Ministero della Salute

Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione

Dott.ssa Maria Teresa Menzano

ROMA 30 MAGGIO 2019

BAMBINI E ADOLESCENTI TRA 5 E 17 ANNI

almeno 60 minuti di attività fisica quotidiana di intensità moderata-vigorosa
+
esercizi di rafforzamento dell'apparato muscolo-scheletrico almeno 3 volte a settimana

quantità di attività fisica superiore a 60 minuti forniscono ulteriori benefici per la salute

l'attività fisica nei bambini e negli adolescenti include il gioco, l'esercizio fisico strutturato, lo sport e le normali attività fanno parte della vita quotidiana in base all'età svago, spostamenti a piedi e in bicicletta

intervenire precocemente perché il bambino acquisisca, in modo piacevole e come un gioco, uno stile di vita attivo

fin dai primi mesi, il neonato può essere aiutato a muoversi e, in seguito, incoraggiato a fare giochi di movimento, assicurando anche un sufficiente numero di ore di sonno

far sperimentare al bambino diverse discipline in modo che possa scegliere sulla base delle proprie preferenze e abilità

il pediatra è il migliore alleato nel momento della scelta dell'attività fisica più adatta al bambino

PER PROMUOVERE E FACILITARE L'ATTIVITÀ FISICA NEI BAMBINI:

- ***PLURALITÀ DI AZIONI***
- ***COINVOLGIMENTO DI DIVERSI ATTORI, CIASCUNO CON UNO SPECIFICO RUOLO***

(dalla famiglia, alla scuola, agli operatori sanitari)

- ***UNA RETE VIRTUOSA DI RELAZIONI INTERSETTORIALI***
- ***INTERVENTI EDUCATIVI DI MEDIO E LUNGO TERMINE***

(programmati secondo qualificate strategie pedagogiche)

Tutti gli operatori (sanitari e non) hanno un ruolo cruciale nell'incoraggiare le famiglie e i bambini ad adottare uno stile di vita attivo ed in particolare

RUOLO DELLA FAMIGLIA

- ***adottare uno stile di vita attivo***
- ***favorire l'apprendimento di uno stile di vita sano e attivo fin dalla più tenera età***
- ***favorire l'attività fisica e sportiva***

LO SPORT :

- ***funzione di supporto all'attività educativa dei genitori***
- ***favorisce il dialogo tra i componenti familiari e mette le generazioni in contatto attraverso la condivisione di interessi e passioni***

SETTING SCUOLA

SVILUPPARE INTERVENTI EDUCATIVI DI PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA E SPORTIVA

GLI INTERVENTI DEVONO*:*

- ***essere progettati, realizzati e monitorati secondo un approccio condiviso e partecipato*** *da parte del settore scolastico e di quello sanitario*
- ***prevedere un team dedicato*** (dirigenti scolastici e docenti, operatori sanitari, esperti in scienze motorie), ***nel rispetto reciproco delle competenze specifiche***
- ***essere attivati precocemente***
- ***essere duraturi nel tempo***
- ***assecondare la tendenza di bambini e ragazzi a muoversi*** *attraverso giochi di movimento e "pause attive"*
- ***facilitare l'inclusione degli alunni disabili***

Documento "Indirizzi di Policy integrate per la Scuola che promuove Salute"
(Conferenza Stato- Regioni in data 17 gennaio 2019)

APPROCCIO SCOLASTICO GLOBALE

cornice metodologica fondamentale per una collaborazione intersistemica reale dove ciascun portatore di interesse porti competenze specifiche **per avviare processi di salute e favorire il benessere nell'ambito scolastico**

SETTING SANITARIO

IL PEDIATRA È UNA FIGURA CHIAVE PERCHÉ PUÒ:

- ***svolgere attività di counselling*** *per sensibilizzare e motivare la famiglia sui vantaggi dell'attività fisica regolare*
- ***indicare la tipologia di attività più adatta*** *al bambino nelle diverse età*
- ***informare*** *sulle opportunità di praticare attività fisica*
- ***monitorare e valutare*** *gli effetti dell'esercizio*
- ***consigliare professionisti e strutture*** *qualificate per praticare esercizio fisico e/o attività sportive*

Le competenze di counselling hanno un ruolo fondamentale nella costruzione della relazione

E' opportuno che gli operatori possiedano una formazione adeguata

E' auspicabile la previsione di momenti formativi comuni per le diverse figure professionali

BAMBINI AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE

Evitare la sedentarietà e poter praticare attività fisica in sicurezza

LA PRIMA FIGURA PROFESSIONALE COINVOLTA È IL MEDICO DI RIFERIMENTO PER LA PATOLOGIA SPECIFICA

- ***può proporre la pratica di attività fisica senza aspettare di essere sollecitato dal paziente o dalla famiglia***
- ***sottolineare l'importanza dell'attività fisica già nella lettera di dimissione***

