

BOLETIM DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE - BIS

Ano I - Número II - Publicação: Nov/2017

BIS PIAUI

**SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
DA OBESIDADE NO PIAUÍ: 2006 - 2016**

SAÚDE
Secretaria de Estado
da Saúde / SESAPI



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SUPAT
Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS
Gerência de Vigilância em Saúde – GVS
Coordenação de Vigilância Epidemiológica – CVE
Coordenação de Atenção a Saúde da Criança e do Adolescente - CRIAD

BIS PIAUI

**SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
DA OBESIDADE NO PIAUÍ: 2006 - 2016**

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SUPAT
Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS
Gerência de Vigilância em Saúde – GVS
Coordenação de Vigilância Epidemiológica – CVE
Coordenação de Atenção a Saúde da Criança e do Adolescente - CRIAD

Avenida Pedro Freitas, S/N, Bloco A, Centro Administrativo
CEP: 64.018-900
Tel (86) 3216-3562
E-mail: eaps.piaui@hotmail.com

JOSÉ WELLINGTON BARROSO DE ARAÚJO DIAS
Governador do Estado do Piauí
FLORENTINO ALVES VERAS NETO
Secretário de Estado da Saúde do Piauí
CRISTIANE MARIA FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ
Superintendente de Atenção Integral à Saúde
HERLON CLÍSTENES LIMA GUIMARÃES
Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde
FRANCISCA MIRIANE DE ARAÚJO BATISTA
Gerente de Vigilância em Saúde
MARIA AMÉLIA DE OLIVEIRA COSTA
Coordenação de Vigilância Epidemiológica
MARIA DA CONSOLAÇÃO NASCIMENTO
Coordenação de Atenção a Saúde da Criança e Adolescente

ORGANIZADORES:

Maria Amélia de Oliveira Costa
Cassandra Muniz

COLABORADORES DESTA EDIÇÃO:

Antônio Manuel de Araújo
Erika Meneses de Carvalho Viana
Fabiano Barbosa
Francisca Miriane de Araújo Batista
Herbert Lucas Silva dos Santos
Herlon Clístenes Lima Guimarães
Inácio Pereira Lima
Malena Gonçalves Almeida
Norma Sueli Marques da Costa Alberto

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO:

Francisco Pascoal Jr / Vinicius Manfrinni Magalhães Lima Martins / Fabiano Barbosa

APRESENTAÇÃO

A obesidade é um fator de risco que pode ocasionar várias doenças. Não se trata de uma questão estética ou mera consequência dos maus hábitos. Trata-se de um problema multifatorial que deverá ser prevenido desde os primeiros meses de gestação. A obesidade é um dos maiores problemas de saúde na atualidade com evidência crescente para o futuro. Um fator de alerta diz respeito a obesidade infantil: crianças obesas poderão vir a ser adultos obesos, com maior probabilidade de desenvolver diabetes, doença cardíaca, altas taxas de câncer e outros problemas de saúde. Diante disso, faz-se necessária a mobilização das autoridades para a determinação de prioridades e definição de estratégias de ação de Saúde Pública. O excesso de peso (incluindo as condições de sobrepeso e de obesidade) constitui o sexto fator de risco mais importante para a carga global de doenças, onde dois terços dos casos estão associados à várias Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo doenças cardiovasculares; como a hipertensão arterial e acidente vascular cerebral, diabetes, câncer de cólon, reto e de mama, cirrose, gota, e

apnéia do sono, entre outros.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com excesso de peso, sendo mais de 700 milhões com obesidade. O número de crianças com sobrepeso e obesidade poderá chegar a 75 milhões, caso nada seja feito.

