

POR QUE GANHAMOS MAIS PESO E MAIS PRECOCEMENTE? Reflexões Sobre 'Nossas' Escolhas, Nosso Ambiente, e os Impactos em Nossa Saúde



Nota: Material elaborado a partir de uma participação como conferencista em um retiro e que, a convite, resultou neste documento que pode ser encontrado em <http://lidoc.ccb.ufsc.br/files/2018/03/NOSSOLAR-novembro-19-site.pdf> ou no Informativo Nosso Lar Novembro 2019 – Ano 9 – nº 81.

VAMOS VER SE TE PESCO?

Introduzo essa nossa reflexão conjunta apresentando o seguinte questionamento a cada leitor e leitora: *será que o mundo ao nosso redor e o ambiente que nos cerca tem se modificado ao longo das últimas décadas? Você que viveu na década de 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80 ou até mesmo a década de 90, está convencido de que hoje somos mais pessoas no planeta, ganhamos mais peso e mais precocemente do que nas décadas passadas?* Aposto que sua resposta é sim. Para respondermos isso não precisamos ser nenhum especialista em estatística ou em epidemiologia, nem ter que se embasar em um levantamento oficial, ainda que eles existam (para maiores informações pode acessar ¹). Basta observarmos a constante modificação que ocorre em nosso ambiente urbanizado, **ambiente cada vez mais repleto de comodidades e de abundância alimentar.** E observe que isso começa a chegar também no interior, nos campos! Basta também observarmos nossa constante dificuldade em mantermos o peso considerado saudável, a medida em que vamos seguindo nossa jornada por essa existência. O que é mais preocupante e sério é que nossas crianças estão

engordando cada vez mais e mais precocemente. Voltaremos a elas depois.

PRA QUEM GOSTA DE NÚMEROS.

Começando pelo cenário regional, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) aponta que entre 3 e 4 crianças da região Sul do Brasil, com idade entre 5 e 9 anos, estão com o peso acima do ideal. Isso equivale dizer algo entre 30 a 40% de nossas crianças. Quando avaliamos o cenário aqui na região Sul para os indivíduos adultos, aqueles que estão com idade a partir de 20 anos, esse número chega a quase 6 de cada 10 adultos! É isso mesmo que você leu, hoje, nós **somos quase 60% da população adulta acima do peso na região Sul.** Detalhe, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o excesso de peso mais do que triplicou desde 1975. Para facilitar nossa compreensão, digamos que por volta de 1975 éramos algo como 15 de cada 100 adultos no planeta com o peso acima do ideal (15%) e hoje estamos batendo os 50% (50 de cada 100 adultos) na média do planeta. Agora imaginem que neste momento somos em torno de 7.7 bilhões de seres humanos vivendo nesse planeta e que deste total, quase 6 bilhões são adultos (com 20 anos ou mais) e que em torno de

50% do planeta (considerando todas as regiões do planeta) esteja com excesso de peso. Assim, estamos dizendo **já somos quase 3 bilhões de pessoas vivendo com excesso de peso!**

DE QUILINHOS A MUITOS QUILOS A MAIS. COMO ANDA A NOSSA CADERNETA DE POUPANÇA?

Mas vamos compreender o que significa essa palavra **excesso de peso**. O nosso corpo está composto de diversos tecidos, vejamos alguns exemplos, temos o tecido neural (composto predominantemente por neurônios e células gliais) que forma o nosso cérebro, temos o tecido cardíaco (composto predominantemente por cardiomiócitos) que forma o nosso coração, temos o tecido muscular esquelético (composto predominantemente por miócitos) que forma a nossa musculatura, temos o tecido ósseo (composto predominantemente por osteócitos) que forma os nossos ossos e por aí vai. São inúmeros tecidos. Mas vejamos, também temos o tecido adiposo (composto predominantemente por adipócitos) que forma a nossa gordura. **A gordura é um tecido necessário e muito bem-vindo para o funcionamento do nosso corpo.** É nela, na gordura, que armazenamos praticamente toda a energia excedente, que não utilizamos no momento, energia que adquirimos quando comemos e que pode ser recrutada enquanto dormimos ou enquanto nos exercitamos. Guarde essa afirmação! A gordura é muito bem-vinda e nos presta um maravilhoso serviço! É como se fosse uma caderneta de poupança, qualquer dinheiro que sobra vai sendo depositado nela e quando precisarmos deste recurso, basta irmos até o banco e solicitarmos uma parte das nossas

