

capoa

FATOR DE RISCO PARA O CÂNCER, OBESIDADE
ATINGE NÍVEIS ALARMANTES ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Um problema acima do limite

Há alguns anos, ouvir dos amigos que o filho estava “fofinho” soava como elogio para muitos pais. Hoje, pode e deve ser sinal de preocupação. De acordo com relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgado em julho, o número de crianças com obesidade no mundo pode chegar a 75 milhões em 2025. Atualmente, são 44 milhões. O Brasil, segundo os últimos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF – 2008/2009), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tem cerca de 15% de crianças com obesidade e 30% com excesso de peso, números que triplicaram nos últimos 30 anos e afetam meninos e meninas de todas as regiões do País. Estudos mostram que crianças com excesso de peso podem apresentar alterações metabólicas importantes, como colesterol alto e elevados níveis de açúcar no sangue. Nutricionistas e médicos alertam que essas crianças tendem a se tornar adultos obesos, que podem desenvolver diabetes e doenças cardíacas e estarão mais sujeitos a diversos tipos de câncer.

A relação entre obesidade e câncer vem ganhando força. Recentemente, pesquisa divulgada na revista médica *Lancet* concluiu que a obesidade pode aumentar o risco de desenvolvimento de dez



tipos de câncer. O estudo, maior do gênero, reuniu base de dados inédita com mais de 5 milhões de pessoas ao longo de sete anos. Mostrou que indivíduos com sobrepeso respondem por mais de 12 mil casos de câncer ao ano no Reino Unido. Além disso, a obesidade também seria a responsável por aumentar em 3,7 mil o número de pacientes que sofrem com a doença por ano naquela região. A pesquisa, conduzida por cientistas da London School of Hygiene, destacou os maiores riscos para determinadas neoplasias. Eles descobriram que, ao adquirir de 13 a 16 quilos extras, um adulto tem o risco aumentado para seis tipos de câncer: útero, vesícula biliar, rim, colo do útero, tireoide e leucemia. Os outros quatro tipos associados ao excesso de peso são: fígado, cólon, ovários e mama (pós-menopausa). Mas, de acordo com a pesquisa, estes quatro últimos também sofreram influência de outros fatores além da obesidade.

Em junho deste ano, em Chicago, EUA, um alerta importante foi feito durante o congresso anual da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (Asco): o excesso de peso vai substituir o cigarro como principal fator de risco evitável para o desenvolvimento de uma série de tumores malignos.

Estudo da Universidade de Oxford que analisou 80 mil mulheres com câncer de mama em estágio inicial constatou que a obesidade estava associada a risco 34% maior de morte para pacientes na pré-menopausa, já que a doença é suscetível a níveis mais altos de estrogênio. O excesso de gordura aumenta os níveis desse hormônio no corpo, estimulando o crescimento do tumor. O estudo reforça as evidências de que a obesidade não apenas eleva o risco de se desenvolver tipos comuns de câncer, como de mama, cólon e próstata, mas também influencia no resultado do tratamento, alterando o volume de quimioterapia distribuído nas células e reduzindo a eficácia da terapia hormonal.

Para enfrentar o problema e cortar o mal pela raiz, especialistas da OMS têm se reunido a fim de preparar uma estratégia global que possa servir de recomendação para os países onde a obesidade infantil já é uma crise de saúde pública. Entre as iniciativas está o Grupo de Trabalho de Implementação, Monitoramento e Responsabilização para Acabar com a Obesidade Infantil, do qual faz parte Fabio Gomes, nutricionista da unidade técnica de

“O pai que não gosta de uma fruta ou verdura, não compra. Logo, o filho também não come. Se você quer diminuir o aparecimento de câncer em uma população é preciso começar a prevenir a obesidade na criança”

FABIO GOMES, nutricionista do INCA

Alimentação, Nutrição e Câncer do INCA. “Nossa tarefa é identificar as ações que podem ser implementadas, considerando as distintas realidades nos mais diversos países. Por exemplo, precisamos nos preocupar em regular as atividades das grandes empresas de alimentos”, ressalta Fabio.

O grupo trabalha em paralelo a outro, que busca evidências científicas que relacionem a obesidade infantil ao aumento do número de casos de câncer. As duas equipes formam uma comissão e são compostas não só por profissionais de saúde, mas também por cientistas sociais e clínicos, especialistas em saúde pública e economistas. A última Assembleia Mundial da Saúde, em maio, aprovou o Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis 2013-2020, que visa a atingir os compromissos da Declaração Política das Nações Unidas sobre o tema. O plano contribuirá para o progresso em nove metas globais a serem alcançadas até 2025. Entre elas, a suspensão do crescimento de taxas de obesidade em crianças, adolescentes e adultos.

