

## OBESIDADE: A ATUAL EPIDEMIA

Francine Valente\*

Valente F. Obesidade: a atual epidemia. Arq Mudi. 2008;12(1):31-7.

**RESUMO.** Este trabalho tem por objetivo definir o que é obesidade, bem como suas conseqüências ao indivíduo, mostrando que o consumo exagerado de calorias, sem um gasto posterior, causa um excesso de gordura que se deposita gradativamente nas células adiposas. O texto também aborda a adoção de quantidades maiores de alimentos gordurosos que passou a incorporar o cotidiano das pessoas, que juntamente, com o sedentarismo aumentaram os índices de sobrepeso e obesidade no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** alimentação; gordura; obesidade.

---

Valente F. Obesity: the current epidemic. Arq Mudi. 2008;12(1):31-7.

**ABSTRACT.** This study aims to define what is obesity and its consequences to the people. Also it shows that the over-consumption of calories, without posterior loose, because a fat excess that is deposited gradually in the adipose cells. The text also discusses about the daily consumption of larger amounts of fatty food for the people, witch together with a sedentary lifestyle have increased levels overweight and obesity in Brazil.

**KEY WORDS:** feeding; fat; obesity.

---

### INTRODUÇÃO

Denomina-se obesidade uma enfermidade caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal que traz prejuízos à saúde do indivíduo.

A obesidade é considerada hoje uma doença crônica que atinge indivíduos de todas as classes sociais e constitui um estado de má nutrição ocasionada por um distúrbio no balanceamento dos nutrientes, induzido entre outros fatores pelo excesso alimentar. O excesso de peso pode causar problemas psicológicos, frustrações, infelicidade, além de doenças graves e até fatais. O aumento da obesidade tem relação com: o sedentarismo, o mau hábito alimentar e pelo ritmo de consumo exagerado da vida atual.

A obesidade se relaciona a dois fatores principais: a genética e a nutrição irregular. A

genética evidencia que existe uma tendência familiar muito forte para a obesidade, pois filho de pais obesos tem grandes probabilidades de serem obesos.

Enquanto “a superalimentação provoca ganho de peso e leva a obesidade” (Bouchard, 2003).

Portanto, para manter a saúde do nosso organismo é fundamental manter uma nutrição equilibrada, composta por diferentes tipos de nutrientes e sem exageros.

Os alimentos possuem índices diferentes de calorias<sup>1</sup>, que são determinadas pela quantidade de proteínas, gorduras e carboidratos que compõem cada alimento. A necessidade diária de calorias varia para cada pessoa, pela idade, sexo, ocupação e atividades. A energia fornecida pelos alimentos é gasta de

---

\*Professora de Ciências da Escola Estadual Divina Pastora, Campo Magro, PR; <sup>✉</sup>Av. Francisco Gulin, 1252, Santa Felicidade - CEP: 82410-010 - Curitiba PR; e-mail: [francinevalente@hotmail.com](mailto:francinevalente@hotmail.com)

---

<sup>1</sup>Caloria é a quantidade de calor ou energia que determinado alimento pode gerar no organismo. O seu controle é fundamental, pois pode determinar a perda, manutenção ou ganho de peso corpóreo.

acordo com as atividades executadas. Veja alguns exemplos:

Atividades não-esportivas, calorias consumidas em 1 hora de atividade		Atividades esportivas, calorias consumidas em 1 hora de atividade	
Dormir	65 Calorias	Corrida (12 km/h)	900 Calorias
Descansar deitado	77 Calorias	Passar de bicicleta	300 Calorias
Comer	105 Calorias	Caminhada	320 Calorias
Passar Roupa	140 Calorias	Vôlei	500 Calorias
Limpar a casa	260 Calorias	Basquetebol	600 Calorias

Fonte: Folha de São Paulo, caderno de Cotidiano.

Quando se consome mais calorias do que se gasta, o excesso de gordura, que não é utilizado na produção de energia, vai gradativamente se acumulando nas células adiposas, que são células que fazem parte do tecido adiposo, responsáveis pelo armazenamento de gordura no corpo humano. Cada célula adiposa armazena determinada quantidade de gordura. São capazes de armazenar dez vezes mais gordura do que seu tamanho normal. Quando é ultrapassado o limite de armazenamento de uma célula adiposa é criada uma nova célula no tecido adiposo. O tecido adiposo acompanha o desenvolvimento do ser humano durante toda a vida.

