

## Todos os Gordos Têm o Mesmo Risco de Morte Prematura?

Dr. Basil Ribeiro  
Medicina Desportiva. V N Gaia.

Esta questão parece ter resposta óbvia, mas quando se inclui a componente aptidão física a resposta parece ser diferente. Repare-se numa meta-análise publicada em 2014, cujo objetivo foi “quantificar a associação da aptidão física cardiovascular e do peso com a mortalidade por todas as causas”. A meta-análise incluiu estudos prospetivos e que objetivamente avaliaram a aptidão e o peso (e IMC), tendo os autores encontrado 10 estudos.

Definiram vários grupos: 1. peso normal e apto (*fit*) e não apto (*unfit*); 2. excesso de peso e *unfit* e *fit*; e 3. obeso e *unfit* e *fit*. No total foram 93 mil pessoas envolvidas nos estudos. Os resultados são de um modo geral expectáveis, mas talvez com algumas surpresas:

- Comparando com os sujeitos com peso normal/*fit*, os sujeitos des-treinados (*unfit*) tiveram o dobro do risco de mortalidade, independentemente do IMC;
- Os sujeitos com excesso de peso e obesos, mas *fit*, tiveram risco semelhante que os sujeitos com peso normal/*fit*.

Estes resultados são extraordinários, pois vêm revelar-nos que o sujeito com excesso de peso não será assim uma pessoa tão doente se tiver uma boa aptidão física cardiovascular. Sabendo-se que perder peso é uma tarefa difícil, desgastante para o prescritor e de difícil implementação por parte do obeso, então a mensagem que deve ser passada é no sentido de as pessoas obesas melhorarem o seu nível de aptidão física. Doravante, o conceito de que “uma pessoa obesa é basicamente uma morte prematura à espera que ocorra” deve se abandonado.<sup>2</sup> O Dr. Glenn Gaesser, da Universidade Estadual do Arizona (EUA), refere que “muitos dos problemas de saúde associados com a obesidade

podem ser inteiramente resolvidos, ou certamente bastante melhorados, com alterações simples na dieta e no exercício físico, mesmo sem a perda significativa, se mesmo alguma, de peso”.<sup>2</sup> São conhecidas as melhorias na pressão arterial, gorduras do sangue e da glicemia, a diminuição da ansiedade e da depressão. O Dr. Gaesser conclui que as pessoas se sentem melhor, caminham mais e a sua qualidade de vida aumenta.<sup>2</sup>

A perspetiva deste investigador é interessante ...e óbvia. Refere que todos os anos, ao longo das últimas décadas, entre 25 e 50% da população americana tem tentado perder peso, mas a prevalência de obesidade duplicou nesse período de tempo<sup>2</sup>, pelo que a conclusão parece simples: “o foco apenas na perda de peso não tem resultado ...e não faz sentido acreditar que no futuro a estratégia irá resultar mesmo que haja mais empenhamento”.<sup>2</sup>

O estudo realizado no Reino Unido, com sujeitos obesos, não sujeitos a cirurgia bariátrica, com mais de 20 anos de idade (76 704 homens e 99 791 mulheres), entre 2004 e 2014, documenta a dificuldade na perda de peso.<sup>3</sup> No período de 9 anos, apenas 1283 homens e 2245 mulheres atingiram peso referido como normal. No grupo de obesos com IMC entre 30,0 e 34,9 kg/m<sup>2</sup>, a probabilidade anual de atingirem um peso normal foi de 1 em 210 homens e 1 em 124 mulheres e a probabilidade anual de obterem a redução de 5% do peso corporal foi de 1 em 8 homens e 1 em 7 mulheres, o que demonstra bem quão difícil é perder peso, pelo que o “foco deve ser na aptidão física, especificamente cardiovascular ou aeróbia”.<sup>3</sup> “É muito mais fácil tornar uma pessoa gorda numa pessoa *fit* que transformar uma pessoa gorda em magra”, refere o Dr. Gaesser.<sup>2</sup>

Esta análise é interessante, mas a luta pela diminuição do excesso

de peso não deve ser abandonada. É perigoso ceder ao conceito da “obesidade saudável”. Esta foi fortemente contestada numa apresentação científica que ocorreu em 2015, no Porto, durante o Congresso Europeu de Obesidade (apresentação oral OS2:OC54).<sup>4</sup> O estudo, o maior realizado até aquela data, envolveu 3,5 milhões de pessoas do Reino Unido entre 1995 e 2015. Os resultados revelaram que, em comparação com as pessoas saudáveis com peso normal, aquelas consideradas saudáveis, mas obesas, tiveram um aumento de 49% no risco de doença coronária, 75% de risco superior para AVC e 96% superior para a insuficiência cardíaca. Os autores concluíram que “a ideia de ser um obeso saudável é um mito”, pelo que “a prioridade dos profissionais de saúde em relação a estes doentes deve ser promover e facilitar a perda de peso”.<sup>4</sup>

