

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos (n = 9)

Autor/ ano	Escore Jadad	Método	Objetivo	Intervenção	Conclusão
Castello et al. [10]	5	Ensaio clínico randomizado	Avaliar se um programa de exercícios aeróbicos de 12 semanas impacta positivamente a variabilidade da frequência cardíaca e capacidade funcional após a cirurgia de bypass gástrico.	Trinta e dois pacientes divididos em GT e GC (n=16, cada grupo). Avaliados 2 vezes: 1 semana antes da cirurgia e 4 meses após. O GT foi submetido a um programa de treinamento com exercícios aeróbicos em esteira rolante (sessão de 1 hora, totalizando 36 sessões durante 12 semanas) e o GC não teve orientações.	Conclui-se que 12 semanas de treinamento com exercícios aeróbicos melhora a modulação autonômica cardíaca e a capacidade funcional 4 meses após a cirurgia bariátrica.
Oliveira, Freitas, Almeida [11]	3	Estudo prospectivo longitudinal	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios de baixa intensidade realizados entre o 30º e 60º dias de pós-operatório de cirurgia bariátrica sobre a capacidade funcional, força muscular respiratória e índice de percepção de esforço.	Trinta e sete pacientes avaliados no pré e pós-operatório, grupos: INT (n=17) do 30º ao 60º dia de pós-operatório e CON (n=20), apenas orientado, neste mesmo período. Dez minutos de aquecimento, exercícios respiratórios diafragmáticos, inspirações e expirações profundas, com freio labial, expirações fracionadas em três tempos associadas à flexão e extensão de MMSS com bastão. Adução e abdução de ombro com halteres de 1kg. MMII: adução, abdução, flexão e extensão sem carga. Alongamento em sedestação, respiração diafragmática e inclinação do tronco para frente. Sessões de 40 minutos, 2 vezes por semana, com 15 repetições por exercício.	O programa de exercícios de baixa intensidade promoveu melhora da capacidade funcional e do índice de percepção de esforço, porém não modificou a força muscular respiratória dos pacientes avaliados.
Creel et al. [12]	5	Ensaio clínico randomizado	Testar a eficácia de dois níveis de intervenção de atividade física	Cento e cinquenta participantes: SC (n=50), P (n=52) e C (n=48). Quatro avaliações: antes da cirurgia, 2, 4 e 6 meses após a cirurgia. O grupo	O grupo C aumentou a quantidade de atividade física pós-cirurgia bariátrica, já a administração dos pedômetros sem
			antes e até 6 meses e meio após a cirurgia bariátrica.	SC recebeu um panfleto educacional e um pedômetro. O grupo P, o panfleto, um pedômetro e um guia com meta de 10.000 passos/dia. O grupo C recebeu o mesmo do grupo P, junto a um aconselhamento individualizado de exercícios, sem protocolos pré-determinados. Os grupos P e	um feedback profissional não apresentou tanta eficácia em relação ao tratamento padrão de cirurgia bariátrica. A rápida perda de peso aumenta a

				C deveriam utilizar o dispositivo diariamente e registrar as datas, etapas alcançadas e se eles usavam o dia inteiro, parte do dia ou em nenhum momento.	tolerância ao exercício podendo mascarar as melhorias de aptidão alcançadas através de uma modesta intervenção de atividade física durante os primeiros 6 meses após a cirurgia bariátrica.
Hassannejad <i>et al.</i> [13]	4	Ensaio clínico randomizado	Comparar o impacto de dois programas de exercícios pós cirurgia bariátrica, de 3 meses, na composição corporal e na capacidade funcional.	Sessenta pacientes avaliados antes e após 12 semanas de cirurgia bariátrica, divididos em: Aeróbico (A), Força Aeróbica (FA) e Controle (C) n=20, cada grupo. Os grupos (A e FA) caminharam 150 minutos/ semana nas primeiras 4 semanas pós-cirurgia, aumentando gradualmente a velocidade. Da semana 5 a 12, o tempo aumentou para 200 minutos/semana, 3 a 5 dias/semana, em ambos os grupos com intensidade moderada. O grupo (FA) fez 3 sessões de 30 minutos de exercício de força, caminhou durante as semanas 5 a 12 e recebeu descrições sobre exercícios resistidos de banda elástica para ombros e quadril (extensão, flexão, abdução e adução). O Grupo Controle não recebeu nenhuma orientação.	Os programas de exercícios apresentaram efeitos positivos, diminuindo o peso e a gordura corporal, além de melhorar a capacidade aeróbica. A realização de exercícios resistidos também promoveu maior preservação da massa magra.
Coleman <i>et al.</i> [14]	5	Ensaio clínico randomizado	Avaliar possíveis mudanças na aptidão aeróbica, peso e índice de massa corporal	Cinquenta e um pacientes de 6-24 meses de pós-operatório. Grupos: controle (n = 25) e intervenção (n = 26); 60 minutos, 2 vezes por semana de	Quando comparados ao grupo controle, os pacientes que realizaram o programa de exercícios adaptados apresentaram

