

Males da obesidade vão além do corpo

Custos relacionados à doença consomem 2,4% do PIB nacional; segundo Ministério da Saúde, 17,5% dos brasileiros são obesos

THAÍS LYRA

DAREDAÇÃO

A realidade que envolve os problemas causados pela obesidade vai muito além de questões de saúde. Divulgado recentemente pela consultoria McKinsey Global Institute (MGI), um estudo revela que, só no Brasil, os custos relacionados à doença representam 2,4% do Produto Interno Bruto (PIB).

O montante equivale a mais de R\$ 28 bilhões, levando em conta o indicador acumulado no primeiro semestre deste ano, em R\$ 1,2 trilhão, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A doença, que atinge 17,5% dos brasileiros, segundo a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel 2013), realizado pelo Ministério da Saúde, acaba gerando altos encargos sociais.

Como consta na pesquisa, a obesidade é a terceira principal razão desses gastos no País. Perde apenas para violência e alcoolismo – os dois primeiros colocados, nessa ordem. O levantamento da McKinsey demonstra que o custo mundial da patologia chega a R\$ 2 trilhões.

PRODUTIVIDADE

Alguns motivos levam ao quadro. Um deles, esclarece o endocrinologista da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e membro da Sociedade Brasileira de Endocrinologia, João César Castro Soares, é a questão do absenteísmo (faltas no trabalho).

"Mais de 30% das causas de afastamento estão relacionadas à obesidade. É importante falar que não é só a obesidade em si, mas principalmente em função das doenças associadas", garante Soares.

São problemas como hipertensão, diabetes e transtornos ósseos e articulares, que acabam incapacitando o traba-

A doença e suas consequências

Números da obesidade no Brasil

EM PORCENTAGEM



Fonte: Vigitel

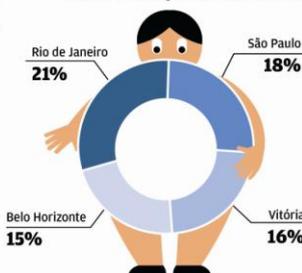


Causas de afastamento em 2014 na região

- 1 Transtornos de discos intervertebrais
- 2 Lombalgia/Ciático
- 3 Fratura de outros dedos
- 4 Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais
- 5 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas

FONTE: INSS

Índice nas capitais do Sudeste



Intervenções sugeridas pelo estudo McKinsey para controlar a epidemia em diferentes áreas

- Educação**
 - Orientação familiar
 - Currículo escolar
 - Campanhas públicas de saúde
- Responsabilidades pessoais**
 - Participar de programa de controle de peso
 - Realizar refeições saudáveis
 - Tomar remédios (com indicação médica)
 - Cirurgias (de redução de estômago)
 - Prática de atividades esportivas
- Sociais**
 - Diminuição do sal e do açúcar em fast foods e restringir o acesso a esses alimentos
 - Controle de porções de alimentos
 - Restrições da mídia
 - Reformulação na indústria farmacêutica
 - Melhorar rótulos
 - Desenvolvimento urbano
 - Programas de bem-estar nos locais de trabalho
 - Aumentar taxas para certos alimentos e
 - Subsidiar produtos frescos
 - Ações dos planos de saúde

ARTE MONICA SOBRAL/AT

Crônica

A obesidade é uma doença crônica (que não tem cura) caracterizada pela Organização Mundial de Saúde como excesso de gordura no corpo, prejudicial à saúde. No Brasil, afeta 35 milhões de pessoas, que têm índice de Massa Corpórea (IMC) igual ou superior a 30. Já o excesso de peso, que atinge 47,4% dos brasileiros, é verificado em pessoas com IMC entre 25 e 30. O aumento dos casos em nível mundial motivou A Tribuna a produzir uma série de matérias sobre o tema. A de hoje aborda os impactos econômicos da doença, considerada por especialistas uma epidemia. Até quarta-feira, as edições de A Tribuna também abordarão a questão. Amanhã, falaremos sobre as causas e consequências dessa perigosa patologia.

de e Síndrome Metabólica (Abeso), obesos têm mais dificuldade de ser inseridos no mercado de trabalho.

"Ainda que tenha um currículo melhor do que o magro. As empresas acreditam que eles faltarão mais e trarão mais problemas e menos lucro. Por mais duro que seja, é uma realidade", lamenta.

A facilidade de acesso a alimentos calóricos e com alta densidade energética e baixa qualidade nutricional também é ressaltada pelo professor Cezar Henrique de Azevedo, professor do curso de Nutrição da Universidade Católica de Santos.

"Há cerca de 30 anos tivemos um forte processo de industrialização e aumento da população nas grandes cidades. Houve a necessidade de produzir alimentos que, apesar de mais caros, passaram a ser consumidos, porque o poder de compra aumentou".

