


SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS TREZE REGIÕES DE SAÚDE DO PARÁ: PADRÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS ENTRE 2021 e 2024

FOOD AND NUTRITION SURVEILLANCE SYSTEM IN THE THIRTEEN HEALTH REGIONS OF PARÁ: NUTRITIONAL STATUS PATTERNS OF ADULTS BETWEEN 2021 AND 2024

SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LAS TRECE REGIONES DE SALUD DE PARÁ: PATRONES DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS ENTRE 2021 Y 2024

 <https://doi.org/10.56238/arev7n8-051>

Data de submissão: 06/07/2025

Data de publicação: 06/08/2025

Marco Apolo Gomes Rodrigues

Graduando em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: marco.rodrigues@ics.ufpa.br

Luísa Margareth Carneiro da Silva

Doutora em Doenças Tropicais

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: lmacarneiro@ufpa.br

Rosilene Reis Della Noce

Mestra em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: rosilenereis@ufpa.br

RESUMO

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um sistema de informação criado pelo Ministério da Saúde que tem como objetivo monitorar o estado nutricional dos indivíduos assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, os adultos residentes nas regiões de saúde do estado do Pará possuem especificidades culturais e territoriais diferentes, o que permite uma investigação da evolução do estado nutricional em cada uma dessas regiões. Diante disso, este estudo busca demonstrar o estado nutricional de adultos no período de 2021 a 2024 nas regiões de saúde do estado do Pará, através dos dados fornecidos pelo SISVAN. Este é um estudo retrospectivo, descritivo, contendo abordagem quantitativa, com dados secundários do banco de dados do SISVAN, no período de 2021 a 2024, nas regiões de saúde do estado do Pará. Os dados utilizados foram baseados no estado nutricional dos adultos, calculados através do Índice de Massa Corporal (IMC). Sobre os resultados, foi possível identificar que o estado nutricional de eutrofia nos adultos apresentou uma queda na maioria das regiões entre 2021 e 2024, o percentual de indivíduos com baixo peso diminuiu na maioria das regiões, enquanto os adultos com excesso de peso aumentaram na maioria dos locais estudados. Os homens apresentaram maior tendência de eutrofia que as mulheres nas regiões, comparando o ano de 2021 a 2024, enquanto as mulheres apresentaram maior tendência de excesso de peso. A partir dos dados encontrados, foi possível identificar o padrão do estado nutricional dos adultos nas treze regiões de

saúde do Pará, sendo uma pesquisa importante para entender como está o padrão de eutrofia, baixo peso e excesso de peso nos locais estudados.

Palavras-chave: Estado Nutricional. Vigilância Alimentar e Nutricional. Sistemas de Informações em Saúde.

ABSTRACT

The Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) is an information system created by the Ministry of Health that aims to monitor the nutritional status of individuals served by the Unified Health System (SUS). Therefore, adults living in the health regions of the state of Pará have different cultural and territorial specificities, which allows for an investigation of the evolution of nutritional status in each of these regions. Therefore, this study seeks to demonstrate the nutritional status of adults in the health regions of the state of Pará from 2021 to 2024, using data provided by SISVAN. This is a retrospective, descriptive study with a quantitative approach, using secondary data from the SISVAN database, from 2021 to 2024, in the health regions of the state of Pará. The data used were based on the nutritional status of adults, calculated using the Body Mass Index (BMI). The results revealed that the nutritional status of normal weight adults decreased in most regions between 2021 and 2024. The percentage of underweight individuals decreased in most regions, while the percentage of overweight adults increased in most studied locations. Men tended to be more normal weight than women across the regions, comparing 2021 to 2024, while women tended to be more overweight. Based on the data, it was possible to identify the nutritional status patterns of adults in the thirteen health regions of Pará. This constitutes important research for understanding the patterns of normal weight, underweight, and overweight in the studied locations.

Keywords: Nutritional Status. Food and Nutrition Surveillance. Health Information Systems.

RESUMEN

El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) es un sistema de información creado por el Ministerio de Salud que busca monitorear el estado nutricional de las personas atendidas por el Sistema Único de Salud (SUS). Por lo tanto, los adultos residentes en las regiones sanitarias del estado de Pará presentan diferentes especificidades culturales y territoriales, lo que permite investigar la evolución del estado nutricional en cada una de estas regiones. Por lo tanto, este estudio busca demostrar el estado nutricional de los adultos en las regiones sanitarias del estado de Pará entre 2021 y 2024, utilizando datos proporcionados por el SISVAN. Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo y cuantitativo, que utiliza datos secundarios de la base de datos del SISVAN, entre 2021 y 2024, en las regiones sanitarias del estado de Pará. Los datos utilizados se basaron en el estado nutricional de los adultos, calculado mediante el Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados revelaron que el estado nutricional de los adultos con peso normal disminuyó en la mayoría de las regiones entre 2021 y 2024. El porcentaje de personas con bajo peso disminuyó en la mayoría de las regiones, mientras que el porcentaje de adultos con sobrepeso aumentó en la mayoría de los lugares estudiados. Los hombres tendieron a tener un peso más normal que las mujeres en todas las regiones, en comparación con 2021 y 2024, mientras que las mujeres tendieron a tener más sobrepeso. Con base en los datos, fue posible identificar los patrones del estado nutricional de los adultos en las trece regiones sanitarias de Pará. Esto constituye una investigación importante para comprender los patrones de peso normal, bajo peso y sobrepeso en los lugares estudiados.

Palabras clave: Estado Nutricional. Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Sistemas de Información Sanitaria.

1 INTRODUÇÃO

Após dados atualizados em 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 390 milhões de adultos (18 anos ou mais) ao redor do mundo estavam com baixo peso, o que representa cerca de 6% a 7% da população adulta global. Em paralelo a isso, o número de casos de sobrepeso e obesidade são ainda mais alarmantes, com cerca de 2,5 bilhões de adultos acima do peso (43%), incluindo mais de 890 milhões já com obesidade, o que representa 16% da população adulta (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

O estado nutricional possui um relevante papel para a qualidade de vida e do bem-estar, através da determinação entre o equilíbrio do consumo de nutrientes e o gasto energético, os quais são parâmetros fundamentais para a definição das necessidades de cada ser humano. Para a prevenção de agravos e doenças que podem decorrer de um estado nutricional inadequado, o Ministério da Saúde criou alguns programas para o monitoramento do padrão alimentar e do estado nutricional da população assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dentre eles, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Além disso, essa importante ferramenta de monitoramento viabiliza subsídios para orientação de uma alimentação saudável e cada vez mais balanceada (WINTER; GOTTLIEB, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) trabalha através da coleta dos principais dados antropométricos, principalmente o peso e a altura, assim como a avaliação do consumo alimentar das 24 horas anteriores, por intermédio do SISVAN para o controle de informações. Essa gestão de dados do SISVAN tem sido majoritariamente aplicada em famílias que estão em programas sociais, como o Programa Bolsa Família (PBF), o qual representa a maior parte dos indivíduos monitorados, seja na Unidade de Saúde da Família (USF) ou nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Com isso, o diagnóstico nutricional da população analisada por essa ferramenta possibilita o combate ao agravo de doenças e promove as condições ideais para a saúde da população (SILVA et al., 2022).

A partir da avaliação antropométrica e da análise do consumo alimentar de indivíduos que fazem acompanhamento no SUS, é possível registrar a vigilância alimentar e nutricional nos serviços de saúde. A partir disso, os dados são consolidados pelo SISVAN em uma plataforma digital, o SISVAN web, uma ferramenta desenvolvida pelo Ministério da Saúde. Por meio dessas informações é possível fazer uma análise para melhor compreender os riscos de saúde da população e auxiliar nas tomadas de decisões mais assertivas para o combate de doenças (CARIOCA et al., 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (2011), a Vigilância Alimentar e Nutricional contempla, entre outras, a faixa etária adulta, compreendendo indivíduos com idade entre 20 a 59 anos.

Para este estudo, foram consideradas as regiões de saúde conforme caracterizadas pelo SISVAN, que organiza o estado do Pará em 13 localidades, sendo elas: Carajás, Tocantins, Região Metropolitana I, Região Metropolitana II, Região Metropolitana III, Lago de Tucuruí, Baixo Amazonas, Caetés, Tapajós, Xingu, Araguaia, Marajó I e Marajó II. Através dessa delimitação, há como fazer uma análise mais precisa e contextualizada sobre como está a evolução do estado nutricional da população adulta paraense, de acordo com as especificidades territoriais adotadas pelo sistema de vigilância.

Considerando as evidências acima, este estudo justifica-se devido a necessidade de pesquisar a evolução do estado nutricional de adultos residentes nas regiões de saúde do Pará, investigando como estão os números de baixo peso, eutrofia e excesso de peso.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, contendo abordagem quantitativa, com dados secundários do banco de dados do SISVAN, no período de 2021 a 2024, nas regiões de saúde do estado do Pará.

