

# DEBATE SOBRE A RECOMENDACAO No. 21 , de 09/06/2017 do CNS.

Hugo Ribeiro,Jr MD, PhD  
Prof Associado IV do Departamento de Pediatria  
Da UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Brasília – DF  
31/10/2017

Obesidade é um problema antigo e complexo...

Historical trends in BMI in healthy “privileged”  
populations of France and Scandinavian  
countries

<i>Year</i>	<i>BMI</i>
1705	17
1785	19
1870	22
1975	25

O qual vem ganhando, nas últimas décadas, proporções alarmantes...

Obesidade é muito mais que a simples  
equação:

↓calorias + ↑atividade física =  
controle do peso.

É importante reconhecer que este paradigma é frágil e resiste às evidências científicas atuais !

A obesidade é uma condição clínica  
MULTIFATORIAL, onde naturalmente,  
o binômio: disciplina alimentar e  
atividade física são elementos  
ESSENCIAIS, mas estão longe de  
serem os ÚNICOS!

Sabemos que a ecologia intestinal e a programação Metabólica são fatores **IMPORTANTÍSSIMOS** e, em alguns casos, decisivos.

Ligados a estes fenômenos, estão:  
peso da gestante, peso ao nascer,  
aleitamento materno, parto vaginal x  
cesárea, alimentação nos primeiros  
1000 dias, alimentação  
complementar, educação alimentar,  
respeito às sensações de fome x  
saciedade, café da manhã... etc, etc

Neste contexto entendemos o porque... que todas as medidas que desconsideram a complexidade do tema e buscam soluções “simplistas” não funcionam ou não se sustentam a médio e a longo prazo!

Entender também que, antes de qualquer coisa, combater sedentarismo e melhorar a atividade física = mudança de estilo de vida, e isto trás muito mais benefícios para a saúde, além de simplesmente perder peso !

Insistir em demonizar alimentos ou  
focar o manejo em alimentos  
específicos x a dieta como um todo é  
um grande equívoco!

Nada mais correto que admitir que  
não existem alimentos maus, o que  
DE FATO existe, são DIETAS MÁS !

Podemos ter dietas boas com alguns alimentos tidos como MAUS, da mesmo forma podemos ter dietas inadequadas composta apenas de alimentos tidos como SAUDÁVEIS.

Tudo passa por diversidade,  
moderação e proporcionalidade!

Admitir que alimentos socialmente e culturalmente aceitos podem ser consumidos, respeitadas as porções apropriadas e o contexto sócio-cultural adequado !

P.ex - doces nas sobremesas, refrigerantes em ocasiões específicas !

Entender que a alimentação,  
principalmente nos humanos têm,  
além do papel NUTRICIONAL,  
importante papel sócio-cultural !

Ao redor da “mesa” passam importantes fenômenos de integração social, em todas as culturas que temos conhecimento, Portanto, me parece bastante limitado reduzir o ato de comer, APENAS ao fenômeno de alimentar-se!

Quanto ao assunto específico do debate, os dados que eu revisei na literatura não mostram, de forma convincente e consistente, que a taxaçaõ funciona a longo prazo.

Veerman, L The impact of sugared drink taxation and industry response,  
The Lancet (2), Jan 2017

Apesar de também acreditarmos que a educação alimentar, que muito além de uma responsabilidade individual, ela é de toda a família, da escola, da sociedade, da indústria e do estado !

Pessoalmente, não acredito na eficácia da medida impositiva, pois não creio que terão resultados por si só.

Os dados mexicanos, p.ex mostraram resultados promissores e excepcionais a curto prazo (2014), mas, na sequência, os dados de 2016, em diante, mostram claramente uma tendência de retomada aos patamares anteriores.

