ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

# DISTÚRBIO DO PESO CORPORAL: UM BREVE PANORAMA

***Kátia Gonçalves Dias***

Diretoria Regional de Educação (SEDUC), Tocantins – Brasil
katia_goncalvesbr@yahoo.com.br

**RESUMO**

O distúrbio do peso corporal pode se iniciar em qualquer idade, proveniente de alimentação inadequada, distúrbios alimentares, relação familiar, principalmente em idades inicias. Pode desencadear doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, além disso, também interferem na autoestima, causando problemas psicossociais. Logo, revela-se como um problema altamente complexo, tornando-se um dos principais desafios da saúde pública na atualidade. O aumento do distúrbio do peso corporal no mundo pode ser visto como uma trajetória nutricional da modernidade. Caracterizado por fatores econômicos, demográficos e tecnológicos. Tais fatores modificaram os padrões de alimentação e atividade física da população, causando efeitos diretos na qualidade de vida e na saúde. Com base neste panorama, este artigo tem como objetivo descrever os aspectos gerais da obesidade, abordando de forma breve e atualizada os principais elementos ligados a sua ocorrência e as alternativas mais utilizadas para prevenção do distúrbio do peso corporal.

**Palavras-chave:** Obesidade, Fatores, Prevenção.

## 1. INTRODUÇÃO

O homem contemporâneo prejudica frequentemente seu corpo, está ficando cada vez mais acomodado, permanece grande parte do seu tempo sentado, preferindo alimentações rápidas, as quais não costumam ser saudáveis, favorecendo o aumento de

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

peso e consequentemente problemas de colesterol, hipertensão, dentre outras, prejudicando a qualidade de vida.

Nesse cenário, as transformações econômicas, sociais, tecnológicas, dentre outras, tem contribuído para o aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a obesidade principalmente nas sociedades modernas.

Nesse novo cenário da sociedade, a obesidade tem sido exibida como um problema relevante na modernidade em face de seu aumento em diferentes partes do mundo. O distúrbio do peso corporal tornou-se uma epidemia mundial, e como tal despertou a preocupação da Organização Mundial da Saúde (OMS), [10]. Em suas pesquisas a OMS constatou em 2005 um valor aproximado de 1,6 bilhões de adultos no mundo com sobrepeso, entre eles 25% eram obesos. Em 2015, estima-se que esse valor dobrou. No Brasil o crescente aumento da obesidade é preocupante e proporcionalmente mais alto nas famílias de baixa renda. O sobrepeso e a obesidade incidem 50,1% dos homens e 48% das mulheres [8].

O distúrbio do peso corporal mostra sua periculosidade ao desencadear doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, além disso, também interferem na autoestima, causando problemas psicossociais. Logo, revela-se como um problema altamente complexo, tornando-se um dos principais desafios da saúde pública na atualidade.

Com base neste panorama, este artigo tem como objetivo descrever os aspectos gerais da obesidade, abordando de forma breve e atualizada os principais elementos ligados a sua ocorrência e as alternativas mais utilizadas para prevenção do distúrbio do peso corporal.

## 2. CONCEITUANDO A OBESIDADE

A obesidade tem sido conceituada como uma doença crônica atrelada a gordura corporal proveniente do estilo de vida, genética e fatores emocionais [16]. A obesidade é definida como uma doença que faz parte do grupo de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) [5]. Além de ser um fator de risco para doenças

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

cardiovasculares, diabetes tipo II e determinados tipos de câncer. Para se diagnosticar a obesidade segundo os parâmetros estipulados pela Organização Mundial de Saúde é necessário calcular o índice de massa corporal (IMC), através da relação entre peso corporal (kg) e estatura (m) de cada sujeito. Os que possuem índice superior ou igual a 30 kg/m² são considerados obesos [20].