No Brasil, Mais de 50% da população tem excesso de peso (na faixa de sobrepeso e obesidade). [Figura I]

ESTIMATIVA DA OMS

Ainda segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), o sobrepeso em adultos no Brasil passou de 51,1% em 2010, para 54,1% em 2014. A tendência de aumento também foi registrada na avaliação nacional da obesidade. Em 2010, 17,8% da população era obesa; em 2014, o índice chegou aos 20%, sendo a maior prevalência entre as mulheres, 22,7%. Outro dado do relatório é o aumento do sobrepeso infantil. Estima-se que 14,5% das crianças menores de cinco anos estão acima do peso, sendo as meninas as mais afetadas com 7,7%.

A Obesidade tornou-se um problema emergente. Atualmente tem sido considerada a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos e em desenvolvimento,

devido ao aumento da sua incidência. Este boletim tem por objetivo avaliar o perfil epidemiológico da obesidade no estado do Piauí, com vistas a subsidiar ações de prevenção e promoção em saúde, a partir da análise destes indicadores.

A partir dos dados obtidos e considerando a importância do conhecimento e divulgação dos mesmos na melhoria da situação de saúde, a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, por meio das Coordenações de: Epidemiologia e Criança/Adolescente, Gerências de: Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde e Diretoria de Vigilância à Saúde divulga o Boletim sobre a Situação de Obesidade no Piauí.

Como metodologia foram utilizados dados sobre obesidade de casos notificados no Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no período de 2006 a 2016, através do sistema online do Ministério da Saúde, que engloba dados do Bolsa Família, e do ESUS (Sistema da Atenção Básica).

As variáveis analisadas foram: casos por faixas etária (0-5 anos, 5-10 anos, adolescentes, adultos, Idosos e Gestantes), Índice de Massa Corporal (IMC), desagregados por Territórios.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados evidenciam um crescimento da obesidade, principalmente no sexo feminino [Figura 3], talvez influenciado pelo programa Bolsa Família, instituído

no ano de 2004, onde as condicionalidades para continuidade do benefício estão nas consultas semestrais de mulheres nas faixas etárias de 14 a 44 anos, registrados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2016).

Ainda em relação a obesidade por sexo, observa-se um crescimento significativo em adulto e no sexo feminino, relacionado principalmente a fatores ambientais como a redução do tempo dedicado às atividades físicas e as mudanças de hábitos alimentares, com a diminuição do aporte de frutas e vegetais e aumento do consumo de alimentos industrializados e ricos em açúcares e gorduras com grande valor calórico.

A obesidade feminina por se tratar da população mais vulnerável socialmente, é uma questão que deve estar no centro da agenda pública.

A temática da obesidade, deve mobilizar a sociedade civil, o poder público, os setores privados e as instituições acadêmicas e de pesquisa.

“Não há dúvidas de que este é um debate de natureza intersetorial, pois mudanças no estilo de vida, onde a mulher hoje, está inserida no mercado de trabalho, provocou mudanças importantes nos padrões alimentares: elas comem mais fora de casa e têm menos tempo para cozinhar, o que favorece a inclusão de produtos processados”.

Frenk et al, 1991

Quando analisado o estado nutricional na vida adulta, excesso de peso, observa-se uma elevação significativa entre os anos de 2008 a 2016 [Figura 2], evidente um crescimento de 6,13% para 17,5%, onde este crescimento é de 286% aproximadamente no Estado do Piauí. Sabe-se que as origens podem estar relacionadas com condições sociais, econômicas, endócrinas, metabólicas e psiquiátricas, onde os fatores ambientais estão ligados aos hábitos de vida, tais como: ingestão de dietas com elevado teor calórico e sedentarismo. Essas podem ser consequências da falta de informação adequada, da distribuição inadequada dos alimentos, do intenso marketing da indústria alimentícia, da ansiedade e do estresse da vida moderna, do crescente tamanho das porções ingeridas, do advento dos fast foods, dos processos de refinamento in natura, entre outros. E, como consequência desses hábitos, estudos mostram que há uma associação entre a obesidade e a mortalidade devido ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes, etc. (OLIVEIRA, 2003)