Os dados utilizados foram baseados no estado nutricional de adultos, calculados através do Índice de Massa Corporal (IMC), nas treze regiões de saúde do Pará (Carajás, Tocantins, Região Metropolitana I, Região Metropolitana II, Região Metropolitana III, Lago de Tucuruí, Baixo Amazonas, Caetés, Tapajós, Xingu, Araguaia, Marajó I e Marajó II). Esses dados presentes no SISVAN são recolhidos por meio de ações de vigilância alimentar e nutricional da população atendida na Atenção Primária à Saúde (APS) e são registrados no e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). Após isso, os dados seguem do e-SUS para o SISVAN Web. É importante ressaltar que essa base de dados também incorpora os registros do monitoramento advindos do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde. Os relatórios finais podem ser acessados por qualquer indivíduo através da internet, na plataforma SISVAN Web, contendo informações da última avaliação realizada no ano. O site oferece filtros de acordo com o interesse do pesquisador, podendo escolher o ano de interesse, as regiões de cobertura, o sexo, e fases da vida. Os dados presentes nesse trabalho foram extraídos do SISVAN Web e formatados utilizando planilha eletrônica.

Com o objetivo de seguir a classificação preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a plataforma do SISVAN utiliza as faixas de estado nutricional de acordo com a referida indicação: baixo peso (IMC $<18,5$ kg/m²); eutrofia (IMC $\geq 18,5$ a <25 kg/m²); sobrepeso (IMC ≥ 25 a <30 kg/m²); obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²) e excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²).

Para a realização deste trabalho, foram analisados indivíduos adultos, na faixa etária de 20 a 59 anos, residentes nas regiões de saúde do estado do Pará (Carajás, Tocantins, Região Metropolitana I, Região Metropolitana II, Região Metropolitana III, Lago de Tucuruí, Baixo Amazonas, Caetés, Tapajós, Xingu, Araguaia, Marajó I e Marajó II), independente da etnia, comunidade e escolaridade, com registros relativos ao período investigado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para que possamos ter um panorama geral de quantos adultos, residentes nas regiões de saúde do Pará, estão com eutrofia, baixo peso e excesso de peso, a tabela 1 a seguir mostra a somatória dos números totais de adultos com os respectivos estados nutricionais nos anos de 2021 a 2024.

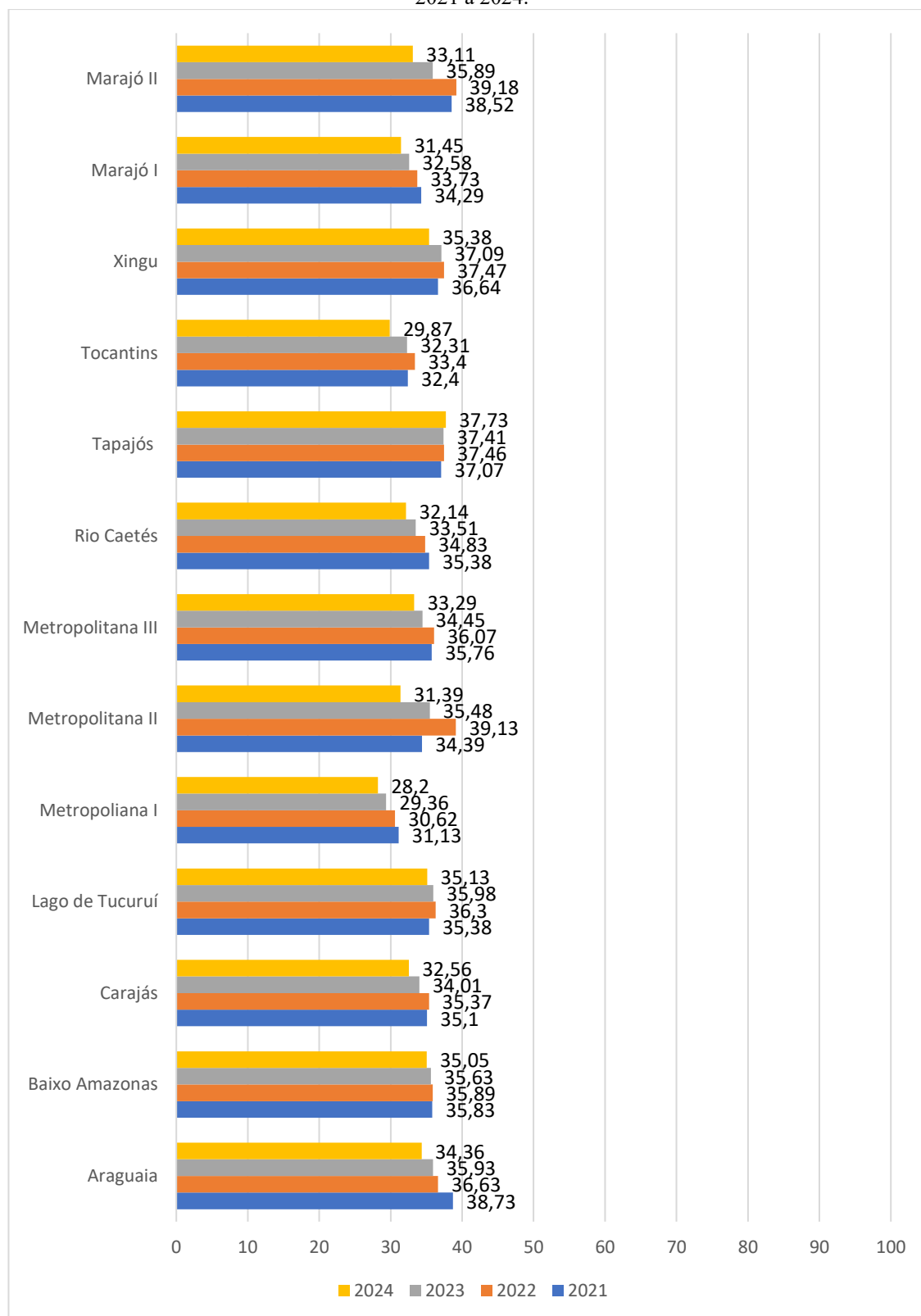
Tabela 1 – Números absolutos da população adulta com baixo peso, eutrofia e sobrepeso + obesidade grau I, II e III nas treze regiões de saúde do Pará, nos anos de 2021 a 2024.

Ano	Região de Saúde	Baixo peso	Eutrofia	Excesso de peso	Total
2021-2024	Araguaia	7460	110515	188104	306079
2021-2024	Baixo Amazonas	12409	175102	305130	492641
2021-2024	Carajás	13721	199382	372283	585386
2021-2024	Lago de Tucuruí	4137	56383	97471	157991
2021-2024	Metropolitana I	10956	137991	320679	469626
2021-2024	Metropolitana II	4086	73609	133238	210933
2021-2024	Metropolitana III	14563	243331	442055	699949
2021-2024	Rio Caetés	9601	157302	299105	466008
2021-2024	Tapajós	4120	63545	101909	169574
2021-2024	Tocantins	10250	183412	381935	575597
2021-2024	Xingu	5965	97998	163870	267833
2021-2024	Marajó I	3138	50169	99578	152885
2021-2024	Marajó II	3543	68213	116689	188445

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

A fim de compreender como a eutrofia tem se comportado ao longo dos últimos anos, o Gráfico 1 apresenta a evolução do percentual de adultos eutróficos nas diferentes regiões de saúde do estado do Pará, de acordo com os dados relatados pelo SISVAN nos anos de 2021 a 2024.

Gráfico 1 – Evolução do percentual de eutrofia em adultos residentes nas regiões de saúde do estado do Pará, nos anos de 2021 a 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Sobre a evolução do estado nutricional de eutrofia em adultos residentes nas regiões de saúde do estado do Pará, entre os anos de 2021 a 2024, observados no Gráfico 1, podemos notar que houve uma queda de percentual de adultos com eutrofia em 12 das 13 regiões. O único lugar que apresentou crescimento de adultos eutróficos foi em Tapajós, passando de 37,07% em 2021 para 37,73% em 2024. Tanto Araguaia (38,73% em 2021 e 34,36% em 2024) e Marajó II (38,52% em 2021 e 33,11% em 2024) foram as regiões com as maiores quedas percentuais de adultos eutróficos.

