

CONSENSO GLOBAL DE OBESIDADE:

COMUNICAÇÃO DE
ALTO IMPACTO PARA
UMA NOTÍCIA COM
HORA CERTA



CATEGORIA: ASSESSORIA DE IMPRENSA / RELACIONAMENTO COM A MÍDIA

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

AGÊNCIA: CONTEÚDOINK



OSWALDO CRUZ
HOSPITAL ALEMÃO



OSWALDO CRUZ
HOSPITAL ALEMÃO

TORRE
A



OSWALDO CRUZ
HOSPITAL ALEMÃO



CONTEXTO

Em janeiro de 2025, a revista científica *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, publicou o consenso global sobre a obesidade. O documento, assinado por 58 especialistas de diversos países, propôs uma mudança de paradigma na compreensão da obesidade: mais do que o excesso de peso, a condição passou a ser definida como uma doença crônica multifatorial, com raízes genéticas, metabólicas, comportamentais e sociais, pondo fim a abordagens adotadas até aqui para o tratamento da enfermidade. O documento recebeu o endosso de **76 organizações médicas e grupos de advocacy de pacientes** ao redor do mundo, reforçando sua relevância científica e política.

Um dos autores do estudo é o médico brasileiro Ricardo Cohen, presidente da *International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO)* e head do Centro Especializado em Obesidade e Diabetes (COD) do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, referência nacional e internacional na abordagem integrada da obesidade e das doenças metabólicas. Com uma equipe médica multidisciplinar e equipe assistencial especializada, o COD realiza atendimentos clínicos e cirúrgicos com forte embasamento científico, sendo protagonista em pesquisas, protocolos inovadores e *advocacy* sobre o tema.





OSWALDO CRUZ
HOSPITAL ALEMÃO

CENTRO
ESPECIALIZADO
**OBESIDADE
DIABETES**



Empurre
Push

**Centro
Especializado em
Obesidade e Diabetes**

Center for Obesity and Diabetes



DESAFIO

Com o Dr. Ricardo Cohen figurando como único brasileiro e um dos principais autores das diretrizes de obesidade no mundo, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz foi encarregado de divulgar as conclusões do consenso no Brasil, abrindo oportunidade ímpar para que a instituição consolidasse sua autoridade no tema, sua liderança na área de doenças digestivas e capitaneasse o debate sobre obesidade no Brasil. Contribuindo com a transformação da prática clínica e das políticas públicas no país em torno do tema.

Para alcançar estes objetivos era preciso comunicar o conteúdo complexo de forma técnica, acessível, ética, combatendo estigmas ainda fortemente presentes na sociedade, garantindo que a repercussão não banalizasse a seriedade das definições. Ou seja, precisávamos combinar profundidade com linguagem acessível para garantir a melhor compreensão possível para as diretrizes.

ESTRATÉGIA

A proposta inicial da *The Lancet* previa a realização de entrevista coletiva em Londres, no dia 16 de janeiro, para divulgar os resultados do consenso à imprensa mundial. No entanto, o embargo global cairia antes, às 20h30 (horário de Brasília) do dia 14 de janeiro - dois dias antes da coletiva. Essa divergência de agenda significava que jornalistas brasileiros teriam acesso ao conteúdo sem contexto adicional ou possibilidade de esclarecimento técnico imediato com o especialista brasileiro.

Em vez de seguir com a coletiva de imprensa global conduzida a partir de Londres pela equipe da *The Lancet*, optou-se por trabalhar com a antecipação de conteúdo a jornalistas especializados em saúde, ciência e comportamento de veículos do *Tier 1*, com entrevistas exclusivas e sob a condição de publicação simultânea à queda do embargo internacional.