O IMC não apresenta todas as informações para identificar a obesidade, é preciso levar em consideração dados, tais como, idade, hábitos, correlação entre IMC e fatores de composição corporal, dentre outros [2]. É necessário entender que não existe avaliação completamente perfeita para obesidade. Identificar as origens da obesidade não é tão simples quanto possa parecer. É uma doença que envolve diversos fatores, genéticos, históricos, ecológicos, políticos, socioeconômicos e culturais [11]. Os fatores mais evidentes são a alimentação e o sedentarismo, evidenciando o chamado estilo de vida ocidental contemporâneo [20].

## 3. OBESIDADE: UMA DOENÇA DA MODERNIDADE?

O aumento do distúrbio do peso corporal no mundo pode ser visto como uma trajetória nutricional da modernidade. Caracterizado por fatores econômicos, demográficos e tecnológicos. Tais fatores modificaram os padrões de alimentação e atividade física da população, causando efeitos diretos na qualidade de vida e na saúde.

> [...] a modernização das sociedades desencadeou a reordenação do contexto de vida do homem contemporâneo e fez emergir um novo modo de vida, no qual a oferta e o consumo de alimentos aumentou expressivamente e todo tipo de gênero tornou-se acessível, notadamente devido ao desenvolvimento de tecnologia alimentar ([20], P.187).

Para Wanderley e Ferreira [20], as modificações alimentares são resultado da adaptação de uma denominada “dieta ocidental”. A qual é baseada em gordura animal principalmente, carboidratos simples, alimentos industrializados com consumo excessivo de nutrientes como sódio. Tais hábitos vinculados à falta de alimentos saudáveis e atividades físicas frequentes acabaram por resultar em excesso de peso.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

Vista como a principal desordem nutricional da sociedade contemporânea, a obesidade é frequente em países desenvolvidos. Em 2016, segundo OMS (Organização Mundial da Saúde), 10% da população dos países pobres e mais de um terço da população norte americana está com sobrepeso.

> Nos países da América, a obesidade vem aumentando, para ambos os gêneros, tanto em países desenvolvidos quanto nas sociedades em desenvolvimento. Na Europa, verificou- se num decênio um incremento entre 10% a 40% da obesidade na maioria dos países. Na região Oeste do Pacífico, compreendendo a Austrália, o Japão, Samoa e China, também nota-se a elevação da prevalência da obesidade. No entanto, a China e o Japão, apesar do aumento da obesidade em comparação com outros países desenvolvidos, apresentam as menores prevalências mundiais. Nos continentes africano e asiático, a obesidade é ainda relativamente incomum, sendo que sua prevalência é mais elevada na população urbana em relação à população rural. Mas nas regiões economicamente avançadas destes continentes, a prevalência pode ser tão alta quanto nos países desenvolvidos ([20], P.187).

No Brasil o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) vem coletando importantes dados nutricionais há 35 anos, tornando o Brasil o único pais da América do Sul a iniciar coleta de informações sobre alimentação e saúde na década de 70 (IBGE, 2004). No censo de 2010, a POF (Pesquisa de Orçamentos Familiares) do IBGE, realizou uma pesquisa que constatou que o excesso de peso em homens adultos aumentou nos últimos 35 anos de 18,5% para 50,1% e das mulheres, de 28,7% para 48%. Segundo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição [6], a obesidade cresce anualmente por volta de 1% entre os adultos.

Além das pesquisas realizadas o Brasil também desenvolve politicas públicas para prevenção e tratamentos da obesidade. Desde 1990, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição desenvolvida pelo Mistério da Saúde promove ações e organiza diretrizes para tratamento e prevenção pelo SUS (Sistema Único de Saúde), como ações de promoção de alimentação adequada e saudável, atividade física e cirurgia bariátrica.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

## 4. FATORES PONDERANTES ASSOCIADOS À OBESIDADE

O distúrbio do peso corporal pode se iniciar em qualquer idade, proveniente de alimentação inadequada, distúrbios alimentares, relação familiar, principalmente em idades inicias. Sousa et al. [16], relatam a prevenção precoce do excesso de peso em crianças atenua o risco de se transformar em adultos obesos. Os autores destacam dois pontos que contribuem para o amento da obesidade: obesidade dos pais ou sua presença nos anos iniciais de vida. Ambos não devem ser analisados isoladamente, mas em conjunto, isto é, hábitos físicos e alimentares da família são fatores que pode desencadear a obesidade precoce.