TAL PAI, TAL FILHO

Fabio Gomes explica por que uma criança obesa tem mais chances de se tornar um adulto obeso. “São questões biológicas. É mais fácil controlar a obesidade adulta quando não se teve o problema na infância. Até o final da adolescência, multiplicamos nossas células de gordura e as aumentamos de tamanho. Na fase adulta isso muda. Mas se passamos infância e adolescência enchendo as células de gordura, quando chegamos à idade adulta, estamos

cheios de reservatórios de gordura. E isso tem relação com o câncer. Quanto mais tecido gordo há no corpo, maior a possibilidade de inflamações nele. E assim, o organismo fica mais vulnerável ao câncer”. Segundo estudo publicado no *New England Journal of Medicine* (2011), a cada cinco crianças obesas, quatro chegarão assim à fase adulta.

Para a médica Vânia Assaly, especialista em Medicina Funcional e Terapia de Reposição Hormonal, o novo modelo de alimentação ao qual as crianças estão submetidas, com sobrecarga de calorias e alimentos processados e industrializados, faz mal à saúde e as deixam mais suscetíveis a desenvolver câncer na fase adulta. Ela ressalta que o organismo humano não está preparado para o tipo de alimentação que recebe atualmente. “Nosso modelo genético ainda não está preparado para essa mudança vivenciada em curto período. É como se tivéssemos um *software* antigo incapacitado de lidar com o estilo de vida moderno”, compara.

Vânia explica que fatores genéticos são importantes para o desenvolvimento do câncer, mas não são os únicos. Alguns indivíduos têm genes menos capazes de controlar o processo inflamatório das células, que pode ocorrer pelo excesso de gordura. Esses indivíduos são mais vulneráveis e propensos ao desenvolvimento de cânceres. A médica acredita que, para eles, a prevenção da obesidade poderia reduzir a incidência da doença.

“O Brasil tem uma legislação forte, cujo cumprimento deve ser exigido e fiscalizado. É embasada na Constituição Federal, que assegura o direito à alimentação adequada, o direito à saúde, o direito do consumidor, os direitos da criança”

EKATERINE KARAGEORGIADIS, advogada do Instituto Alana

Assim como a médica, Fabio também acredita que o mais importante componente de risco do câncer não é hereditário, e sim ambiental. “Tem a ver com as práticas e os modos de vida. O pai que não gosta de uma fruta ou verdura, não compra. Logo, o filho também não come. Os hábitos de vida são herdados. Para diminuir o aparecimento de câncer em uma população, é preciso começar a prevenir a obesidade na criança”, afirma o nutricionista.

FOME DE LEIS

Segundo Fabio, estudos comprovam que a publicidade de alimentos modifica a preferência e o consumo das crianças. Por isso, ele aponta a regulamentação do setor como um dos caminhos para diminuir os índices de obesidade. “Hoje, no Brasil, temos uma série de projetos de lei que versam sobre a publicidade de alimentos. Isso mostra que o parlamento está sensível à causa. Mas esses projetos ainda demoram a evoluir, porque precisam de mais apoio da sociedade civil. Os parlamentares precisam se sentir apoiados para comprarem a briga com gigantes da indústria alimentícia”, avalia.

A advogada Ekaterine Karageorgiadis, do Instituto Alana, organização da sociedade civil sem fins lucrativos, lembra que novas políticas em relação à alimentação das crianças têm sido estimuladas. “Não por acaso, entidades como Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Organização das Nações Unidas e o Ministério da Saúde brasileiro publicaram, nos últimos anos, resoluções, documentos, planos e políticas públicas estimulando os países a regular a publicidade de alimentos, especialmente para crianças”, destaca.

Um bom exemplo foi a publicação das recomendações da consulta de especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) sobre a Promoção e a Publicidade de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas. “Essa ação resultou em movimentos nacionais que apoiaram os países a desenvolver políticas concretas com base nas recomendações aprovadas pela Assembleia Mundial da Saúde, realizada em 2010”, conta Ana Carolina Feldenheimer, da Opas. Além disso, em outubro, a organização lançou o Plano de Ação para Prevenção da Obesidade entre Crianças e Adolescentes, organizado nos seguintes eixos: atenção primária à saúde e promoção do aleitamento materno e alimentação saudável; melhoria da alimentação escolar e ambientes de atividade física;

Muito além do necessário

Em 2012, o Instituto Alana, em parceria com a Maria Farinha Produções, lançou o documentário *Muito Além do Peso*, que promove o debate sobre a qualidade da alimentação das crianças brasileiras e os efeitos da comunicação mercadológica de alimentos dirigida a elas. Confira abaixo alguns dados retirados do documentário.

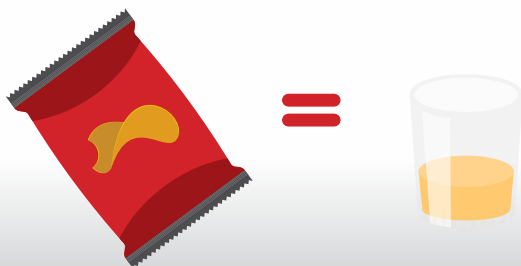
1 lata de refrigerante comum = sete sachês de açúcar (35g)



1 pacote de biscoito recheado = 8 pães franceses



1 pacote de batatas fritas de 200g (77g de gordura) =
1/3 de copo de óleo de cozinha



políticas fiscais e regulamentação do marketing de alimentos e rotulagem; ações multissetoriais; vigilância, investigação e avaliação.