A obesidade dificulta muito os movimentos, prejudicando as articulações (conexões habituais existentes entre dois ou mais ossos), causando dores e desconforto. Há ainda, o risco da gordura em excesso não conseguir mais se depositar nas células adiposas e se depositar nas paredes dos vasos sanguíneos, formando placas que reduzem o espaço da passagem do sangue, causando a pressão alta ou hipertensão que pode levar ao derrame cerebral<sup>2</sup> e à morte.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### Obesidade: a atual epidemia

Pode-se dizer que a obesidade é hoje uma verdadeira epidemia (pois o número de obesos cresce assustadoramente); “a Organização

Mundial de Saúde (OMS) considera a obesidade como doença de saúde pública. Nos Estados Unidos, mais de 50% da população é obesa; no Brasil este nível chega a 35%” (Boa Saúde, 2005).

Infelizmente, as notícias em relação aos índices de obesidade não são nada animadoras e vem crescendo ao longo dos anos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o excesso de peso e a obesidade aumentam contínua e intensamente na população.

Segundo o IBGE (2004) em 1974, o problema da obesidade era praticamente inexistente nos homens. Em 2003, duplicou o percentual de homens com excesso de peso (de 18,6% para 41%) e triplicou o de obesos (de 2,8 para 8,8%). Até 1989, os percentuais de excesso de peso e obesidade, entre os homens, eram bastante inferiores àqueles observados para as mulheres. Em 2003, estes percentuais praticamente se igualaram. Por outro lado, o excesso de peso e a obesidade entre as mulheres cresceram 50% de 1974 a 1989 e mantiveram-se estáveis entre 1989 e 2003. Com exceção do Nordeste, onde continuou o aumento do excesso de peso e da obesidade entre as mulheres, nas demais regiões, houve estabilidade ou declínio das taxas.

### Obesidade infantil

Hoje nas ruas das grandes cidades quase não há lugar para as brincadeiras infantis. A vida agitada da cidade faz com que as crianças brinquem mais dentro de casa, evitando as brincadeiras “de rua”, como soltar pipa e andar de bicicleta. As crianças e adolescentes ficam

<sup>2</sup>Derrame cerebral é o termo popular para acidente vascular encefálico (AVC). É uma situação na qual existe morte de tecido cerebral por questões circulatórias.

horas e horas em frente à TV, computador e vídeo game.

Segundo Villares (2005) ver os netos gordinhos era a alegria das avós do passado. Criança rechonchuda era sinônimo de criança saudável. De certa forma, havia lógica nesse conceito. Numa época em que não existiam antibióticos, crianças mais nutridas resistiam melhor aos processos infecciosos. Hoje a obesidade infantil transformou-se num problema sério de saúde, numa epidemia que vem se alastrando e já atinge parte expressiva da população nessa faixa de idade.

O problema da obesidade infantil vai além dos males de saúde que podem ocorrer devido ao excesso de gordura, o maior problema detectado são os problemas

psicológicos provindos, na maior parte dos casos, dos comentários maldosos ou mesmo da repulsa pelos colegas, que acabam diminuindo a alta estima da criança.

“A obesidade infantil é um fator de risco para a obesidade no adulto” (Bouchard, 2003).

### Índice de massa corpórea (IMC)

O índice de massa corpórea (IMC) é utilizado internacionalmente para identificar a obesidade em seus vários níveis. Dividindo-se o peso em quilos pelo quadrado da altura em metros obtém-se o índice de massa corpórea.

Veja como fazer: Supondo uma pessoa de 1,65 m de altura(h) e 78 kg de massa(M), seu IMC será:

$$IMC = \frac{M}{h^2} \quad IMC = \frac{78}{(1,65 \times 1,65)}$$

$$IMC = 28,65 \text{ (Este índice indica sobrepeso)}$$

### Classificação segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS):

CATEGORIA	I.M.C.
ABAIXO DO PESO	Abaixo de 20
PESO NORMAL	Entre 20 e 25
SOBREPESO	Entre 25.1 e 29.9
OBESO	Entre 30.0 e 39.9
OBESO MÓRBIDO	Acima de 40

Fonte: <http://www.fisioculturismo.hpg.ig.com.br/30.htm>

### Entenda os índices de massa corpórea:

**Abaixo do peso:** peso abaixo do normal.

**Peso normal:** faixa de peso saudável.

**Sobrepeso** (Pré-obesidade): classificado como excesso de peso.

**Obesidade:** nesta faixa há maior probabilidade de complicações como diabetes, colesterol elevado e hipertensão arterial.