As outras regiões apresentaram os seguintes decrescimentos percentuais, comparando 2021 e 2024, respectivamente: Baixo Amazonas 35,83% e 35,05% (queda de 0,78); Carajás 35,1% e 32,56% (queda de 2,54); Lago de Tucuruí 35,38 e 35,13 (queda de 0,25); Região Metropolitana I 31,13% e 28,2% (queda de 2,93); Metropolitana II 34,39% e 31,39% (queda de 3,0); Metropolitana 3 35,76 e 33,29 (queda de 2,47); Rio Caetés 35,38% e 32,14% (queda de 3,24); Tocantins 32,4% e 29,87% (queda de 2,53); Xingu 36,64% e 35,38% (queda de 1,26) e Marajó I 34,29% e 31,45% (queda de 2,84). O maior percentual de adultos com eutrofia foi em Marajó II no ano de 2022, com 39,18% e o menor percentual foi verificado na Metropolitana I em 2024, com 28,2% dos adultos eutróficos.

Na tabela 1, podemos verificar que as regiões as quais apresentaram os maiores números absolutos de adultos eutróficos, somando os números de 2021 a 2024, foram: Metropolitana III (243331); Carajás (199382) e Tocantins (183412), enquanto os menores números de adultos eutróficos foram encontrados em: Marajó I (50169); Lago de Tucuruí (56383) e Tapajós (63545).

Para efeito de comparação, um estudo registrado por Santana et al. (2023) revelou dados das porcentagens de adultos com eutrofia em 4 dimensões: no município de Coari, no estado do Amazonas, na região Norte e no Brasil, nos anos de 2018 a 2022. Em todas essas vertentes, a porcentagens de adultos com eutrofia diminuíram ano após ano até chegar 2021, com uma leve subida em 2022 (último ano da pesquisa), exceto Coari que continuou a tendência de queda. Coari registrou 40,44% dos adultos com eutrofia em 2018; em 2020 esse número caiu para 36,20%; em 2021 caiu para 35,54% e em 2022 passou para 32,85%. O estado do Amazonas registrou 34,82% dos adultos com eutrofia em 2018; 30,62% em 2020; 30,17% em 2021 e em 2022 teve uma leve subida para 30,83%. A região Norte começou com 37,84% dos adultos com eutrofia em 2018; passou para 33,47% em 2020; 32,80% em 2021 e subiu para 33,53% em 2022. Já a porcentagem do Brasil começou com 35,53% em 2018; 31,45% em 2020; 30,43% em 2021 e aumentou para 31,32% em 2022.

Ademais, é possível observar que os dados apresentados na pesquisa de Santana et al. (2023) possuem semelhanças e diferenças com os dados desta pesquisa. A tendência de crescimento percentual dos adultos eutróficos residentes em Tapajós no ano de 2024 ficou próximo do crescimento verificado

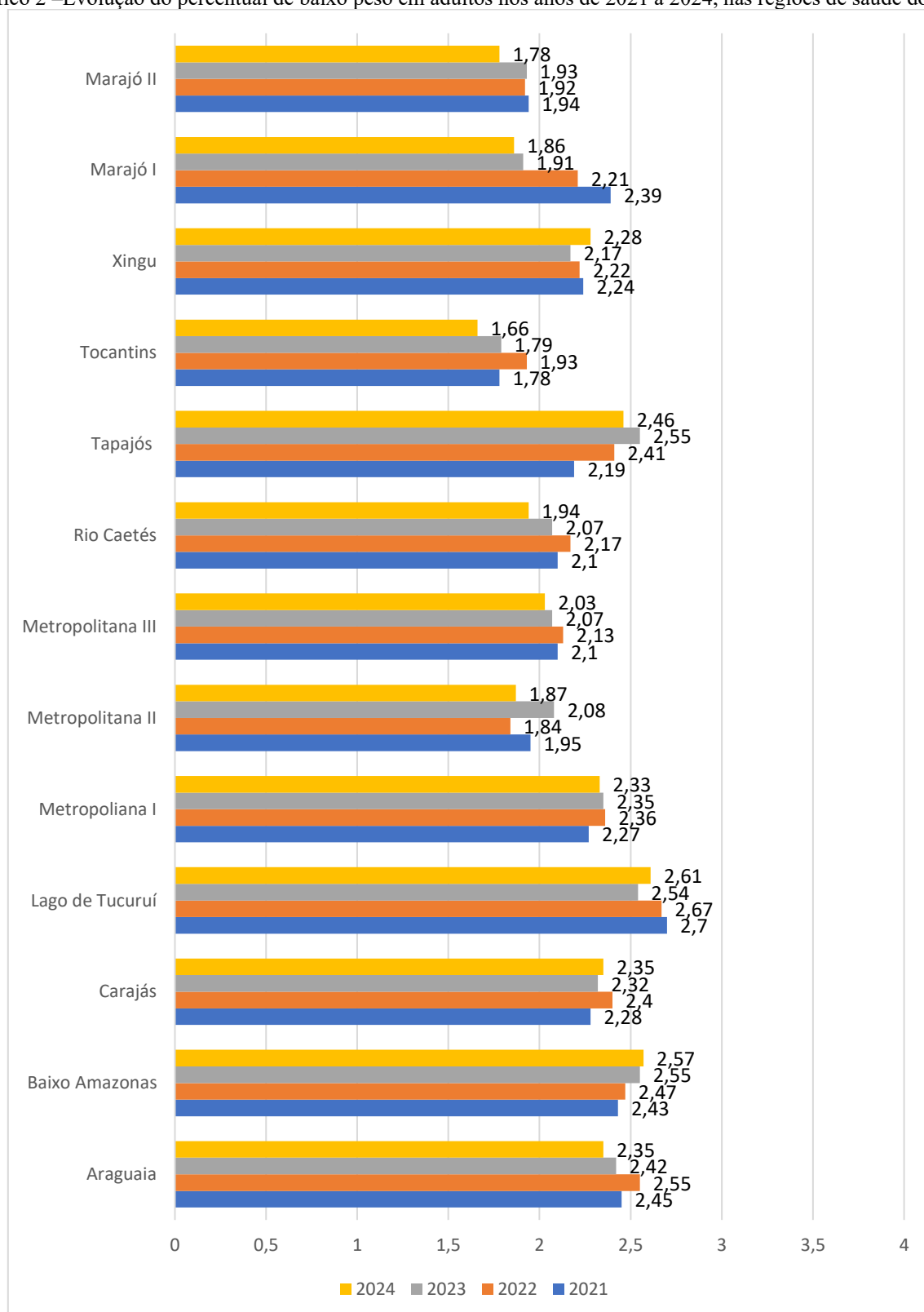
na média do Brasil, região Norte e no estado do Amazonas em 2022, enquanto as outras 12 regiões de saúde seguiram o padrão de decrescimento presente também no município de Coari.

Assim, podemos supor que a tendência de queda percentual dos adultos com eutrofia na maioria das regiões de saúde entre 2021 e 2024 pode estar relacionada com o aumento da disponibilidade de alimentos ultraprocessados, que são ricos em gordura, açúcar e sódio e a baixa escolaridade ou ensino precário, que faz com que o indivíduo não tenha o conhecimento e o acesso adequado, uma vez que a falta do conhecimento adequado sobre alimentação pode fazer com que os indivíduos tomem decisões equivocadas, como a priorização da compra de alimentos industrializados em detrimento de frutas, vegetais e proteínas de boa qualidade.

Por outro lado, Tapajós, sendo a única região estudada que apresentou melhoria no percentual de eutrofia, pode estar passando por uma subida socioeconômica, com a população podendo ter decisões mais racionais acerca da própria alimentação e acesso à alimentos de qualidade. Mesmo que a subida tenha sido “tímida”, é interessante a visualização de que, das treze regiões, essa foi a única que não apresentou queda comparando 2021 e 2024.

O Gráfico 2 ilustra o percentual de adultos que estão com o estado nutricional de baixo peso nas treze regiões de saúde do estado do Pará, entre 2021 e 2024, de acordo com dados do SISVAN.

Gráfico 2 –Evolução do percentual de baixo peso em adultos nos anos de 2021 a 2024, nas regiões de saúde do Pará.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

De acordo com a evolução do estado nutricional de baixo peso em adultos residentes nas regiões de saúde do estado do Pará, entre os anos de 2021 a 2024, é possível notarmos, no Gráfico 2,

que oito das treze regiões apresentaram uma queda, mesmo que pouca, no percentual de adultos com baixo peso. Dessas, a região de Araguaia saiu de 2,45% em 2021 para 2,35% em 2024, Lago de Tucuruí passou de 2,7% em 2021 para 2,61% em 2024, a Região Metropolitana II estava com 1,95% em 2021 e diminuiu para 1,87% em 2024, a Região Metropolitana III saiu de 2,1% em 2021 para 2,03% em 2024, Rio Caetés diminuiu de 2,1% em 2021 para 1,94% em 2024, Tocantins também apresentou uma leve queda, saindo de 1,78% em 2021 para 1,66% em 2024. Tanto Marajó I quanto Marajó II também apresentaram quedas nos percentuais de casos de desnutrição de adultos, ficando com, respectivamente, 2,39% (2021) e 1,86% (2024) e 1,94% (2021) e 1,78% (2024).