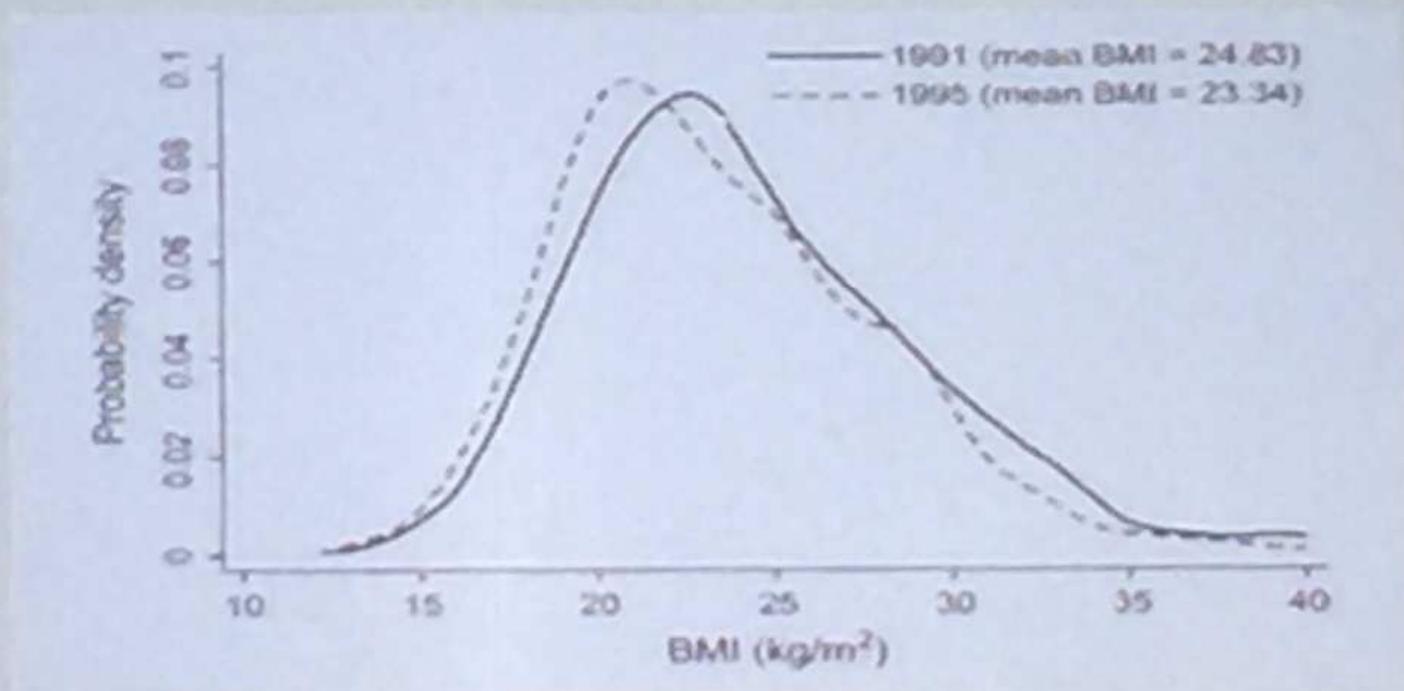
Los impuestos a los refrescos:  
BUENAS INTENCIONES PERO POBRE  
RESULTADOS,  
Curiel D F, BID 2016

“As políticas públicas devem ser avaliadas por seus resultados e não por suas intenções.”

Milton Friedman

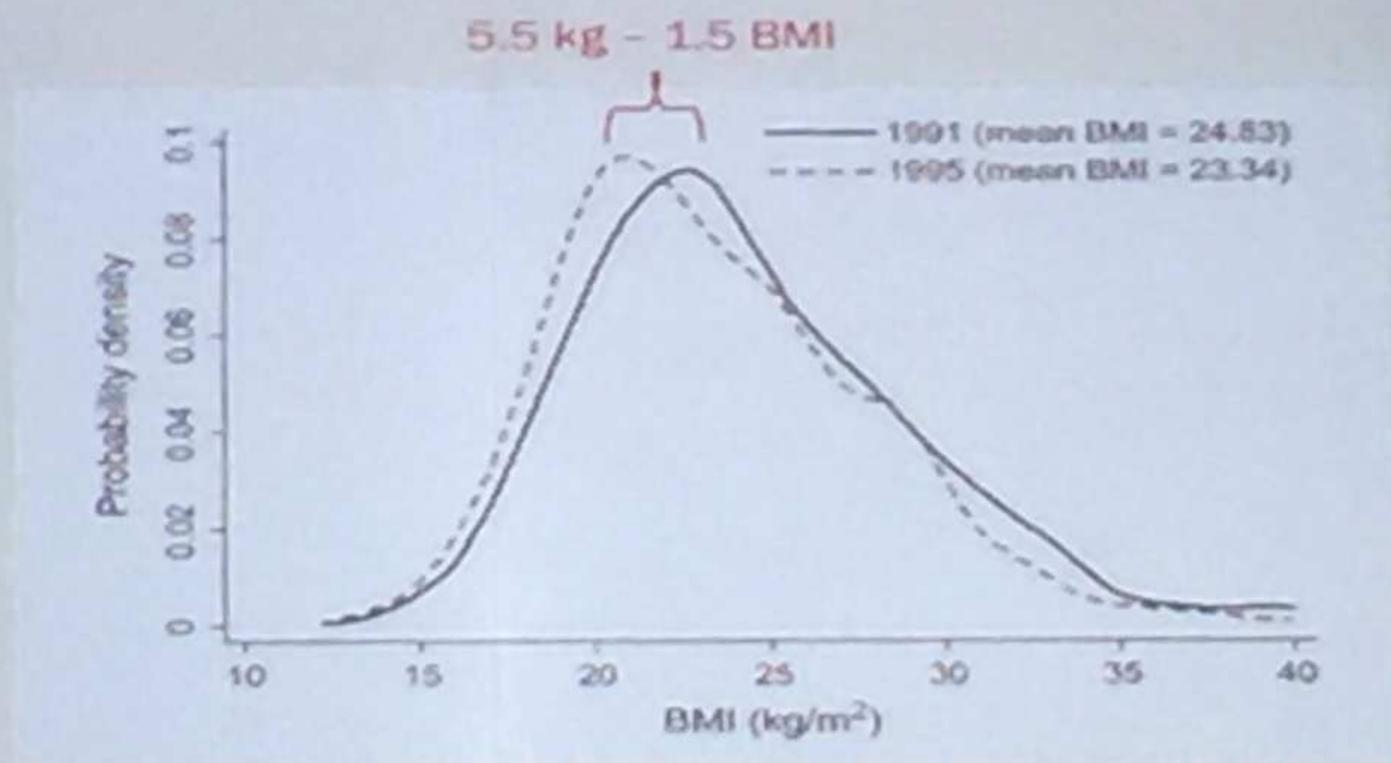
Por último, por mais pessimista que possa parecer, não creio que resolveremos o problema da obesidade no curto prazo...

