



Foto: Divulgação



Lígia Maria de Oliveira Lima

Entendendo uma doença chamada obesidade

Já apontada como um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, a obesidade é considerada uma doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS). E, vários estudos têm demonstrado que a elevada taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares encontra fortes evidências causais apoiadas nos problemas decorrentes da obesidade, como hiper-

tensão, diabetes, dislipidemia, entre outros. Embora ainda não existam dados suficientes para afirmar que o tratamento efetivo da obesidade reduza a mortalidade, a sociedade brasileira de endocrinologia afirma que uma redução de peso na ordem de 5% a 10% é uma medida efetiva, no sentido de combater as doenças associadas que aumentam os riscos cardiovasculares.

Não existem apenas aumentos em complicações cardiovasculares em decorrência da obesidade. Esta doença se correlaciona com o aumento do risco de câncer de cólon, rins, vesícula, esôfago, pâncreas e mama (neste último caso, sobretudo entre mulheres na menopausa).

Dados do Instituto Nacional do Câncer (Inca) revelam aumentos na

frequência de câncer de cólon, reto e próstata têm sido observados em homens obesos, enquanto a obesidade em mulheres se associa a maior frequência de câncer de vesícula, endométrio e mamas.

Um estudo britânico, publicado na revista científica *The Lancet*, acompanhou a incidência do câncer em 1,2 milhões de mulheres, com idades entre 50 e 64 anos, durante sete anos. Os resultados foram uma ocorrência de mais de 45 mil casos diagnosticados e 17 mil mortes decorrentes da doença no período estudado. A revelação alarmante deste estudo foi que a obesidade responde por 50% dos casos de câncer do útero e de um tipo de câncer do esôfago.

São muitas as causas da obesidade. Podem estar ligadas ao patrimônio genético da pessoa, a hábitos alimentares incorretos ou, doenças endócrinas, por exemplo, alterações na glândula tireoide.

O Brasil, em 2014, possuía 52,5% de indivíduos acima do peso enquanto que 17,9% eram obesos, segundo dados do *Vigitel*. Destes, os homens apresentavam maior excesso de peso, ou seja, se classificavam com sobrepeso, enquanto que a incidência de obesidade era maior entre as mulheres. Em crianças, cerca de 15% apareceram obesas, com grande frequência a partir de cinco anos de idade.

Somando o total destes indivíduos, o montante chega a 70 milhões, o dobro de há três décadas. Dados da Sociedade Brasileira de Endocrinologia apontam que a evolução da frequência do excesso de peso nos últimos nove anos sofreu um aumento de 23%, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasilei-

ras. Alguns registros de prevalência da obesidade no Brasil demonstram uma maior predominância na região Nordeste e nas faixas da população de menor poder aquisitivo.

Durante muito tempo, a obesidade foi vista como um problema de pessoas que não tinham força de vontade para se cuidar, ditas “relaxadas”, “descuidadas”, “preguiçosas” ou até mesmo “mal-educadas à mesa”, “gulosas”. Adjetivos muitas vezes utilizados de forma pejorativa e excludente.

“Normalmente, os alimentos mais consumidos por aqueles que apresentam o problema são produtos processados (industrializados)”,
Lígia Lima

O aumento no consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcares, pobres em micronutrientes com concomitante queda na atividade física, em decorrência do aumento de atividades laborais de natureza sedentária, mudança nos meios de transporte e aumento da urbanização, se confirma como causa mais evidente da obesidade, na medida em que são utilizadas e estimuladas, cada vez mais, estratégias de tratamento, através de mudanças de hábito alimentar e aumento da atividade física.

Normalmente, os alimentos mais consumidos por aqueles que apresentam o problema são produtos processados (industrializados), com

elevado teor de sódio, apresentam baixo teor em vitaminas, minerais e fibras e são ricos em aditivos químicos que agem como disruptores endócrinos (endocrine disruptors chemicals). O consumo alimentar da população brasileira é rica em doces, refrigerantes, leites, carnes com alto teor de gordura e chega a um consumo individual de 12g/dia de sal (recomendado 5g/dia). Além disso, ocorre com frequência a substituição de refeições, almoço ou jantar por lanches.

É certo e inegável que a interação entre o nosso estilo de vida com a herança genética se reflete na determinação do peso corporal. Evidentemente, o tipo de dieta adotada e a inatividade física irão promover a obesidade.

Combater ambientes obesogênicos, aqueles responsáveis por promover a obesidade, seja por estímulo à inatividade física ou por incentivo a escolhas alimentares não saudáveis, são pontos cruciais e talvez determinantes no combate ao crescimento da obesidade no mundo.

Inúmeras são as propostas de tratamento da obesidade na atualidade. A principal medida é, sem sombra de dúvidas, mudança de comportamento e estilo de vida, bem como a conscientização sobre os riscos da doença. Dietas restritivas são “insustentáveis”, tratamentos “milagrosos” são estratégias de mercado e podem trazer mais prejuízos ao indivíduo, principalmente quando estes o fazem por conta própria. ■

* Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul (Unicsul). Coordenadora do Bacharelado em Nutrição da Asces.