**Obesidade mórbida:** corresponde a um risco muito grande de diversas doenças. Seu

tratamento em geral é muito difícil, se o paciente não emagrecer com dietas, exercícios e remédios pode ser indicada uma cirurgia bariátrica<sup>3</sup>.

### Fatores da superalimentação

As inovações no setor alimentício, sob a influência norte-americana criam estratégias para que o consumidor passe a optar pelo produto porque é prático, é saboroso, é fácil, é rápido e especialmente, porque é viável economicamente. Mas o fator nutritivo, muitas vezes, está longe do ideal. Segundo Monteiro et al (2000) este quadro se agrava por conta do aumento na aquisição de carnes, de leite e de seus derivados, de açúcar e refrigerantes e do declínio nas compras de leguminosas, hortaliças e frutas.

<sup>3</sup>A cirurgia bariátrica (nome utilizado para se definir a cirurgia para obesidade mórbida) é um procedimento que leva a redução do tamanho do estômago. Como resultado do tratamento cirúrgico o hábito alimentar do paciente melhora, reduzindo a ingestão alimentar e, conseqüentemente, perdendo peso.

Com as facilidades da vida moderna, como elevadores, escadas rolantes, controles remotos e automóveis, o homem não precisa mais se esforçar fisicamente. Isso diminui o gasto de energia na forma de calorias. Por outro lado, a facilidade em adquirir os “fast

foods” e alimentos prontos congelados mudaram o padrão alimentar do homem moderno, que passou a consumir mais gordura na forma de frituras, óleos, maioneses, chocolates e sorvetes cremosos. (Wikipédia, 2005).

#### Doenças relacionadas à obesidade

<b>Psicológicas</b>	Diminuição da auto-estima Depressão
<b>Sistema Cardiovascular</b> (coração, veias e artérias)	Hipertensão Insuficiência coronariana (angina, enfarte) Derrame Varizes Hemorróidas
<b>Sistema Respiratório</b> (pulmões)	Cansaço Apnéia do sono (o acúmulo de gordura na faringe faz com que a pessoa ronque e tenha pausas respiratórias enquanto dorme o que pode levar ao aumento da pressão e elevar as chances do derrame)
<b>Articulações</b>	Acúmulo de ácido úrico (artrite) Artrose (principalmente na coluna e joelhos)
<b>Sistema Digestório</b>	Pedra na vesícula (calculo biliar) Gordura no fígado que pode levar a cirrose hepática Refluxos esofágicos Tumores de intestino e de vesícula
<b>Sistema Reprodutor</b>	<b>Na mulher:</b> Infertilidade e distúrbio de menstruação Dificuldade durante o parto Pressão alta durante a gravidez Maior risco de diabetes gestacional Câncer de útero <b>No homem:</b> Impotência sexual Câncer de próstata

Fonte: Adaptado de: <http://www.afh.bio.br/digest/digest4.asp>

Hoje, nos supermercados da maioria das cidades brasileiras é possível adquirir alimentos resfriados, congelados, temperados, preparados, empanados, recheados, em forma de hambúrguer, almôndegas etc., e a maior parte dos produtos tem como indicação de cozimento, a fritura. Dessa forma, o aumento da concentração energética pode se dar pelos recheios, molhos, temperos acrescentados aos produtos e pelo modo de preparo. Cyrillo et al. (1997) destacam o crescimento acentuado na comercialização de mistura para bolo, iogurte, queijos *petit suisse*, sobremesa pronta gelificada, suco de fruta

concentrado ou pronto para consumo no período entre 1994 e 1996, contribuindo para reforçar o aumento da quantidade energética da dieta.

“Comendo coisas tão gordurosas, o brasileiro engorda. São quase 40 milhões de pessoas acima do peso. Dessas 40 milhões de pessoas, 10%, isto é, quatro milhões, são obesas. O número de gordos é bem maior do que o de desnutridos, e não pára de crescer, especialmente entre os mais pobres” (Varella, 2005). Nos países desenvolvidos, como os Estados Unidos, por exemplo, “30% da população tem sobrepeso, 15% são obesos e cerca de 3% obesos com muito risco” (Planeta Orgânico, 2005).

Está certo que estamos longe da epidemia que assola os Estados Unidos, onde 30% das pessoas são obesas, mas isso não alivia a carga. Afinal, o excesso de peso é uma doença grave, e eliminar dobrinhas significa muito mais do que manter uma boa silhueta: é sinônimo de saúde.

