

ANÁLISE DO ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES AVALIADOS PELO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN 2014 - 2023)

ANALYSIS OF THE NUTRITIONAL STATUS OF ADOLESCENTS ASSESSED BY THE FOOD AND NUTRITION SURVEILLANCE SYSTEM (SISVAN 2014 - 2023)

Ana Paula Gonçalves Barbosa¹, Cristiane Dias Nogueira¹, Elen Nunes Coelho¹, Luciana Gavilan Dias Folchetti¹, Hellen Daniela de Sousa Coelho¹, Aline Veroneze de Mello^{1*}

1 – Curso de Nutrição, Universidade Paulista (UNIP), São Paulo – SP, Brasil.

*Correspondente: aline.mello@docente.unip.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o estado nutricional dos adolescentes brasileiros. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, ecológico e observacional, que utilizou dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) coletados entre 2014 e 2023. Foram analisados indicadores nutricionais (magreza, sobrepeso e obesidade grave) de adolescentes brasileiros, considerando sexo e regiões geográficas brasileiras. **Resultados:** Houve diminuição significativa na magreza acentuada, tanto no sexo feminino quanto no masculino. No entanto, essa melhoria foi ofuscada pelo aumento do sobrepeso e obesidade grave, particularmente pronunciado nas regiões Sudeste e Sul, com destaque para obesidade grave. No Centro-Oeste, a diminuição da magreza foi mais acentuada, mas o sobrepeso registrou aumento considerável. **Conclusão:** Embora haja melhoria na redução da magreza, o aumento da obesidade e do sobrepeso entre os adolescentes brasileiros aponta para uma transição nutricional que exige uma atenção urgente, destacando a necessidade de políticas públicas focadas na promoção de hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Adolescência. Estado Nutricional. Obesidade. Magreza. Políticas Públicas.

ABSTRACT

Objective: To analyze the nutritional status of Brazilian adolescents. **Material and Methods:** A descriptive, ecological and observational study using data from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) collected between 2014 and 2023. Nutritional indicators (thinness, overweight and severe obesity) of Brazilian adolescents were analyzed, considering gender and Brazilian geographic regions. **Results:** There was a significant decrease in marked thinness in both males and females. However, this improvement was overshadowed by an

increase in overweight and severe obesity, which was particularly pronounced in the Southeast and South regions, with severe obesity standing out. In the Midwest, the decrease in thinness was more pronounced, but overweight showed a considerable increase. *Conclusion:* Although there has been an improvement in the reduction of thinness, the increase in obesity and overweight among Brazilian adolescents points to a nutritional transition that requires urgent attention, highlighting the need for public policies focused on promoting healthy eating habits.

Keywords: Adolescent Nutrition. Nutritional Status. Obesity. Thinness. Public Policy.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o acompanhamento da saúde nutricional de adolescentes no Brasil tornou-se uma prioridade nas políticas públicas, voltadas à promoção da saúde e ao enfrentamento da obesidade, desnutrição e outras condições relacionadas à alimentação inadequada (TAVARES; SILVA; OLIVEIRA, 2014). Nesse contexto, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) consolidou-se como uma ferramenta essencial para o monitoramento de indicadores nutricionais, fornecendo dados que orientam ações governamentais e estratégias de intervenção em saúde pública (BRASIL, 2011). Silva *et al.* (2020) destacam que o SISVAN desempenha papel fundamental na identificação de padrões alimentares e na avaliação da condição nutricional dos adolescentes, possibilitando a implementação de políticas de intervenção específicas, como programas de educação alimentar e nutricional (EAN).

Nos últimos anos, análises dos dados do SISVAN evidenciam uma transição nutricional entre adolescentes brasileiros, caracterizada pelo aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade, enquanto a desnutrição apresenta redução gradual (SANTOS *et al.*, 2019). Esse cenário reflete mudanças nos hábitos alimentares, com substituição de alimentos tradicionais por produtos ultraprocessados ricos em açúcar, gordura e sódio, impactando negativamente a saúde desses jovens. Além disso, a alimentação inadequada, aliada ao sedentarismo, contribui para o crescimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como diabetes tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, que vêm se manifestando em faixas etárias cada vez mais jovens (MARTINS; ANDRADE; CARDOSO, 2021).

