

OBESIDADE, AMBIENTE DIGITAL, ALIMENTAÇÃO E SEDENTARISMO

João Modesto Filho

Acadêmico Titular da APMED – Cadeira 33

Estamos vivendo uma era de transformações rápidas e vertiginosas. O novo ambiente digital avança em uma velocidade jamais vista na história da humanidade. Por exemplo, a televisão levou treze anos para penetrar nos 50 milhões de lares americanos, e o Google, apenas noventa dias. Além de causar um verdadeiro vício na cadeira, as telas influenciam nosso comportamento alimentar como nunca antes. Interessante trabalho francês, feito pelo “Coletivo interassociativo de Saúde Ambiental”, ligado a órgão do Ministério da Saúde da França, mostra que as crianças são alvo de um marketing publicitário agressivo que foca nos alimentos ultraprocessados, prejudiciais pela degradação de sua matriz e baixa densidade em nutrientes protetores, mas também pelos compostos químicos ou sintéticos que são adicionados.

Junto a isso, muitos caminhos apontam para o papel dos desreguladores endócrinos presentes em particular nos pesticidas. Assim, aquele órgão assegura que já está cientificamente estabelecido que os poluentes químicos estão envolvidos no desenvolvimento da obesidade e que essas substâncias obesogênicas podem até interferir na descendência dos indivíduos ao longo de várias gerações. Em junho de 2021, pela primeira vez, foram divulgados na França, números sobre obesidade infantil: 18% das crianças de 2 a 7 anos e 6% das de 8 a 17 anos estavam obesas. Estes números são tanto mais preocupantes quanto se assiste ao aparecimento de obesidade em crianças com menos de 5 anos, o que não se observava há vinte ou trinta anos, segundo dados mostrados em março de 2022, no fórum sobre obesidade, publicado pelo jornal “Le Monde”. Foram ainda divulgados que menores de 18 anos de idade consomem em média 46% das calorias diárias de alimentos ultraprocessados, ou seja, 11% a mais que os adultos.

A inatividade física e o sedentarismo dos franceses estão se instalando. Quase 42% dos jovens adultos (18-44 anos) são sedentários, ou seja, passam mais de oito horas por dia sentados, sendo 79% desse tempo passado em frente a uma tela de lazer. Lamentavelmente, e por enquanto, está claro que todas as ações implementadas, todos os planos, todos os programas falharam relativamente (para não dizer totalmente), mesmo em nível mundial no combate à obesidade. Por exemplo, as grandes mobilizações americanas, apoiadas em particular por Michele Obama, não levaram a nenhuma melhora significativa nas taxas de obesidade na

população em geral. Na Grã-Bretanha, nos últimos 30 anos, nada menos que 700 estratégias foram implantadas para reverter a epidemia. Ainda hoje, as taxas de obesidade estão explodindo na Grã-Bretanha: 63,8% dos britânicos estão acima do peso. Analisando esse fracasso, no “Le Figaro”, Dolly Theis, pesquisadora e assessora política de Cambridge, afirma que o problema é que são sempre as mesmas medidas que são apresentadas, sem realmente serem implementadas depois.

Nesse sentido, devemos lutar contra o excesso de peso e a obesidade, mas também contra a discriminação que sofrem pessoas portadoras de excesso ponderal. Estudos mostram que essa discriminação, esse verdadeiro “racismo” antigordo, também chamado de “gordofobia”, está presente em vários níveis das sociedades ocidentais. Existe uma clara sensação de que não se gosta de pessoas gordas no trabalho, elas têm mais dificuldades para encontrar trabalho e, em particular, em certas funções sente-se um critério claramente discriminatório.

Pessoas obesas são menos bem cuidadas e atendidas, mesmo sabendo-se que o excesso de peso é fator de risco para diabetes e hipertensão e exige justamente cuidados mais específicos. A discriminação dos obesos nos transportes públicos, muitas vezes mal adaptados à sua morfologia, nos teatros, e em muitas outras situações da vida, inclusive entre as crianças, em particular na escola, coloca um problema real da convivência humana. Assim, faz-se necessário combater melhor a discriminação dos obesos, prevenir a transição para a obesidade mórbida, procurando tornar mais acessíveis produtos com melhores valores alimentares, refeições à mesa da família e prática regular de atividade física.