economias. Vamos guardar esse conceito da caderneta de poupança para trabalharmos nisso ao longo do texto. Agora, voltemos ao contexto biológico, quando atingimos uma condição de **sobrepeso** ou de **obesidade**, dizemos que estamos acima do peso, ou seja, com **excesso de peso**. O **sobrepeso** é o mais comum entre os dois. Voltemos àqueles 50% de adultos com excesso de peso no planeta, pois então, digamos que destes 50% de indivíduos quase 2/3 estão com sobrepeso, ou seja, de 32 a 33 destes 50 indivíduos estão com excesso de peso. Já as outras 17 a 18 pessoas possuem a **obesidade**. O **sobrepeso** pode ser obtido por meio da seguinte continha, é muito fácil, pegue um papel e caneta, uma calculadora e vamos à prática. Primeiro, anote o seu peso em quilogramas (kg) e em seguida anote a sua altura em metros (m). Segundo, obtenha a sua altura ao quadrado (m²) e anote-a. Para isso basta multiplicar o valor de sua altura (m) por ele mesmo. Esse é o famoso índice de massa corpórea (IMC) e com base nele definimos pontos de corte que nos dirão estamos com excesso de peso. Por exemplo, se você possui 1,70 m de altura, multiplique o valor da seguinte forma: $1,7\text{m} \times 1,7\text{m} = 2,89 \text{ m}^2$. Agora, basta dividir o seu peso (kg) pela sua altura ao quadrado (m²). Imaginemos uma pessoa com 1,60 m e 67 kg. Sua altura ao quadrado será de 2,56 m². Assim, dividimos 67 kg por 2,56 m² e obtemos o valor de 26,17 kg/m². **Isso é considerado sobrepeso.** Para ser considerado sobrepeso esse valor deve ser igual ou maior que 25 kg/m² e menor do que 30 kg/m². Se o valor for igual ou maior do que 30 kg/m², então temos a confirmação da **obesidade**. Nesta mesma pessoa que tomamos como exemplo, se ela

atingir mais 10 kg de peso corpóreo, ou seja, 77 kg, obteríamos um valor de 30,07 kg/m², o que já é definido como **obesidade**. Há uma exceção no caso do sobrepeso, que é um valor que pode ser alcançado em pessoas muito ativas, que praticam exercício físico regularmente, especialmente praticantes de musculação e atletas. Mas se você não é nenhum ávido por exercícios, então é provável que o sobrepeso seja explicado por uns quilinhos a mais mesmo. É a caderneta de poupança sendo abastecida! Para que a nossa hipotética pessoa de 1,6 m de altura seja considerada com peso normal, teria que estar com no máximo 63 kg.

OS RISCOS DE SE TER MUITOS QUILOS NA CADERNETA DE POUPANÇA.

Segundo a OMS, as sete maiores causas de morte no mundo nos anos 2000, independente da região no planeta e condições de desenvolvimento, eram (em ordem de maior prevalência para menor): 1) doenças cardíaca isquêmica (mais conhecida como infarto ou infarto agudo do miocárdio), 2) acidente vascular cerebral (AVC) (também conhecido como derrame ou derrame cerebral), 3) infecções respiratórias do trato respiratório inferior (exemplos, bronquite, pneumonia, bronquillite), 4) doenças pulmonares obstrutivas crônicas (exemplos, bronquites crônicas e enfisema pulmonar, este último normalmente associado ao tabagismo), 5) doenças diarreicas (exemplo, desidratação decorrente de contaminação e diarreia persistente), 6) tuberculose e 7) AIDS/HIV. Passados 16 anos vejamos o que mudou entre as sete maiores causas de morte no mundo. Mantendo a mesma sequência de prevalência: 1) o infarto do miocárdio