As outras cinco regiões apresentaram tendência de subida nos seus percentuais comparando 2021 com 2024. A região de Baixo Amazonas passou de 2,43% em 2021 para 2,57% em 2024. Carajás saiu de 2,28% em 2021 para 2,35% em 2024, a Região Metropolitana I aumentou de 2,27% em 2021 para 2,33% em 2024, Tapajós passou de 2,19% em 2021 para 2,46% em 2024 e por fim Xingu saiu de 2,24% em 2021 para 2,28% em 2024. Dos dados encontrados, o menor foi na região de Tocantins, com 1,66% de adultos com baixo peso em 2024 e o maior foi 2,7% em 2021 na região de Lago de Tucuruí.

Ao observarmos a tabela 1, é possível notar que as regiões que apresentaram os maiores números absolutos de adultos com baixo peso, somando os números de 2021 a 2024, foram: Metropolitana III (14563); Carajás (13721) e Baixo Amazonas (12409), enquanto as regiões que apresentaram os menores números de adultos com baixo peso foram: Marajó I (3138); Marajó II (3542) e Metropolitana II (4086).

Ademais, dados semelhantes foram observados em um estudo de Silva et al. (2025), o qual analisou a tendência de queda e elevação do estado nutricional de baixo peso, eutrofia, sobrepeso e obesidade na população adulta residente no Espírito Santo entre os anos de 2008 e 2023. Nesse estudo, as taxas de baixo peso vieram decaindo ao longo dos anos no Estado, observando-se que, em 2021, a porcentagem de adultos com baixo peso estava um pouco acima de 2% no começo do ano e baixou para menos de 2% no mesmo ano. Nos anos de 2022 e começo de 2023 o ritmo de queda continuou o mesmo, também ficando abaixo de 2% de adultos com baixo peso.

Adiante, as porcentagens de baixo peso nas regiões de saúde do Pará se assemelham com os dados encontrados por Silva et al. (2025), mesmo nas cinco regiões que apresentaram uma leve subida na porcentagem de adultos com baixo peso entre 2021 e 2024, uma vez que as porcentagens de todas as regiões não ultrapassaram 3% em nem um ano e variaram entre 2,7% a 1,66%, marcas essas também encontradas em Espírito Santo entre 2021 e 2023.

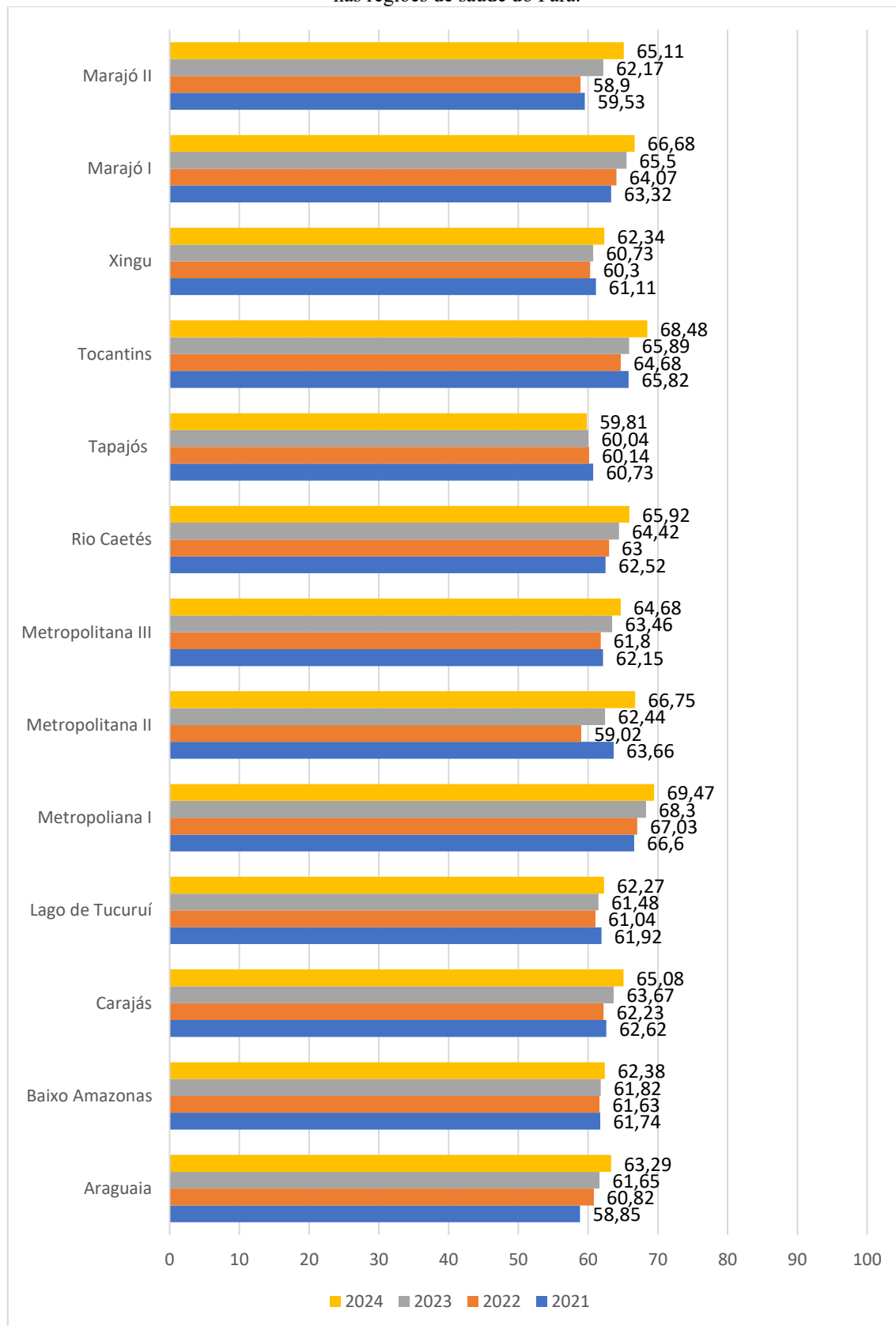
Assim, esses dados nos fazem refletir que a maioria das regiões de saúde do Pará se encontram em decréscimo da porcentagem de adultos com baixo peso, isso pode ser explicado devido a uma

possível melhora na qualidade de vida e no desenvolvimento socioeconômico desses lugares. Além disso, o Governo pode estar investindo na melhoria de moradia, saneamento e acesso a informações, o que interfere diretamente na compra e preferências alimentares mais saudáveis por parte da população.

Outrossim, as cinco regiões que ainda apresentam crescimento na porcentagem da população adulta com baixo peso entre 2021 e 2024 podem estar passando por problemas locais, como a dificuldade ao acesso de informações, uma leve piora no desenvolvimento socioeconômico, estagnação de programas assistencialistas para pessoas de baixa renda, insegurança alimentar, hábitos alimentares inadequados, como o consumo reduzido de alimentos nutritivos e pouco acesso a refeições completas.

O Gráfico 3 demonstra o percentual de adultos com excesso de peso, entre os anos de 2021 e 2024, nas treze regiões de saúde do Pará, de acordo com os dados do SISVAN.

Gráfico 3 – Evolução do estado nutricional de sobrepeso + obesidade grau I, II e III em adultos nos anos de 2021 a 2024, nas regiões de saúde do Pará.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Na presente pesquisa, é possível observar que a porcentagem de adultos com excesso de peso nas regiões de saúde do estado do Pará, encontradas no Gráfico 3, estão altas, uma vez que estavam próximas de 65% na maioria dos anos descritos. Com destaque para a Região Metropolitana I que ficou acima de 66% entre 2021 e 2024 e alcançou 69% no ano de 2024; Marajó I acima de 65% em 2023 e 2024, Tocantins acima de 65% em 2021, 2023 e 68,48% em 2024, a segunda maior porcentagem da pesquisa, atrás apenas da Região Metropolitana em 2024.

No ano de 2024, os percentuais de sobrepeso e obesidade alcançaram nas Regiões: Carajás: 65,08%; Metropolitana II: 66,75%; Rio Caetés: 65,92% e Marajó II: 65,11%. Todas as outras regiões (Araguaia, Baixo Amazonas, Lago de Tucuruí, Região Metropolitana III, Tapajós e Xingu) obtiveram pelo menos um ano acima dos 60% e a menor marca foi de Araguaia em 2021, com 58,85%. A única região que apresentou tendência de queda (comparando o ano de 2021 e 2024) foi Tapajós, que registrou 60,73% no primeiro ano e 59,81% no último, todas as outras regiões apresentaram o seu maior pico percentual justamente em 2024 e todas acima de 60%.