A perda de peso por si só deve ser incentivada, pois, de acordo com o Dr. Eric Ravussin, o diretor da *Nutritional Obesity Research Center*, “a perda de peso alcançada através a restrição calórica melhora o risco de doença cardiovascular e a sensibilidade à insulina nos sujeitos obesos e com excesso de peso”. Entretanto, o próprio Dr. Gaesser não considera a obesidade como inteiramente benigna, que se deva ignorar ou contemporizar. O que os Drs. Gaesser e Steven N. Blair (professores eméritos na Universidade da Carolina do Sul) defendem é que “o aumento da aptidão física cardiovascular é um objetivo melhor que a perda de peso” por si só.<sup>2</sup> A prática de exercício físico é fundamental, também pelas alterações intracelulares que condiciona. As avaliações *in vivo* apontam para a necessidade de mitocôndrias saudáveis como agentes de saúde metabólica, pois a oxidação dos substratos em todos os tecidos exige função mitocondrial adequada.<sup>5</sup>

O estudo publicado em outubro de 2019 veio, talvez, perturbar o raciocínio tradicional em relação à obesidade.<sup>6</sup> O objetivo deste estudo prospetivo de coorte foi investigar a associação entre as alterações de peso ao longo da vida adulta e a mortalidade, envolveu 36 051 pessoas com mais de 40 anos de idade e seguimento de 12,3 anos.

Neste período ocorreram 10 500 mortes. Os pesos obtidos, e respectivos IMC, reportaram-se aos 25 anos de idade e a 10 anos antes ao momento do estudo (média de idades = 47, variação entre 30 e 80 anos) e na atualidade do estudo (média de idades = 57, variação entre 40 e 90 anos). O índice de massa corporal determinou três categorias de pessoas: baixo peso e normais < 25; excesso de peso entre 25,0 e 29,9 e obeso > 30 kg/m<sup>2</sup>. Os resultados são interessantes. Comparando com as pessoas que mantiveram o peso normal no período de seguimento, aquelas que passaram de não-obesos para a categoria de obesos, entre a idade mais jovem (25 anos) e a idade adulta média, tiveram risco 22% superior de mortalidade por todas as causas e 49% superior para morte de causa cardíaca, mas já a passagem da categoria de obeso para a de não-obeso não influenciou de modo significativo a mortalidade. Já mais tarde, da passagem da idade adulta média para a idade adulta mais idosa, a alteração do padrão de não-obeso para a categoria de obeso não esteve associada a aumento do risco de mortalidade, ao passo que, e curiosamente, a passagem da categoria de obeso para a de não-obeso esteve associada a aumento do risco de mortalidade por todas as causas e de causa cardíaca de modo mais específico. Por outro lado, a manutenção da obesidade ao longo dos períodos da vida esteve consistentemente associada a aumento do risco de mortalidade, ao passo que o excesso de peso máximo teve efeito ligeiro ou nulo sobre este risco. Três grandes conclusões se extraem deste estudo: ser gordo toda a vida, ficar gordo entre os períodos de idade jovem e a idade adulta média e perder peso entre a idade adulta média e a idade adulta mais avançada estão associados a risco maior de mortalidade. Também, manter o peso normal ao longo da vida adulta e evitar ganhar peso na terceira/quarta décadas da vida são atitudes muito importantes para a prevenção de morte prematura no futuro.

**Concluindo** após consulta desta bibliografia: perder peso é uma tarefa muito difícil, só alcançável por uma pequena percentagem de pessoas, é importante porque a

obesidade está associada a morbidade e a mortalidade aumentadas; um estudo recente refere que o pior momento para se aumentar de peso corresponde ao período de transição de adulto jovem para adulto na 4<sup>a</sup>/5<sup>a</sup> décadas da vida; manter o excesso de peso ao longo da vida, sem variações ponderais, não parece ser pernicioso; não existe “obesidade saudável” e, finalmente, mais vale ter excesso de peso e boa aptidão física aeróbia do que ter o peso dito normal, mas estar em má condição física. Por isso, a grande conclusão é que a prática regular de exercício físico, que não necessita de ser extenuante, é de primordial importância para a prevenção da doença, especialmente neste contexto da obesidade.

### Bibliografia

1. Barry VW. *Fitness vs. fatness on all-cause mortality: a meta-analysis*. Prog Cardiovasc Dis. 2014; 56(4):382-90.
2. Sharon Kirkey. *The case for getting fitter – not slimmer: Why our obsession with weight could be a mistake*. National Post. Dez 2019. <https://nationalpost.com/health/the-case-for-getting-fitter-not-slimmer>.
3. Alison Fildes, Judith Charlton et al. *Probability of an Obese Person Attaining Normal Body Weight: Cohort Study Using Electronic Health Records*. American Journal of Public Health, 2015; 105, e54-e59.
4. *Healthy obesity' is a myth, study suggests*. Press release. University of Birmingham. Maio 2017. <https://www.birmingham.ac.uk/news/latest/2017/05/%27Healthy-obesity%27-is-a-myth-study-suggests.aspx>
5. *Metabolically healthy and unhealthy obese – the 2013 Stock Conference report*. D. Samocho-Bonet, V. D. Dixit, C. R. Kahn et al. *Obes Rev*. 2014; 15(9):697-708.
6. Chen Chen, Yi Ye, Yanbo Zhang et al. *Weight change across adulthood in relation to all cause and cause specific mortality: prospective cohort study*. *BMJ* 2019; 367:15584.