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL

No tocante ao Estado Nutricional, ao se comparar o IMC de gestantes em 2016 no Piauí, com o Brasil, observou-se que, em relação ao sobrepeso e a obesidade, houve um discreto crescimento, de 0,76% para o sobrepeso e de 5,56%

para obesidade. [Figura 4 e 5]

Recentes estudos têm demonstrado que o peso excessivo durante a gestação pode contribuir para um resultado obstétrico desfavorável, podendo a gestante apresentar diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, colocando em risco tanto a vida da gestante quanto a do bebê. O sobrepeso é o fator mais influente no ganho de peso durante a gestação e sobre a saúde materna e fetal. (ROSA, 2011).

Seguindo a tendência mundial, a prevalência de sobrepeso e obesidade tanto no Brasil como no Piauí está aumentando, principalmente em adolescentes. [Figura 6]

Uma análise comparativa do estado do Piauí e Brasil, no período de 2008 a 2016, demonstra o crescimento de sobrepeso no país passando de 13,44% em 2008 para 17,50% em 2016, enquanto o crescimento na obesidade também em adolescente em 2008 foi de 3,41% para 6,63% em 2016. No Piauí, o sobrepeso em 2008 foi de 10,64% passando em 2016 para 14,27%, enquanto a obesidade em 2008 passou de 2,55% para 5,23% em 2016, com um crescimento significativo de 208% para a obesidade no estado.

Em relação ao crescimento da obesidade na adolescência, dados do IBGE de 2014 mostram que 15% das crianças entre 5 e 9 anos e 25% dos adolescentes, têm sobrepeso ou obesidade.

É comum referir que os adolescentes são saudáveis. Contudo, a adoção de estilos

de vida pouco saudáveis em termos de atividades físicas-esportivas (AF), hábitos nutricionais e atitudes comportamentais de risco são preocupações que devem ser acrescidas. Outro aspecto a ser considerado na prevalências de sobrepeso e obesidade na adolescência, são os distúrbios psicológicos, incluindo depressão, distúrbios alimentares, imagem corporal distorcida e baixa autoestima. Pois indivíduos obesos também são estigmatizados e sofrem discriminação social. (KOSTI & PANAGIOTAKOS, 2012).

Na série histórica de casos por territórios no Piauí [Figura 7], torna-se evidente que os altos índices de sobrepeso e obesidade concentram-se no território Tabuleiro do Alto Parnaíba onde em 2014 o sobrepeso era 17,2% e 0,7% de obesidade, e em 2016 houve um discreto crescimento em ambas as variáveis avaliadas, sendo necessário uma atenção maior aos 5 municípios que compõem este território (Antônio Almeida, Baixa Grande do Ribeiro, Ribeiro Gonçalves, Sebastião Leal e Uruçuí) com avaliações sequenciadas por municípios, para intensificação de ações mais efetivas. Frente ao exposto, acreditamos ser necessário criar novas

agendas de investigação em saúde e nutrição que valorizem abordagens metodológicas que partam da perspectiva da obesidade enquanto uma enfermidade multifatorial, não-fragmentada, como normalmente se apresenta a literatura sobre o tema.

Segundo o Ministério da Saúde(2017) , o Brasil é um dos primeiros países a assumir compromissos para redução da obesidade até 2019, cujo objetivos principais são:

- Deter o crescimento da obesidade na população adulta até 2019, por meio de políticas intersetoriais de saúde e segurança alimentar e nutricional.
- Reduzir o consumo regular de refrigerante e suco artificial em pelo menos 30% na população adulta, até 2019
- Ampliar em no mínimo de 17,8% o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente até 2019.

Este compromisso deve ser assumido pelos três níveis de governo de modo a reduzir estes danos à saúde, que tanto afligem a sociedade no mundo moderno.

