

# PERFIL NUTRICIONAL DE ADULTOS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

NUTRITIONAL PROFILE OF BRAZILIAN ADULTS: A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE FOOD AND NUTRITION SURVEILLANCE SYSTEM

Ana Clara da Silva Goes<sup>1</sup>, Diana Limeira Gurgel<sup>2</sup>, Ellen Pereira Santos<sup>3</sup>, Marília Fernanda Carvalho Barbosa<sup>4</sup>, Luciana Dias Gavilan Folchetti<sup>5</sup>, Aline Veroneze de Mello Cesar<sup>6</sup>

 <https://doi.org/10.70630/rspms.v9.2026.363>

## RESUMO

**Introdução:** O estado nutricional da população brasileira reflete cenário complexo de transição nutricional, marcado pela coexistência de desnutrição e aumento epidêmico do sobrepeso e da obesidade. **Objetivo:** Assim, este estudo teve por objetivo analisar o estado nutricional de adultos brasileiros de ambos os sexos em todas as regiões brasileiras, no contexto do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) em 2021 e em 2024. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de delineamento ecológico. A hipótese levantada foi de que o estado nutricional da população piorou. **Resultados:** Os resultados evidenciaram predomínio do sobrepeso e da obesidade em todas as macrorregiões do Brasil entre 2021 e 2024. As regiões Norte e Nordeste apresentaram maior redução na proporção de indivíduos em eutrofia, passando de 32,80% para 31,35% no Norte e de 32,83% para 30,31% no Nordeste. Ainda, na Região Norte, obesidade nos graus 1 e 2 cresceu (de 19,29% para 20,24% e de 6,32% para 7,05%, respectivamente). No Nordeste, obesidade grau 1 aumentou de 19,14% para 20,63%, grau 2 de 6,76% para 7,71% e grau 3 de 3,17% para 3,60%. Nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, houve discreto aumento no sobrepeso e na obesidade grau 1. Em contrapartida, os percentuais de baixo peso mantiveram-se baixos e estáveis no país. **Conclusão:** A hipótese de piora generalizada do estado nutricional foi, portanto, parcialmente refutada, visto que houve aumento do sobrepeso e da obesidade nos adultos em todas as regiões do Brasil, mas com aparente estabilidade de baixo peso e eutrofia, demandando políticas públicas integradas.

**Palavras-chave:** Insegurança Alimentar. Obesidade. Transição Nutricional.

## ABSTRACT

**Introduction:** The nutritional status of the Brazilian population reflects a complex scenario of nutritional transition, marked by the coexistence of malnutrition and an epidemic increase in overweight and obesity. **Objective:** Thus, this study aimed to analyze the nutritional status of Brazilian adults of both sexes in all Brazilian regions, in the context of the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) in 2021 and 2024. **Materials and methods:** This is a descriptive, quantitative, ecological study. The hypothesis raised was that the nutritional status of the population had worsened. **Results:** The results showed a predominance of overweight and obesity in all macro-regions of Brazil between 2021 and 2024. The North and Northeast regions showed the greatest reduction in the proportion of individuals with eutrophy, from 32.80% to 31.35% in the North and from 32.83% to 30.31% in the Northeast. Furthermore, in the North Region, obesity grades 1 and 2 increased (from 19.29% to 20.24% and from 6.32% to 7.05%, respectively). In the Northeast, grade 1 obesity increased from 19.14% to 20.63%, grade 2 from 6.76% to 7.71%, and grade 3 from 3.17% to 3.60%. In the South, Southeast, and Midwest regions, there was a slight increase in overweight and grade 1 obesity. In contrast, the percentages of underweight remained low and stable in the country. **Conclusion:** The hypothesis of a generalized worsening of nutritional status was therefore partially refuted, as there was an increase in overweight and obesity among adults in all regions of Brazil, but with apparent stability in underweight.

**Keywords:** Food insecurity. Obesity. Nutritional transition.

<sup>1</sup> Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0009-0001-1057-6666. E-mail: ana.goes8@aluno.unip.br

<sup>2</sup> Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0009-0001-2486-8133. E-mail: diana.gurgel@aluno.unip.br

<sup>3</sup> Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0009-0007-4200-7875. E-mail: ellen.santos60@aluno.unip.br

<sup>4</sup> Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0009-0006-6051-3088. E-mail: marilia.barbosa11@aluno.unip.br

<sup>5</sup> Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-6380-6544. E-mail: luciana.folchetti@docente.unip.br

<sup>6</sup> Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-1958-6916. E-mail: aline.mello@docente.unip.br



## INTRODUÇÃO

O estado nutricional da população brasileira revela um cenário de contrastes e desafios persistentes, resultado da transição nutricional (Soares *et al.*, 2021; Olimpio, 2021). Esse processo complexo é caracterizado pela coexistência da desnutrição, da deficiência de micronutrientes, do aumento do sobrepeso, da obesidade e das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) nas mesmas comunidades e, frequentemente, no mesmo domicílio (Soares *et al.*, 2021; Olimpio, 2021). Tal cenário é influenciado por fatores como urbanização, industrialização, desigualdade social, mudanças no estilo de vida, tais como sedentarismo e alterações nos padrões alimentares, com maior consumo de alimentos ultraprocessados e diminuição de alimentos *in natura* (Souza, 2017; Marchiori, 2022).