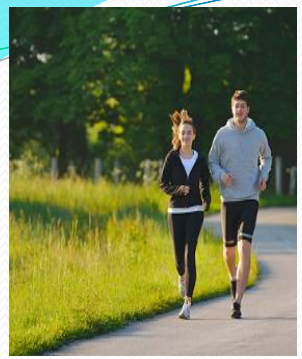
Esortarli a svolgere attività scelte in base alle inclinazioni ed ai desideri personali, dando priorità alla scelta del paziente, a meno di controindicazioni specifiche

Successivamente, ***il pediatra che riceve in carico il piccolo paziente può indirizzarlo a riprendere un'attività fisica o sportiva****, eventualmente con l'ausilio del medico specialista in medicina dello sport*

il medico specialista in medicina dello sport:

- *valuta le condizioni del bambino*
- *verifica la tolleranza allo sforzo*
- *prepara un programma di attività fisica in relazione alle condizioni cliniche*
- *ha la responsabilità di un'eventuale certificazione agonistica*

ADULTI



minimo 150 minuti di attività fisica aerobica d'intensità moderata a settimana

oppure

un minimo di 75 minuti di attività vigorosa a settimana

+

esercizi di rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari 2 o più volte a settimana

Poco è meglio di niente

- ***Anche con quantità di attività fisica minime***

(es 60 minuti a settimana) ***gli adulti sedentari ottengono benefici per la salute***

- ***Quantità di attività fisica superiori*** *a quella minima raccomandata* ***apportano maggiori vantaggi*** *per la salute e la prevenzione delle malattie croniche*

"Muoversi di più e stare meno seduti"

È necessario interrompere frequentemente i periodi nei quali si sta in posizione seduta o reclinata:

almeno ogni 30 minuti, con periodi anche brevi (2-3 minuti) di attività (pause attive) come brevi camminate, piegamenti sulle gambe, alternanza della posizione seduta con quella in piedi

Le persone che non sono fisicamente attive hanno un aumentato rischio di mortalità per tutte le cause
(rispetto a coloro che si impegnano in almeno 30 minuti di attività fisica di intensità moderata quasi tutti i giorni della settimana)

***il rischio di morte per tutte le cause può essere efficacemente ridotto già con* modesti incrementi del livello di attività fisica**
(al disotto della soglia raccomandata per la popolazione adulta)

TUTTI GLI OPERATORI (SANITARI E NON) DEVONO SENSIBILIZZARE I PROPRI INTERLOCUTORI SEDENTARI A CAMBIARE LO STILE DI VITA, INTRODUCENDO UNA QUOTA SUFFICIENTE DI ATTIVITÀ FISICA ED IN PARTICOLARE

PER IL LUOGO DI LAVORO

- ***attuare interventi volti a incentivare le occasioni di movimento e a ridurre il tempo passato in posizione seduta***

(es. programmi di esercizio sui luoghi di lavoro, forme di trasporto attivo per gli spostamenti casa-lavoro)

- ***favorire cambiamenti organizzativi per rendere i luoghi di lavoro ambienti favorevoli alla adozione consapevole e alla diffusione di stili di vita salutari***

SETTING SANITARIO:

Il MMG può:

- **svolgere attività di counselling per sensibilizzare e motivare sui vantaggi dell'attività fisica regolare**
- **individuare i pazienti sedentari attraverso semplici domande da rivolgere ad ogni visita**

"mediamente, quanti giorni a settimana svolge attività fisica ad intensità almeno moderata (come ad esempio il camminare a passo veloce)?"

- "Quanti minuti dura questa attività?"

- ***indicare la tipologia di attività più adatta a seconda dell'età e della eventuale presenza di patologia eventualmente con l'ausilio del medico dello sport***
- ***monitorare e valutare l'efficacia di programmi di attività e/o esercizio fisico***
- ***indirizzare verso una valutazione specialistica in caso di fattori di rischio e/o patologie***

SETTING COMUNITÀ

numerose attività possono contribuire all'assunzione e al mantenimento di uno stile di vita attivo

E' necessario

-attuare strategie integrate e multilivello che consentano di identificare e mettere in rete le risorse del territorio

-favorire forme di trasporto attivo

ANZIANI

150 minuti di attività fisica aerobica d'intensità moderata a settimana

oppure

un minimo di 75 minuti di attività vigorosa a settimana + esercizi di rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari 2 o più volte a settimana

+

attività per migliorare l'equilibrio e prevenire le cadute 3 o più volte la settimana per coloro che hanno una ridotta mobilità

E' necessario adottare uno stile di vita attivo e svolgere attività a bassa intensità, nei limiti delle proprie capacità e condizioni, anche **se non si possono raggiungere i livelli raccomandati** (a causa delle condizioni di salute)

è bene ridurre i lunghi periodi di sedentarietà che potrebbero costituire un fattore di rischio a prescindere da quanta attività fisica si pratichi in generale

Si può mantenere uno stile di vita attivo anche attraverso le attività usuali della vita quotidiana
(gli acquisti, le pulizie, la preparazione dei pasti, le attività professionali, le attività ricreative o di svago)