A obesidade é proveniente de diversos fatores, devido a isso é difícil calcular a força de cada uma das variáveis envolvidas no processo de sobrepeso, existindo evidências de que sua ocorrência está conectada a fatores dietéticos e ambientais associados à uma tendência genética (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2000). Neste cenário, vários fatores biológicos, sociais, econômicos e comportamentais têm sido agregados ao sobrepeso.

### 4.1. GÊNERO

Muitos estudos realizados no Brasil têm apontado que mulheres possuem maior tendência de apresentar obesidade do que os homens [12]. Essa tendência pode ser proveniente de fatores biológicos, tais como, composição corporal de gordura, gestação e hormônios ([12]; [15]). Essa tendência se destaca principalmente entre 55 e 65 anos, possivelmente devido ao fato de mulheres acumularem mais gordura subcutânea que o sexo masculino.

Curiosamente mesmo as mulheres tendo mais tendência à obesidade e serem a maioria no Brasil, dados do IBGE [8] mostram que os homens apresentam 2% a mais de sobrepeso em comparativo com o sexo feminino.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

### 4.2. IDADE

De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (2010) o excesso de peso tende a aumentar com a idade, acontecendo de modo mais veloz para os homens (20-54 anos) e de forma mais vagarosa e demorada entre as mulheres (20-64 anos). O envelhecimento está coligado ao ganho de peso, devido ao declínio da taxa metabólica basal em decorrência da diminuição de massa muscular e diminuição de exercícios físicos [1].

### 4.3. NÍVEL SOCIOECONÔMICO

O nível socioeconômico e cultural afeta abertamente na obesidade, ou seja, influencia na disponibilidade de alimentos, no acesso à informação e a serviços de saúde, igualmente, agregar-se a qualidade de vida e aos padrões de exercícios físicos. Entre os apontadores socioeconômicos, estão educação, profissão e a renda [17].

O acesso a informação e a educação de qualidade possibilitam um estilo de vida mais saudável, pois permite maior conhecimento sobre alimentação adequada e atividades físicas.

### 4.4. ANTECEDENTES FAMILIARES

A incidência da obesidade em diversos membros do circulo familiar é frequentemente notado, evidenciando que possíveis fatores genéticos e ambientais sejam os causadores. Araújo e Velasquez-Melendez [3], realizaram uma pesquisa com mulheres entre 14 e 42 anos, para identificar fatores associados a obesidade e constataram que ter pais obesos é fator de risco para o distúrbio do peso corporal. Em sua pesquisa os autores também esclarecem que a influência genética unicamente não é um fator determinante, mas sim, uma parte de um conjunto de característica.

Segundo Sigulem et al., [14], crianças com os dois pais obesos têm 80% de chance de compartilhar do mesmo perfil e aquelas com apenas um dos pais com

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

sobrepeso possuem 40% de risco. Já em indivíduos cujos pais não apresentam tal comorbidade têm apenas 7% de chance de ser obeso.

## 4.5 HÁBITOS ALIMENTARES

Os hábitos alimentares são os fatores mais discutidos na literatura atual quando se fala de obesidade, isso porque, a ingestão excessiva de alimentos e consumo de mantimentos industrializados ricos em conservantes, sódio e gorduras trans são fatores que contribuem para a obesidade.

O IBGE [8], através da Pesquisa de Orçamentos Familiares constatou que o padrão de alimentação brasileira é baseado em um alto consumo de açúcar, gordura saturada, e pouco consumo de frutas e hortaliças.