Embora a desnutrição esteja em diminuição histórica, ainda afeta os mais vulneráveis, e por outro lado, o aumento epidêmico do sobrepeso e da obesidade atinge números alarmantes (Brasil, 2021). Esse fenômeno traduz um dos maiores desafios para as políticas públicas no momento e exige um modelo de atenção à saúde pautado na integralidade do indivíduo, com uma abordagem centrada na promoção da saúde (Soares *et al.*, 2021; Marchiori, 2022; Campos & Fonseca, 2021).

A pandemia de COVID-19 exacerbou essa transição, atingindo proporções graves em função das crises política e sanitária; a população brasileira ficou à mercê de altas inflações, precarização do trabalho e desemprego, o que aprofundou a insegurança alimentar (Cabral *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2021). A insegurança alimentar é um fenômeno multidimensional que abrange desde questões conjunturais até problemas estruturais, especialmente de ordem socioeconômica e se impõe quando o indivíduo, ou a família, não dispõe de acesso permanente ou temporário a alimentos saudáveis, seguros e suficientes (FAO *et al.*, 2023).

O Mapa da Fome, indicador global da *Food and Agriculture Organization* (FAO), mapeia os casos de subnutrição e insegurança alimentar mundialmente, sendo crucial para orientar políticas públicas (FAO, 2021). Desde sua criação efetiva, o Brasil alternou períodos dentro e fora da lista, integrando o mapa entre os anos de 2002 e 2013 e saindo pela primeira vez em 2014; contudo, em 2019, voltou a integrar o mapa (FAO, 2021). Entre 2022 e 2024, houve uma queda significativa da prevalência de subnutrição, e a taxa atual (2025) é inferior a 2,5%, permitindo que o país deixasse o mapa pela segunda vez (Brasil, 2021; FAO *et al.*, 2023; Maia & Farias, 2025).

O monitoramento e a análise do estado nutricional têm como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira. As ações de vigilância em saúde contribuem para o diagnóstico nutricional e o planejamento em saúde, sendo essenciais para a gestão, implementação, avaliação e execução de políticas públicas eficientes (Brasil, 2004; Campos & Fonseca, 2021; Brasil, 2015). A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) surge nesse contexto como um pilar do Sistema Único de Saúde (SUS), garantida pela Lei nº 8.080/1990 e operacionalizada pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que permite a coleta, análise e divulgação de dados para intervenção (Soares *et al.*, 2021; Brasil,

2015; Brasil, 2004).

Este estudo se justifica pelo fato de que o conhecimento do estado nutricional da população brasileira é um bom indicador de saúde pública e desenvolvimento social, revelando a relação com as condições de vida, o acesso à renda e à educação. A análise do período de 2021 a 2024, que abrange intensas mudanças sociais e econômicas, permite traçar um parâmetro mais completo da saúde nutricional do brasileiro, considerando a dualidade dos indicadores. Levanta-se a hipótese de que o estado nutricional da população brasileira piorou em todos os indicadores entre 2021 e 2024, refletindo um aumento na prevalência de sobrepeso, obesidade e insegurança alimentar, devido à transição alimentar e a condições socioeconômicas adversas. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar e descrever o estado nutricional de adultos brasileiros no contexto do SISVAN nos anos 2021 e 2024.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como análise descritiva de abordagem quantitativa e delineamento ecológico, utilizando dados secundários provenientes do SISVAN, referentes ao ano de referência analisado (2021 e 2024). A população do estudo compreendeu adultos atendidos pelo SUS, dos sexos feminino, masculino e de todas as raças. Para melhor compreensão da realidade regional, os dados foram analisados por regiões: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

As informações utilizadas foram obtidas diretamente dos relatórios disponibilizados pela plataforma do sistema, sendo extraídos do SISVAN *Web* em outubro de 2025. Os dados foram organizados e analisados por região geográfica; a análise envolveu a descrição dos números e percentuais (n e %). Foram elaboradas tabelas descritivas, identificando o estado nutricional, prevalência de excesso de peso, eutrofia e baixo peso. Foram considerados os registros do SISVAN referentes ao estado nutricional dos indivíduos classificados pelo próprio sistema em: baixo peso, eutrofia, sobrepeso, obesidade grau 1, obesidade grau 2 e obesidade grau 3.