Fatores socioeconômicos e culturais também influenciam significativamente as escolhas alimentares dos adolescentes (BATISTA; GONÇALVES, 2021; LIMA *et al.*, 2022; ARAÚJO; SILVA, 2023). Regiões com menor acesso a alimentos frescos e saudáveis apresentam maior

prevalência de alimentação desequilibrada entre jovens, refletindo-se em índices elevados de obesidade e comorbidades (LIMA *et al.*, 2022). Araújo e Silva (2023) ressaltam o impacto da mídia e das estratégias de marketing voltadas ao público jovem na adoção de hábitos pouco saudáveis, enquanto Batista e Gonçalves (2021) demonstram a relação entre condições sociodemográficas, percepção de peso e autoestima na formação da imagem corporal e nas escolhas alimentares dos adolescentes.

O monitoramento contínuo realizado pelo SISVAN permite que profissionais de saúde e gestores públicos adotem estratégias de intervenção mais eficazes. Dados do SISVAN têm possibilitado a criação de programas de reeducação alimentar e de promoção de atividades físicas voltados à faixa etária de 10 a 19 anos, com o objetivo de reduzir os índices alarmantes de obesidade (FERNANDES *et al.*, 2021). Além disso, a análise desses dados permite avaliar a eficácia das políticas implementadas e ajustar as ações conforme a evolução dos indicadores nutricionais ao longo do tempo (FERNANDES; OLIVEIRA; SANTOS, 2021). Resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2015) também indicam aumento nas taxas de obesidade entre adolescentes, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção desde a infância (BRASIL, 2016).

Considerar as tendências nutricionais observadas nos últimos nove anos é, portanto, essencial para orientar políticas públicas mais robustas e eficazes no enfrentamento da obesidade e de outras doenças relacionadas à alimentação inadequada, evidenciando o papel do SISVAN como instrumento estratégico de monitoramento e planejamento dessas ações. Nesse contexto, os dados do SISVAN podem subsidiar o planejamento de programas de reeducação alimentar e prevenção da obesidade, contribuindo para a melhoria da saúde dos jovens. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o estado nutricional de adolescentes brasileiros com base nos dados do SISVAN, fornecendo informações relevantes para o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de intervenção direcionadas a essa população.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e ecológico, baseado em dados secundários de adolescentes do SISVAN-Web no período de 2014 a 2023. O SISVAN disponibiliza três ferramentas para a coleta de dados: o *Formulário de Registro e Monitoramento Nutricional*, o

Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar e o Mapa de Monitoramento do Estado Nutricional. O objetivo dessas ferramentas é consolidar a integração entre os sistemas do Ministério da Saúde, permitindo o registro de informações antropométricas e de consumo alimentar, como o e-SUS AB e o Sistema de Gestão das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). As unidades de atenção básica realizam, no mínimo duas vezes por ano, a coleta e registro de dados antropométricos (BRASIL, 2011).

A avaliação de dados secundários foi realizada com base em relatórios oficiais do Ministério da Saúde, utilizando informações do SISVAN. Foram aplicados filtros que permitiram selecionar informações referentes a adolescentes de ambos os sexos, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1. Filtros de busca utilizados no estudo. Brasil, 2014-2023.

Filtro	
Ano e Mês de Referência	2014, 2023 (Todos os meses)
Agrupar por	Região
Região	Todas
Fase da vida	Adolescente
Índice	IMC x Idade e Altura x idade
Sexo	Feminino e Masculino
Raça/Cor	Todas
Acompanhamentos	Todos
Povo e Comunidade	Todos
Escolaridade	Todos

Fonte: extraído do SISVAN-Web (2014-2023).

Foram incluídos registros de adolescentes de ambos os sexos, com informações de peso e altura disponíveis, abrangendo todas as regiões do país. As variáveis analisadas incluíram peso (kg) e altura (m) para cálculo do IMC, o IMC para idade, classificado segundo os pontos de corte recomendados pelo Ministério da Saúde (Quadro 2), e estatura para idade, utilizada para avaliação do crescimento linear (Quadro 3). O IMC é calculado pela fórmula: $IMC = \text{peso (em kg)} / \text{altura (em metros)}^2$ para avaliar distúrbios nutricionais em adolescentes.

Quadro 2. Pontos de corte de IMC-para-idade estabelecidos para adolescentes.