Num ambiente plural desse, o papel da farmacologia e da cirurgia tem seu destaque. Nestes últimos dias, um sinal encorajador foi dado pela publicação oficial perante a FDA (Food and Drug Administration) de resultados positivos relativos à tirzepatide, como consequência dos trabalhos publicados em 2022, sobre esse medicamento que apresentou resultados otimistas no combate à obesidade. Mas tem quem entenda que não se deve ceder à ilusão de uma abordagem medicinal exclusiva, cujos efeitos benéficos permanecem não totalmente certos, e que está sempre associada a algum risco. Em vez disso, são necessárias escolhas reais de saúde pública para que se possa combater efetivamente esse flagelo do início do século. A cirurgia para obesidade mostra resultados muito satisfatórios, mas não pode ser a solução desejada, até pelos números de pessoas que necessitariam desse procedimento.

No quesito digital, podemos exemplificar a dependência do telefone celular, o qual tem um efeito deletério sobre as habilidades cognitivas. E também é viciante, pois, quanto mais o

utilizamos, menos podemos ficar sem ele. Alguns cientistas estão preocupados, segundo um artigo publicado há pouco no jornal inglês “The Guardian”, quando, por exemplo, ao não trabalhar para se orientar no espaço (o GPS existe), o cérebro pode perder os neurônios de sua massa cinzenta, o que, a longo prazo, promoveria depressão e mesmo demência. A hipótese não é confirmada por dados científicos seguros, mas deve servir de alerta para nos encorajar a ter cautela.

Junto a tudo isso, tivemos a informação de que população mundial, em novembro 2022, ultrapassou 8 bilhões de pessoas, segundo a estimativa oficial das Nações Unidas, que vê nela não só um importante marco no desenvolvimento humano, mas também da nossa responsabilidade de cuidar do nosso planeta. Para a ONU, este crescimento sem precedentes - eram 2,5 bilhões de habitantes em 1950 - é o resultado de um aumento progressivo da longevidade graças aos progressos conseguidos em termos de saúde, nutrição, higiene pessoal e medicina. Mas o crescimento populacional também apresenta desafios formidáveis para os países mais pobres, onde está mais concentrado. Enquanto a Terra tinha menos de um bilhão de habitantes até 1800, levou apenas doze anos para crescer de 7 para 8 bilhões. E, por outro lado, a obesidade, cuja prevalência global quase triplicou desde 1975, é uma das maiores preocupações de saúde pública em todo o mundo. De fato, está associada a muitas comorbidades, como câncer, diabetes tipo 2, pressão alta e outras condições cardiovasculares.

A atividade física regular e a mudança do comportamento alimentar juntas são a chave para o tratamento da obesidade. O exercício sozinho resulta em perda de peso mínima, em torno de 3% do peso inicial, embora seus efeitos cardiovasculares e de gordura visceral sejam amplamente positivos. Da mesma forma, as intervenções dietéticas sozinhas são menos eficazes quando não combinadas com atividade física. Em todos os casos, a dificuldade está em manter a perda de peso a longo prazo. Assim, o tempo médio entre o início da redução e o reganho de peso seria em torno de 5 a 6 meses. Uma recuperação ligada particularmente à diminuição gradual da adesão do paciente ao protocolo de tratamento.

Já nossa alimentação está cada vez mais composta por alimentos industrializados, com percentual importante de alimentos ultraprocessados. A definição de alimentos ultraprocessados ainda não é consenso. Segundo a classificação NOVA, à qual frequentemente se faz referência, alimentos ultraprocessados são alimentos que passaram por grandes processos de transformação ou cuja formulação contém aditivos não necessários à segurança do produto (corantes, emulsificantes, edulcorantes, etc.), substâncias (óleos hidrogenados, amidos modificados, maltodextrina, proteínas hidrolisadas, etc.) para imitar ou melhorar as qualidades

sensoriais dos alimentos (refrigerantes, sopas desidratadas, produtos proteicos reconstituídos, etc.).

Em países de renda média a alta, os alimentos ultraprocessados contribuem com 25-60% da ingestão diária de energia, significando que nossa dependência está ficando cada vez maior. Há evidências crescentes de que os alimentos ultraprocessados estão associados à obesidade, doenças cardiovasculares, depressão e mortalidade por todas as causas. Seu consumo também pode aumentar o risco de câncer, por suas propriedades obesogênicas e seu baixo valor nutricional, e pela exposição a aditivos ou outros contaminantes químicos. Embora estudos epidemiológicos tenham sugerido essa associação, outros estudos deram resultados contraditórios. Como vemos, existem múltiplos fatores interligados e que podem interferir negativamente no organismo humano, seja através da chegada do ambiente digital, seja através das mudanças da alimentação e do crescente sedentarismo.