segue na liderança, 2) os derrames cerebrais se mantêm na segunda posição, 3) as doenças pulmonares obstrutivas crônicas subiram uma posição, 4) as infecções respiratórias do trato respiratório inferior desceram uma posição, 5) a doença de Alzheimer (associado a perda de memória e cognição) surge surpreendentemente na quinta posição, 6) câncer de pulmão, brônquios, e de traqueia ascende à sexta posição e 7) o diabetes (*diabetes mellitus* é quando temos hiperglicemia), ascende surpreendentemente à sétima posição. **No Brasil** o quadro não é diferente, as 10 principais causas de morte em 2017 foram: 1) infarto do miocárdio, 2) derrame cerebral, 3) as infecções respiratórias do trato respiratório inferior, 4) doença de Alzheimer, 5) doenças pulmonares obstrutivas crônicas, 6) resultantes de quadros de violência, 7) diabetes *mellitus*, 8) decorrentes de acidentes de trânsito, 9) cirrose hepática e 10) por decorrência de doença renal crônica (mais informações em ²). *E o que essa mudança de padrão nas causas das mortes tem a ver com o excesso de peso? Em especial à obesidade (aquela em que o IMC é igual ou maior do que 30 kg/m²)?* Segundo a própria OMS e demais Associações médicas especializadas na área de endocrinologia a obesidade aumenta os riscos de comorbidades (do aparecimento de outras doenças relacionadas ao fato de se estar obeso). São inúmeras as comorbidades possíveis: vejamos apenas alguns exemplos, depressão, dificuldade de dormir (apneia obstrutiva do sono), doenças pulmonares como a asma, doenças hepáticas, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, dislipidemias (colesterol e triglicerídeos elevados), doenças gástricas como os refluxos, câncer

(de vários tipos), incontinência urinária, degeneração articular, gota, entre outros. **Infelizmente, isso é um fato, mas devemos lembrar da boa notícia que a obesidade pode ser evitada!** Lembrem de nossas crianças? Pois então, no passado recente as crianças não estavam tão sujeitas a obesidade como nos dias de hoje, não é verdade? Agora vamos tentar compreender por que a obesidade traz riscos a quem quer que seja e porque estamos ganhando peso sem que nos demos conta disso?

QUILOS BEM APLICADOS NA CADERNETA DE POUPANÇA É FUNDAMENTAL, MAS MUITOS QUILOS APLICADOS PODEM SER PREJUDICIAIS.

Vamos deixar uma coisa clara, a obesidade em si não é considerada uma doença. Mas é uma condição que traz inúmeros riscos à saúde e isso não pode ser omitido. Basta associarmos o aumento da prevalência da obesidade ao longo dos anos e a mudança nos padrões causais de mortes. Há quase um consenso na literatura científica de que a obesidade pode ser encarada como dois subtipos, uma obesidade que chamamos de obesidade metabolicamente saudável e uma obesidade conhecida como obesidade metabolicamente não-saudável. Não nos estenderemos muito nesse tema, mas para se ter uma ideia, olhemos para nossa barriga, façamos uma inspiração e agora contraia a barriga. Se ao contrai-la não sobrou muita gordurinha sob a pele é provável que tenhamos mais gordura abaixo da nossa musculatura abdominal (conhecida como **gordura visceral**), se ao contrai-la sobrou bastante gordurinha sob a pele, é provável que tenha mais da **gordura subcutânea**. Mas aviso, cada uma