Nossa opção pela estratégia de embargo, ao invés de coletiva, levou em conta os seguintes aspectos:

- 🎯 Uma coletiva traria grandes dificuldades: o horário era inconveniente (18h no horário de Brasília) para jornalistas brasileiros, tarde demais para garantir matérias qualidade.
- 🎯 Em uma coletiva global, os jornalistas brasileiros não teriam chances de tirar suas dúvidas com o Dr. Ricardo Cohen e acabariam sendo levados a fazer uma cobertura superficial ou insuficiente para dar conta da complexidade do tema.
- 🎯 As redações brasileiras estão enxutas e a chance de uma coletiva desfalcada da imprensa nacional era grande. O tema não receberia a atenção das publicações, atarefadas com outros assuntos quentes do noticiário. O risco de fracasso era alto.
- 🎯 Uma coletiva em inglês foi outro ponto apresentado como dificultador no processo. O tema era complexo demais pra não ser tratado em português, já que demandaria entrevistas mais longas e didáticas para que os conteúdos pudessem ser bem absorvidos e devidamente tratados.

A escolha da estratégia de embargo, em razão destes argumentos, se sobressaiu e trouxe grandes benefícios para a divulgação e ajudou decisivamente para impulsionar os resultados. As vantagens do modelo de embargo eram claras:

🎯 Permitiria oferecer com antecedência entrevistas em profundidade com o autor brasileiro do consenso.

🎯 Os jornalistas poderiam escolher a melhor data para entrevista e planejar com calma suas matérias.

🎯 O embargo permitiria que todos programassem suas matérias para o horário global sinalizado pela *The Lancet*, garantindo total sincronidade com outras regiões do globo.

🎯 Com entrevistas mais estruturadas e menos pressionadas pelo tempo, teríamos condições plenas de posicionar o tema em destaque e com qualidade editorial.

🎯 Ao protagonizar uma ofensiva qualificada por meio de entrevistas embargadas, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz garantiria destaque para a instituição, o que poderia ficar comprometido em uma coletiva da *The Lancet*.

Para garantir estes pilares, a Con-teúdoInk acionou 20 jornalistas dos principais veículos brasileiros para oferecer o material embargado.

As entrevistas foram conduzidas entre os dias 10 e 14 de janeiro, em formatos variados: por telefone, videochamada ou presencialmente. E orientadas para diferentes enfoques: técnico, comportamental, de saúde pública ou político.

Para garantir amplitude de cobertura e sincronia com o anúncio internacional, foram alinhadas entrevistas com os seguintes veículos e jornalistas:

Veículos e jornalistas convidados para o embargo:

- O Globo – Mariana Rosário
- Folha de S.Paulo – Patrícia Pasquini
- O Estado de S.Paulo – Leon Ferrari
- Revista VEJA – Luiz Paulo Souza
- Revista VEJA Saúde – Ingrid Luisa
- UOL VivaBem – Lucia Helena de Oliveira
- CNN Brasil – Gabriela Maraccini
- InfoMoney – Victoria Anhesini
- Metrôpoles – Bruno Bucis
- Correio Braziliense – Isabella Almeida
- Medscape Brasil – Washington Castilhos
- Rádio CBN – Milton Jung e Cássia Godoy
- TV Record – Gabriela Dias
- TV Bandeirantes – Márcio Campos
- TV Cultura – Biatriz Cury
- Rádio Novabril – Roberto Nonato e Michelle Trombelli
- Rádio Bandeirantes – Pedro Campos e Ronald Gimenez
- SBT Brasil – Marco Pagetti
- Revista Crescer – Amanda Ferreira
- Infobae (Argentina) – Valeria Román

A lista priorizou jornalistas das editorias de saúde e ciência dos maiores veículos do país: jornais, revistas, emissoras de TV, rádios e portais com credibilidade editorial e com capacidade de rápida disseminação, inclusive para outros veículos por meio de suas estruturas de agência de notícias.

Também foram incluídos no rol colunistas de opinião e repórteres de comportamento, expandindo a

abordagem para além do noticiário factual.