2 bilhões de pessoas estão acima do peso ou são obesas

■ O crescimento da doença é uma realidade e o estudo norte-americano McKinsey traz a informação de que mais de 2 bilhões de pessoas – perto de 30% da população global – estão acima do peso ou são obesas. A projeção para 2030 é de 41 milhões nessas condições.

No Brasil, de acordo com o Vigitel, de 2006 a 2013, houve aumento de 48% de casos de obesidade. De 11,8% para 17,5%. O número pode ser ainda maior, garantem os endocrinologistas Maria Edna e José.

Para a médica, o método subestima os dados, já que é baseado em informação da própria pessoa. "Existe uma tendência de não falar a verdade", acredita. "Homens sempre dizem que são mais altos do que realmente são, e mulheres afirmam pesar menos", concorda o médico da Unifesp.

Por isso, em nível científico, o relatório mais usado é Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada pelo IBGE, em 2008 e 2009, em mais de 55 mil domicílios, medindo peso e altura dos moradores.

Em sua última edição, mostrou um alarmante crescimento do número de obesos em relação a outros inquéritos feitos em períodos anteriores.

"Nos 34 anos decorridos de 1974-1975 a 2008-2009, a prevalência de obesidade aumentou em mais de quatro vezes para homens (de 2,8% para 12,4%) e em mais de duas vezes para mulheres (de 8,0% para 16,9%)", compara a POF.

No Estado de São Paulo, a obesidade chega a 25%, garante Elisabete. "Em medições que fazemos durante atendimentos públicos, acabamos verificando esse número. O sobrepeso corresponde a 50%. É um quadro gravíssimo".

AÇÕES

Diante da preocupante realidade, e do futuro da doença, a pesquisa McKinsey sugere uma série de propostas a serem adotadas por diferentes áreas da sociedade. Essas intervenções passam por mudanças individuais, ambientais e educacionais.

"A implementação de um programa de redução da obesidade na escala necessária não é fácil. Mas é melhor criar soluções e tentar colocá-las em prática, do que ficar esperando a prova do que realmente funciona, especialmente em áreas de menor risco", conclui o relatório.

lhador. "Em 80% dos casos, elas aparecem em função do excesso de peso. E também podemos lembrar das interações provocadas por essas patologias, com prevalência da obesidade".

Elisabete Almeida, coordenadora dos programas Meu Prato Saudável e Meu Prati-

do Saudável, da Secretaria de Estado da Saúde, entende que os índices precisam diminuir com urgência. "O sistema de saúde não vai aguentar tratar essas pessoas".

As chamadas osteoartrites (patologias que causam deformidades nas articulações) foram as quatro principais cau-

sas de pedidos de auxílio-doença ao Instituto Nacional da Seguridade Nacional (INSS) até agora na região (veja quadro).

BARREIRAS

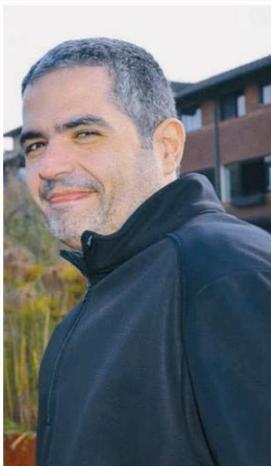
Além disso, lembra a endocrinologista Maria Edna de Melo, diretora da Associação Brasileira para o Estudo da Obesi-

Depoimento

FREDERICO SACCO, GERENTE FINANCEIRO, JÁ PESOU 243 KG

Nova mentalidade, problema superado

■ "Funcionário muito obeso não produz igual a uma pessoa comum. O cansaço durante o expediente é maior em todos os âmbitos. Eu mesmo tive uma erisipela bem difícil de curar. Segundo os médicos, a obesidade contribuiu para a evolução do problema. Fora isso, a camisa de um obeso é bem mais cara e difícil de achar, e temos de comprar o que está disponível. Com relação à comida, gasta-se muito. Ninguém é obeso porque deseja, é para satisfazer a alma, o coração e as decepções. Gente grande come por satisfação, por excesso e por gula. Hoje tenho 92 quilos, depois de uma cirurgia (bariátrica)".



Depoimento

DE JACILENE FREITAS, DONA DE CASA, QUE JÁ PESOU 115 KG

Mudança radical após redução de estômago

■ "Antes de emagrecer - fiz uma cirurgia de redução de estômago há nove anos e agora tenho 52 quilos - gastava muito mais com alimentação. Minhas compras no supermercado incluíam itens desnecessários como chocolates, biscoitos recheados, enfim, coisas engordativas. Hoje, meus hábitos alimentares são outros, compro mais bolachas de água e sal, iogurtes naturais, queijo branco, frutas, legumes e dou preferência a sucos - refrigerante não entra no meu carrinho. Lembro que as roupas eram muito caras e havia poucas opções. Felizmente, nunca fui uma obesa que se ausentou do trabalho".