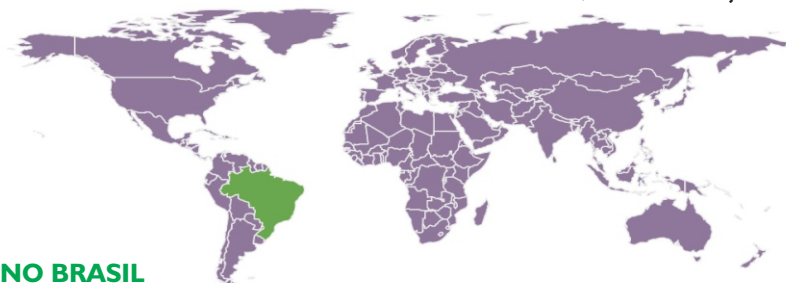
ESTIMATIVA DO PADRÃO DE OBESIDADE

Figura 1

Estimativa mundial sobre obesidade e excesso de peso
Projeção para 2025

NO MUNDO

A projeção é que, em 2025, cerca de **2,3 bilhões de adultos** estejam com excesso de peso, sendo mais de **700 milhões** com obesidade. O número de crianças com sobrepeso e obesidade poderá chegar a **75 milhões**, caso nada seja feito.



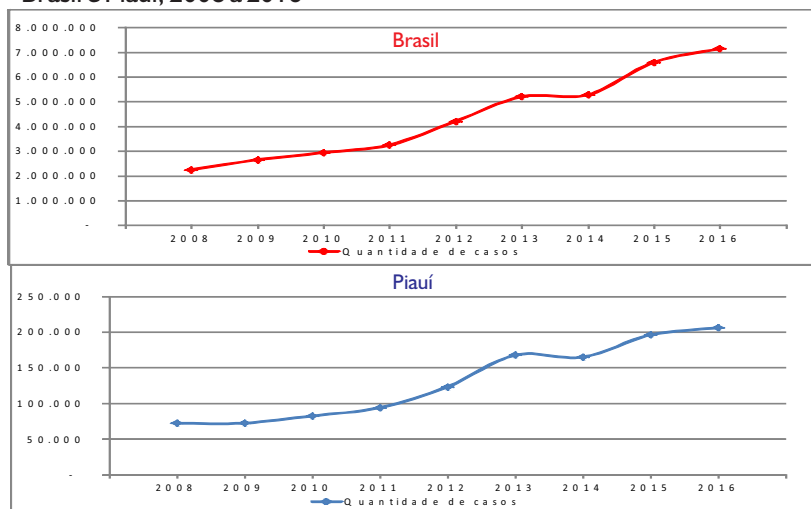
NO BRASIL

Mais de **50% da população** tem excesso de peso (na faixa de sobrepeso e obesidade).

FONTE: MS. (*) Dados sujeitos a alteração

Figura 2

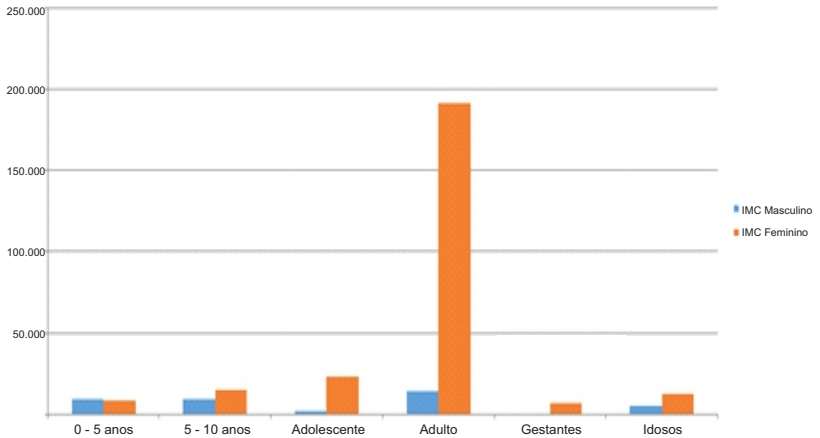
Estado nutricional na fase da vida adulto: excesso de peso
Brasil e Piauí, 2008 a 2016