Para extrair os dados no SISVAN *Web*, é necessário acessar o site e entrar na área de “Documentos”. Em seguida, em “Relatórios” e escolher o tipo de relatório a exemplo do presente estudo: Estado Nutricional. Depois disso, configura os filtros conforme necessário: o Ano de Referência (primeiro 2021 e depois 2024), selecionar “Todos no Mês de Referência” e, em Unidade Geográfica”, marque “Agrupar por Região” e escolher “Todas as Regiões”. Nos demais campos, selecionar as seguintes opções: Fase da Vida – Adulto; Povo e comunidade – Todos; Sexo – Todos; Escolaridade – Todos; Raça/Cor – Todos. Após configurar todos os filtros, é necessário clicar em “Visualizar ou Ver” em tela para gerar o relatório e conferir/utilizar os resultados.

O processamento e a tabulação dos dados foram realizados no *software Microsoft Excel®*, no qual foram elaboradas tabelas descritivas representando a distribuição dos adultos segundo o estado nutricional e a região do país.

## RESULTADOS

Os dados obtidos por meio do SISVAN referentes aos anos de 2021 e 2024 demonstram ampliação no número de adultos avaliados em todas as regiões do Brasil, evidenciando maior cobertura das ações. A análise comparativa dos períodos indica predominância de excesso de peso em todas as regiões, com discreto aumento nas faixas de obesidade e pequenas variações na proporção de eutrofia.

Na Região Sul, observa-se que a proporção de indivíduos em eutrofia manteve-se praticamente constante, passando de 27,54% em 2021 para 27,22% em 2024. O sobrepeso apresentou-se constante (de 33,6% para 33,93%), enquanto a obesidade grau 1 também praticamente permaneceu igual (de 21,91% para 22,35%). O mesmo foi observado para indivíduos com obesidade grau 2 (de 5,83% para 5,35%). Esses resultados indicam excesso de peso entre os adultos da região (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição em número e percentual do estado nutricional de adultos da região Sul. Brasil, 2021 e 2024

|                      | 2021   |       | 2024    |       |
|----------------------|--------|-------|---------|-------|
|                      | n      | %     | n       | %     |
| <b>Região Sul</b>    |        |       |         |       |
| Baixo peso           | 35543  | 1,59  | 75182   | 1,56  |
| Adequado ou eutrofia | 615105 | 27,54 | 1308021 | 27,22 |
| Sobrepeso            | 750563 | 33,60 | 1630595 | 33,93 |
| Obesidade grau 1     | 489257 | 21,91 | 1074060 | 22,35 |
| Obesidade grau 2     | 212844 | 9,53  | 460762  | 9,59  |
| Obesidade grau 3     | 130186 | 5,83  | 257264  | 5,35  |

**Fonte:** extraído de SISVAN-Web (2024)

Na Região Centro-Oeste, os percentuais não ultrapassaram 5%, indicando uma estabilidade nos dados. A eutrofia passou de 28,60% em 2021 para 28,84% em 2024, enquanto o sobrepeso de 33,41% para 34,19%. A obesidade grau 1 foi de 21,28% para 21,41%, e o baixo peso de 1,99% para 2,09%. Esses achados refletem estabilidade geral do perfil nutricional, com predomínio de excesso de peso e discreta ampliação da obesidade na população adulta da região (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição em número e percentual do estado nutricional de adultos da região Centro-oeste. Brasil, 2021 e 2024

|                            | 2021    |       | 2024    |       |
|----------------------------|---------|-------|---------|-------|
|                            | n       | %     | n       | %     |
| <b>Região Centro-Oeste</b> |         |       |         |       |
| Baixo peso                 | 17.314  | 1,99  | 51.966  | 2,09  |
| Adequado ou eutrofia       | 249.393 | 28,60 | 715.629 | 28,84 |
| Sobrepeso                  | 291.332 | 33,41 | 848.450 | 34,19 |
| Obesidade grau 1           | 185.578 | 21,28 | 531.383 | 21,41 |
| Obesidade grau 2           | 78.835  | 9,04  | 218.413 | 8,80  |
| Obesidade grau 3           | 49.585  | 5,69  | 115.750 | 4,66  |

Fonte: extraído de SISVAN-Web (2024)

A Região Sudeste, que reúne o maior número absoluto de registros avaliados, apresentou percentuais de eutrofia levemente menores em 2024 (28,13%) em comparação a 2021 (28,60%). O sobrepeso permaneceu em níveis semelhantes (33,00% e 32,98%), e a obesidade grau 1 passou de 20,88% para 21,48%. Esse padrão reforça o predomínio de excesso de peso entre adultos (Tabela 3).