Ao observarmos os números absolutos de adultos com excesso de peso entre os anos de 2021 e 2024, na tabela 1, podemos notar que as regiões com os índices mais alarmantes são: Metropolitana I (442055); Tocantins (381935) e Carajás (372283). Em paralelo, os locais com os menores números de adultos acima do peso nos anos estudados foram: Lago de Tucuruí (97471); Marajó I (99578) e Tapajós (101909).

Nesta mesma linha de pesquisa, um estudo realizado por Carpio-Arias *et al.* (2023), mostra que a prevalência de casos de sobrepeso e obesidade continuam aumentando de forma significativa no mundo todo, com mais de 2 bilhões de indivíduos adultos sendo registrados com sobrepeso em nível global, o que equivale a cerca de 30% da população do mundo e 13,1% de adultos diagnosticados com obesidade, o que, somando com a marca de sobrepeso, representa cerca de 43% da população mundial em risco nutricional devido a um excesso de peso.

Outro dado semelhante foi relatado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2022, no qual 2,5 bilhões de pessoas com 18 anos ou mais estavam acima do peso, sendo 890 milhões com obesidade, o que corresponde a 43% de indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade no mundo.

Estes dados mostram que todas as Regiões de Saúde do Estado do Pará ficaram acima da média global relatada na pesquisa de Carpio-Arias *et al.* (2023) e da OMS em 2022, que havia sido de 43% somando indivíduos com sobrepeso e obesidade nas duas pesquisas.

Assim, é possível supor que a condição socioeconômica pode ser um dos grandes fatores que levem ao aumento de indivíduos com excesso de peso, visto que alimentos ultraprocessados muitas

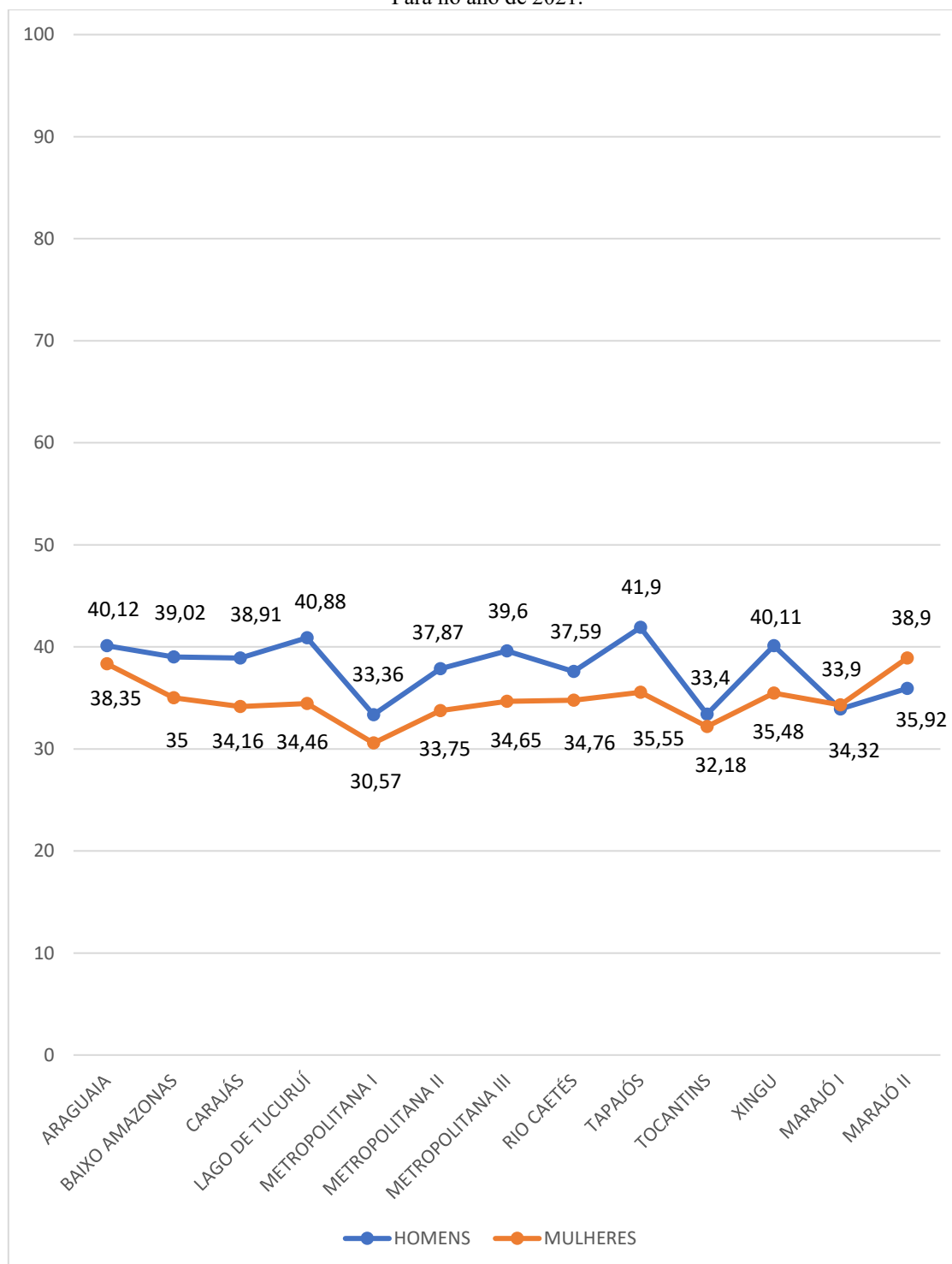
vezes são mais baratos e estão mais expostos nos supermercados, o que faz com que a população recorra a esses itens ao invés de comprar alimentos in natura e minimamente processados.

Outro fator que pode estar ligado com o aumento desses números é a superexposição de alimentos industrializados pelas mídias e até mesmo pelas lojas de comércio, uma vez que essas mercadorias são amplamente divulgadas em comerciais de televisão, assim como anúncios nas plataformas digitais, fazendo com que os indivíduos tenham mais contato com esses alimentos e desejem comprá-los.

Ademais, a baixa adesão às atividades físicas pode ser outro fator que leve para as altas taxas de excesso de peso, visto que, com o aumento das tecnologias e plataformas de streaming, grande parte das pessoas tendem a ficar em casa assistindo séries e filmes ao invés de fazerem um exercício físico, contribuindo para o sedentarismo e a prática de “petiscar” alimentos calóricos e processados durante os filmes.

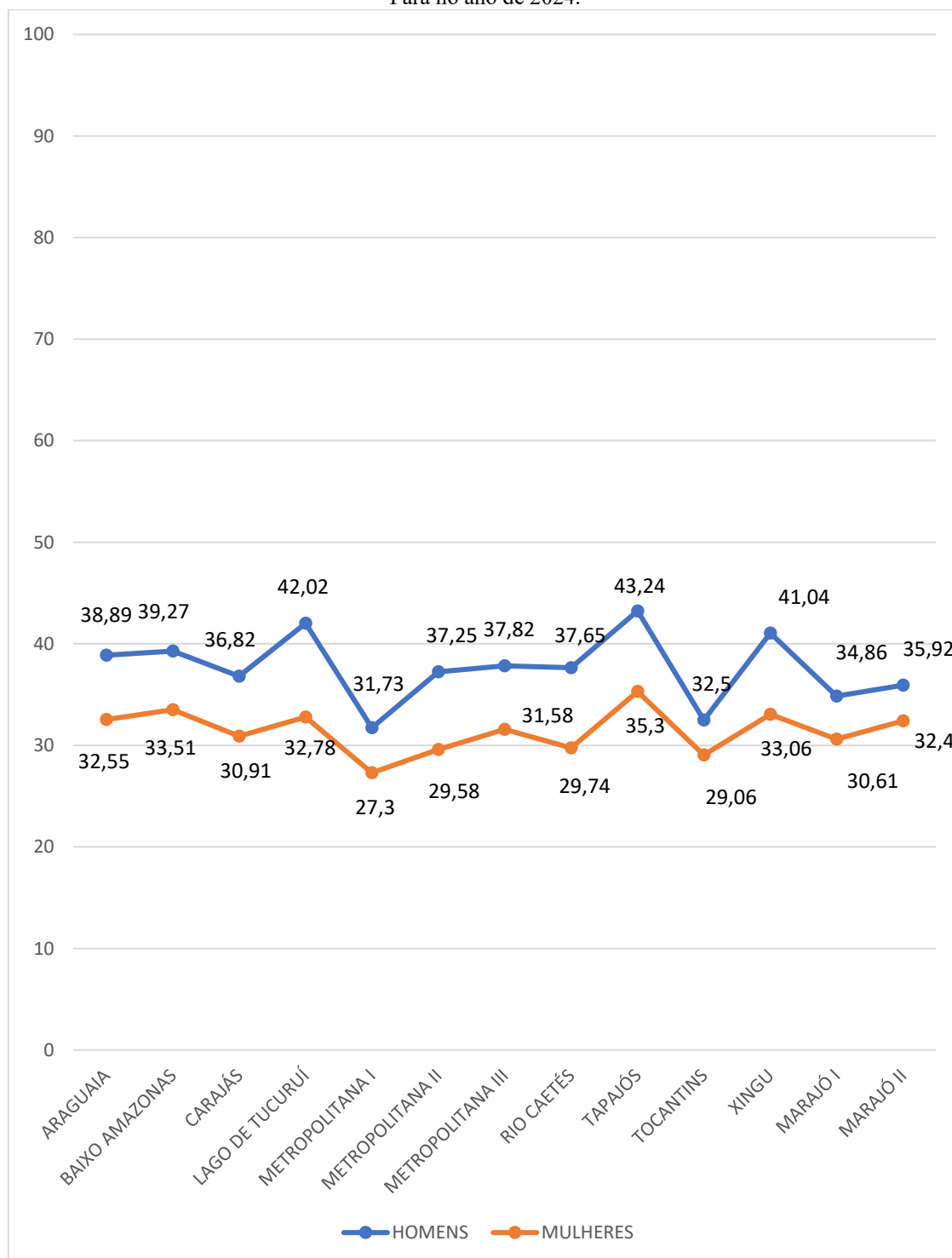
Para visualizar a evolução do percentual do estado nutricional de eutrofia entre homens e mulheres, nas treze regiões de saúde do Pará, os Gráficos 4 e 5 mostram os dados coletados no ano de 2021 e 2024, respectivamente, pelo SISVAN.

