significa ultrapassar esse sofrimento, nem é o mesmo que a sua compreensão, quer pelo próprio quer pelos outros. A vivência emocional atual dessas problemáticas, sem a adequada contenção psicológica por um profissional de saúde mental, pode conduzir a perturbações anteriormente não sentidas. Essa exposição pode acentuar, mais tarde, e fora de certos ambientes aparentemente mais protetores, ainda que não o sendo na realidade, sentimentos de embaraço e de perda de autoestima e cimentar a ideia de que a pessoa com obesidade é portadora de problemas emocionais e comportamentais difíceis e descontrolados. Contra esta ideia se têm batido as associações de doentes e a comunidade científica.

Conselho Científico da Plataforma Contra a Obesidade