**Tabela 3** - Distribuição em número e percentual do estado nutricional de adultos da região Sudeste. Brasil, 2021 e 2024

|                       | 2021      |       | 2024      |       |
|-----------------------|-----------|-------|-----------|-------|
|                       | n         | %     | n         | %     |
| <b>Região Sudeste</b> |           |       |           |       |
| Baixo peso            | 85.997    | 2,04  | 186.014   | 2,07  |
| Adequado ou eutrofia  | 1.203.905 | 28,60 | 2.521.761 | 28,13 |
| Sobrepeso             | 1.389.105 | 33,00 | 2.956.828 | 32,98 |
| Obesidade grau 1      | 878.934   | 20,88 | 1.926.136 | 21,48 |
| Obesidade grau 2      | 391.408   | 9,30  | 854.539   | 9,53  |
| Obesidade grau 3      | 259.949   | 6,18  | 519.751   | 5,80  |

Fonte: extraído de SISVAN-Web (2024)

Na Região Norte, a proporção de eutrofia foi praticamente estável de 32,80% em 2021 para 31,35% em 2024, enquanto o sobrepeso permaneceu com valores elevados (36,88% e 36,37%). Observa-se estabilidade nos percentuais de obesidade grau 1 (de 19,29% para 20,24%) e grau 2 (de 6,32% para 7,05%). Esse padrão evidencia a transição nutricional na região (Tabela 4).

**Tabela 4** - Distribuição em número e percentual do estado nutricional de adultos da região Norte. Brasil, 2021 e 2024

|                      | 2021    |       | 2024      |       |
|----------------------|---------|-------|-----------|-------|
|                      | n       | %     | n         | %     |
| <b>Região Norte</b>  |         |       |           |       |
| Baixo peso           | 38.850  | 2,06  | 73.976    | 2,13  |
| Adequado ou eutrofia | 617.384 | 32,8  | 1.087.779 | 31,35 |
| Sobrepeso            | 694.286 | 36,88 | 1.258.534 | 36,37 |
| Obesidade grau 1     | 363.077 | 19,29 | 702.181   | 20,24 |
| Obesidade grau 2     | 118.956 | 6,32  | 243.585   | 7,05  |
| Obesidade grau 3     | 49.870  | 2,65  | 103.627   | 2,99  |

Fonte: extraído de SISVAN-Web (2024)

Na Região Nordeste, observou-se estabilidade na proporção de eutrofia (32,83% para 30,31%). O sobrepeso permaneceu estável (35,73% e 35,45%), enquanto as categorias de obesidade cresceram, especialmente grau 1, grau 2 e grau 3 (Tabela 5).

**Tabela 5** - Distribuição em número e percentual do estado nutricional de adultos da região Nordeste. Brasil, 2021 e 2024

|                        | 2021      |       | 2024      |       |
|------------------------|-----------|-------|-----------|-------|
|                        | N         | %     | n         | %     |
| <b>Região Nordeste</b> |           |       |           |       |
| Baixo peso             | 111.819   | 2,38  | 176.809   | 2,30  |
| Adequado ou eutrofia   | 1.544.840 | 32,83 | 2.331.927 | 30,31 |
| Sobrepeso              | 1.681.048 | 35,73 | 2.727.656 | 35,45 |
| Obesidade grau 1       | 900.785   | 19,14 | 1.587.584 | 20,63 |
| Obesidade grau 2       | 317.855   | 6,76  | 593.438   | 7,71  |
| Obesidade grau 3       | 149.103   | 3,17  | 276.687   | 3,60  |

Fonte: extraído de SISVAN-Web (2024)

## DISCUSSÃO

A análise do estado nutricional de adultos brasileiros, utilizando os dados do SISVAN Web entre 2021 e 2024, evidencia um cenário característico de transição nutricional, marcado pela coexistência de baixo peso e excesso de peso em todas as regiões do país. A distribuição do baixo peso apresentou variações regionais

importantes. Na Região Sul, observou-se apenas uma variação discreta, passando de 1,59% para 1,56%, sem alteração expressiva no período. No Centro-Oeste, Sudeste e Norte, os valores apresentaram leve aumento, variando respectivamente de 1,99% para 2,09%, de 2,04% para 2,07% e de 2,06% para 2,13%, indicando crescimento sutil da desnutrição leve nessas regiões. No Nordeste, ocorreu pequena redução, com baixo peso passando de 2,38% para 2,30%.

Esses achados confirmam o avanço da transição nutricional no país, caracterizada pela redução da desnutrição e pelo crescimento das DCNTs associadas ao sobrepeso e à obesidade, ressaltando a importância de políticas públicas voltadas à alimentação adequada, prática regular de atividade física e educação nutricional (Soares *et al.*, 2021). De acordo com Berto *et al.* (2016), o estado nutricional influencia diretamente as condições de crescimento, desenvolvimento e o risco de morbimortalidade da população como um todo; seu acompanhamento configura-se, portanto, como ferramenta essencial de gestão e planejamento em saúde. Quanto mais indivíduos são avaliados nutricionalmente e quanto mais seriadas são essas avaliações, mais intervenções precoces podem ser instituídas, melhorando a qualidade de vida da população (Mello, 2022).