Le raccomandazioni possono essere applicate anche agli anziani con disabilità con necessari adeguamenti, in base alla capacità di esercizio ed ai rischi o alle limitazioni di salute specifiche

Tutti gli operatori (sanitari e non) devono sensibilizzare i propri interlocutori sedentari a cambiare lo stile di vita, introducendo una quota sufficiente di attività fisica

OBIETTIVI MINIMI E REALISTICAMENTE RAGGIUNGIBILI CONDIVISI CON I SOGGETTI CUI VENGONO PROSPETTATI INTEGRANDO L'ATTIVITÀ FISICA NELLA PROPRIA QUOTIDIANITÀ

Il MMG può

- ***svolgere attività di counselling*** *per sensibilizzare e motivare sui vantaggi dell'attività fisica regolare*
- ***individuare i pazienti sedentari*** *attraverso semplici domande da rivolgere ad ogni visita*
- ***indicare la tipologia di attività più adatta*** *a seconda della eventuale presenza di patologia eventualmente con l'ausilio del medico dello sport*
- ***monitorare e valutare*** *l'efficacia di programmi di attività e/o esercizio fisico*
- ***valutare fattori di rischio****, escludere controindicazioni relative o assolute e identificare i soggetti da inviare a verso una valutazione specialistica*

nella stesura dei percorsi di cura per i pazienti affetti da patologie croniche, arruolati nei percorsi di medicina di iniziativa, si raccomanda di prevedere la realizzazione di azioni di "counselling" finalizzate alla promozione dell'attività fisica *particolarmente indicata in questi casi*

SETTING COMUNITÀ

- **IMPORTANZA AMBIENTE FISICO E SOCIALE E DI QUEI FATTORI CHE POSSONO FACILITARE O OSTACOLARE LA POSSIBILITÀ PER GLI ANZIANI DI SVOLGERE ATTIVITÀ FISICA**

- **CREARE UNA RETE DI ALLEANZE A LIVELLO DI COMUNITÀ**

- **REALIZZARE INTERVENTI MULTIDISCIPLINARI CON IL COINVOLGIMENTO DI VARI ATTORI SOCIALI ATTIVI SUL TERRITORIO** (*amministrazioni pubbliche, aziende sanitarie, associazioni sportive, volontariato, mondo produttivo, associazioni di pazien*ti e di volontariato ecc.)

RUOLO DI STIMOLO E COORDINAMENTO DEGLI OPERATORI DI SANITÀ PUBBLICA
nella realizzazione di un contesto sociale favorevole alla promozione dell'attività fisica

COINVOLGIMENTO E LA PARTECIPAZIONE DEGLI ANZIANI NELLA PROGETTAZIONE E ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI *necessario*
per garantire l'efficacia dell'iniziativa, la sua replicabilità, nonché la sua sostenibilità e continuità in base ai bisogni effettivi rilevati dagli anziani stessi

LA PROMOZIONE DEL CAMMINO NELLA COMUNITÀ E L'ATTIVAZIONE DI "GRUPPI DI CAMMINO"

- ***sono attività facilmente organizzabili***
- ***praticabili anche in contesti con modesta disponibilità di risorse economiche***
- ***integrabili con semplici esercizi di forza e di equili***brio.
- ***offrono la possibilità di praticare movimento in compagnia di altre persone***

(questo elemento accresce i benefici migliorando anche il tono dell'umore e la qualità di vita percepita)

L'ANZIANO FRAGILE

- ***un basso livello di attività fisica è fortemente predittivo di fragilità***
- ***tale condizione*** *(soprattutto se di pre-fragilità)* ***può essere reversibile*** *aumentando i livelli di attività fisica*
- ***nuoto, esercizi in acqua, stretching sono attività raccomandate*** *per coloro che hanno problemi di mobilità o disabilità*
- ***un'attività fisica regolare è un intervento efficacie per ridurre la sarcopenia****, una delle principali cause di cadute*
- ***camminare, salire le scale o alzarsi dalla sedia*** *sono semplici azioni che migliorano lo svolgimento delle normali attività della vita quotidiana,* ***favorendo l'autonomia e l'indipendenza***
- ***i programmi di attività motoria domiciliare*** *oltre alla riattivazione sul piano fisico facilitano l'uscita dall'isolamento e la risocializzazione*

GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO

In assenza di condizioni patologiche specifiche le donne in gravidanza dovrebbero iniziare o mantenere uno stile di vita attivo, praticare un'adeguata attività fisica e proseguirla anche durante la fase post partum e l'allattamento

Almeno 150 minuti di attività fisica a intensità moderata ogni settimana
o
30 minuti per 5 giorni
durante tutta la gravidanza
cominciando gradualmente fino a raggiungere i 30 minuti al giorno
senza eccedere

DOPO IL PARTO:
Valutare con il proprio medico il momento più appropriato per ritornare ai livelli di attività fisica pregravidici
(a seconda della presenza di vari fattori quali il tipo e il grado del trauma perineale, anemia, complicanze mediche e/o chirurgiche correlate alla gravidanza e al post partum e alla preferenza personale della paziente)