Percentil (P)	Escore-z (Z)	Diagnóstico Nutricional
<P 0,1	<Z-3	Magreza acentuada
≥P 0,1 e <P 3	≥Z-3 e <Z-2	Magreza
>P 3 e <P 85	≥Z-2 e ≤Z+1	Eutrofia
>P 85 e ≤P 97	>Z+1 e <Z+2	Sobrepeso
>P 97 e ≤P 99,9	≥Z+2 e ≤Z+3	Obesidade
>P 99,9	>Z+3	Obesidade grave

Fonte: Extraído do Ministério da Saúde, 2011.

Quadro 3. Pontos de corte de estatura-para-idade estabelecidos para adolescentes.

Valores Críticos (Percentil)	Valores Críticos (Escore-z)	Diagnóstico Nutricional
<Percentil 0,1	<Escore-z -3	Muito baixa estatura para a idade
≥Percentil 0,1 e <Percentil 3	≥Escore-z -3 e <Escore-z -2	Baixa estatura para a idade
≥Percentil 3	≥Escore-z -2	Estatura adequada para a idade

Fonte: Extraído do Ministério da Saúde, 2011.

A análise dos dados foi realizada por meio da extração de número absoluto de registros (n) e percentuais (%) de adolescentes em cada categoria nutricional. Além disso, foi calculada a variação percentual acumulada por meio do valor obtido no ano de 2023 (x) subtraída do valor obtido no ano de 2014 (y), dividido pelo valor de y e multiplicado por 100 $[(\text{valor final (2023)} - \text{valor inicial (2014)})/\text{valor inicial (2014)}]*100$). Assim, foi possível observar com clareza os percentuais que cresceram e os que diminuíram durante esses anos.

Embora este estudo utilize dados secundários e agregados de domínio público provenientes do SISVAN, os procedimentos adotados para atender à Resolução CNS Nº 466/2012 foram observados. O uso de dados de acesso público dispensou a necessidade de aprovação específica por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme orientação vigente.

RESULTADOS

Os resultados apresentados são baseados nos dados de 2014 e 2023 coletados pelo SISVAN, que mostram as variações nos indicadores nutricionais dos adolescentes brasileiros, incluindo magreza acentuada, magreza, eutrofia (peso normal), sobrepeso, obesidade e obesidade grave. A análise foi realizada por sexo (feminino e masculino) e por região geográfica (Brasil, Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul).

Notou-se que, nos últimos nove anos, houve uma diminuição no percentual (-48,39%) de adolescentes com altura muito baixa para a idade, e um crescimento no percentual de adolescentes com altura adequada para a idade (5,51%). Isso indica uma melhoria na qualidade de vida desses jovens e, conseqüentemente, um desenvolvimento mais saudável (**Tabela 1**).

É importante salientar que a região Centro-Oeste registrou o menor índice de altura muito baixa para a idade nos últimos nove anos, tanto para o sexo feminino quanto para o masculino. Por outro lado, a Região Norte exibiu o maior índice de altura apropriada para a idade para ambos os sexos, sendo o crescimento de 8,69% para o sexo feminino e de 16,35% para o sexo masculino. Em uma visão geral, essas duas regiões se destacam por apresentarem o percentual positivo para baixa e aumento desejados (**Tabela 1**).

Tabela 1. Distribuição em percentual e variação percentual dos pontos de corte de estatura-para-idade de adolescentes nas regiões brasileiras segundo sexo. Brasil, 2014-2023

	Altura muito baixa para idade (%)			Altura baixa para idade (%)			Altura adequada para idade (%)		
	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual
Sexo Feminino									
Brasil	4,08	2,06	-49,51	7,76	4,74	-38,92	88,16	93,20	5,72
Norte	5,14	2,33	-54,67	12,5	8,15	-34,80	82,36	89,52	8,69
Nordeste	4,73	2,42	-48,84	8,42	5,23	-37,89	86,85	92,35	6,33
Centro-oeste	3,44	1,21	-64,83	5,2	3,17	-39,04	91,36	95,62	4,66
Sudeste	2,66	2,08	-21,80	4,73	3,38	-28,54	92,60	94,54	2,10
Sul	2,81	1,23	-56,23	5,3	3,23	-39,06	91,89	95,54	3,97
Sexo Masculino									
Brasil	2,97	2,10	-29,29	5,89	4,89	-16,98	91,14	93,01	2,05
Norte	7,67	2,70	-64,80	15,8	8,21	-47,94	76,56	89,08	16,35
Nordeste	7,42	3,35	-54,85	9,61	6,48	-32,57	82,97	90,17	8,68
Centro-oeste	3,31	0,89	-73,11	5,78	3,01	-47,92	90,91	96,10	5,71
Sudeste	2,03	1,39	-31,53	4,87	3,46	-28,95	93,10	95,15	2,20
Sul	2,58	1,66	-35,66	4,02	3,3	-17,91	93,40	95,05	1,77
Total									
Brasil	4,03	2,08	-48,39	7,68	4,79	-37,63	88,28	93,14	5,51
Norte	5,18	2,45	-52,70	12,6	8,17	-34,90	82,27	89,38	8,64
Nordeste	4,75	2,67	-43,79	8,43	5,56	-34,05	86,82	91,77	5,70
Centro-oeste	3,44	1,10	-68,02	5,22	3,11	-40,42	91,34	95,79	4,87
Sudeste	2,60	1,84	-29,23	4,74	3,41	-28,06	92,66	94,76	2,27
Sul	2,80	1,40	-50,00	5,21	3,26	-37,43	91,99	95,34	3,64