### **Tratamento**

“A consciência de que é necessário mudar é um dos pontos mais importantes nesta área. Se a pessoa está insatisfeita ou está mesmo com problemas graves de saúde, a iniciativa pessoal é essencial. Só assim se pode tornar uma pessoa receptiva à implementação de programas e tratamentos adequados à doença em questão” (Wikipédia, 2005).

Além da fórmula "atividade física + reeducação alimentar", há uma vasta gama de tratamentos auxiliares, que vão desde a acupuntura até a cirurgia, porém cada caso precisa ser avaliado pelo médico competente para poder seguir o tratamento mais adequado.

É importante salientar que no tratamento medicamentoso há uma grande variedade de drogas que não apresentam respaldo científico. Entre elas podemos citar: os laxantes, os diuréticos e as famosas “fórmulas de emagrecimento”. E atenção: os especialistas notam um abuso no consumo dessas drogas, que só deveriam ser usadas por quem tem obesidade - e não quem está uns poucos quilos acima do ideal. Já nos casos de obesidade mórbida, a cirurgia pode ser a saída.

Nunca é demais repetir: “Só use medicamentos sobre prescrição médica”.

“O tratamento da criança obesa começa pela modificação dos hábitos alimentares da família. Ninguém faz regime sozinho numa casa, muito menos uma criança. Não adianta a mãe dizer que bolacha recheada que está no armário é para o irmão, que é muito magrinho. O tratamento inclui a família inteira. É pai, mãe, irmãos, todos

comendo o mesmo tipo de alimentação saudável” (Villares, 2005).

### **Prevenção**

O sedentarismo é a causa mais importante do excesso de peso e da obesidade. Por isto, a atividade física tem que ser o primeiro item de qualquer programa realista de tratamento da doença. A pessoa sedentária deve começar se reeducando em suas atividades diárias, por exemplo, usar menos o carro e caminhar mais, usar a escada ao invés do elevador e não usar o controle remoto para trocar o canal da TV.

A partir daí, começa-se uma atividade física sistemática, que possa ser feita no mínimo três vezes por semana e que seja uma atividade aeróbica (caminhada, esteira, corrida, bicicleta, hidroginástica, natação, remo, dança, ginástica aeróbica de baixo impacto etc.), com elevação da frequência cardíaca a até 75% de sua capacidade máxima. Nessas condições, a primeira coisa que o organismo faz é lançar mão da glicose, armazenada nos músculos sob a forma de glicogênio. Depois de aproximadamente 30 minutos, quando o glicogênio se esgota, o organismo começa a queimar gordura como fonte de energia. Vilela (2005)

Com tanto esforço para perder peso, a melhora no hábito alimentar vai se tornando indispensáveis. Mesmo que pareça missão impossível ter uma alimentação saudável numa sociedade que valoriza a fartura e a considera como “coisa boa da vida” é possível comer bem, com saúde e sem exageros.

As dietas extremistas devem ser evitadas, porque exatamente pelo fato de serem desbalanceadas, o organismo se defende espontaneamente delas, fazendo com que, após um período de restrição, a pessoa coma muito mais. O que o indivíduo deve fazer é buscar auxílio médico e se propor a uma mudança no estilo de vida, pois os fatores comportamentais desempenham, de longe, o papel mais importante no emagrecimento.

Aprender a comer de forma controlada e saudável deve se tornar um hábito. O correto é realizar seis refeições ao dia: café da manhã, lanche, almoço, café da tarde, jantar e ceia. Esta

opção diminui a ansiedade de esperar à hora de comer de novo. Evitando os famosos “ataques de fome”. “O organismo, que recebe gradativamente energia para suas funções, trabalha melhor também” (Corradini, 2002).

“Profilaticamente os principais objetivos a atingir seriam: junto às mães

estabelecer dietas adequadas para os seus filhos, pois "criança gorda adulto obeso"; junto a indústria de alimentos, a obrigatoriedade de rótulos em seus produtos indicando teor calórico e nutritivo real além da divulgação junto a população dos malefícios decorrentes da obesidade, a doença do próximo milênio” (Credidio, 2005).