Gráfico 4 – Comparação do percentual de eutrofia entre homens e mulheres residentes nas regiões de saúde do estado do Pará no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Gráfico 5 – Comparação do percentual de eutrofia entre homens e mulheres residentes nas regiões de saúde do estado do Pará no ano de 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Nos Gráficos 4 e 5, os quais demonstram a comparação do percentual de eutrofia entre homens e mulheres residentes nas regiões de saúde do estado do Pará, no ano de 2021 e 2024, respectivamente, é possível perceber que, em 2021, os homens apresentaram maior percentual de eutrofia que as mulheres na maioria das regiões, exceto Marajó I e Marajó II, sendo que, em 2024, os indivíduos do

sexo masculino ficaram com o percentual de eutrofia acima dos indivíduos do sexo feminino em todas as treze localidades.

É importante destacar que nem um dos lugares ultrapassou 50% de indivíduos, seja masculino ou feminino, com eutrofia, o que representa que menos da metade da população masculina e feminina está com o peso adequado. Em 2021, a maior porcentagem, para homens, foi em Tapajós, com 41,9% das pessoas desse sexo com eutrofia; a menor porcentagem nesse mesmo ano foi na Região Metropolitana I, com 33,36% de homens com eutrofia. Em relação as mulheres, em 2021, o maior pico percentual foi de 38,9% em Marajó II e o menor foi de 30,57%, também na Região Metropolitana I.

Em 2024, Tapajós seguiu a tendência de 2021 e continuou sendo a região na qual os homens apresentaram o maior percentual de eutrofia, com um leve aumento para 43,24%; a Região Metropolitana I continuou sendo a região com o menor percentual de indivíduos do sexo masculino eutróficos, diminuindo de 33,36% em 2021, para 31,73% em 2024. As mulheres obtiveram seu maior pico percentual de 2024 em Tapajós, com 35,3% de indivíduos do sexo feminino com eutrofia e Marajó II (que havia ficado com 38,9% em 2021) caiu para 32,4%; a Região Metropolitana I continuou sendo a região com o menor percentual, baixando de 30,57% em 2021 para 27,3%.

A maior queda percentual de homens eutróficos (comparando os dois anos estudados) aconteceu em Carajás, caindo de 38,91% em 2021 para 36,82% em 2024 (queda de 2,09) e o maior aumento foi em Tapajós, saindo de 41,9% em 2021 para 43,24% em 2024 (subida de 1,34). Em relação as mulheres, a maior queda percentual ocorreu em Marajó II, como relatado acima, passando de 38,9% em 2021 para 32,4% em 2024 (queda de 6,5). Não houve região em que os indivíduos do sexo feminino tenham aumentado o percentual de eutrofia.

Com isso, é possível comparar os dados dessa pesquisa com os resultados achados por Silva et al. (2025), que investigou a porcentagem de homens e mulheres com eutrofia no estado do Espírito Santo, entre 2008 e 2023. A pesquisa mostrou que cerca de 35% dos indivíduos do sexo feminino estavam classificados com peso adequado, enquanto os homens ficaram próximos, com 34,8%. Os dados da pesquisa de Silva et al (2025), no entanto, não segue a mesma tendência do estudo de Santana et al. (2023), que também investigou a porcentagem de adultos do sexo masculino e feminino com eutrofia em 2022 na cidade de Coari, localizada no estado do Amazonas, demonstrando que os homens adultos (38,91%) estavam com o maior percentual de eutrofia que as mulheres adultas (30,65%).

Assim, os dados de Santana et al. (2023) se igualam mais com os achados da pesquisa nas regiões de saúde do estado do Pará, uma vez que, em 2021, onze regiões apresentaram os homens com maior percentual de eutrofia que as mulheres, enquanto em 2024 os indivíduos do sexo masculino ficaram acima do percentual de eutrofia das mulheres nas treze regionais de saúde.

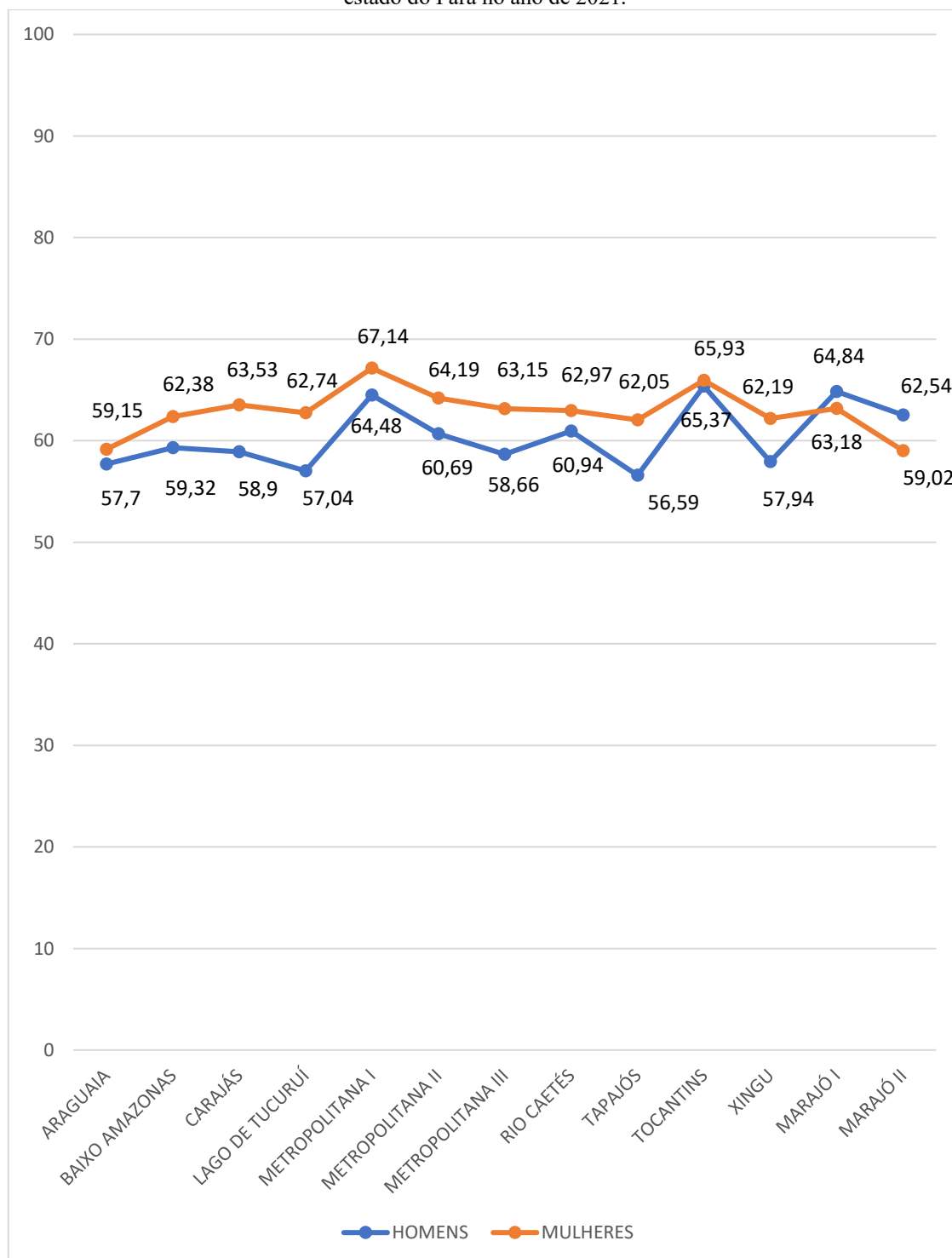
Com isso, pode-se supor que os homens apresentam maior percentual de eutrofia que as mulheres devido a influência da fisiologia masculina, que tende a favorecer maior massa magra e menor percentual de gordura nos homens, diferente das mulheres, que possuem maior tendência de acúmulo de gordura devido ao hormônio estrogênio, o que pode impactar diretamente no IMC inadequado (MARTIN et al., 2018)

