

Imenso estudo mundial constata que a obesidade entrou em uma nova fase no planeta, com significativas diferenças socioeconômicas. Em países ricos, o problema começou a desacelerar, mas, em nações de rendas média ou baixa, segue em alta

# O PESO da desigualdade

» PALOMA OLIVETO

Em um dos maiores estudos já realizados sobre obesidade no mundo, pesquisadores da coligação internacional Colaboração de Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (NCD-RisC) constataram que a epidemia global da doença entrou em uma nova fase, com expressivo recorte socioeconômico. Publicado na revista *Nature* com base em 4.050 levantamentos populacionais realizados entre 1980 e 2024, o artigo mostra que o avanço do problema começou a estabilizar e desacelerar em países ricos. Na maioria das nações de renda média ou baixa, porém, permanece em trajetória ascendente tanto entre adultos quanto entre crianças e jovens.

Na América Latina, o Brasil é apontado pelo artigo como exemplo de país que, embora já tenha atingido um pico elevado de obesidade — entre adultos, a prevalência ultrapassa 30% —, não dá sinais de estabilização. Ao contrário, ano a ano observam-se taxas cada vez maiores. No período avaliado, a maior variação foi observada entre mulheres adultas: em 1980, 9,3% delas estavam com índice de massa corporal (IMC) acima de 30, percentual que passou para 34,9% em 2024, um aumento de 25,6 pontos percentuais.

Com dados totais de 232 milhões de pessoas em 200 países e territórios, o estudo não mediu apenas a prevalência da obesidade, mas a velocidade da doença (aumento anual em pontos percentuais). O resultado revela um mundo dividido. Em vários países da Europa Ocidental, como França, Dinamarca, Espanha e Itália, o crescimento da doença desacelerou desde os anos 1990 entre crianças e adolescentes e, mais tarde, também entre adultos. Em alguns casos, os pesquisadores encontraram sinais discretos de queda nos índices.

## Platô

Nos Estados Unidos, a obesidade alcançou um platô entre crianças e adolescentes, embora os níveis da doença no país ainda estejam entre os mais altos do mundo. A Itália também alcançou estabilidade e pode ter começado a observar um decréscimo em todos os grupos etários com uma prevalência de 14% e 15% (mulheres e homens, respectivamente). No Japão, os registros são baixos: em 45 anos de acompanhamento, por exemplo, a obesidade entre mulheres se manteve em 4%.

Já em países como Brasil, Chile, México, Arábia Saudita e diversas nações africanas e asiáticas, o movimento segue no sentido oposto: a obesidade continua aumentando rapidamente e sem sinais claros de estabilização. A tendência é para todas as faixas etárias, com velocidade acelerada entre crianças e adolescentes. Em 2024, 17% das brasileiras e 18,1% dos brasileiros com menos de 18 anos tinham IMC acima de 30. O crescimento, em relação a 1980, foi de 15,2 e 16,7 pontos percentuais, respectivamente.

“Chamar esse fenômeno globalmente de ‘epidemia’ acaba mascarando diferenças importantes e simplificando excessivamente um processo complexo e dinâmico”, afirma Alicia Matijasevich, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e coautora do artigo da *Nature*. Para os pesquisadores, a desigualdade evidenciada pelos dados pode refletir transformações econômicas e sociais rápidas que não foram acompanhadas por políticas públicas robustas para combater os efeitos negativos das mudanças sobre a alimentação e o estilo de vida.

## GENÉTICA

# Edição de variante elimina epilepsia hereditária em ratos

Pela primeira vez no mundo, uma equipe de pesquisa da Universidade de Zurique, na Suíça, tratou com sucesso camundongos portadores de uma forma hereditária de epilepsia. Os cientistas utilizaram edição genética para corrigir o DNA defeituoso diretamente nas células cerebrais dos animais, o que reduziu as convulsões induzidas pela febre e melhorou significativamente as taxas de sobrevivência. Segundo os cientistas, a abordagem abre caminho para futuro tratamento da enfermidade, em vez de apenas controlar seus sintomas.

A epilepsia pode ter muitas causas. Quando é genética, o culpado pode ser uma mutação em um gene chamado SCN1A,

Ernesto Rosas/Pexels/Divulgação



Homem se alimenta em Arequipa, no Peru: na América Latina, obesidade está associada ao baixo acesso a opções saudáveis

## Quatro perguntas para

**CARLOS SCHIAVON**, CIRURGIÃO BARIÁTRICO E COFUNDADOR DA ONG OBESIDADE BRASIL

**O que explica a diferença de trajetória da obesidade entre países ricos e em desenvolvimento detectada no estudo?**

Como a obesidade tem origem multifatorial, a resposta a essa questão é complexa. Podemos, contudo, elencar algumas possíveis causas: o acesso à alimentação saudável e a ambientes propícios para a prática de exercício físico é melhor em populações (ou países) com maior poder aquisitivo; também é possível que, em países desenvolvidos com altos índices de obesidade, como os Estados Unidos, a parte da população com propensão genética para desenvolver obesidade já se estabilizou, o que pode significar que a outra parte não desenvolverá obesidade; o estresse crônico e a falta de sono adequado, que possivelmente afetam populações menos favorecidas, contribuem também para maiores índices de obesidade.