das formas pode se sobrepor, e somente uma análise por um médico especializado (exemplo, endocrinologista) é que pode dizer qual destas é prevalente e como podem estar influenciando sua saúde. Acontece que a **gordura visceral** (a que desaparece quando contraímos a barriga) é mais deletéria do que a **gordura subcutânea**. Uma medida simples, passando apenas uma fita métrica ao longo da cintura, na altura do umbigo, com o corpo relaxado (não pode roubar contraindo a barriga, combinado?) pode nos dar uma pista se estamos acumulando alguns quilos a mais nessa região visceral (nossa caderneta de poupança visceral). Se o valor for maior do que 102 cm nos homens ou maior do que 88 cm nas mulheres, temos riscos aumentados para problemas de ordem, por exemplo, cardiometabólicas (hipertensão e diabetes). Até aqui podemos dizer que 1) todos estamos sujeitos ao ganho de peso acima do considerado saudável, 2) quando desenvolvemos obesidade aumentamos os riscos de desenvolver comorbidades e, 3) as comorbidades comprometem nossa qualidade de vida e podem responder pelas principais causas de morte. Agora, vamos entender um pouco de como essa gordura é formada e quais são os fatores disfarçados a que estamos sujeitos?

POR QUE A CADERNETA DE POUPANÇA NÃO PARA DE CRESCER?

Houve um consenso por longos anos de que para ganharmos peso, bastaria comermos mais e nos exercitarmos de menos. De fato, essa é uma máxima ainda válida, mas há inúmeros fatores adicionais que vêm acompanhando a mudança do estilo contemporâneo de vida e que nos predis põem ainda mais ao ganho de peso

sem que sejamos capazes de interpretá-los ou identificá-los. Se fosse fato que para ganharmos peso (investir na caderneta de poupança) bastaria comer mais e se exercitar de menos, bastaria também comer menos e se exercitar mais para que perdêssemos peso (sacar da caderneta de poupança). Ainda que tenha um profundo peso nessa dupla, veremos em breve que há algumas situações disfarçadas que comprometem essa lógica. Primeiro vamos tentar identificar os principais fatores da sociedade contemporâneas que foram introduzidos ou modificados especialmente a partir da década de 90. Vou citar os principais, mas não se esgotam por aqui. **Primeiro**, hoje temos alimento em abundância, hoje sofremos consequências de saúde mais pelo excesso do que pela falta de alimentos. A notícia triste é que nos alimentamos muito a partir de comidas processadas e ultraprocessadas, digamos, alimentos industrializados. Apenas a título de exemplo, uma pizza congelada que você adquire na prateleira de um supermercado, um biscoito recheado, um refrigerante ou suco de caixinha são exemplos de alimentos que variam de processados a ultraprocessados. São alimentos com altíssimo teor energético (calorias) por grama de alimento consumido. Ainda, são alimentos que privilegiam a ida ao banco, ou seja, reforça o caixa de sua caderneta de poupança e normalmente o faz viciar nisso! Assim, favorece o acúmulo de gorduras no tecido adiposo. Quem dera fosse transformado em neurônios! Pensem num almoço numa praça de alimentação de qualquer Shopping Center num dia qualquer e o compare com um almoço em família nas décadas de 60 ou 70. Perceberam alguma

diferença na **QUALIDADE e na QUANTIDADE** de energia (calorias) ingeridas? **Segundo**, pensem nas infinitas comodidades que criamos (automóvel, TVs com controles remotos, eletrodomésticos, ar-condicionado, aquecedores, elevadores, apartamentos, etc). Quem aqui não prefere um sofá e uma TV num ambiente termicamente confortável a uma hora de corrida ou de musculação num dia frio? Isso é conhecido como sedentarismo. **Terceiro**, quanta oferta de alimentos temos? Imaginem as prateleiras dos supermercados nos dias de hoje, o acesso aos produtos mais baratos, porcionados para levá-los numa bolsa, numa mochila, onde quer que esteja. Agora compare essa abundância e diversidade de alimentos com o passado. Seguimos abastecendo a caderneta poupança de grão em grão! **Quarto**, pense em quantas horas nos dedicamos às telas de celulares smartphones e computadores. Não à toa estamos vivendo uma onda de falta de concentração, atenção, dores cervicais, lombares e por aí vai. Vivemos estáticos frente estes aparelhos. **Quinto**, vivemos diante de constante pressão, cobrança, afazeres e estamos sempre sujeitos a uma carga elevada de estresse (que também resulta em investimento na caderneta de poupança). Esses cinco fatores são claros para todos nós não é verdade? Pergunto a cada um se um animal selvagem, digamos, os cães selvagens, os felinos selvagens, os peixes selvagens engordam na natureza? A resposta é claramente não! Eles comem o necessário, repousam, e precisam batalhar por seus alimentos. Exatamente como os nossos animais domesticados não é mesmo? **Percebam que hoje nossos cães, gatos e até peixes estão engordando e**