Dessa forma, as informações obtidas a partir do monitoramento realizado pelo SISVAN servem de subsídio fundamental para a tomada de decisões políticas, auxiliando no planejamento e gerenciamento de programas voltados para a melhoria dos padrões de consumo alimentar e nutricional (Berto *et al.*, 2016; Campos & Fonseca, 2021; Brasil, 2015; Soares *et al.*, 2021). Um indicador positivo da efetividade dessas políticas é a ampliação da cobertura das ações de vigilância nutricional: em 2021, foram avaliados 13.902.706 adultos e, em 2024, esse número subiu para 27.416.267. Esse aumento na abrangência demonstra o papel crucial do SISVAN como instrumento de monitoramento.

Considerando os achados obtidos na análise dos dados, observa-se que houve aumentos do sobrepeso e da obesidade em todas as regiões, o que corrobora com a transição nutricional e seus desafios persistentes no Brasil, conforme descrito na literatura (Soares *et al.*, 2021; Olimpio, 2021).

Na região Sul e Centro-Oeste, observou-se que a proporção de indivíduos em eutrofia manteve-se praticamente constante, passando de 27,54% em 2021 para 27,22% e de 28,6% para 28,84%, respectivamente. O sobrepeso e a obesidade grau 1 apresentaram aumentos em ambas as regiões, porém a obesidade grau 3 mostrou redução, com maior expressão na região Centro-Oeste, passando de 5,69% em 2021 para 4,66% em 2024.

Esses dados refletem o aumento da prevalência do excesso de peso no Brasil, sendo um indicativo para o aumento das DCNT (Malveira *et al.*, 2021). Nessas regiões, de acordo com Malveira *et al.*, (2021), observou-se que a maior parte dos adultos consumia alimentos fritos, açucarados, industrializados e ultraprocessados, altas quantidades de gorduras e bebidas alcoólicas em um período de 5 a 7 vezes por semana, o que é considerado um alto consumo de alimentos pobres em valor nutricional e que contribuem para o ganho de peso.

Na Região Sudeste, que reúne o maior número absoluto de registros avaliados, houve queda nos percentuais de eutrofia e aumento da obesidade grau 1 e grau 2, que passaram de 20,88% e 9,3% em 2021 para 21,48% e 9,53% em 2024, respectivamente. Esse padrão reforça o predomínio e a estabilidade geral do perfil nutricional, caracterizado pelo excesso de peso e discreto aumento da obesidade entre adultos, possivelmente associado a fatores como urbanização, hábitos alimentares contemporâneos, como consumo elevado de álcool e alimentos com alta densidade calórica e sedentarismo (Sousa *et al.*, 2021).

Nas regiões Norte e Nordeste, o cenário é mais alarmante, historicamente são consideradas áreas de maior insegurança alimentar no Brasil. Os resultados do SISVAN mostram uma redução mais acentuada da eutrofia e aumento expressivo nas categorias de obesidade (graus 1, 2 e 3). A proporção de indivíduos em eutrofia nessas regiões praticamente não reduziu passando de 32,80% em 2021 para 31,35% em 2024 na região Norte, e de 32,83% para 30,31% no Nordeste. O sobrepeso permaneceu elevado em ambas as regiões, com percentuais de 36,88% (2021) e 36,37% (2024) no Norte, e 35,73% (2021) e 35,45% (2024) no Nordeste.

Observa-se estabilidade nos percentuais de obesidade grau 1 tanto na região Norte (de 19,29% para 20,24%) quanto na região Nordeste (de 19,14% para 20,63%). O mesmo padrão foi visto para o grau 2, que passou de 6,32% para 7,05% no Norte e de 6,76% para 7,71% no Nordeste. A obesidade grau 3 também foi constante na região Nordeste, passando de 3,17% em 2021 para 3,60% em 2024. Os resultados demonstram que a transição nutricional atinge inclusive regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica, desafiando a noção de que o excesso de peso é um problema exclusivo de áreas mais desenvolvidas e indicando a gravidade da situação nessas localidades (Santana *et al.*, 2021).

Esse cenário de aumento progressivo da obesidade evidencia a necessidade de ações integradas de promoção da saúde, incentivo à alimentação saudável e prevenção do excesso de peso, o que corrobora com os desafios persistentes do Brasil frente à transição nutricional, conforme descrito na literatura (Alves *et al.*, 2016; Soares *et al.*, 2021; Barros *et al.*, 2018). De forma geral, os achados do estudo confirmam o avanço da transição nutricional no país, caracterizada pela estabilidade nos baixos índices de baixo peso e pelo aumento gradual das prevalências de sobrepeso e obesidade em todas as regiões. A predominância do excesso de peso, que se manteve em algumas regiões e apresentou aumento em outras entre 2021 e 2024, reflete a complexidade do quadro nacional.