FONTE: MS/SESAPI/CVE/SISVAN. (*) Dados sujeitos a alteração

Figura 3

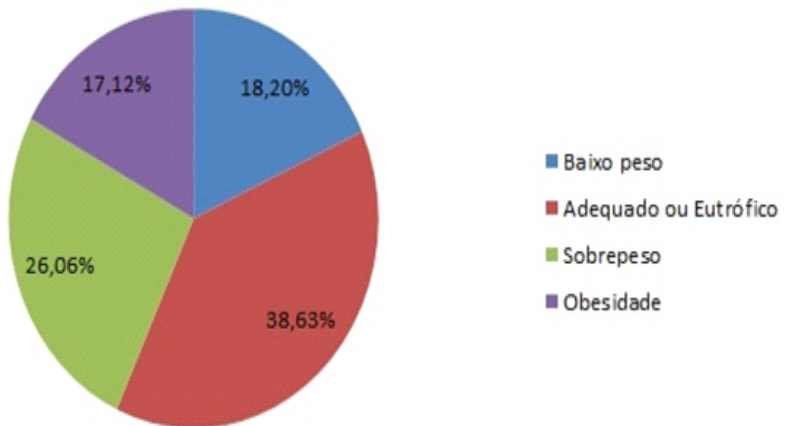
Obesidade por sexo para todos os ciclos de vida.
Piauí, 2016



FONTE: SESAPI/CVE/SISVAN. (*) Dados sujeitos a alteração

Figura 4

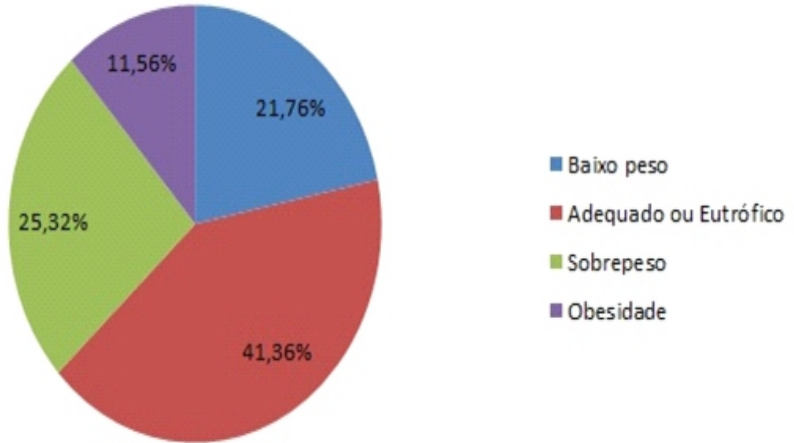
Estado nutricional atual (IMC por semana Gestacional).
Brasil, 2016



FONTE: SESAPI/CVE/SISVAN. (*) Dados sujeitos a alteração

Figura 5

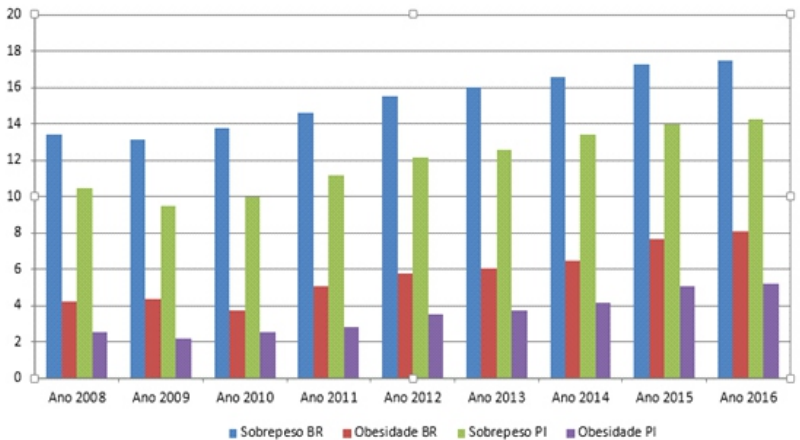
Estado nutricional atual (IMC por semana Gestacional).
Piauí, 2016