			após a prática de atividade física de 6 meses, adotada pelos pacientes pós-cirurgia bariátrica.	exercícios resistidos, aeróbicos e de flexibilidade; uma vez por semana análise do progresso e novas metas; 3 dias por semana de exercício autodirigido; pedômetro diário; registro de etapas e atividades e telefonema semanal de aconselhamento. Manutenção de 6 meses, sessões reduzidas para uma vez por semana e aconselhamento uma vez por mês. Pedômetro e registros opcionais.	Melhoras significativas em relação à saúde: na aptidão aeróbica, na força e no equilíbrio. Estas permaneceram durante os 6 meses de manutenção.
Carnero et al. [15]	4	Ensaio clínico randomizado	Examinar as mudanças no peso corporal e na composição corporal após 6 meses de um programa de atividades físicas.	Noventa e seis pacientes pós-cirurgia bariátrica divididos em: programa de exercícios de 6 meses (RYBG + EX, n = 46) e classes de estilo de vida (RYGB, n = 50). O grupo RYBG + EX realizou de 3 a 5 sessões por semana de bicicleta, caminhada estacionária, com pelo menos uma sessão supervisionada por semana, tendo um mínimo de 120 minutos/semana de exercícios nos últimos 3 meses.	A atividade física e o gasto energético são importantes quesitos para a perda de peso e as mudanças na composição corporal. O grupo RYGB diminuiu o tempo de sedentarismo, perdeu peso e massa gorda e manteve a massa magra. Já o grupo RYBG + EX obteve os mesmos resultados além de maior aptidão cardiorrespiratória e melhora na sensibilidade à insulina.
Mundbjerg et al. [16]	5	Ensaio clínico randomizado	Investigar os efeitos de 6 meses de treinamento físico supervisionado na capacidade física após a realização de cirurgia bariátrica.	Sessenta participantes, sendo INT (n = 32) e 28 CON (n = 28). Vinte e seis semanas consecutivas, duas vezes por semana de 40 minutos de exercícios aeróbicos e resistidos, dividido em 3 fases: semanas: 1-8, 9-18 e 19-26. Para cada fase, a intensidade foi aumentada para obter a progressão no treinamento.	O treinamento físico supervisionado após a cirurgia melhorou o VO ₂ máximo, a força muscular de ombros e quadris e a função física. No entanto, os efeitos positivos não foram mantidos em 12 meses após o término das sessões de treinamento.
Herring et al. [17]	5	Ensaio Clínico randomizado	Avaliar os efeitos de 12 semanas de intervenção de exercício supervisionado na função física	Vinte e quatro pacientes adultos avaliados de 12 a 24 meses pós-cirurgia: intervenção (n = 12) e grupo controle (n = 12). O grupo de intervenção consistiu em três sessões de 60	A intervenção de 12 semanas de exercício supervisionado levou a melhoras significativas na massa corporal e capacidade de

			e composição corporal dos pacientes.	minutos por semana de treinamento aeróbico e resistido de intensidade moderada por 12 semanas.	caminhada funcional pós-intervenção, com novas melhorias no acompanhamento de 24 semanas.
Stolberg et al. [18]	5	Ensaio clínico randomizado	Investigar as variáveis secundárias do treinamento físico supervisionado pós-cirurgia bariátrica, de 6 meses, na perda de peso, força muscular, capacidade aeróbica e qualidade de vida relacionada à saúde.	Sessenta pacientes com 6 meses de pós-operatório divididos nos grupos: INT (n = 32) e CON (n = 28) supervisionados por 26 semanas. Avaliações antes da cirurgia, 6, 12, e 24 meses pós-cirurgia, por meio de questionário e acelerometria. O Grupo INT realizou 40 minutos de treinamento físico de resistência e intensidade moderada, duas vezes por semana. O Grupo CON recebeu informações para realizar as atividades físicas. Não houve restrições sobre a quantidade de atividade física em ambos os grupos.	O treinamento durante 6 meses melhorou alguns domínios da atividade física logo após o período de intervenção, assim como a situação geral de saúde após 24 meses de cirurgia, porém não foi suficiente para aumentar o nível geral de atividade física dos pacientes ao longo do tempo.

GT = Grupo de Treinamento; GC = Grupo Controle; INT = Intervenção; COM = Controle; MMSS = Membros Superiores; MMII = Membros Inferiores; SC = Atendimento Padrão; P = Uso do Pedômetro; C = Grupo de Aconselhamento ao Exercício; A = Aeróbico; FA = Força Aeróbica; C = Controle; RYGB = Derivação Gástrica em Y; EX = Programa de Treinamento Físico