> O percentual de consumo fora do domicilio nas áreas urbana e rural foi similar para cerveja, salgadinhos industrializados, sorvete e picolés. Na área urbana, cerca de 50% do total consumido ocorreu fora do domicilio para bebidas destiladas (50,0); outras bebidas não alcoólicas (47,9%); e salgados fritos e assados (53,5%); e próximo de 40% para o consumo de refrigerante (40,2%); pizzas (42,1%); e sanduíches (41,8%). Na área rural, cerca de 50% do consumo fora do domicilio foi reportado para salgados fritos e assados (48,4%); pizzas (52,6%); sorvetes (56,3%); e, em torno de 30%, para bebidas destiladas (26,4%); refrigerantes - diet, light (31,5%); e regular (36,5%) ([8], p.41).

Segundo Teichmann et al., [19], outros fatores associados ao sobrepeso é o fato de realizar as refeições rapidamente, o estresse , pouca atividade física, relação entre alimentação e gasto energético, além de hábitos inadequados como comer em frente a TV, dentre outros.

## 4.6. ATIVIDADE FÍSICA

Em plena era da automatização, repleta de mudanças socioeconômicas, as tecnologias facilitaram a vida do ser humano e em consequência também o deixou sedentário. Segundo Tardido e Falcão, [18], o sedentarismo é tão importante quanto a alimentação inadequada quando se trata de obesidade.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

> O declínio do nível de atividade física, aliado à adoção de modos de se alimentar pouco saudáveis, com a adesão a um padrão de dieta rica em alimentos com alta densidade energética e baixa concentração de nutrientes, o aumento do consumo de alimentos ultra-processados e o consumo excessivo de nutrientes como sódio, gorduras e açúcar têm relação direta com o aumento da obesidade e demais doenças crônicas, como o diabetes e a hipertensão e explicam, em parte, as crescentes prevalências de sobrepeso e obesidade observadas nas últimas décadas ([6], p, 15-16).

A dieta e a atividade física interferem na saúde seja de forma combinada ou desvinculada. Do mesmo modo, enquanto as decorrências da alimentação e da atividade física na saúde podem influenciar, principalmente no caso da obesidade, a atividade física possui benefícios aditivos independentes da alimentação. A atividade física regular melhora a capacidade cardiovascular e respiratória, equilibra a pressão arterial em hipertensos, dentre outros. A prática de exercício físico também está atrelada à melhoria da autoimagem, da ansiedade e da depressão [4]. A atividade física é essencial para equilibrar a saúde física e mental do ser humano.

## 5. PREVENÇÃO DA OBESIDADE

Em virtude das graves consequências da obesidade, é necessário promover medidas de prevenção já na infância, tais como politicas de educação nutricional, exercícios físicos regulares, cortar hábitos pouco saudáveis como comer na frente da televisão ou computador [16].

Modificações de hábitos de vida, integrando a prática regular de exercícios físicos com a ingestão de uma alimentação saudável, é uma estratégia que pode facilitar a perda de peso e a sua conservação em longo prazo. Deste modo, um programa de diminuição de peso, reeducação alimentar e exercício físico tem papel essencial não somente na fase de perda, como também na fase de manutenção, precavendo recaídas.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Melhorando a qualidade de vida de um sujeito pode desencadear o progresso da qualidade de vida e da saúde de todo um grupo. Deste modo, a educação nutricional é uma ferramenta fundamental em benefício da saúde, pois fornece conhecimento necessário para escolhas mais saudáveis.

Constatou-se a importância da redução do distúrbio do peso corporal para saúde pública. A preocupação social e os investimentos econômicos na qualidade de vida dos cidadãos obesos sugerem que estudos, discussões sobre as causas, prevenções e tratamento da obesidade são essenciais.

Sendo a obesidade um distúrbio multifatorial, sua prevenção necessita de atuação multidisciplinar, envolvendo políticas públicas, escola e família. Neste artigo, observou-se que independentemente da influência genética, percebe-se que a obesidade resulta de vários fatores ligados ao campo genético, ao modo de vida e ao ambiente que se unificam e interatuam.

## 7. REFERÊNCIA

[1] ABRANTES, M. M.; LAMOUNIER, J. A.; COLOSIMO, A. E. **Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil**. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 49, n. 2, p.162-166, 2003.