Em relação ao baixo peso, podemos observar que este permaneceu em níveis baixos e estáveis em todas as regiões. A região Sul, e a região Nordeste, no entanto, foram as únicas que apresentaram decréscimo: em 2021 era 1,59% e 2,38% e em 2024 foi para 1,56% e 2,30%, respectivamente. Já nas outras regiões houve discreto aumento, como nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Norte, que em 2021 eram de 1,99%, 2,04% e 2,06% e em 2024 passaram para 2,09%, 2,07% e 2,13%, respectivamente.

A coexistência da desnutrição, embora em declínio histórico, como se percebe com a saída do Brasil do Mapa da Fome da ONU em 2024 (FAO *et al.*, 2023; Brasil, 2021; Maia & Farias, 2025), e a obesidade nas mesmas comunidades, frequentemente influenciada por fatores como urbanização, industrialização e

desigualdade social, permanece como um desafio evidente nos dados. Nesse sentido, o modelo de transferência condicionada de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), representou uma mudança de paradigma na intervenção governamental, impactando positivamente as condições de vida e saúde das famílias beneficiárias, com redução do baixo peso ao nascer, da desnutrição e da mortalidade infantil (Alves *et al.*, 2016; Soares *et al.*, 2021).

Porém, concomitantemente, e no sentido crítico da transição nutricional, as conquistas em relação ao declínio da desnutrição foram acompanhadas pelo crescimento de outros problemas nutricionais, como o aumento progressivo e expressivo do sobrepeso, da obesidade e das DCNT a elas atreladas (Alves *et al.*, 2016; Soares *et al.*, 2021). Isso indica que não basta apenas ter programas de distribuição de alimentos; é crucial ensinar a população a comer. A segurança alimentar vai além da disponibilidade de calorias, abrangendo a garantia do acesso diário a alimentos em quantidade e, fundamentalmente, em qualidade suficiente para atender às necessidades nutricionais básicas e promover a saúde a longo prazo.

Corroborando essa alteração no perfil nutricional, a mudança demográfica do país é um fator importante. O Brasil passou de uma população majoritariamente rural para uma nação predominantemente urbana, com 87,4% dos habitantes vivendo em centros urbanos, conforme dados do Censo 2022 (IBGE, 2024). A industrialização levou à substituição das refeições em família pela alimentação fora do lar, frequentemente caracterizada pela alta densidade energética e elevado teor de açúcares simples, sódio e conservantes, em detrimento de micronutrientes e fibras (Barros *et al.*, 2018). A migração populacional resultou também na troca de atividades de maior esforço físico por ocupações mais leves, favorecendo o acúmulo de gordura corporal. Dessa forma, as alterações no estilo de vida, que envolvem a má alimentação e a redução no gasto calórico diário, são fatores cruciais que ajudam a explicar o crescimento da obesidade (Barros *et al.*, 2018).

Outro fator importante a considerar na comparação entre os anos 2021 e 2024 são os impactos da pandemia de COVID-19. No Brasil, a pandemia amplificou as desigualdades sociais, raciais e de gênero já existentes, comprometendo ainda mais a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e a concretização da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), especialmente entre os mais vulneráveis (Alpino *et al.*, 2020). A pesquisa realizada por Alpino *et al.*, (2020) mostrou que o número de pessoas com insegurança alimentar alcançou aproximadamente 265 milhões globalmente, devido aos efeitos econômicos e às interrupções na cadeia de suprimentos decorrentes da COVID-19 (Alpino *et al.*, 2020). É importante salientar que a pandemia e o isolamento social atingem diferentemente os indivíduos, afetando distintos determinantes da segurança alimentar e nutricional (Jaime *et al.*, 2018).

Os autores Silva *et al.*, (2025) observaram que os indivíduos menos vulneráveis economicamente relataram maior consumo alimentar com pior qualidade da dieta, aumentando o consumo de alimentos ultraprocessados e diminuindo o de frutas e vegetais. Esses dados refletem a estabilidade observada nos resultados do SISVAN, onde nas regiões Sul, Centro-Oeste e Sudeste, foram mostradas pequenas variações

na eutrofia e aumento do sobrepeso e obesidade grau 1, sugerindo uma consolidação de padrões alimentares contemporâneos e do sedentarismo.

Isso demonstra que a pandemia afetou o consumo alimentar e os hábitos de vida da população de formas distintas, destacando a importância de ações de saúde pública para a promoção da alimentação adequada em todos os estratos sociais (Silva *et al.*, 2025). As estratégias de saúde pública atuais devem focar em um modelo de atenção que seja resolutivo tanto para casos de desnutrição quanto para obesidade, dando ênfase à prevenção social de doenças. A interface com as políticas econômicas também é vital, já que o quadro epidemiológico nutricional do Brasil é consequência de uma conjunção de fatores complexos. A transição nutricional está relacionada com uma complexa rede de mudanças nos padrões demográfico, socioeconômico, ambiental, agrícola e de saúde. Os sistemas alimentares, incluindo os processos de produção, transformação, distribuição, marketing e consumo de alimentos, estão fortemente relacionados à transição nutricional e precisam ser reposicionados para não apenas ofertar alimentos, mas sim promover dietas mais saudáveis e sustentáveis para todos (Jaime *et al.*, 2018; Paiva *et al.*, 2019).