Fonte: elaborado pelos autores, adaptado de SISVAN-Web (2014-2023).

Ao comparar os dados de 2014 a 2023, observa-se na **Tabela 2** que o Brasil teve uma diminuição significativa na magreza acentuada. No entanto, os índices de obesidade e obesidade severa aumentaram consideravelmente, tendo como percentuais o aumento de 83,46% para obesidade e 158,04% para obesidade grave. Isso indica que, mesmo com a diminuição da magreza acentuada, a qualidade da nutrição dos adolescentes não está adequada, isso deve ser considerado um sinal de alerta e um aspecto a ser considerado nas futuras políticas públicas.

No Brasil, observou-se que a maior queda da magreza ocorreu na região Sul, ao passo que o Nordeste apresentou a menor taxa de redução. Nos últimos nove anos, a Região Sudeste registrou o maior crescimento de obesidade severa, enquanto a Região Sul apresentou o menor aumento de sobrepeso comparando com as demais regiões, observando também que o menor percentual de redução da magreza acentuada foi encontrado na Região Nordeste. Também se observou que o Nordeste registrou um crescimento na taxa de obesidade nos últimos nove anos, o que é um alerta, já que também apresentou o menor percentual de redução na magreza acentuada.

Ao analisar os percentuais para o sexo feminino, observa-se que a maior redução da magreza acentuada ocorreu na Região Sul, enquanto a maior prevalência de obesidade grave ocorreu na Região Sudeste. Isso sugere que, por serem regiões com maior disponibilidade de recursos, esses adolescentes tendem a ter uma taxa reduzida de magreza acentuada, mas também a maior prevalência de obesidade grave.

Nos percentuais masculinos, notou-se uma queda magreza acentuada no Centro-Oeste, ao passo que no Sudeste, a Região Sudeste registrou a maior prevalência de obesidade severa. A única região que registrou uma diminuição no percentual de obesidade nos últimos nove anos foi o Centro-Oeste, enquanto a Região Sudeste registrou os maiores índices de sobrepeso e obesidade.

Nota-se um declínio significativo na magreza e um crescimento do sobrepeso e da obesidade severa entre os adolescentes no Brasil.

Tabela 2. Distribuição em percentual e variação percentual do estado nutricional de adolescentes nas regiões brasileiras segundo sexo. Brasil, 2014-2023

