

Prevalência, Riscos e Soluções na Obesidade e Sobrepeso: Here, There, and Everywhere

editorial

AO LONGO DA HISTÓRIA DA HUMANIDADE, ganho de peso e depósitos exagerados de gordura foram vistos como sinais de saúde e prosperidade. Em tempos de muito trabalho e freqüente falta de alimentos, assegurar uma ingesta energética adequada para manter as necessidades mínimas de sobrevivência foi indispensável para a evolução da espécie humana, durante séculos e séculos de privações e carências calórico-protéicas, onde eram necessários muito trabalho, principalmente físico, para a obtenção e preparo dos alimentos. Hoje, no entanto, como existe facilidade para se obter alimentos, e o padrão de vida está cada vez mais sedentário, as pessoas comem cada vez mais e se movimentam cada vez menos, levando a um superávit calórico e favorecendo a obesidade nas pessoas predispostas geneticamente, tornando-se então numa ameaça que cresce como uma gigantesca onda, que ameaça a saúde dos habitantes da maioria das nações, principalmente as do mundo ocidental.

Cada vez mais a obesidade vem chamando a atenção da comunidade científica, por se mostrar uma doença grave, multifacetada e de genética complexa, que, associada às suas co-morbidades, se acompanha de elevada morbi-mortalidade, principalmente por doença cardiovascular, além de inúmeras outras complicações. Nos últimos anos, chama-se atenção para o elevado número de publicações em revistas especializadas de primeira linha, que têm como objetivo pesquisar a obesidade. Isto não acontecia há 10 anos atrás, quando a obesidade não era considerada um tema suficientemente importante e sério para que os editores justificassem suas publicações. No entanto, felizmente, os fatos mudaram! Como exemplo disso, na presente edição dos "Arquivos" encontramos três publicações originais sobre diferentes aspectos da obesidade.

A onipresença da doença

"*Here, There and Everywhere*" é o título de uma das mais belas canções escritas por Lennon & McCartney, que exterioriza a vontade de ter a pessoa amada sempre por perto e em todos os lugares. No caso da obesidade, porém, a canção serve para comentar o quanto esta enfermidade encontra-se onipresente na sociedade. Atualmente, é um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo, e está avançando de forma rápida e progressiva, sem diferenciar raça, sexo, idade ou nível social. Nos últimos anos, a obesidade deixou de ser um mero problema "estético" e de "desleixo", tratado com despeito por pacientes e profissionais de saúde, para tornar-se uma alarmante e assustadora realidade. Os dados recentemente publicados da atualização 1999 -2000 do NHANES III demonstraram progressão da prevalência de obesidade nos USA, a despeito de todas as campanhas de conscientização sobre os malefícios causados pelo excesso de gordura corporal (2). Na verdade, esta progressão ocorre no mundo todo, inclusive em países de baixa renda.

A obesidade é a forma mais comum de má-nutrição, contribuindo para o surgimento de diversas co-morbidades, decorrentes do excesso de peso

***Giuseppe Repetto
Jacqueline Rizzolli
Cassiane Bonatto***

*Chefe do Serviço de Endocrinologia
do Hospital São Lucas, PUC de
Porto Alegre, RS e Presidente da
ABESO (GP); Endocrinologista do
Centro de Obesidade Mórbida
(JR) e Médica Residente (CB) do
Serviço de Endocrinologia do
Hospital São Lucas,
PUC de Porto Alegre, RS*

corporal, do padrão alimentar inadequado e da resistência insulínica (2,3). Nos Estados Unidos, a prevalência de obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) em mulheres adultas é de 33,4% e, em homens, 27,5% (1) e no Brasil, segundo dados do inquérito nacional de 1997, a prevalência está em torno de 12,4% para mulheres e 7,0% para homens. Quando inclui-se também os casos de sobrepeso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) estes valores elevam-se para 38,5% dos homens e 39% das mulheres (3). Nos EUA, a prevalência de obesidade grau III ou mórbida, como é mais conhecida ($IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$), é estimada em 4,7% (2). No Brasil, estes dados ainda não estão bem definidos, porém estima-se que sejam em torno de 0,5 -1% da população adulta (4). O estudo epidemiológico realizado por Souza *et al* (5) em Campos RJ, confirma os achados de maior prevalência de obesidade em mulheres, com aumento dos riscos com o avançar da idade, e o conseqüente aumento de patologias associadas. Nesta população, 35% das pessoas avaliadas tinham medida de cintura acima dos níveis considerados normais, o que aumenta de forma significativa os fatores de risco cardiovasculares.

A obesidade na infância e adolescência é também uma grande preocupação em nosso país. Já dispomos de alguns estudos epidemiológicos bem delineados, realizados em diferentes cidades brasileiras, demonstrando que o sobrepeso e a obesidade, em algumas cidades, como Recife, já atingem cerca de 30% das crianças e adolescentes (6). Em Salvador, Souza Leão *et al* (7) evidenciaram uma prevalência de 15,8% de obesidade em 387 escolares, sendo que esta foi significativamente maior nas escolas particulares (30%) em relação às públicas (8,2%). Já nesta edição do ABE&M, o trabalho de Ramos e Barros Filho (8) demonstrou que, apesar de haver relação direta da obesidade na adolescência com o estado nutricional de seus pais, na população de escolares de Bragança Paulista, a prevalência de obesidade foi de apenas 3,5%, sendo considerada baixa quando comparada a de outras regiões do país.