## Change in the distribution of BMI in Cuba before and after the Special Period

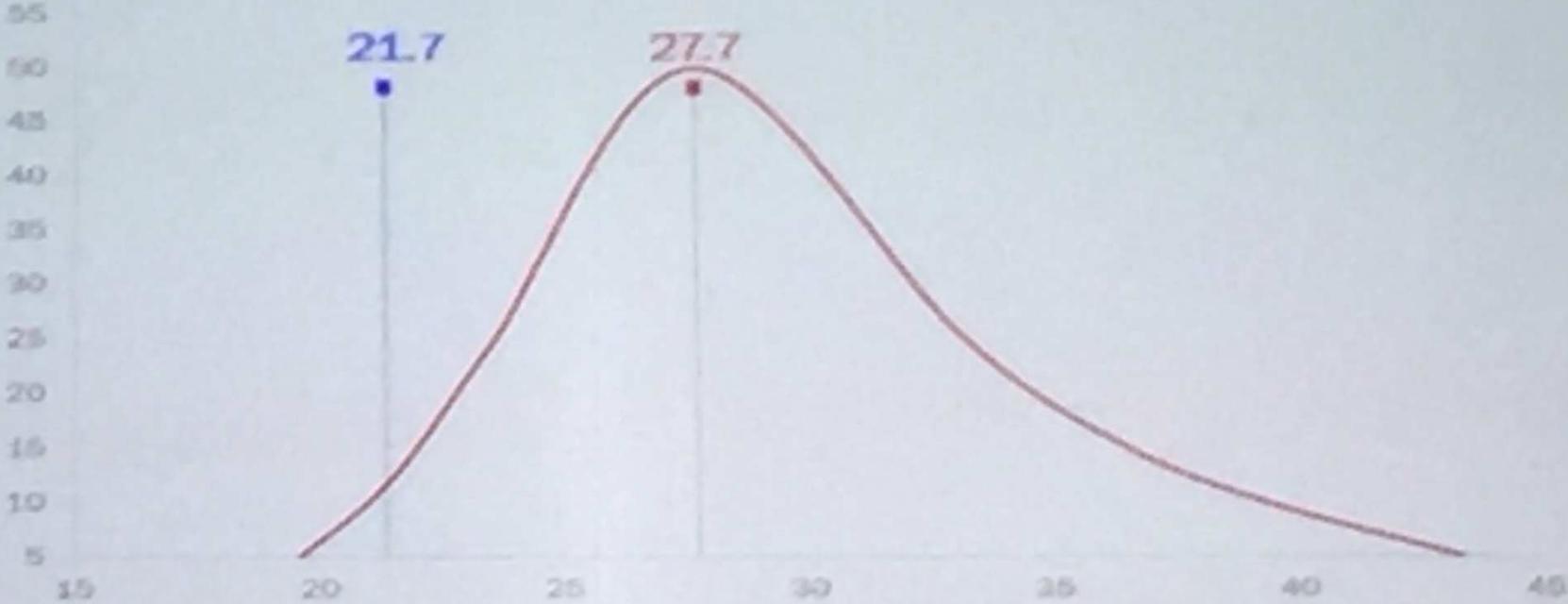


Franco M, et al - Am J Epidemiol 2007

## Change in the distribution of BMI in Cuba before and after the Special Period



# BMI distribution of US population - 2014



NCHS, 2017

BMI = 25 - 29.9

"People who are overweight, do not have a high waist measurement, and have fewer than two risk factors may need to prevent further weight gain rather than lose weight".

[https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose\\_wt/risk.htm](https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/risk.htm)

Portanto temos que intensificar  
IMEDIATAMENTE, concomitante às  
medidas “terapêuticas” de curto  
prazo, as medidas que de fato  
transformarão este cenário  
desolador !

A OBESIDADE INFANTIL é a  
"manivela da Broad Street" para o  
futuro controle da obesidade.

...e a EDUCAÇÃO ALIMENTAR são as  
únicas medidas auto-sustentáveis...  
as demais são apenas paliativas !