Esses achados sublinham a importância de políticas públicas voltadas à alimentação adequada, prática regular de atividade física e educação nutricional. A dualidade dos indicadores nutricionais (redução da fome *versus* aumento da obesidade) reforça a necessidade de um modelo de atenção à saúde pautado na integralidade do indivíduo e em ações integradas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com um papel fundamental do nutricionista como agente de saúde pública, para garantir que a alimentação seja um fator de proteção e promoção da saúde (Damasceno *et al.*, 2023).

Podemos destacar como pontos fortes a robustez dos dados do SISVAN, com sua cobertura ampliada (de 13,9 milhões para 27,4 milhões de adultos avaliados entre 2021 e 2024), conferindo grande validade e abrangência aos resultados, assim como a análise temporal e segmentada por regiões, que nos permite avaliar as nuances de cada região ao longo do tempo. Isso enfatiza, juntamente com a literatura pesquisada, a importância do monitoramento do estado nutricional como ferramenta de gestão em saúde. No entanto, o trabalho possui limitações inerentes ao uso de dados secundários de vigilância, que podem sofrer vieses de seleção e qualidade de coleta, não sendo necessariamente aleatória e representativa de toda a população brasileira. Além disso, o trabalho se baseia em dados já coletados, não sendo, portanto, possível mensurar causas diretas ou variáveis específicas, como renda exata das famílias e nível de atividade física detalhado, por exemplo.

## CONCLUSÃO

A análise dos dados do SISVAN de 2021 e 2024 mostrou aumento significativo da cobertura da vigilância nutricional, com crescimento do número de adultos avaliados em todas as regiões, fortalecendo o monitoramento do estado nutricional da população. O Brasil apresenta simultaneamente persistência do

baixo peso e do excesso de peso, especialmente da obesidade, que permanece como a condição nutricional predominante. As variações regionais refletem fatores socioeconômicos, culturais e ambientais, reforçando a necessidade de estratégias de intervenção adaptadas às especificidades locais. Os achados destacam a importância de políticas públicas e ações intersetoriais voltadas à alimentação adequada e ao fortalecimento da vigilância nutricional para enfrentar os agravos associados ao excesso de peso.

## REFERÊNCIAS

- ALPINO, A. *et al.* COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. 1-5, 02 set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/JfJpwMh9ZDrrsM9QG38VnBm/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2025.
- ALVES, F. L. *et al.* A influência da publicidade na transição nutricional: uma síntese para entender a obesidade. *In*: FARIAS, J. M. *et al.* (Org.). **Gestão do cuidado em saúde**. Criciúma: UNESC, 2016. p. 125–128. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/4285>. Acesso em: 15 nov. 2025.
- BARROS, G. G. M. *et al.* Transição nutricional e sua relação com a prevalência de hipertensão arterial em índios. *In*: SANTOS, G. de O. (org.). **Alimento, nutrição e saúde 3**. Ponta Grossa: Atena, 2020. cap. 11. p. 115-120. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/index.php/catalogo/post/transicao-nutricional-e-sua-relacao-com-a-prevalencia-de-hipertensao-arterial-em-indios>. Acesso em: 15 nov. 2025.
- BERTO, M. I. *et al.* Avaliação do estado nutricional como preditor de políticas públicas. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 20, n. 1, p. 69-84, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3211/321146417005.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco\\_referencia\\_vigilancia\\_alimentar.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf). Acesso em: 9 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade: uma pandemia continua – 29/05: Dia mundial da saúde digestiva**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/obesidade-uma-pandemia-continua-29-5-dia-mundial-da-saude-digestiva/>. Acesso em: 8 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico 2021 – estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2021.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2021.pdf). Acesso em: 10 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **SISVAN Web: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>. Acesso em: 4 nov. 2026.
- BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Brasil volta ao menor patamar de fome da história**. Brasília, 10 out. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2025/10/brasil-volta-ao-menor-patamar-de-fome-da-historia>. Acesso em: 10 nov. 2025.
- BRASIL. **Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde**. Ministério da Saúde, 2004.
- CABRAL, M. P. G. *et al.* Nutricídio e racismo alimentar na crise neoliberal e sociossanitária da pandemia de covid-19 no Brasil. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 33, n. 2, e220740pt, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bx4jFQJsqv7vzpfDGtjvnm/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.
- CAMPOS, D. S.; FONSECA, P. C. A vigilância alimentar e nutricional em 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, p. 01-04, 2021. Suplemento 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00045821>. Acesso em: 9 nov. 2025.