morrendo das mesmas doenças dos seres humanos (infarto, câncer, etc).

FATORES OCULTOS QUE REFORÇAM O CRESCIMENTO DA NOSSA CADERNETA DE POUPANÇA.

Como foi dito, a abundância de calorias que consumimos não se converte em neurônios ou em músculos, mas se converte em gordura (tecido adiposo), a nossa caderneta de poupança energética, que é saudável, mas que foi projetada para atender até um certo valor de investimento. Agora, se disser a vocês que existem muitas pessoas que ganham peso mesmo procurando manter bons hábitos de vida? Como explicaríamos isso? Vou mencionar as principais revelações dos últimos anos, mas devido a extensão desse texto, apenas os mencionaremos e podemos explorar em ocasiões futuras. O **primeiro** e um dos mais importantes fatos se trata das **influências intrauterinas** a que fomos expostos. É dizer, que a forma como fomos cuidados durante a gestação pode ter nos protegido ou nos predisposto ao ganho de peso ao longo da vida. Por isso a importância de as mães fazerem um pré-natal com o maior cuidado possível. Manter boa alimentação e estilo de vida saudável. Isso vale também para a forma como fomos cuidados numa janela crítica do nosso desenvolvimento, tão importante quanto a gestacional, que são os **dois primeiros anos de vida**. Nesta mesma linha, já sabemos hoje que o estilo de vida saudável ou não dos nossos pais e até dos nossos avós tem o poder de influenciar as gerações seguintes. **Portanto, nossas escolhas, sendo saudáveis ou não, afetam não apenas a nós mesmos, mas podem impactar na qualidade vida dos nossos filhos e até dos nossos netos!** ³⁴ **Segundo,**

alguém já se perguntou se somos influenciados pelo ambiente industrializado ao nosso redor? Pois a resposta é sim. Produtos enlatados, defumados, envasados contém conservantes, estabilizantes, corantes que podem de forma silenciosa nos predispor ao ganho de peso. Isso é demonstrado em trabalhos científicos ⁵. Sabia que até os plásticos podem ajudar a ampliar nossa caderneta de poupança? Pois isso é verdade, não devemos aquecer nenhum alimento em recipientes plásticos (desculpe dizer isso, mas aquecê-los no micro-ondas nunca mais, combinado?). Substitua por recipientes de vidro. Os plásticos podem conter uma substância chamada bisfenol A que pode nos ajudar a ganhar peso. Ainda, nessa linha, devemos cuidar com a forma como nos expomos aos produtos de limpeza e ao consumo de alimentos tratados com pesticidas. O tema dos pesticidas é um tema mais controverso. Contudo, que fique claro que os benefícios do consumo de alimentos *in natura* (frutas, verduras e legumes) contém muito mais benefícios do que os alimentos industrializados e ultraprocessados, ainda que contenham algum grau de contaminação por pesticidas (também não escapamos dos traços de pesticidas nos alimentos industrializados). **Terceiro,** alguém já pensou nas bactérias que vivem em nosso intestino? Nos contextos sócio-culturais? No trabalho noturno? No padrão de sono? No grau motivacional? Nas dores e doenças debilitantes? No grau de esclarecimento acerca do que se expõe? **Tudo isso entra na balança** (investir ou sacar da caderneta de poupança). Apenas para exemplificar dois destes fenômenos, 1) quanto maior a quantidade de comida ultraprocessada e menor a quantidade de

