

OBESIDADE MÓRBIDA NO BRASIL

A obesidade é uma doença crônica de difícil tratamento e um importante problema de saúde pública, que afeta atualmente mais de 300 milhões de pessoas no mundo. Sua prevalência aumentada é o resultado da combinação da disponibilidade de uma dieta com altos teores energéticos com o estilo de vida sedentário. A Organização Mundial da Saúde preconiza o Índice de Massa Corporal (IMC) para classificação da obesidade. A obesidade grau III ou mórbida, definida pelo IMC maior ou igual a 40 kg/m² está relacionada com mortalidade aumentada e a ocorrência de diversas co-morbidades como: hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, apnéia do sono, doenças cardiovasculares, artropatias, colecistopatias e câncer.

Em dezembro de 2007, foi defendida na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília a dissertação de mestrado da médica Isabella Vasconcellos de Oliveira. Entre seus objetivos, o trabalho investigou a prevalência da obesidade mórbida no Brasil, de acordo com o critério internacional (IMC \geq 40 kg/ m²), e sua tendência ao longo dos inquéritos populacionais realizados no país desde a década de 70. Foi realizada uma nova análise dos dados obtidos em três inquéritos populacionais nacionais em adultos: no Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF), de 1974-1975; na Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN), de 1989; e na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), de 2002-2003.

Os resultados demonstraram que a obesidade mórbida no Brasil apresentou um crescimento de 255%, passando de 0,18% (em 1974-1975) para 0,33% (em 1989) e 0,64% (em 2002-2003). Este tipo de obesidade foi mais freqüente no Sul nas primeiras duas pesquisas, mas aumentou de modo acelerado no Sudeste, alcançando a prevalência de 0,77% em 2002-2003, que supera a do Sul (0,75%) (Tabela 1). O Nordeste, que tradicionalmente apresenta taxas elevadas de desnutrição, apesar de ter apresentado a menor prevalência de obesidade mórbida em 2002-2003 (0,43%), apresentou a evolução mais rápida do problema, aumentando em 760% no período analisado.

Tabela 1 – Prevalências e distribuição regional da obesidade mórbida (IMC \geq 40 kg/ m²) na população adulta brasileira. Brasil, 1974-2003.

	ENDEF (1974- 1975)	PNSN (1989)	POF (2002- 2003)	Aumento entre 1974 e 2003
Região Norte	0,10%	0,37%	0,51%	410%
Região Nordeste	0,05%	0,26%	0,43%	760%
Região Sudeste	0,20%	0,33%	0,77%	285%
Região Sul	0,34%	0,48%	0,75%	120%
Região Centro- Oeste	0,12%	0,25%	0,49%	308%
Brasil	0,18%	0,33%	0,64%	255%

Em relação à distribuição da obesidade mórbida entre os sexos, observa-se que a prevalência é superior entre as mulheres nos três estudos (Tabela 2). Na época da realização do ENDEF e da PNSN, a razão de prevalências entre mulheres e homens era em torno de 8:1, mas a razão

diminuiu para 3:1 em 2002-2003. A obesidade mórbida aumentou em 700% entre os homens no período analisado de 30 anos, em comparação com menos de 200% entre as mulheres.

Tabela 2 – Distribuição da prevalência de obesidade mórbida ($IMC \geq 40 \text{ kg/ m}^2$) na população adulta brasileira, segundo o sexo. Brasil, 1974-2003.

	ENDEF (1974- 1975)	PNSN (1989)	POF (2002- 2003)	Aumento entre 1974 e 2003
Sexo Feminino	0,32	0,66	0,95	197
Sexo Masculino	0,04	0,08	0,32	700
Razão de prevalências	8,0	8,2	3,0	

A prevalência de obesidade mórbida obtida no estudo permite o cálculo de aproximadamente 609.000 adultos brasileiros que apresentavam a doença em 2003, os quais serão possíveis candidatos para a realização da cirurgia bariátrica no Sistema Único de Saúde (SUS). Conclui-se que Ministério da Saúde deve adotar medidas de prevenção e promoção à saúde, previstas nas recentes Portarias publicadas, na tentativa de reduzir a tendência no aumento da prevalência da obesidade e, sobretudo, da obesidade mórbida no Brasil.