Outro motivo que pode estar relacionado com a tendência feminina de estar mais acima do peso é o aspecto cultural, o qual pesa muito ainda nos dias de hoje, visto que, em muitas famílias, ainda se tem o imaginário que a mulher deve ficar em casa cuidando dos filhos e dos afazeres domésticos, o que pode gerar maior tendência ao sedentarismo e, conseqüentemente, maior ganho de peso, enquanto muitos homens ficam parte do dia fora de casa, com grandes chances de se movimentar mais, fazer atividade física e com trabalhos que muitas vezes são mais braçais e que exijam maior gasto energético, fazendo com que seja mais fácil para o gênero masculino perder peso e se manter no IMC adequado.

Ainda segundo outro estudo, as mulheres têm maior propensão à alimentação emocional em dados momentos, em resposta as sobrecargas de tarefas do dia a dia e a pressão e estresse, fazendo com que um dos motivos que cause essa menor porcentagem de eutrofia, comparadas aos homens, seja a fome emocional (OLIVEIRA; LIMA, 2020).

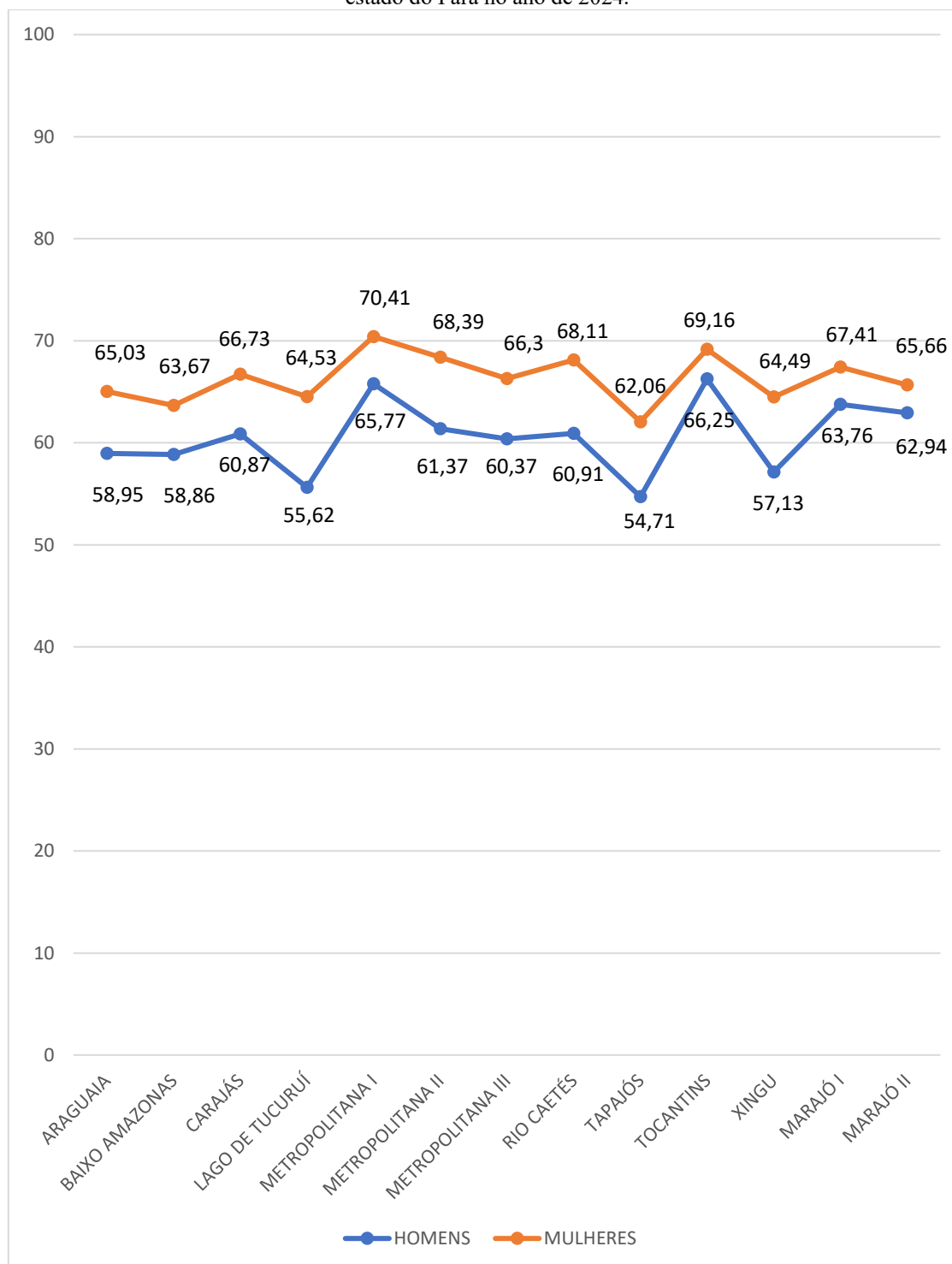
Com base nos dados fornecidos pelo SISVAN, os Gráficos 6 e 7 evidenciam a evolução do estado nutricional de excesso de peso entre homens e mulheres, nas regiões de saúde do Pará, no ano de 2021 e 2025, respectivamente.

Gráfico 6 – Comparação do percentual de excesso de peso, entre homens e mulheres, residentes nas regiões de saúde do estado do Pará no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Gráfico 7 – Comparação do percentual de excesso de peso, entre homens e mulheres, residentes nas regiões de saúde do estado do Pará no ano de 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Nos resultados encontrados nos gráficos 6 e 7, os quais demonstram a comparação do percentual de excesso de peso entre homens e mulheres residentes nas regiões de saúde do estado do Pará, no ano de 2021 e 2024, respectivamente, é possível perceber que, em 2021, as mulheres apresentaram a maior taxa percentual de excesso de peso comparadas aos homens em onze das treze

regiões de saúde do estado do Pará, exceto no Marajó I e Marajó II sendo que, em 2024, os indivíduos do sexo feminino ficaram com o percentual de excesso de peso acima dos indivíduos do sexo masculino em todas as treze localidades.

Todos os lugares analisados tiveram, pelo menos, 54% dos indivíduos, sejam masculinos ou femininos, com o peso acima do ideal, representando que a maioria da população adulta das regiões de saúde estão com de ganho de peso, ficando longe do ideal (eutrofia). Em 2021, a maior porcentagem, para homens, ocorreu em Tocantins, com 65,37% das pessoas desse sexo com excesso de peso; a menor porcentagem, nesse mesmo ano, foi em Tapajós, com 56,59% dos indivíduos do sexo masculino estando acima do peso. Em relação as mulheres, em 2021, o maior pico percentual foi de 67,14% na Região Metropolitana I e o menor foi de 59,02% em Marajó II.

Em 2024, Tocantins permaneceu como a região de saúde do estado do Pará com o maior percentual de homens acima do peso, com 66,25% dos indivíduos estando classificados em excesso de peso, assim como o menor percentual também continuou com Tapajós, registrando 54,71%. Em relação as mulheres, a Região Metropolitana I, em 2024, continuou sendo a região com o maior percentual de mulheres acima do peso, alcançando a marca de 70,41% dos indivíduos do sexo feminino classificados com excesso de peso, um recorde até então, comparando com todos os outros lugares dessa pesquisa. A menor marca percentual para as mulheres aconteceu em Tapajós, com 62,06% dos casos.