comida *in natura* maior a quantidade de bactérias ruins que habitam o nosso intestino, são bactérias que produzem substâncias que podem nos ajudar a aplicar na caderneta de poupança. 2) quanto menor a duração do sono ou mais fragmentado o sono, maior é a predisposição para aumentarmos a nossa caderneta de poupança (nosso tecido adiposo) e com ele os riscos para as comorbidades (hipertensão, diabetes, Alzheimer, câncer, entre outros). Mas há notícia boa para quem aguentou essa conversa até aqui!! **A OBESIDADE PODE SER EVITADA!!!**

VAMOS TRABALHAR POR UMA CADERNETA DE POUPANÇA SAUDÁVEL?

Apresentarei algumas sugestões que talvez não seja novidade para todos, mas que podem fazer uma tremenda diferença se aplicada com disciplina e dedicação. A **primeira** dela é o **conhecimento**, sabedoria ainda é a grande chave para uma vida plena. Procure ler mais sobre a saúde do cérebro, a saúde do coração, a saúde do seu corpo. Substituamos celulares por livros! Ou ao menos os usemos com sabedoria. A **segunda** sugestão é para que procure **conhecer seus números**. Saiba tudo o que puder sobre o seu corpo (ele é o seu templo), verifique com frequência sua pressão arterial, sua glicose sanguínea, seu colesterol, triglicérideo, seu peso, a quantas anda o seu sono. Procure dormir bem e fazer exames de rotina. A **terceira** dica é, se mexa! **Pratique exercícios físicos diariamente** se possível. Lembrem dos animais da natureza, pensem em nossos ancestrais. Possuíam nada de conforto e lutavam por sua sobrevivência. A **quarta** dica que é tão importante quanto as

anteriores, **prefira alimentos saudáveis e coma somente o suficiente**. Sabia que petiscar entre amigos pode aumentar em até 70% a quantidade de comida que ingeriria se estivesse sozinho? Fuja dos alimentos industrializados (*fast-food*) na medida em que puder substituí-los por alimentos mais saudáveis e, lhes suplico, fujam das bebidas adoçadas (refrigerantes, sucos de caixinha), especialmente para as crianças!!!! Nossa fonte de hidratação insubstituível é aquela que vem da natureza (água e sucos naturais sem açúcar refinado, combinado?). Quanto ao vinho e as cervejas artesanais, com moderação, afinal somos seres imperfeitos e que gostamos de saborear algumas preciosidades seculares. Isso não é uma apologia, ok? A **quinta** sugestão é que procure praticar alguma forma de meditação além de **controlar seu nível de estresse**. Domine a sua consciência para focar apenas no positivo. Minha **última sugestão** e não menos importante que nenhuma outra é, **tenha propósito de vida**, tenha engajamento pessoal e social. Pratique solidariedade em alguma medida. Faça a diferença por e para alguém!

Se puder resumir tudo numa afirmação diria que: **afinal, nunca é tarde para iniciar ou recomeçar hábitos saudáveis!!!! Na dúvida, evite os excessos e considere sempre recomeçar!!!**

¹<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>

²<http://www.healthdata.org/brazil>

³ Fernandez-Twinn DS, Hjort L, Novakovic B, Ozanne SE, Saffery R. Intrauterine programming of obesity and type 2 diabetes. *Diabetologia*. 2019;62(10):1789-1801. doi: 10.1007/s00125-019-4951-9.

⁴Sharp GC, Lawlor DA. Paternal impact on the life course development of obesity and type 2 diabetes in the offspring. *Diabetologia*. 2019;62(10):1802-1810. doi: 10.1007/s00125-019-4919-9.

⁵Sargis RM, Simmons RA. Environmental neglect: endocrine disruptors as underappreciated but potentially modifiable diabetes risk factors. *Diabetologia*. 2019;62(10):1811-1822. doi: 10.1007/s00125-019-4940-z.