<b>PREFIRA ALIMENTOS SAUDÁVEIS:</b> Peixes; Aves sem pele; Carnes magras; Leite desnatado; Queijo branco; Pães integrais; Cereais; Sucos naturais; Frutas, Legumes e Verduras.	<b>EVITE ALIMENTOS COMO:</b> Frituras; Salgadinhos industrializados; Sorvetes de massa; Sopas de pacote; Doces; Refrigerantes; Salsichas e salames; Enlatados; Manteiga.
---	---

## COMENTÁRIOS

A reeducação alimentar (trocar alimentação considerada altamente calórica por alimentação mais saudável), aliada a atividades físicas diárias, é a melhor e mais segura forma de tratar a obesidade. Deve-se priorizar o aumento da ingestão de alimentos ricos em fibras como frutas, vegetais, pão integral, nozes, legumes, cereais integrais e farelos, bem como diminuir o consumo de gordura.

A obesidade é uma doença séria que pode trazer conseqüências graves ao organismo, nenhuma dica ou dieta substitui uma consulta médica, para diagnóstico e medicação adequada, principalmente em casos mais sérios quando é necessário cirurgia para reduzir o tamanho do estômago<sup>4</sup>.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boa Saúde. Obesidade e coração. Minas Gerais. Disponível:  
<http://boasaude.uol.com.br/Lib/ShowDoc.cfm>

<sup>4</sup>“A cirurgia de redução do estômago na verdade é um recurso extremo para aqueles pacientes que precisam perder muito peso, 50, 60 quilos. Quer dizer, para aqueles em que a obesidade coloca a vida em risco” (VARELLA, 2005).

[?LibDocID=3399&ReturnCatID=357](http://www.aids.gov.br/imprensa/Noticias.asp?NOTCod=65997). Acesso em: 10.08.05.

Bouchard C. Atividade física e obesidade. Louisiana: Manole, 2003. p.10.

BRASIL. Rigor nas cirurgias em obesos. Brasília, Correio Brasiliense. 2005. Disponível <http://www.aids.gov.br/imprensa/Noticias.asp?NOTCod=65997>. Acesso em: 01.08.05.

Cyrillo DC, Saes MSM, Braga MB. Tendências do consumo de alimentos e o plano Real: uma avaliação para a Grande São Paulo. Planej Polít Públicas 1997; 16:163-95.

Corradini AP. Troque três por meia dúzia. Saúde é vital. São Paulo: Abril, 2002. p.27.

Credidio E. Obesidade. 2005. Disponível: [http://www.planetanatural.com.br/detalhe.asp?cod\\_scao=49&idnot=492](http://www.planetanatural.com.br/detalhe.asp?cod_scao=49&idnot=492). Acesso em: 27.07.05.

Fisiculturismo. Índice de massa corporal. 2004. Disponível:

<http://www.fisiculturismo.hpg.ig.com.br/30.htm>.

Acesso em: 11.08.05.

Folha de São Paulo. Tabela de gastos calóricos. 2005. Disponível:

<http://carlos.homepage.vilabol.uol.com.br/calorias.html>. Acesso em: 28.07.05.

IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2002-2003. IBGE, 2004. Disponível: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 15.08.05.

Monteiro CA, Mondini L, Costa R. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar

nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996).  
Rev Saúde Pública. 2000;34:251-8.

Planeta Orgânico. Um novo problema para os  
países em desenvolvimento: a obesidade. Planeta  
Orgânico, 2005. Disponível:  
<http://www.planetaorganico.com.br/obesid1.htm>.

Acesso em: 14.08.05.

Varella D. Questão de peso: a série. 2005.  
Disponível:

<http://fantastico.globo.com/Jornalismo/Fantastico/0,,4016,00.html?q=obesidade&category=&i date=&cdate=21/8/2005&s=10&i=11>.

Acesso em: 18.08.05.

Vilela ALM. Obesidade. 2005. Disponível:  
<http://www.afh.bio.br/digest/digest4.asp>.

Acesso em: 05.08.05.

Villares S. Obesidade infantil. 2005. Disponível:  
[http://www.drauziovarella.com.br/entrevistas/obesidade\\_infantil.asp](http://www.drauziovarella.com.br/entrevistas/obesidade_infantil.asp). Acesso em: 01.08.05.

Wikipédia. Obesidade. 2005. Disponível:  
<http://pt.wikipedia.org/wiki/Obesidade>. Acesso em: 12.08.05.

---

Recebido em: 23.07.07

Aceito em: 06.06.08

Revista indexada no *Periodica*, índice de revistas Latino Americanas em Ciências <http://www.dgbiblio.unam.mx> (ISSN 1980.959X).

Continuação de: Arquivos da Apadec (ISSN 1414.7149)