No Brasil, projetos de lei, no âmbito federal, estadual ou municipal, tratam da regulação da publicidade de alimentos, com distintas abordagens, como restrição de horário na televisão e de publicidade em escolas. No entanto, vale ressaltar que no País já existem leis que tratam do tema, mas não são colocadas em prática na maior parte dos casos. “O Brasil tem uma legislação forte, cujo cumprimento deve ser exigido e fiscalizado. É embasada na Constituição Federal, que assegura o direito à alimentação adequada, o direito à saúde, o direito do consumidor, os direitos da criança”, lembra Ekaterine.

Outra lei importante é a 11.947, de junho de 2009, que dispõe, especificamente, sobre o atendimento da alimentação escolar. O inciso I do artigo 2º, determina: “o emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de

“Reduziríamos em pelo menos 60% a incidência do câncer se atuássemos na prevenção da obesidade, escolhendo alimentos com menor potencial inflamatório, menor índice glicêmico, assim como reduzindo a oferta de alimentos processados e industrializados”

VÂNIA ASSALY, especialista em Medicina Funcional e Terapia de Reposição Hormonal

“Criamos [nas escolas] um ambiente livre de alimentos que fazem mal. Proteger é a nossa intenção”

ANA MARIA AZEVEDO,
nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde”.

Mas mesmo antes dessa lei, alguns municípios já adotavam práticas exemplares. É o caso do Programa de Alimentação Escolar do Rio de Janeiro, que existe desde 1956 e é o mais antigo do País. Ao longo dos anos, o cardápio ganhou qualidade. Hoje, são aproximadamente 21,5 milhões de refeições por mês para os mais de 680 mil alunos, que sempre têm à disposição cereais, leguminosas, proteínas e hortaliças nos pratos principais e frutas na sobremesa.

“Não temos doces, usamos pouquíssimos alimentos enlatados e não fazemos frituras. Como percebemos um consumo muito intenso de alimentos com baixa qualidade pelas famílias, consideramos que a escola é um lugar de proteção. Por isso, somos considerados uma experiência bem-sucedida”, conta Luciana Maldonado, professora do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), que trabalha na Secretaria Municipal de Saúde do Rio. “Sempre buscamos a promoção da alimentação saudável. Nossa principal questão era o combate à subnutrição. Depois, passamos a lidar com a obesidade e as doenças crônicas ligadas a ela, como hipertensão, diabetes e câncer”, acrescenta.

REPLICANDO BONS HÁBITOS

Recentemente, a cidade de Sorocaba (SP) aprovou lei que proíbe qualquer tipo de publicidade em escolas, a partir de denúncia feita contra uma empresa do setor alimentício. Outro avanço

importante foi a regulação das cantinas escolares. “A lei não diz que não pode haver cantina. Mas conseguimos regulamentar o que pode ser vendido. Isso tornou inviável a existência das cantinas nas escolas municipais do Rio”, salienta Luciana Maldonado.

O programa está apresentando bons resultados. Segundo os mais recentes resultados da Pesquisa de Saúde Escolar do IBGE, de 2009, o número de alunos cariocas do 9º ano considerados obesos é de 8,9% nas escolas municipais, contra 12,1% nas privadas.

Ana Maria Azevedo, nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde, lembra que fazer tantas mudanças não foi fácil. “Encontramos muita resistência com relação à regulamentação das cantinas, até mesmo entre os professores. Eles acreditavam ser importante o aluno exercitar seu direito de escolha. Criamos um ambiente livre de alimentos que fazem mal. Proteger é a nossa intenção”, afirma. Ana comenta que agora existe uma nova luta em favor da lei de posturas que regulamenta as barrquinhas que vendem guloseimas. “Elas precisam manter uma determinada distância das escolas. A escola tem que se perceber como promotora de saúde”, diz Ana. A lei proíbe o comércio de confeitos que contenham açúcar ou qualquer tipo de adoçante, por vendedores ambulantes, a menos de 200 metros de todas as escolas que tenham cursos de 1º grau.

Como forma de estimular os familiares dos alunos a adotarem uma alimentação saudável, a secretaria desenvolve ações para além dos refeitórios. Nas reuniões dos Conselhos Escola-Comunidade, é distribuído o livro de receitas do Programa de Alimentação Escolar do Rio de Janeiro. Assim, os pais podem reproduzir em casa o que os filhos estão acostumados a comer na escola. Para acompanhar os cardápios, os responsáveis podem consultar o site da prefeitura ou os murais das escolas.

Para Fabio Gomes, estimular a prática da alimentação saudável é uma tarefa de todos. “É preciso redescobrir o prazer de cozinhar, voltar a buscar alimentos frescos e saudáveis, frequentar feiras”, aconselha. “No Reino Unido, 60% do que se come vem empacotado, ou seja, industrializado. No nosso caso, ainda estamos em 30%. Por termos uma demanda maior por comida de verdade, o preço desses produtos ainda é mais barato. À medida que damos espaço para os industrializados, eles vão ficando mais baratos. E aí começa a se inverter o quadro”, acrescenta. ■