E' pertanto, consigliabile allattare prima dell'esercizio fisico per evitare sia potenziali problemi associati all'aumento dell'acidità del latte sia il disagio dell'ingorgo mammario durante gli esercizi

L'ATTIVITÀ FISICA IN GRAVIDANZA:

- ***migliora la funzionalità cardiocircolatoria, la forza e la resistenza muscolare***
- ***migliora la coordinazione e l'equilibrio***
- ***evita l'aumento eccessivo di peso***
- ***previene o riduce la gravità dei disturbi muscoloscheletrici collegati alla gravidanza,***
- ***previene o riduce l'incontinenza urinaria riduce il rischio di macrosomia fetale o neonati large for gestational age, di diabete gestazionale, di pre-eclampsia***

NEL POST PARTUM

- ***riduce la depressione e l'ansia***
- ***migliora l'umore***
- ***contribuisce a tenere sotto controllo il peso, migliora la funzionalità cardiorespiratoria***

ATTIVITA' CONSIGLIATE:

- **le attività aerobiche, di durata, come passeggiate o nuoto**
- **ginnastica dolce, esercizi in acqua, yoga e pilates, modificati e adattati**
- **la camminata** *che agisce in modo naturale sul pavimento pelvico con un'azione di rinforzo ed apporta benefici fisici e psicologici che aiutano a ridurre il rischio di depressione post partum durante il puerperio*
- **fitwalking** (*camminata veloce con tecnica derivata dalla marcia*), **o il nordic walking** *(uso di peculiari bastoncini) sono piacevoli attività da svolgere all'aperto, aiutano a socializzare, sono modulabili in base alle esigenze della donna e possono essere un'occasione per svolgere attività fisica in famiglia anche dopo il parto*

SETTING SANITARIO E COMUNITÀ

Tutti gli operatori (sanitari e non) hanno un ruolo cruciale nell'incoraggiare le donne con gravidanze fisiologiche a continuare o a iniziare un programma di attività fisica ed in particolare

- **La gravidanza è un momento ideale per iniziare ad adottare uno stile di vita sano** *(per l'aumento della motivazione sia per la maggiore frequenza di visite mediche*)
- **La scelta di iniziare o continuare un programma di attività fisica deve prevedere una valutazione iniziale delle condizioni cliniche***, in particolare per le donne a rischio ostetrico o con patologie,* **per consigliare attività e/o esercizi specifici e adattati alle condizioni della gestante**

PER IL GINECOLOGO E L'OSTETRICA

-***promuovere la cultura dell'attività fis****ica durante la gravidanza*

- ***valutare le condizioni cliniche****, in particolare* ***per le donne a rischio ostetrico o con patologie, al fine di consigliare attività e/o esercizi specifici adatti*** *alle condizioni della gestante*

PER I MEDICI SPECIALISTI IN MEDICINA DELLO SPORT

-***consigliare esercizi specifici*** *per programmi di intensità moderata dopo specifica valutazione clinica*

OPERATORI SANITARI E NON *(fisioterapisti/laureati in scienze motorie),* ***adeguatamente formati sono coinvolti nel programma di attività fisica secondo le rispettive competenze*** *qualora fosse necessario apportare modifiche in termini di durata e intensità di esercizio in riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del medico*

PERSONE CON DISABILITÀ, DISAGIO E DISTURBO MENTALE

se in grado di svolgere attività fisica ad intensità medio-alte dovrebbero essenzialmente seguire le linee guida per gli adulti

almeno 150 minuti a settimana di attività fisica di intensità media

o

75 minuti a settimana di attività aerobica ad intensità elevata/vigorosa

o

una combinazione equivalente di attività aerobica di intensità moderata e

QUELLI CHE NON POSSONO RAGGIUNGERE TALI LIVELLI:

- ***devono evitare la sedentarietà***
- ***svolgere una regolare attività fisica in base alle loro capacità e abilità***

I BAMBINI E GLI ADOLESCENTI CON DISABILITÀ

ove possibile:

- ***devono svolgere attività fisica secondo i livelli raccomandati per i coetanei, scegliendo con il pediatra il tipo di attività e la frequenza più adatta***
- ***se non possono soddisfare le raccomandazioni devono, comunque, essere incoraggiati ad evitare la sedentarietà e a mantenere uno stile di vita attivo***

BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA

- **essenziale in campo riabilitativo**
- **consente di acquisire abilità motorie, ampliare e differenziare lo sviluppo delle proprie competenze**
- **essenziale per promuovere ed educare all'autonomia, potenziare le capacità esistenti**
- **accresce l'autostima e favorisce l'integrazione sociale favorendo inclusione e piena partecipazione**
- **migliora sia le funzioni neuromuscolari, respiratoria e cardiocircolatoria che le capacità di organizzare, direzionare e regolare il movimento**
- **migliora la funzione motoria nel cammino, nell'equilibrio e nelle abilità fondamentali della vita quotidiana nelle persone con demenza**