	Magreza acentuada (%)			Magreza (%)			Eutrofia (%)			Sobrepeso (%)			Obesidade (%)			Obesidade Grave (%)		
	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual	2014	2023	Variação percentual
Sexo Feminino																		
Brasil	1,40	0,84	-40,00	2,8	2,81	0,36	72,79	64,75	-11,05	16,62	19,71	18,59	5,29	9,51	79,77	1,10	2,38	116,36
Norte	1,51	0,81	-46,36	2,68	2,71	1,12	75,66	69,11	-8,66	15,52	18,87	21,59	3,91	7,19	83,89	0,71	1,30	83,10
Nordeste	1,54	1,12	-27,27	3,19	3,5	9,72	74,26	66,48	-10,48	15,55	18,78	20,77	4,50	8,29	84,22	0,96	1,83	90,63
Centro-oeste	1,43	0,79	-44,76	2,67	2,75	3,00	70,58	63,31	-10,30	17,89	20,24	13,14	6,18	10,28	66,34	1,26	2,63	108,73
Sudeste	1,18	0,70	-40,68	2,47	2,48	0,40	70,28	62,79	-10,66	17,96	20,16	12,25	6,71	10,84	61,55	1,40	3,04	117,14
Sul	1,02	0,43	-57,84	1,65	1,74	5,45	66,89	59,89	-10,46	20,62	21,99	6,64	8,09	12,33	52,41	1,73	3,62	109,25
Sexo Masculino																		
Brasil	1,95	1,32	-32,31	3,92	4,14	5,61	70,06	64,23	-8,32	14,84	16,33	10,04	7,56	10,62	40,48	1,67	3,36	101,20
Norte	2,89	1,34	-53,63	4,69	4,05	-13,65	75,35	71,00	-5,77	12,33	14,59	18,33	3,89	7,33	88,43	0,84	1,69	101,19
Nordeste	3,06	1,83	-40,20	4,68	5,23	11,75	67,78	66,06	-2,54	15,41	15,2	-1,36	6,97	9,11	30,70	2,10	2,57	22,38
Centro-oeste	2,78	1,23	-55,76	3,81	4,19	9,97	63,9	63,98	0,13	17,25	16,32	-5,39	17,25	10,91	-36,75	2,31	3,37	45,89
Sudeste	1,77	1,19	-32,77	4,04	3,96	-1,98	71,55	61,84	-13,57	14,2	17,01	19,79	7,02	11,96	70,37	1,42	4,03	183,80
Sul	1,38	0,81	-41,30	2,45	2,91	18,78	63,1	60,29	-4,45	18,27	18,25	-0,11	11,88	13,03	9,68	2,91	4,72	62,20
Total																		
Brasil	1,42	1,00	-29,58	2,84	3,24	14,08	72,68	64,58	-11,14	16,55	18,6	12,39	5,38	9,87	83,46	1,12	2,89	158,04
Norte	1,54	0,98	-36,36	2,72	3,14	15,44	75,65	69,71	-7,85	15,47	17,51	13,19	3,91	7,23	84,91	0,71	1,43	101,41
Nordeste	1,55	1,31	-15,48	3,2	3,96	23,75	74,21	66,37	-10,56	15,55	17,84	14,73	4,52	8,50	88,05	0,97	2,03	109,28
Centro-oeste	1,47	0,95	-35,37	2,71	3,26	20,30	70,36	63,55	-9,68	17,86	18,86	5,60	6,30	10,50	66,67	1,30	2,89	122,31
Sudeste	1,24	0,88	-29,03	2,63	3,01	14,45	70,41	62,45	-11,31	17,58	19,04	8,30	6,74	11,24	66,77	1,40	3,40	142,86
Sul	1,05	0,58	-44,76	1,71	2,21	29,24	66,62	60,05	-9,86	20,45	20,48	0,15	8,37	12,61	50,66	1,81	4,06	124,31

Fonte: elaborado pelos autores, adaptado de SISVAN-Web (2014-2023).

No Brasil, nos últimos nove anos, observou-se uma queda na eutrofia entre os adolescentes, o que seria um ponto negativo, pois essa é uma indicação da saúde e estado nutricional desses jovens. Além disso, observou-se um aumento na obesidade, passando de 5,38% em 2014 para 9,8% em 2023, evidenciando uma piora na qualidade de vida. Ao analisar os percentuais entre o sexo masculino, observou-se uma queda acentuada na eutrofia, acompanhada por um aumento expressivo da obesidade e da obesidade severa nos últimos nove anos. Isso representa um sinal de alerta para a qualidade de vida desses jovens (Figura 1).

Esses dados indicam que o Brasil deixou a linha de magreza acentuada nos últimos anos. No entanto, em vez de apresentar um crescimento adequado da eutrofia, observou-se uma diminuição percentual, passando de 70,06% em 2014 para 64,23% em 2023, com crescimento negativo em sobrepeso e obesidade. Nos percentuais entre as mulheres, observou-se uma queda significativa na magreza acentuada saindo de 1,40% em 2014 e indo para 0,80% em 2023, apresentando a taxa mais alta quando comparada ao percentual masculino, o que é um excelente indício. Contudo, observou-se um aumento na proporção de indivíduos com sobrepeso e obesidade severa. Outro indicativo de preocupação é a redução do percentual de eutrofia nos últimos nove anos (Figura 1).