[2] ANJOS, L. A. **Avaliação nutricional de adultos em estudos epidemiológicos**. *In:* Almeida Filho N, Barata R, Barreto ML. Epidemiologia: contextos e pluralidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1998.

[3] ARAÚJO, C. M.; VELASQUEZ-MELENDEZ, J. G. **Fatores associados à combinação do índice de massa corporal e circunferência da cintura em mulheres**. Revista Mineira de Enfermagem, v. 11, n. 3, p. 242-247, 2007.

[4] BERALDO, Fernanda Carneiro; VAZ, Inaiana Marques Filizola; NAVES, Maria Margareth Veloso. **Nutrição, Atividade Física e Obesidade em Adultos:**

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

**Aspectos Atuais e Recomendações Para Prevenção e Tratamento**. *Rev Med Minas Gerais 2004, 14(1):57-62.*

[5] BLOCH, K. V. **Fatores de risco cardiovasculares e para o diabetes mellitus**. In:*O Adulto Brasileiro e as Doenças da Modernidade: Epidemiologia das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis* (I. Lessa, org.), pp. 43-72, São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco; 1998.

[6] BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed. rev. Brasília: MS; 2013.

[7] CONSENSO LATINO AMERICANO DE OBESIDADE. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 43, p. 21-67, 1999.

[8] IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.

[9] IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

[10] Organização Mundial de Saúde (OMS). **Obesidade: prevenção e gestão da epidemia global**. Relatório de uma Consulta da OMS. Genebra; 2000.

[11] PINHEIRO, Anelise Rízzolo de Oliveira; FREITAS; CORSO, Sérgio Fernando Torres de; TITTONI, Arlete Catarina. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade**. Rev. Nutr**,** vol.17, n.4, 2004.

[12] RONSONI, R.M, Coutinho M.S.S.A, PEREIRA, M.R, SILVA, R.H, BECKER I.C, SEHNEN Jr. L. **Prevalência de obesidade e seus fatores associados na população de Tubarão-SC**. Arq Catarinenses Med, 2005; 34(3): 51-7.

[13] SICHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. **Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes.** *Cad. Saúde Pública*, 2008.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.3752872

Revista Sociedade Científica

VOLUME 3, NÚMERO 2, FEVEREIRO DE 2020

[14] SIGULEM D. M.; TADDEI, J.A.A.C, ESCRIVÃO, M.A.M.S, DEVINCENZI, M.U. **Obesidade na infância e adolescência**. Compacta Nutrição, 2001: 7-18; 2001.

[15] SILVEIRA, E.A; KAC G; BARBOSA, L.S. **Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal**. Cad Saúde Pública, 2009; 25(7): 1569-77.

[16] SOUZA, Luciana Lopes de et al. **Definições Antropométricas da Obesidade**. In: MANCINI, Marcio C (Org.). Tratado de obesidade. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015, p. 302-306.

[17] SOUZA, R.M.R.P; SOBRAL, D.P; PAZ, S.M.R.S; MARTINS. M.C.C. **Prevalência de sobrepeso e obesidade entre funcionários plantonistas de unidades de saúde de Teresina, Piauí**. Rev Nutr, 2007; 20(5): 473-82.

[18] TARDIDO, Ana Paula; FALCAO, Mario Cicero. **The impact of the modernization in the nutritional transition and obesit**. Rev Bras Nutr Clin, v. 21, n. 2, p. 117-24, 2006.

[19] TEICHMANN, L; OLINTO, M.T.A, DIAS-DA-COSTA .J. S; ZIEGLER D. **Fatores de risco associados ao sobrepeso e a obesidade em mulheres de São Leopoldo, RS**. Rev Bras Epidemiol, 2006; 9(3): 360-73.

[20] WANDERLEY, Emanuela Nogueir; FERREIRA, Vanessa Alves. **Obesidade: uma perspectiva plural**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 1, 2010.