NEL CASO DI DISABILITÀ INTELLETTIVE UNA REGOLARE ATTIVITÀ FISICA È FONDAMENTALE AI FINI DI UNA MAGGIORE AUTONOMIA:
la routine prevista (regolarità degli appuntamenti, abbigliamento adeguato, regole da rispettare) **favorisce la responsabilizzazione** del partecipante verso sé stesso e verso gli altri, **la cura di sé, la capacità di confrontarsi con i propri limiti e le proprie risorse, la capacità di prendere decisioni, e questo si somma alla capacità di muoversi e di camminare da soli**

PERSONE CON PATOLOGIE PSICHIATRICHE

L'ATTIVITÀ FISICA MIGLIORA LA SALUTE, ATTENUA DISTURBI PSICHICI E DISABILITÀ SOCIALE, MIGLIORA LA QUALITÀ DELLA VITA

- ***possono partecipare a programmi di allenamento con le stesse modalità di individui non affetti da patologie*** *anche se può essere necessario che l'attività fisica sia individualizzata e supervisionata(es. persone con schizofrenia) e sostenuta con continua motivazione e supporto*
- ***possono praticare attività sportiva in gruppo prevedendo la presenza di un operatore*** *che supporti il paziente almeno nelle prime fasi*
- ***devono inserire il cammino tra le normali attività della vita quotidiana***

(elemento prezioso di contrasto alla sedentarietà)

HANNO UNA SPETTANZA DI VITA RIDOTTA RISPETTO ALLA POPOLAZIONE GENERALE PER

- **stili di vita scorretti** (maggiore sedentarietà e ridotta attività fisica)
- **effetti metabolici di una eventuale terapia con farmaci psicotropi**
- **scarsa attenzione riguardo alla salute fisica da parte dei pazienti stessi**
- **presenza di barriere all'integrazione nella vita sociale e collettiva che impediscono, di cogliere le opportunità di salute**

maggiore prevalenza di malattie croniche non trasmissibili *(ad es. patologie cardiovascolari, diabete, obesità)* ***e di fattori di rischio ad esse correlati*** *(ipertensione, ipercolesterolemia, sovrappeso)*

PER LE PERSONE CON DISABILITÀ LOCOMOTORIA ed in particolare quelli con lesione del midollo spinale, amputazione degli arti inferiori e cerebrolesione grave (che non consente la postura eretta):

- c'è **una prevalenza dei fattori di rischio cardiovascolare maggiore del resto della popolazione**

- le normali attività della vita quotidiana non costituiscono uno stimolo sufficiente a contrastare lo stile di vita sedentario

LO STILE DI VITA SEDENTARIO È :

- **un fattore di rischio indipendente per la malattia cardiovascolare aterosclerotica**

(effetti diretti sul bilancio energetico e per lo sviluppo di sovrappeso ed obesità)

- **determina l'indebolimento e l'atrofia muscolare, il decadimento della funzionalità cardiovascolare ed endocrina e l'osteoporosi**

È VITALE RIDURRE LA SEDENTARIETÀ E INTRAPRENDERE UNO STILE DI VITA ATTIVO

PER INDIVIDUI MIELOLESI

- **valutazione clinica e funzionale da parte di operatori sanitari adeguatamente formati**

- **dovrebbero impegnarsi in *3 sedute settimanali di 30 minuti di esercizio aerobico ad intensità da moderata a vigorosa* e allenare la forza con 3 serie di esercizi per ciascuno dei principali gruppi muscolari funzionanti due volte a settimana**

- **nella fase iniziale, per i principianti e gli individui non allenati è bene iniziare gradatamente con 5-10 minuti di attività a intensità moderata, alternata a periodi di recupero di 5 minuti per evitare affaticamento**

Per le persone con cerebrolesione
Se costretti all'uso di sedia a ruote *si consiglia di seguire* ***le stesse indicazioni delle persone con lesione del midollo spinale***

INDIVIDUI CON AMPUTAZIONI DEGLI ARTI devono essere incoraggiati a perseguire una vita fisicamente attiva già dopo la dimissione dall'ospedale e la riabilitazione

PRELIMINARE ALLO SVOLGIMENTO DI QUALUNQUE TIPO DI ATTIVITÀ FISICA È UNA VALUTAZIONE SPECIALISTICA ATTRAVERSO LA COLLABORAZIONE DI DIVERSI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE

La scelta della tipologia di attività fisica è correlata al tipo di amputazione, alle esigenze della persona, alle sue capacità e al livello di abilità motorie acquisite nel tempo

COLORO CHE HANNO SUBITO AMPUTAZIONI DEGLI ARTI SUPERIORI ***possono praticare tutte gli esercizi e le attività motorie che coinvolgono le estremità inferiori come il resto della popolazione***

COLORO CHE HANNO SUBITO AMPUTAZIONI DEGLI ARTI INFERIORI, sani o con patologie secondarie:

- ***devono essere incoraggiati ad adottare uno stile di vita attivo*** *dopo la dimissione dall'ospedale e la riabilitazione* ***devono svolgere esercizio aerobico e di allenamento della forza muscolare con opportuni attrezzature secondo le raccomandazioni della popolazione generale***

(attività come il camminare, il canottaggio e l'uso di alcune macchine aerobiche non richiedono adattamenti speciali per le protesi d'arto a differenza di altre attività motorie ed esercizi, come il correre, gli scatti, il nuotare)

Tutti gli operatori (sanitari e non) hanno un ruolo cruciale nell'incoraggiare le persone con disabilità, disagio e disturbo mentale a continuare o a iniziare un programma di attività fisica e nel facilitare la partecipazione ad attività motorie e sportive

SETTING COMUNITÀ

- ***favorire la creazione di reti che agevolino l'accesso e al mondo dello sport e all'attività fisica***
- ***attuare strategie integrate e multilivello secondo un approccio complessivo alla promozione di sani stili*** *di attraverso la collaborazione tra diverse strutture territoriali, sanitarie e non(servizi socio-sanitari, gli Enti locali, il mondo della scuola, le Associazioni di promozione sportiva e sociale, il CIP e le famiglie)*

SETTING SCUOLA

- ***sviluppare interventi educativi*** *di promozione dell'attività fisica e sportiva* ***progettati in raccordo tra settore scolastico e sanitario con il supporto di Enti locali, agenzie educative, sociali, scientifiche, organismi ed enti del sistema sportivo, famiglie***

- ***incoraggiare la pratica dello sport e la partecipazione a giochi di squadra al fine di favorire l'inserimento sociale e l'apprendimento delle regole di vita fondamentali nella comunità***

L'ATTIVITÀ FISICA SCOLASTICA:

- **è fondamentale per l'inclusione, l'integrazione sociale e l'autostima e migliora la qualità di vita**
- **ha effetti positivi per la crescita anche degli altri**
- **contribuisce a creare relazioni di comunità** *(coinvolgendo tutti, ognuno secondo le sue capacità, competenze e saperi)*

SETTING SANITARIO

- **favorire la collaborazione multidisciplinare** *con la partecipazione di specialisti di riferimento per la specifica patologia e di medici specializzati nella medicina sportiva,* ***al fine di indirizzare alle attività motorie e/o sportive più idonee***

- **promuovere la collaborazione tra strutture territoriali, ospedaliere e ambulatoriali**, medici di medicina generale, pediatri ed esperti di attività motoria, facilitata e consolidata dal lavoro comune e da programmi di formazione congiunta

- **favorire un approccio complessivo nella promozione di sani stili di vita** *affinché queste persone conoscano i benefici e i vantaggi che derivano non solo da una regolare attività fisica integrata nella vita quotidiana ma anche da una corretta alimentazione e dal contrasto ai fattori comportamentali che possono aggravare il rischio di patologie croniche*

PERSONE CON DIABETE MELLITO TIPO 2

almeno 150 minuti settimanali di attività aerobica di intensità moderata

o

almeno 75 minuti settimanali di attività aerobica di intensità vigorosa

+

almeno 2-3 sessioni di esercizio di forza per la maggior per la maggior parte dei gruppi muscolari

- ***l'attività fisica dovrebbe essere svolta possibilmente ogni giorno*** *cercando di evitare due giorni consecutivi di inattività*

- ***camminare per almeno 30 minuti al giorno*** *(individualmente o in gruppi)* ***riduce il rischio di sviluppare il diabete nei soggetti affetti da sindrome metabolica***

- ***è importante, interrompere regolarmente*** *(ad esempio, ogni 20-30 minuti)* ***il tempo trascorso in posizione seduta e/o reclinata***

- ***i pazienti adulti con un buon controllo glicemico possono praticare in sicurezza molte attività, compresi vari tipi di sport previa idonea valutazione***

- ***per i pazienti anziani è necessario consigliare esercizi adattati****, per tipologia e intensità, a particolari condizioni e limiti oggettivi*

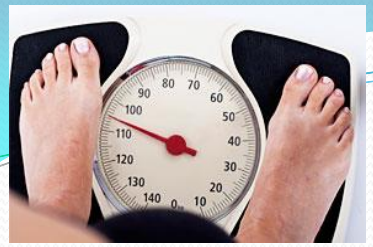
SETTING SANITARIO E COMUNITÀ

Tutti gli operatori (sanitari e non) devono sensibilizzare i pazienti a cambiare lo stile di vita introducendo una quota sufficiente di attività fisica

Il MMG può

- ***svolgere attività di counselling per sensibilizzare e motivare*** *sui vantaggi dell'attività fisica regolare*
- ***consigliare la tipologia di attività fisica e/o sportiva*** *adattata all'età, alle varie fasi della patologia diabetica*
- ***monitorare e valutare l'efficacia di programmi di attività e/o esercizio fisico***
- ***collaborare con figure professionali diverse, sia sanitarie*** *(diabetologo, dietologo, medico dello sport, ecc.)* ***che non (laureato in scienze motorie) affinché l'esercizio venga opportunamente calibrato alle condizioni cliniche e alla capacità funzionale e efficienza fisica del paziente***