DAMASCENO, M. N. *et al.* O papel do nutricionista na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://ime.events/conaps2023/pdf/23103>. Acesso em: 2 dez. 2025.

FAO *et al.* **The State of Food Security and Nutrition in the World 2025**: addressing high food price inflation for food security and nutrition. Rome: FAO; IFAD; UNICEF; WFP; WHO, 2025. Disponível em: <https://www.fao.org/publications/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/2025/>. Acesso em: 13 nov. 2025.

FAO. **SOFI 2021**: Relatório da ONU destaca impactos da pandemia no aumento da fome no mundo. Roma, 12 jul. 2021. Disponível em: <https://www.fao.org/brasil/noticias/detail-events/pt/c/1415747/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

FAO *et al.* **The state of food security and nutrition in the World 2023**: urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural-urban continuum. Rome: FAO; IFAD; UNICEF; WFP; WHO, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cc3017en>. Acesso em: 9 nov. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2022: 87% da população brasileira vive em áreas urbanas. **Agência de Notícias do IBGE**, Rio de Janeiro, 14 nov. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41901-censo-2022-87-da-populacao-brasileira-vive-em-areas-urbanas>. Acesso em: 15 nov. 2025.

JAIME, P. C. *et al.* Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1829-1836, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8qdxFgTZdX8TZKqyGZL36R/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2025.

MAIA, S; FARIAS, G. O que significa sair do mapa da fome? **IREE**, 29 jul. 2025. Disponível em: <https://iree.org.br/o-que-significa-sair-do-mapa-da-fome/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MALVEIRA, A. S. Prevalência de obesidade nas regiões brasileiras. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 4164–4173, mar./abr. 2021.

MARCHIONI, D. L. M. Conceitos de epidemiologia. **e-Aulas: Portal de vídeoaulas**. Universidade de São Paulo, 2022. Disponível em: <https://eaulas.usp.br/portal/course.action?idOrderView=1&course=35926>. Acesso em: 08 nov. 2025.

MELLO, E. D. O que significa a avaliação do estado nutricional. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 5, p. 357-358, set./out. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/QByJMRcXNzGVYVfX4vSYcJF/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2025.

OLIMPIO, G. H. **Prevalência e fatores determinantes de sobrepeso e obesidade em mulheres da região semiárida do Brasil**. 2021. 73f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/63049/1/2021\\_dis\\_phgolimpio.pdf#:~:text=Nesse%20processo%20de%20transi%C3%A7%C3%A3o%20nutricional%2C%20o%20crescimento,%20a%C3%A7%C3%BAcar%2C%20colesterol%2C%20carboidratos%20refinados%20e%20ba%20ixo%20consumo](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/63049/1/2021_dis_phgolimpio.pdf#:~:text=Nesse%20processo%20de%20transi%C3%A7%C3%A3o%20nutricional%2C%20o%20crescimento,%20a%C3%A7%C3%BAcar%2C%20colesterol%2C%20carboidratos%20refinados%20e%20ba%20ixo%20consumo). Acesso em: 09 nov. 2025.

PAIVA, B. J. *et al.* A confluência entre o "adequado" e o "saúdável": análise da instituição da noção de alimentação adequada e saudável nas políticas públicas do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 8, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00250318>. Acesso em: 2 dez. 2025.

SANTANA, D. D. *et al.* Mudanças na prevalência de excesso de peso em adolescentes residentes em área de alta vulnerabilidade a insegurança alimentar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 6027-6036, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.26092020>. Acesso em: 2 dez. 2025.

SILVA, P. O. *et al.* Condições de vida, qualidade da alimentação e fatores associados em mulheres e crianças de comunidades quilombolas em Goiás, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, e07502023, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yjPntfkc6wLGsDYG5k5Jmx/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SOARES, B. C. M. *et al.* Avaliação do estado nutricional de adultos acompanhados pelo sistema de vigilância alimentar e nutricional entre os anos de 2009 e 2019. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13085>. Acesso em: 8 nov. 2025.

SOUSA, A. P. M. *et al.* Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos nas capitais e no Distrito Federal, Brasil, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 1-13, 2021. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30n3/en\\_2237-9622-ess-30-03-e2020838.pdf](http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30n3/en_2237-9622-ess-30-03-e2020838.pdf). Acesso em: 23 nov. 2025.

SOUZA, B. E. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. *Cadernos UniFOA*, Volta Redonda, v. 5, n. 13, p. 49–53, 2017. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1025>. Acesso em: 8 nov. 2025.

SOUZA, K. G. *et al.* (In)segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, Campinas, v. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.160>. Acesso em: 9 nov. 2025.

---

**Conflito de Interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 19/12/2025

ACEITO: 10/03/2026