A maior queda percentual de homens acima do peso (comparando os dois anos estudados) aconteceu em Tapajós, saindo de 56,59% em 2021 para 54,71% em 2024 (queda de 1,88), enquanto o maior aumento ocorreu em Carajás, passando de 58,9% em 2021 para 60,87% em 2024 (aumento de 1,97). Em relação as mulheres, não houve queda percentual dos casos de excesso de peso nas regiões de saúde, comparando 2021 com 2024, enquanto o maior aumento percentual se deu em Marajó II, subindo de 59,02% em 2021 para 65,66% em 2024 (aumento de 6,64).

Um dado semelhante foi encontrado no estudo de Wiebelling et al. (2024), ao analisar o percentual de homens e mulheres com sobrepeso, obesidade grau 1, 2 e 3 no município de Cascavel, no estado do Paraná, em 2023. Os homens obtiveram 65,66% de diagnósticos de excesso de peso enquanto as mulheres chegaram a 70,27%. Os estudos de Santana et al. (2023), que apresentam os dados percentuais de homens e mulheres com excesso de peso em 2022, no estado do Amazonas, também chegou a um resultado parecido com o de Wiebelling et al. (2024), apontando que os indivíduos do sexo masculino registraram 61,7% dos casos enquanto as mulheres alcançaram a marca dos 68,39%.

Estes dados mostram que os números encontrados nas regiões de saúde do Pará seguem uma tendência de outros municípios e estados do Brasil, com as mulheres sempre apresentando um

percentual maior de excesso de peso se comparadas com os homens. As 70,27% de mulheres acima do peso em Cascavel e as 68,39% no Amazonas chegam a números percentuais parecidos com a das mulheres que residem na Região Metropolitana I no Pará, as quais apresentaram um percentual de 70,41% em 2024, enquanto os homens de Cascavel (65,66%) e do estado do Amazonas (61,7%) acima do peso também ficaram próximos de Tocantins em 2024 (66,25%), com todas as localidades seguindo um mesmo padrão: as mulheres apresentando maior percentual de excesso de peso que os homens.

Assim, um dos motivos que podem explicar esse padrão é o aspecto cultural em que muitas mulheres permanecem em casa cuidando dos filhos e das atividades domésticas, o que pode resultar em um tempo mais ocioso e sem conciliar com uma atividade física, fazendo com que a mulher tenha uma tendência maior a comer alimentos ultraprocessados e calóricos em casa e, consequentemente, tendo ganho de peso. Os homens, muitas vezes, possuem uma rotina diferente fora de casa, com esforço físico maior na locomoção, no trabalho e com mais tempo de conseguir conciliar a rotina com exercícios físicos, o que pode justificar o menor percentual de excesso de peso que as mulheres.

Além dos aspectos fisiológicos que resultam na mulher ter um percentual de eutrofia menor que os homens, já tratados na discussão dos gráficos 4 e 5, um outro motivo dos indivíduos do sexo feminino serem mais propensos a terem um maior percentual de excesso de peso é uma possível ineficiência das estratégias de prevenção nos serviços de saúde, como em Unidades Básicas de Saúde (UBS), mesmo que, segundo Barbosa et al. (2021), as mulheres procurem mais os serviços de saúde do que homens, uma vez que muitas dessas estratégias focam em atividades ao ar livre sem levar em conta a jornada dupla e a falta de tempo das mulheres, bem como muitas vezes desconsideram o ciclo menstrual e o período de menopausa em mulheres próximas aos 50 anos.

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo investigar o padrão do estado nutricional de adultos residentes nas regiões de saúde do estado do Pará entre os anos de 2021 e 2024, através de dados encontrados na plataforma digital do SISVAN. A partir dos dados encontrados e interpretados, foi possível identificar o padrão do perfil nutricional nas localidades escolhidas, podendo destacar a prevalência de baixo peso, eutrofia e excesso de peso por meio do IMC de cada adulto registrado, além de observar as principais diferenças do estado nutricional de eutrofia e excesso de peso entre os indivíduos do sexo masculino e feminino.

Assim, os dados demonstraram uma tendência de aumento do percentual de excesso de peso nos indivíduos adultos entre os anos de 2021 e 2024, sendo que o percentual também foi aumentando ao analisarmos os números dos gêneros masculino e feminino isolados conforme os anos pesquisados,

com apenas uma única região que apresentou queda no percentual de indivíduos acima do peso entre 2021 e 2024.

A pesquisa também mostrou que o percentual de adultos com eutrofia está diminuindo ano após ano, assim como os indivíduos com baixo peso, dando espaço para a preocupação com o aumento constante nos casos excesso de peso entre os adultos.

Portanto, ressalta-se a importância da pesquisa para a análise da evolução do estado nutricional entre os indivíduos adultos residentes nas regiões de saúde do Pará, uma vez que, por meio desses dados, é possível discutirmos cada vez mais acerca do investimento e continuidade de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e da alimentação saudável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. Nota Técnica nº 4/2024-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS: Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, set. 2024. 57 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-04-2024-cgan-deppros-saps-ms.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde). ISBN 978-85-334-1813-4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Relatórios públicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico>. Acesso em: 02 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional: SISVAN – orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CASTRO, Raul Andrade; REBELO, Kemilla Sarmento; SANTANA, André Bento Chaves. Avaliação do estado nutricional em adultos cadastrados no SISVAN em Coari, Amazonas, Região Norte e Brasil, 2018–2022: um estudo ecológico. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS), v. 12, n. 5, ser. 2, p. 15–21, set./out. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9790/1959-1205021521>. Acesso em: 18 jul. 2025.

CORDEIRO, Cinthia Maria da Costa; CORDEIRO, Francisca Geciele da Silva; SANTOS, Ikson Ruan dos; TINÔCO, Lorena dos Santos. Marcadores de consumo alimentar e estado nutricional de beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) na cidade de Natal/RN. Natal, RN, 2024. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Centro Universitário do Rio Grande do Norte, 2024.

FRANÇA, Eduarda de; JIMENEZ, Bárbara Lennert; ROSA, Anna Victória de Matos Sicchieri; CHAGAS, Artur Gasparovic; PASINATO, Bruna Pathrícia Ricardi; WIEBELLING, Emily. Análise do estado nutricional em adultos na cidade de Cascavel, no oeste do Paraná no ano de 2023. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 4986–4991, out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i10.16379>. Acesso em: 24 jul. 2025.

HÖFELMANN, Doroteia Aparecida; BRAGA, Cynthia. Contribuições do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para a análise do perfil nutricional da população brasileira: potencialidades e limitações. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 32, n. 4, e2023345, 2023. DOI: 10.1590/S2237-962220230004000001. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2023.v32n4/e2023345/pt/>. Acesso em: 29 jul. 2025.

LIMA, Aline Vitória dos Prazeres et al. Uso de dados antropométricos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN-Web) na produção de evidências científicas sobre o estado nutricional da população brasileira: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 17, n. 111, p. 651–674, nov./dez. 2023. Disponível em: <http://www.rbone.com.br>. Acesso em: 24 jul. 2025.

NASCIMENTO, Ana Paula Ferreira do; COSTA, Tatiana Fagundes da; PAIVA, Áurea Virginia Sales de; ARAÚJO, Maria Marluce dos Santos. Estado nutricional de adultos atendidos em Estratégias de Saúde da Família de um município do Vale do São Francisco, Pernambuco. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN*, v. 12, n. 1, p. 71–79, jan./mar. 2021. Disponível em: <https://rasbran.com.br/index.php/rasbran/article/view/701>. Acesso em: 16 maio 2025.

PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA). Plano Estadual de Saúde 2016–2019. Belo Horizonte: Conass, 2016.

SILVA, Geyza Kelly da; COSTA, Joelma Vieira; OLIVEIRA, Amanda da Silva. Avaliação do estado nutricional de adolescentes na atenção básica do município de Coari - Amazonas. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 7, n. 2, p. 50–60, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v7i2.5193>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SILVA, Karoline Soares; PADILHA, Lílian Lima. Perfil nutricional e fatores associados em adultos: análise de dados do inquérito telefônico Vigitel (2020). *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, Brasília, v. 16, n. 105, p. 1060–1074, jan. 2023. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2181/1334>. Acesso em: 24 jul. 2025.

SILVA, Ruth Pereira Costa; CHAGAS, Clarice Maria Araújo Vergara; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; FILHO, José Eurico Vasconcelos; STROZBERG, Felipe; NETO, José Fernando Rodrigues Ferreira; MAFRA, Matheus Leite Pirani; GARCIA FILHO, Carlos; CARIOCA, Antonio Augusto Ferreira. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional: tendência temporal da cobertura e estado nutricional de adultos registrados, 2008-2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 1, e2021605, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/rQyYg8DVPLyjhVZMCJrgqM/>. Acesso em: 02 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight, fact sheet. Genebra: World Health Organization, 7 maio 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 24 jul. 2025.