Specifici programmi di esercizio fisico dovrebbero accompagnare i Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA) del paziente con diabete tipo 2 in condizioni di stabilità clinica



PERSONE OBESE

almeno 150 minuti a settimana di attività aerobica ad intensità moderata

e

almeno 90 minuti settimanali di attività anaerobica per 2-3 giorni non consecutivi a settimana, variando le sessioni da 30 a 60 minuti

L'attività fisica è in grado di influire positivamente sulla composizione corporea inducendo una riduzione della massa grassa e un mantenimento/aumento di quella magra

- ***l'esercizio aerobico promuove un aumento del dispendio energetico favorendo il dimagrimento (bilancio energetico negativo)***
- ***l'esercizio contro resistenza favorisce un aumento della massa muscolare così da evitarne una riduzione a seguito delle diete ipocaloriche e, al tempo stesso, fondamentale per aumentare il ritmo metabolico giornaliero***

I benefici dell'esercizio fisico possono essere ottenuti solo a condizione che l'attività venga protratta nel tempo

- ***sono da privilegiare le attività in scarico*** *(esercizi in acqua, ginnastica a terra, pedalate in bicicletta)*
- ***è importante frazionare l'attività fisica nell'arco della giornata*** *per ridurre la sedentarietà, adottare uno stile di vita attivo e abbattere alcune barriere che contrastano la pratica di attività fisica (scarsità di tempo e/o di motivazione)*

SETTING SANITARIO E COMUNITÀ

Tutti gli operatori (sanitari e non) devono sensibilizzare i pazienti a cambiare lo stile di vita introducendo una quota sufficiente di attività fisica

PER LA COMUNITÀ E I LUOGHI DI LAVORO

- *creare condizioni ambientali atte a facilitare l'assunzione e il mantenimento nel tempo di uno stile di vita attivo (es. facilitazioni al trasporto attivo e all'uso dei mezzi pubblici, ecc)*
- *inserire l'attività fisica nella routine giornaliera, ad esempio attraverso il cammino*
- *attuare programmi specifici di promozione di sana alimentazione e attività fisica sul luogo di lavoro*

- **approccio multidisciplinare**
- **interventi coordinati a differenti livelli che tengano conto di tutti determinanti socioculturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano le abitudini alimentari e lo stile di vita**

un team multiprofessionale *(medico di medicina generale/pediatra di libera scelta, psicologo, dietologo, medico dello sport, laureato in scienze motorie*) **può:**

1. **accompagnare e supportare un percorso di cambiamento consapevole dello stile di vita**
2. **orientare e fidelizzare il paziente verso un'adeguata alimentazione e la pratica costante di attività fisica**

Il MMG e il PLS possono

- ***svolgere attività di counselling*** *per sensibilizzare e motivare sui vantaggi dell'attività fisica regolare*
- ***consigliare la tipologia di attività fisica e/o sportiva adattata*** *all'età*
- ***accompagnare e supportare un percorso di cambiamento*** *consapevole dello stile di vita nell'ambito di un team multidisciplinare*
- ***collaborare con figure professionali diverse****, sia sanitarie (medico dello sport ecc.) che non (laureato in scienze motorie)* ***affinché l'esercizio venga opportunamente calibrato*** *alle condizioni cliniche e alla capacità funzionale e efficienza fisica del paziente*
- ***monitorare e valutare*** *l'efficacia di programmi di attività e/o esercizio fisico*

IN PARTICOLARE INSIEME AL MEDICO DELLO SPORT:
definire il programma di attività fisica più idoneo al paziente per Frequenza, Intensità, Tempo e Tipologia (*FITT*), alle condizioni dell'individuo e con particolare attenzione per coloro che sono sedentari

RENDERE LA PERSONA OBESA PROTAGONISTA DEL SUO PERCORSO

approccio vincente
necessità di competenze professionali diverse
tenuto conto che ridurre/eliminare l'esposizione ai fattori di rischio responsabili dell'eccesso ponderale è complesso ed impegnativo

Persone con neoplasie

Almeno 150 minuti di attività fisica aerobica d'intensità moderata a settimana

oppure

un minimo di 75 minuti di attività vigorosa distribuita in modo uniforme ed equilibrato nel corso della settimana, con alcune eccezioni

- **PER I SOGGETTI GIÀ ATTIVI NELLA VITA QUOTIDIANA:**
  è auspicabile l'inserimento di attività specifiche, in palestra o all'aperto *(che possano portare all'aumento della intensità)*

- **PER I NON ATTIVI O CHE NON ABBIANO SVOLTO ALCUNA ATTIVITÀ MOTORIA DA ALMENO UN ANNO:**
  è necessario personalizzare l'attività fisica iniziando con attività semplici per 30 min. aumentando gradualmente la durata delle sessioni