Resoluções a caminho

Algumas medidas importantes já estão sendo feitas no sentido de reduzir a prevalência de obesidade em escolares. O Fórum Nacional sobre Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade na Idade Escolar, ocorrido na USP em Junho de 2003, discutiu amplamente este assunto, pretendendo-se estimular a implementação de programas de educação e estímulo à atividade física nas escolas e incentivo a mudança da qualidade da alimentação ofertada nas cantinas escolares, esta última, já implementada em Florianópolis e no Rio de Janeiro com bons resultados.

Durante o presente ano foram realizadas diversas reuniões entre o Ministério da Saúde, a SBEM - Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e a ABESO - Associação Brasileira para Estudo da Obesidade, na tentativa de estabelecer estratégias e ações para a profilaxia dos maus hábitos alimentares iniciados na infância. Hoje no Brasil, principalmente nas classes menos favorecidas, a população está passando da desnutrição para o excesso de peso e obesidade e, se não forem tomadas atitudes eficientes para conter este surto, dentro de vinte anos, os brasileiros estarão na atual circunstância dos Estados Unidos, onde a obesidade e suas complicações constituem um dos maiores problemas de saúde pública do país.

Somos de opinião que crianças educadas com bons hábitos alimentares possam sugerir e influenciar os adultos, mais do que a recíproca, aonde adultos mal informados e já habituados a comer erradamente, desde a infância, não tem condições de ensinar corretamente seus filhos.

Acreditamos que o indivíduo começa a ser forjado na infância para se tornar um cidadão útil e saudável. Ensiná-lo a comer de forma correta é tão importante como a vacinação em massa. Os bons hábitos alimentares servirão para a profilaxia das doenças crônicas degenerativas do adulto que são a endemia deste século; portanto, louvores ao Ministério da Saúde, SBEM e ABESO pela sua atitude preventiva que vem diretamente ao encontro aos anseios das sociedades médicas de poderem contribuir com o desenvolvimento de um povo forte e saudável.

É também interessante salientar, conforme demonstrado no trabalho de Moraes *et al* (9), também nesta edição, que mesmo em populações de pacientes que historicamente apresentam peso normal ou até baixo peso, como os pacientes com diabete mellitus do tipo 1, a prevalência de obesidade está aumentando. Isto decorre, provavelmente, do próprio aumento da prevalência de obesidade na população geral, mas também é uma conseqüência do tratamento intensivo da doença. Pacientes DM1 que adquiriram excesso de peso com tratamento intensivo com insulina apresentam níveis mais elevados de pressão arterial, colesterol total, triglicérides, LDL e menores níveis de HDL (10). Portanto, o tratamento intensivo melhora os níveis glicêmicos reduzindo a progressão de doença microvascular, porém pode aumentar a prevalência de obesidade e de gordura abdominal, e conseqüentemente de todos os fatores de risco associados. **O que fazer perante este dilema?** As soluções atualmente disponíveis para combater este grave problema, infelizmente, são bastante limitadas e com resultados frus-

trantes a longo prazo. Os próprios médicos, muitas vezes, não encaram a obesidade como um problema grave, que deve ser tratado com a mesma preocupação com a qual se controla uma hiperglicemia ou se trata uma cardiopatia isquêmica, não por ignorarem o assunto, mas por seus frustrantes resultados, levando a um desgaste na relação médico e paciente.

Muitas pesquisas estão em andamento procurando isolar fatores genéticos, fatores intrínsecos e hormônios envolvidos na gênese da obesidade e com isto desenvolver novos medicamentos ou até terapias gênicas, mas, enquanto isto não for realidade, é fundamental que haja um maior comprometimento das políticas de saúde pública a fim de alertar sobre os perigos da obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada, e propiciar a toda população, independente de classe social ou plano de saúde, acesso a tratamentos éticos e seguros para a obesidade e suas co-morbidades.

REFERÊNCIAS

1. Drenick EJ, Bale GS, Seltzer F, et al. Excessive mortality and cause of death in morbidly obese men. **JAMA** 1980;243:433-5.
2. Flegal KM, Carroll MD, Ogden CL, Johnson CL. Prevalence and trends in obesity among USA adults, 1999-2000. **JAMA** 2002;288:1723-7.
3. Clinical guidelines on identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults. The evidence report. Bethesda: National Institutes of Health. **National Heart, Lung and Blood Institute, 1998.**
4. 1º Consenso Latino-Americano de Obesidade. **Rio de Janeiro, 1998.**
5. Souza LJ, Gicovate Neto C, Chalita FEB, Reis AFF, Bastos DA, Souto Filho JTD, et al. Prevalência de obesidade e fatores de risco cardiovascular em Campos, Rio de Janeiro. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2003; 47/6:669-76.
6. Balaban G, Silva GAP. Prevalência de sobrepeso em crianças e adolescentes de uma escola da rede privada de Recife. **J Pediatr** 2001;77:96-100.
7. Souza Leão SC, Araújo LMB, Moraes LTL, Assis AM. Prevalência de obesidade em escolares de Salvador, Bahia. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2003;47/2:151-7.
8. Ramos AMPP, Barros Filho AA. Prevalência de obesidade em adolescentes de Bragança Paulista e sua relação com a obesidade dos pais. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2003;47/6:663-8.
9. Moraes CM, Portella RB, Pinheiro VS, Oliveira MMS, Fucks AG, Cunha EF, et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com diabetes tipo 1. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2003;47/6:677-83.
10. DCCT Research Group. Weight gain associated with intensive therapy in the Diabetes Control and Complications Trial. **Diabetes Care** 1988;11:567-73.

Endereço para correspondência:

Giuseppe Repetto
Av. São Gabriel, 555 sala 106
01435-001 São Paulo, SP
Fax: (011) 3079-1732