A estratégia baseou-se no potencial da mídia para gerar impacto qualificado e duradouro.

A estratégia também previu a liberação do material para os demais veículos do país assim que aqueles que operaram por embargo estivessem com suas matérias em circulação, buscando alcançar praças regionais.



Cronograma de contatos com jornalistas e agendamento de entrevistas

A primeira versão do paper traduzido, com comentários, enviado para aprovação do médico brasileiro, está disponível no QR Code abaixo:



Ao abdicar de uma coletiva internacional e desenhar uma operação nacional customizada, a assessoria apostou em um modelo de antecipação seletiva que conferiu protagonismo à fonte brasileira, garantindo controle editorial e aprofundamento jornalístico, um diferencial pouco explorado em ações de imprensa científica.

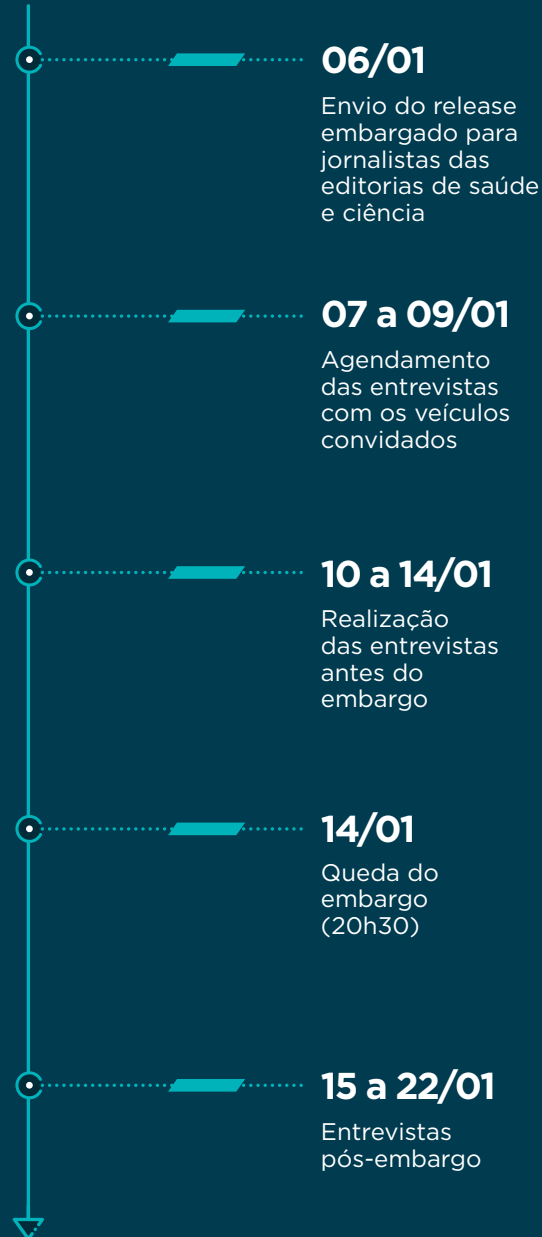
Relatório completo da divulgação e as matérias veiculadas pela imprensa, nos QR Codes abaixo:



Relatório



Matérias



Entrevista do Dr. Ricardo Cohen para o Jornal O Globo (14/01)



EXECUÇÃO

A execução da estratégia de imprensa para a divulgação do consenso publicado na *The Lancet Diabetes & Endocrinology* foi pautada por uma operação precisa, com foco no timing, no bom relacionamento e no conhecimento da mídia especializada na cobertura de saúde, na qualidade editorial e no cuidado com a sensibilidade do tema.

O *press-release*, traduzido pela assessoria de imprensa a partir do conteúdo originalmente disponibilizado em inglês pelo próprio time de comunicação da *The Lancet*, passou por validações formais tanto da publicação científica quanto do Dr. Ricardo Cohen. O objetivo era garantir que a versão final estivesse

alinhada aos valores institucionais do hospital, à terminologia técnica adequada e à ética na abordagem da obesidade como doença crônica multifatorial.