FONTE: SESAPI/CVE/SISVAN. (*) Dados sujeitos a alteração

Figura 6

Sobrepeso e Obesidade na adolescência.
Brasil e Piauí, 2008 a 2016(*)



FONTE: SESAPI/CVE/SISVAN. (*) Dados sujeitos a alteração

Figura 7

Série histórica sobrepeso e obesidade por territórios.
Piauí, 2014 a 2016

ANOS	2014			2015			2016			
	TERRITÓRIOS	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade Grave	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade Grave	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade Grave
Entre Rios	13,8	3,77	0,76	14,41	4,85	1	14,67	5,29	0,92	
Vale do Canindé	13,93	3,5	0,73	14,03	4,5	0,77	14,27	4,61	0,79	
Serra da Capivara	12,81	2,95	0,7	11,73	3,12	0,52	12,88	4,08	0,63	
Cocais	13,02	3,19	0,53	13,88	3,9	0,57	14,37	4,04	0,63	
Tabuleiros do Alto Parnaíba	17,28	4,4	0,71	16,89	4,13	1,1	17,17	4,31	0,78	
Vale dos Rios Piauí e Itaueiras	13,91	3,37	0,6	14,09	4,33	0,53	13,5	4,56	0,75	
Chapada das Mangabeiras	12,89	3,08	0,69	13,43	3,96	0,77	13,22	4,11	0,53	
Vale do Rio Guaribas	12,58	3,48	0,52	13,64	4,3	0,78	14,79	4,28	0,71	
Planície Litorânea	14,61	3,88	0,55	15,19	4,79	0,73	15,4	5,19	0,85	
Vale do Sombito	12,09	3,17	0,68	13,25	3,76	0,51	13,76	3,55	0,46	
Caraubais	13,06	4,15	1,03	13,6	4,08	0,68	12,5	3,32	0,64	
PIAUI	13,42	3,51	0,66	13,99	4,29	0,75	14,27	4,49	0,74	

FONTE: SESAPI/CVE/SISVAN. (*) Dados sujeitos a alteração

BIBLIOGRAFIA

ARBACHE ... COSTA, D. Gerenciamento de armazéns e centros de distribuição através de ... In: FLEURY et al ... 13/12/2009. p.34.

FRENK,J.et al. 1991. La transición epidemiológica en América Latina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 111(6):485-496.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Instituto Nacional de Despesa Familiar. 1974-1975. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição 1989. IBGE. Diretoria de pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de orçamento familiares 2008-2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009

KOSTI,R.I.;DEMOSTHENES,; PANAGIOTAKOS,B. Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico em jovens no Algarve. I. 2012

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise e Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2017. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. (Série B. Textos básicos de saúde).

OLIVEIRA, A.M.A.;CERQUEIRA,E.M.M. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade Infantil em população urbana: detecção pela família x diagnóstico médico, 2003. OMS,2016 MS, 2017 IBGE

ROSA MI, da Silva FML, Girolodi SB, Antunes GN, Wendland EM. Prevalência e fatores associados à obesidade em mulheres usuárias de serviços de pronto-atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. Ciênc saúde coletiva 2011; 16(5): 2559-66

[SISVAN - Portal do Departamento de Atenção Básica - Ministério da Saúde](http://sisvan.dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=sisvan)
dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=sisvan, 2016



SAÚDE
Secretaria de Estado
da Saúde / SESAPI

Piauí
GOVERNO DO ESTADO