**REVISÃO DE LITERATURA: EXERCÍCIO FÍSICO E DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO**

Ítalo Nunes Vieira¹, Beatriz de Araújo Nunes Gomes¹, Geovanna Pereira Costa¹, Dilson Palhares Ferreira².

¹Escola Superior de Ciências da Saúde, Curso de Medicina, Brasília, DF, Brasil.

²Hospital Regional de Sobradinho, Brasília, DF, Brasil.

**Introdução e objetivos**: O exercício físico afeta diretamente o trato gastrointestinal por mecanismos locais e sistêmicos. Entretanto, seu efeito na doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e nas suas complicações é incerto. Por ser uma afecção crônica com prevalência de 10 a 20% no ocidente, associada a prejuízo na qualidade de vida e a impacto econômico, o melhor entendimento da relação desses dois componentes é essencial. Objetiva-seanalisar a relação da prática de exercícios físicos com DRGE. **Método**: Trata-se de revisão de literatura a partir de busca nas bases: Medline/Pubmed, Scielo, Lilacs, Cochrane e Google acadêmico (literatura cinzenta). Utilizaram-se os descritores “refluxo gastroesofágico” e “exercício físico”. Critérios de inclusão: Artigos dessas bases disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se aqueles publicados há mais de 10 anos. **Resultados**: Foram encontrados 1616 artigos, selecionando-se 11 após eliminação de duplicatas e avaliação de título/resumo. Há hipóteses de mecanismos biológicos: aumento da pressão intra-abdominal; redução do esvaziamento gástrico; maior relaxamento transitório do esfíncter esofagiano inferior; redução da adiposidade central; fortalecimento da musculatura diafragmática, entre outros. Embora limitada, há evidência de que a maior prática de atividade física reduz o risco de DRGE e adenocarcinoma esofágico. No entanto, acredita-se que essa associação não seja linear – em níveis muito baixos e muito elevados de atividade física, essa relação de proteção não se repete. Na verdade, há maior incidência de DRGE em exercícios de alta intensidade (prevalência de 60% em atletas de elite). Demonstra-se relação entre correr, levantamento de peso, ciclismo e exercícios inclinados com precipitação de refluxo. Exercícios respiratórios diafragmáticos podem estar associados a melhora dos sintomas, a melhor pHmetria e a menor uso de inibidores da bomba de prótons. É possível que o tipo de respiração altere a pressão no esfíncter esofagiano inferior. Exercício físico tem impacto direto na perda de peso, sendo a obesidade fator de risco estabelecido. **Conclusão**: Atividade física regular de leve a moderada intensidade e exercícios respiratórios podem exercer efeito protetor. Exercícios de alta intensidade e modalidades específicas podem oferecer risco. São necessárias mais pesquisas, que analisem tipo, intensidade, frequência e duração da atividade física que possa ser benéfica ou maléfica.

**Palavras-chave:** refluxo gastroesofágico; exercício físico; medicina esportiva.

**Nº de Protocolo do CEP ou CEUA**: não se aplica.

**Fonte financiadora**: não se aplica.