Sobrepeso e obesidade em adultos

A obesidade é um fator de risco estabelecido para numerosas condições de saúde, incluindo hipertensão, colesterol alto, diabetes, doenças cardiovasculares, problemas respiratórios, doenças esqueléticas e algumas formas de câncer, e a mortalidade também aumenta progressivamente quando o limiar de sobrepeso é ultrapassado. Portanto, a obesidade e o excesso de peso reduzem a expectativa de vida, aumentam os custos de saúde, diminuem a produtividade dos trabalhadores e diminuem o PIB dos países (OECD, 2019[1]). Em 2019, 38,2 milhões de crianças menores de 5 anos tinham excesso de peso ou eram obesas; enquanto mais de 340 milhões de crianças e adolescentes de 519 anos tinham excesso de peso ou eram obesos (WHO, 2021[2]).

Nos países LAC, o IMC médio para ambos os sexos aumentou no período de 2000-17 para residentes de ambientes urbanos. O IMC masculino subiu de 25,4 em 2000 para 26,9 em 2017, enquanto o feminino aumentou de 26,8 para 28,3 no mesmo período. Os números para ambos os sexos são mais altos do que as médias da OCDE em 26,8 para os homens em 2017 e 25,8 para as mulheres. Na ALC, o IMC médio para as mulheres residentes em ambientes urbanos é mais alto do que o dos homens. As médias do LAC estão se aproximando do limiar para que uma pessoa seja considerada obesa (IMC de 30 ou mais). São Cristóvão e Névis, Saint Lucia e Belize são os países da ALC com as médias mais altas de IMC médio para ambos os sexos, enquanto Cuba e Haiti têm as médias mais baixas e são os únicos dois países da região abaixo da média da OCDE para ambos os sexos (Figura 4.12). O IMC médio na ALC está aumentando a um ritmo mais rápido para as mulheres do que para os homens, ampliando a diferença de 1990 a 2017, e especialmente em ambientes rurais. Nos países da OCDE, esta diferença também aumentou, embora a um ritmo mais lento, e o IMC médio para os homens é maior tanto em ambientes urbanos quanto rurais, enquanto o contrário é verdadeiro para os países da ALC (Figura 4.13 e Figura 4.14). Nos países da ALC, este aumento do IMC médio parece ser particularmente acentuado nos países do Caribe.

Determinantes sociais da saúde, tais como pobreza, água e saneamento inadequados e acesso não equitativo à educação e serviços de saúde, estão subjacentes à desnutrição. Um fator-chave da crescente epidemia de obesidade é um ambiente alimentar em mudança, no qual os alimentos processados pobres em nutrientes e densos em energia são agressivamente comercializados, prontamente disponíveis e muitas vezes mais baratos do que as alternativas mais saudáveis. México, Chile, Peru, Brasil, Uruguai e Equador desenvolveram algumas políticas relacionadas à tributação de bebidas adoçadas com açúcar e rotulagem da frente da embalagem, juntamente com a regulamentação da publicidade de alimentos para crianças. Estes esforços podem ser complementados com políticas como a rotulagem de cardápio, intervenções anti-sedentárias no local de trabalho e campanhas nos meios de comunicação de massa, pois não só são eficazes como também têm um retorno positivo sobre o investimento (OECD, 2019[1]).