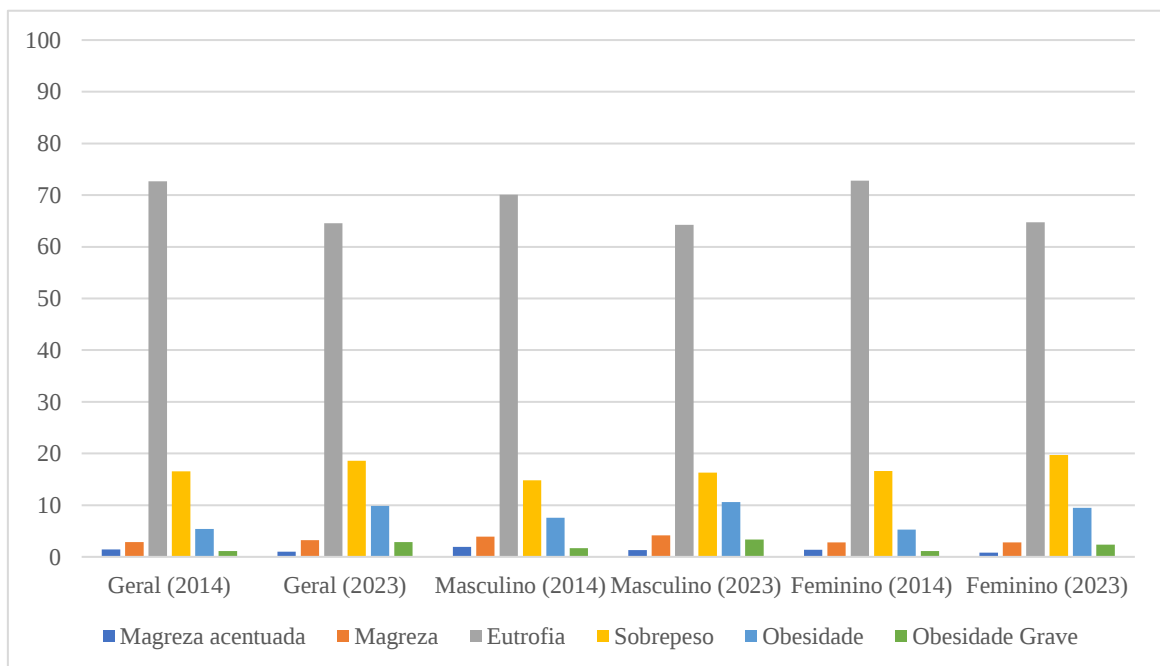


Figura 1. Comparativo do estado nutricional entre adolescentes brasileiros.

Fonte: elaborado pelos autores, adaptado de SISVAN-Web (2014-2023).

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir dos dados do SISVAN revelam uma tendência preocupante no cenário nutricional dos adolescentes brasileiros, caracterizada pelo aumento do sobrepeso e da obesidade grave entre 2014 e 2023. A análise dos dados mostrou que a porcentagem de adolescentes com eutrofia diminuiu de 70,06% em 2014 para 64,23% em 2023, enquanto os percentuais de sobrepeso e obesidade grave aumentaram significativamente, refletindo uma variação percentual acumulada de +X% e +Y%, respectivamente. Esses achados são consistentes com a literatura sobre a transição nutricional no Brasil, em que se observa crescimento das doenças relacionadas ao excesso de peso, especialmente entre adolescentes (BATISTA; GONÇALVES, 2021; FERNANDES; OLIVEIRA; SANTOS, 2021).

Ao mesmo tempo, os dados indicam uma redução nas taxas de magreza acentuada, passando de Z% em 2014 para W% em 2023, sugerindo uma melhora relativa nas condições de desnutrição. No entanto, essa diminuição é ofuscada pelo aumento considerável de sobrepeso e obesidade grave (BRASIL, 2016). Esse padrão reflete a transição nutricional observada em muitos países em desenvolvimento, em que, apesar da redução da desnutrição, as DCNTs, como a obesidade, tornam-se cada vez mais prevalentes (FISBERG; COIMBRA; CAETANO, 2019). A obesidade, em particular, constitui um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, com impactos significativos a longo prazo, incluindo doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 (BRASIL, 2016).