**Os autores apontam que, em vários países, a obesidade infantil segue**

**aumentando mesmo quando os índices entre adultos começam a desacelerar. Quais as consequências dessa tendência para o sistema de saúde?**

Crianças com obesidade apresentam uma probabilidade significativamente maior de se tornarem adultos com obesidade. Além da condição em si, o tempo prolongado de exposição aos fatores de risco eleva as chances de desenvolverem doenças cardiovasculares na vida adulta, quando comparadas a crianças com peso adequado. Isso, com certeza, impactará negativamente o sistema de saúde no futuro. O artigo sugere que fatores sociais, econômicos e culturais influenciam fortemente a obesidade, incluindo renda, acesso a alimentos saudáveis e desigualdade social.

**Quais medidas estruturais o Brasil ainda precisa adotar para enfrentar o problema de forma mais efetiva?**

A famosa pergunta de 1 milhão (ou bilhão!) de dólares. Se eu tivesse que

Arquivo Pessoal



escolher uma medida, com certeza seria investir fortemente na alimentação infantil saudável nas escolas em tempo integral. E, se possível, ofereceria a mesma alimentação saudável para os adultos das regiões menos favorecidas. O chamado imposto do pecado é uma boa iniciativa se, concomitantemente, essas populações tenham acesso à alimentação saudável com preços acessíveis.

bariátrico Carlos Schiavon, cofundador da ONG Obesidade Brasil.

## "Dupla carga"

Segundo o artigo publicado na revista *Nature*, em países de renda média prevalece a chamada “dupla carga” da nutrição. Enquanto parte da população continua convivendo com insegurança alimentar e carências nutricionais, outra enfrenta excesso de peso e doenças relacionadas à obesidade. “Muitos países em desenvolvimento concentraram seus esforços em combater a

## Primária

Os pesquisadores adotaram uma nova abordagem. “Em vez de tratar as consequências da mutação, queríamos corrigir o erro diretamente na sequência do gene”, explica Kissling. Para isso, a equipe aplicou um método de edição genética chamado edição primária. Essa técnica se baseia na ferramenta CRISPR/Cas e permite

desnutrição, e houve pouca resposta regulatória ao avanço do marketing de produtos pouco saudáveis, como bebidas açucaradas”, observa Alicia Matijasevich. “O sistema alimentar continua favorecendo produtos baratos, altamente processados e densamente calóricos”, disse, em uma entrevista coletiva on-line, Majid Ezzati, professor da Escola de Saúde Pública do Imperial College London, que conduziu a análise.

Os autores do artigo também discutem o impacto potencial dos novos medicamentos contra obesidade, especialmente os agonistas de GLP-1, como semaglutida e

## Cenário latino

### Brasil

• O aumento da obesidade acelerou em ambos os sexos e faixas etárias, com prevalência de 17% e 18% para meninas e meninos e 35% e 27% para mulheres e homens.

### México

• O aumento continuou de forma constante para mulheres e homens, com prevalência de 43% e 34%.

### Colômbia

• O aumento acelerou para meninas (prevalência de 13%) e meninos (10%) e continuou de forma constante para mulheres e homens, com prevalência de 32% e 19%.

### Argentina:

• O aumento da obesidade acelerou para meninas e meninos (ambos com prevalência de 22%) e continuou de forma constante para mulheres e homens, com prevalência de 39% e 37%.

### Peru

• O aumento da obesidade acelerou em ambos os sexos e faixas etárias, com prevalência de 15% e 19% para meninas e meninos e 34% e 26% para mulheres e homens.

**O estudo menciona que medicamentos para perda de peso, como os agonistas de GLP-1, podem influenciar as tendências futuras da obesidade. No contexto brasileiro, como equilibrar inovação terapêutica e acesso da população ao tratamento?**

Oferecer acesso a estas medicações a toda população que necessita provavelmente é inviável pelos altos custos envolvidos, mas algo que já deveria ter sido feito e estamos atrasados é a oferta dessas medicações a populações selecionadas de maior risco, como, por exemplo, pacientes com diabetes e obesidade ou obesidade e risco cardiovascular aumentado. Provavelmente, essa medida reduziria custos a médio e longo prazos. Além disso, deveríamos oferecer opções terapêuticas mais baratas com potencial para mitigar o quadro de obesidade na população. Tudo isso passa por outro grande desafio, que é treinamento e educação dos profissionais de saúde que estão na ponta, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelo Brasil. (PO)

tirzepatida. Embora, por enquanto, não seja possível avaliar se essas medicações têm relação com a desaceleração da doença nos países ricos, os pesquisadores reconhecem que são ferramentas importantes, embora tenham que o acesso desigual amplie ainda mais as disparidades observadas. “Nessa fase, provavelmente é muito cedo para dizer se os medicamentos GLP-1 tiveram um impacto direto em populações inteiras, embora sejam benéficos para os pacientes que os utilizam. O foco deve ser torná-los mais acessíveis a todos que precisam deles em todo o mundo”, comentou Ezzati.

Universidade de Zurique/Divulgação



Técnica de edição mira mutação em gene