Definição e comparabilidade

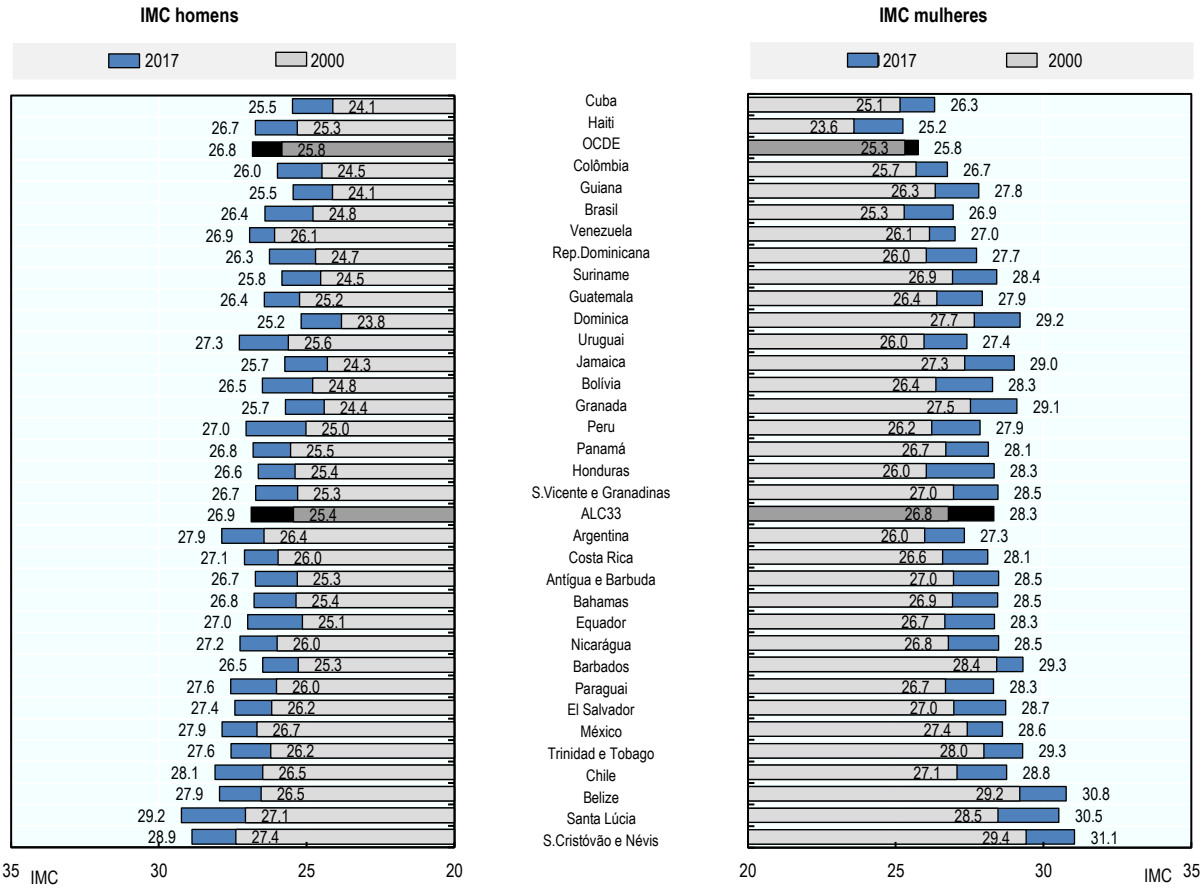
A medida mais freqüentemente utilizada de subpeso, sobrepeso e obesidade para adultos é o Índice de Massa Corporal (IMC). Este é um número único que avalia o peso de um indivíduo em relação à altura e é definido como o peso em quilos dividido pelo quadrado de altura em metros. Com base na classificação da OMS, adultos com um IMC abaixo de 18,5 são considerados abaixo do peso e 25 ou mais estão acima do peso. Adultos com IMC entre 20 e 30 são considerados como tendo pré-obesidade . Um IMC 30 ou superior é definido como obeso. Em muitos países, as estimativas auto-relatadas de altura e peso são coletadas através de pesquisas de saúde baseadas na população, enquanto outros países fazem medições entre a população. Estas diferenças limitam a comparabilidade dos dados. As estimativas de IMC dos exames de saúde são mais confiáveis, e geralmente resultam em valores mais altos do que aqueles das pesquisas auto-relatadas.

Referências

OECD (2019), *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/67450d67-en. [1]

WHO (2021), *Obesity and overweight fact sheet*, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. [2]

Figura 4.12. IMC médio para residentes de ambientes urbanos, por sexo, 2000 e 2017

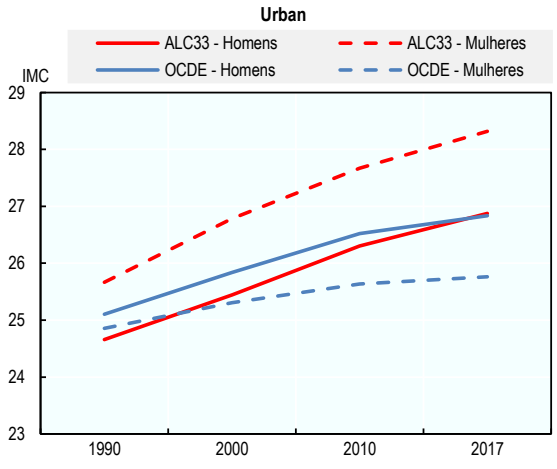


Nota: Somente os residentes urbanos foram considerados para este indicador. A ordem dos países é baseada na média do IMC masculino e do IMC feminino.

Fonte: NCD-RIsC, 2019.

StatLink https://stat.link/qrkx7i

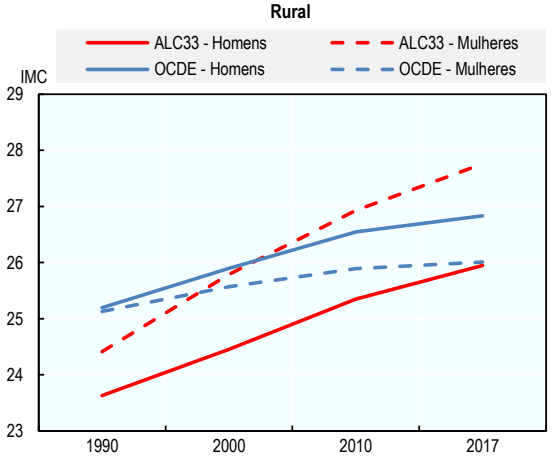
Figura 4.13. Evolução média do IMC entre na população urbana na ALC e OCDE, 1990-2017



Fonte: NCD-RIsC, 2019.

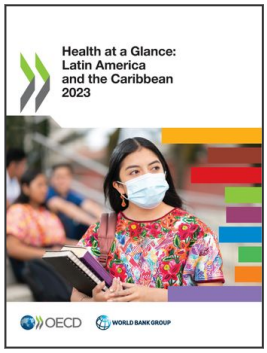
StatLink https://stat.link/5gdi9m

Figura 4.14. Evolução média do IMC entre na população rural na ALC e OCDE, 1990-2017



Fonte: NCD-RIsC, 2019.

StatLink https://stat.link/u9m3s6



From:

Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "Sobrepeso e obesidade em adultos", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/fea0af3c-pt

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at http://www.oecd.org/termsandconditions.