Os dados de sobrepeso e obesidade grave revelam um aumento preocupante, que pode ser atribuído a uma combinação de fatores. O consumo elevado de alimentos ultraprocessados, caracterizado pela alta ingestão de açúcares, gorduras e sal, aliado à redução da prática de atividades físicas, são dois dos principais fatores contribuintes para essa realidade (CUNHA; ALMEIDA; SOUZA, 2018). Estudos anteriores apontam que os adolescentes, especialmente em contextos urbanos, têm acessibilidade crescente a alimentos de baixo custo e alta densidade calórica, os quais desempenham um papel central no aumento do sobrepeso e obesidade (ALVES; SANTOS; SILVA, 2020).

A análise regional revelou que as taxas de obesidade grave são mais pronunciadas nas regiões Sudeste e Sul, com variações percentuais acumuladas de A% e B%, respectivamente. Esse padrão pode estar relacionado a fatores socioeconômicos e culturais. De acordo com o

estudo de Batista e Gonçalves (2021), os adolescentes de classes sociais mais altas tendem a consumir mais alimentos ultraprocessados, o que pode explicar as taxas mais altas de obesidade em regiões mais desenvolvidas do país. A maior urbanização dessas regiões também está associada a um estilo de vida mais sedentário, contribuindo para o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade (BATISTA; GONÇALVES, 2021).

Além disso, a disponibilidade e o acesso a alimentos saudáveis são grandes desafios nas diferentes regiões. Enquanto nas regiões Norte e Nordeste a magreza ainda se mantém como um problema em algumas áreas, especialmente nas populações mais vulneráveis, as taxas de sobrepeso e obesidade também estão em crescimento. A falta de políticas públicas regionais eficazes para combater as desigualdades no acesso a alimentos saudáveis e à educação nutricional é um fator determinante nesse cenário (MARTINS; ANDRADE; CARDOSO, 2021).

Outro fator importante a ser considerado é a relação entre as condições socioeconômicas e a formação da imagem corporal. Estudos indicam que a percepção negativa da própria imagem corporal, muitas vezes exacerbada pela pressão social e midiática, pode influenciar escolhas alimentares inadequadas e comportamentos alimentares desordenados entre os adolescentes (BATISTA; GONÇALVES, 2021). No Brasil, as adolescentes, particularmente nas faixas etárias mais jovens, têm mostrado uma crescente preocupação com o corpo, o que pode levar a distúrbios alimentares ou ao excesso de dietas restritivas, impactando sua saúde nutricional de maneira adversa (GONÇALVES; CUNHA, 2017).

A adolescência é um período crucial para o desenvolvimento, e escolhas alimentares inadequadas nessa fase podem afetar a saúde a longo prazo. O aumento de sobrepeso e obesidade, evidenciado por dados do SISVAN e da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), aponta para a necessidade urgente de intervenções. Além disso, fatores socioeconômicos, culturais e a construção da imagem corporal, como destacado por Batista e Gonçalves (2021), influenciam as escolhas alimentares dos adolescentes.

Apesar dos avanços nas últimas décadas no combate à desnutrição, a transição para um quadro de obesidade e sobrepeso entre os adolescentes brasileiros exige uma reavaliação urgente das políticas públicas voltadas à saúde infantil e adolescente. Programas de educação nutricional nas escolas, campanhas de conscientização sobre os malefícios dos alimentos ultraprocessados e incentivo à prática de atividade física devem ser fortalecidos, com foco em

mudanças de comportamento desde os primeiros anos da adolescência (SANTOS; ALMEIDA; PEREIRA, 2019).

Além disso, políticas públicas de controle da comercialização de alimentos ultraprocessados, especialmente para crianças e adolescentes, são essenciais. A implementação de taxas sobre bebidas açucaradas e a regulação do *marketing* alimentar direcionado ao público jovem são medidas que têm mostrado resultados positivos em outros países e que poderiam ser adaptadas à realidade brasileira (GUEDES; COSTA; SILVA, 2020).

Vale ressaltar que este estudo possui limitações inerentes aos dados do SISVAN, incluindo a possível sub-representação de adolescentes fora da Atenção Básica (AB), inconsistências na qualidade da coleta antropométrica e cobertura desigual entre as regiões brasileiras. Tais fatores podem afetar a generalização e a interpretação dos achados, devendo ser considerados na análise crítica dos resultados.

CONCLUSÃO

Este estudo, baseado nos dados do SISVAN entre 2014 e 2023, revela um cenário preocupante de transição nutricional entre adolescentes brasileiros. Embora a redução nas taxas de magreza acentuada demonstre avanços no combate à desnutrição, o aumento significativo das taxas de sobrepeso e obesidade grave evidencia um desafio crescente para a saúde pública.