Nel paziente con neoplasia qualsiasi tipo di attività fisica apporta beneficio alla salute psicofisica, percentualmente maggiore se comparato al solo utilizzo delle terapie abituali specifiche

È IMPORTANTE NON INTERROMPERE MAI DEL TUTTO L'ATTIVITÀ FISICA
(l'interruzione prolungata fa perdere i benefici ottenuti)

Benefici dell'AF

L'esercizio fisico individualizzato e regolarmente svolto rappresenta uno dei presidi terapeutici universalmente accettati e riconosciuti **per il controllo dei fattori di rischio cardiovascolari e della potenziale cardio-tossicità da farmaci antitumorali**

Consente il mantenimento della massa muscolare, la protezione e il miglioramento della densità ossea

Riduce il rischio di recidiva

Favorisce la socializzazione, il divertimento, influisce positivamente sull'umore e riduce gli stati di ansia e depressione

migliora la mobilità, la *fatigue*, la forza, la resistenza, e le capacità coordinative

Ha efficacia anche sulle complicanze oncologiche

Contribuisce a preservare l'efficienza cardiovascolare (già di per sé compromessa dalla sarcopenia) **quella respiratoria e a mantenere il peso nella norma.**

TUTTI GLI OPERATORI (sanitari e non) devono sensibilizzare i pazienti a cambiare lo stile di vita, introducendo una quota sufficiente di attività fisica ed in particolare

PER LA COMUNITÀ E I LUOGHI DI LAVORO

- ***facilitare la conoscenza delle opportunità offerte dal territorio per praticare attività fisica*** *(es. gruppi di cammino, ecc.)*
- ***favorire, previa accurata valutazione clinica, la partecipazione a programmi di promozione dell'attività fisica messi in atto nei luoghi di lavoro***

Il MMG e il PLS possono

- ***svolgere attività di counselling*** *per sensibilizzare e motivare sui vantaggi dell'attività fisica regolare*
- ***consigliare la tipologia di attività fisica e/o sportiva*** *adattata all'età* ***interagendo con altri specialisti***
- ***sensibilizzare i familiari affinché anch'essi facilitino*** *la ripresa dell'attività fisica e supportino i pazienti*
- ***collaborare con figure professionali diverse*** *(onco-ematologo, cardiologo, fisiatra, il fisioterapista, medico dello sport, laureati in scienze motorie, ecc.)* ***affinché l'esercizio venga opportunamente calibrato*** *alle condizioni cliniche, alla capacità funzionale e efficienza fisica del paziente*
- ***monitorare e valutare l'efficacia*** *di programmi di attività e/o esercizio fisico*

È necessario motivare le pazienti mastectomizzate a riprendere o adottare uno stile di vita attivo e ad evitare la sedentarietà

camminare, fare le faccende domestiche o dedicarsi al giardinaggio, sono attività di moderata o lieve intensità che possono essere svolte quotidianamente con facilità

è opportuno scegliere tipologie di attività il più possibile gradevoli;
tra quelle aerobiche sono consigliate nuoto, ballo, ginnastica dolce (per le anziane), bicicletta o cicloergometro, fit walking o nordic walking

Donne con carcinoma mammario

in presenza di comorbilità o di complicanze l'allenamento quotidiano è finalizzato anche a non peggiorare i sintomi

per facilitare l'adesione al programma di esercizi è possibile allenarsi in casa, dopo aver appreso bene gli esercizi

Persone trapiantate

- ***L'attività fisica è fondamentale sia per le persone in attesa di un trapianto sia per quelle già trapiantate***

- *Uno stile di vita attivo e un'attività fisica regolare e controllata favoriscono il* ***recupero psico-fisico-sociale post trapianto con effetti positivi anche sulla sopravvivenza dell'organo e sulla prognosi a lungo termine***

attività fisica personalizzata e proposta in modo graduale

I parametri FITT dell'attività fisica da proporre devono essere definiti dopo il rilascio da parte del sanitario della certificazione all'idoneità alla pratica fisico-sportiva

In mancanza di specifici programmi strutturati, un'attività aerobica a bassa intensità (passeggiata a piedi o in bicicletta) **per 20-60 minuti può costituire una valida alternativa**

- **è possibile proporre sedute di attività aerobica a bassa-moderata intensità** *(camminata a piedi o in bicicletta, marcia, nuoto, ecc.;)*
- **per le sedute di attività anaerobica è consigliabile lo svolgimento di esercizi a bassa intensità**
- **evitare attività fisico-sportive che implicano un elevato rischio di trauma e/o di contatto** *(pugilato, arti marziali, rugby, ecc.).*

L'attività può essere svolta indoor o outdoor e può essere svolta anche in autonomia (*es. gruppi di cammino, fitwalking, nordic walking)*

GRAZIE

GRAZIE

A TUTTO IL GRUPPO DI LAVORO

GRAZIE

GRAZIE

I LAVORI CONTINUANO……..