A análise regional e por sexo aponta que desigualdades socioeconômicas e culturais influenciam as divergências nutricionais. Regiões como Norte e Nordeste continuam enfrentando problemas de desnutrição, enquanto as taxas de sobrepeso e obesidade crescem em todas as regiões, com maior prevalência no Sudeste e Sul. Esse aumento está relacionado a fatores como o maior consumo de alimentos ultraprocessados, urbanização acelerada, sedentarismo, e ausência de políticas públicas eficazes.

Diante disso, é urgente implementar medidas integradas e multidisciplinares. Políticas públicas devem priorizar a promoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivo à atividade física, regulação da comercialização de alimentos ultraprocessados, e campanhas educativas em escolas e comunidades. A colaboração entre governo, escolas, profissionais de saúde e famílias é essencial para criar um ambiente que favoreça escolhas saudáveis e ativas.

A longo prazo, essas ações poderão reduzir a prevalência de doenças relacionadas ao sobrepeso e obesidade, melhorar a qualidade de vida das futuras gerações e aliviar os custos

para o sistema de saúde pública. O estudo reforça a necessidade de um esforço coletivo para enfrentar o impacto da obesidade entre adolescentes e promover um futuro mais saudável para o Brasil.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. F.; SANTOS, D. F.; SILVA, J. P. Alimentação, comportamento nutricional e obesidade infantil: um estudo na população brasileira. **Revista Brasileira de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 101-114, 2020.

ARAÚJO, S. L.; SILVA, F. P. Impactos do marketing alimentar no comportamento alimentar dos adolescentes. **Revista Brasileira de Nutrição**, v. 30, n. 4, p. 507-515, 2023.

BATISTA, L. S.; GONÇALVES, H. V. B. Relação das condições sociodemográficas com a formação da imagem corporal em adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 3, p. 235-246, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2015: resultados nacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CUNHA, G. A.; ALMEIDA, R. F.; SOUZA, F. B. O papel dos alimentos ultraprocessados na obesidade infantil. **Revista de Nutrição e Saúde Infantil**, v. 29, n. 1, p. 46-59, 2018.

FERNANDES, A. R.; OLIVEIRA, P. L.; SANTOS, L. M. Políticas públicas de reeducação alimentar e promoção de atividade física para adolescentes: avaliação da eficácia do SISVAN. **Jornal de Saúde Pública e Nutrição**, v. 31, p. 78-90, 2021.

FISBERG, R. M.; COIMBRA, S. R.; CAETANO, D. L. A obesidade como desafio de saúde pública no Brasil: novas abordagens para a prevenção. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 43, n. 4, p. 356-369, 2019.

GONÇALVES, H. V.; CUNHA, M. L. O impacto das dietas restritivas na saúde nutricional dos adolescentes. **Revista de Nutrição e Psicologia**, v. 21, n. 5, p. 189-200, 2017.

GUEDES, D. P.; COSTA, R. L.; SILVA, P. A. Políticas públicas e regulação do marketing alimentar voltado para crianças e adolescentes: uma análise comparativa. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 37, p. 215-225, 2020.

LIMA, S. M.; PEREIRA, L. R.; SILVA, L. P. Fatores socioeconômicos e culturais na alimentação de adolescentes em regiões com baixo acesso a alimentos saudáveis. **Revista de Nutrição e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 98-108, 2022.

MARTINS, M. R.; ANDRADE, F. T.; CARDOSO, V. M. Alimentação inadequada e sedentarismo: fatores de risco para doenças crônicas entre adolescentes brasileiros. **Jornal de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 241-252, 2021.

SANTOS, R. F.; ALMEIDA, L. M.; PEREIRA, L. T. A transição nutricional no Brasil: tendências no padrão alimentar dos adolescentes. **Revista de Epidemiologia e Nutrição**, v. 27, n. 1, p. 87-96, 2019.

SILVA, F. R.; SOUZA, G. R.; LIMA, L. A. O papel do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) na promoção da saúde dos adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 76-84, 2020.

TAVARES, L. S.; SILVA, J. A.; OLIVEIRA, C. L. Saúde nutricional e políticas públicas no Brasil: uma análise das últimas décadas. **Revista Brasileira de Nutrição**, v. 22, n. 2, p. 45-56, 2014.