Com a queda do embargo definida para às 20h30 do dia 14 de janeiro de 2025 (horário de Brasília), os contatos com jornalistas começaram a ser feitos de forma antecipada, entre os dias 6 e 9 de janeiro.

A prioridade foi direcionar o conteúdo para veículos do *Tier 1* de grande circulação e alta credibilidade, com histórico de coberturas aprofundadas em saúde, ciência e comportamento. O material foi enviado com antecedência a

jornalistas selecionados, acompanhado de contexto técnico, informações complementares e a oferta de entrevista exclusiva com o porta-voz.

As entrevistas com o Dr. Ricardo Cohen foram agendadas previamente com emissoras de TV, rádios, jornais e portais. O especialista foi preparado para responder a diferentes abordagens, desde pautas técnicas voltadas ao público médico até conteúdos de comportamento e saúde pública, sempre com foco na clareza das mensagens e na segurança científica das afirmações.

Ao longo dos dias que antecederam e sucederam a publicação do artigo, a ConteúdoInk, manteve contato direto com os jornalistas, acompanhou entrevistas, as repercussões e disponibilizou

informações adicionais conforme as demandas dos veículos.

Foram enviados dados estatísticos, o paper do estudo científico, fotografias, o perfil institucional do hospital, a biografia resumida do Dr. Cohen e materiais sobre o funcionamento e a relevância do Centro Especializado em Obesidade e Diabetes.

A operação foi planejada com o departamento de Marketing e Gestão de Relacionamento do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, respeitando as diretrizes de posicionamento e comunicação. Todo o processo foi conduzido com agilidade e atenção aos detalhes, refletindo o preparo da assessoria de imprensa em lidar com temas sensíveis e de grande repercussão, assegurando precisão técnica, ética e impacto midiático.

Maratona de imprensa do consenso global:



RESULTADOS

A operação conseguiu transformar uma pauta científica de alta complexidade em um assunto de interesse público, ocupando espaços relevantes no noticiário nacional e estimulando reflexões qualificadas sobre saúde metabólica e estigmas associados à obesidade.

Entre os dias 14 de janeiro e 31 de março de 2025, foram registradas **154 inserções espontâneas** sobre o estudo na mídia brasileira e internacional, sendo:

154 inserções de 14 de janeiro a 31 de março de 2025



71

ON-LINE



8

RÁDIO



7

IMPRESSOS



4

TV



64

MÍDIAS SOCIAIS
DE VEÍCULOS
JORNALÍSTICOS



As reportagens foram publicadas em veículos como UOL, Folha de S.Paulo, O Estado de S.Paulo, VEJA, VEJA Saúde, G1, Correio Braziliense, CNN Brasil, InfoMoney, O Globo e Metrôpoles, além de entrevistas veiculadas em emissoras como Rádio CBN, Rádio Novabrasil, Rádio Bandeirantes, TV Bandeirantes e TV Cultura.

Embora a cobertura da TV Globo não tenha sido concretizada via entrevista com o porta-voz do hospital, o tema ganhou repercussão na emissora de maior audiência do país e foi pauta do Jornal Nacional, em reportagem produzida com outro especialista brasileiro, reforçando a relevância internacional do consenso.

O fato de a principal rede de televisão do Brasil ter incorporado o conteúdo ao telejornal é indicativo da força e da atualidade do tema, que foi legitimado pela atuação estratégica da assessoria de imprensa ao posicionar o Hospital Alemão Oswaldo Cruz entre os protagonistas nacionais do debate.

O conteúdo também foi amplamente republicado nas redes sociais dos próprios veículos, ampliando ainda mais o alcance da pauta em ambientes digitais como **X (Twitter), LinkedIn, Threads, Bluesky, Instagram e Facebook**.

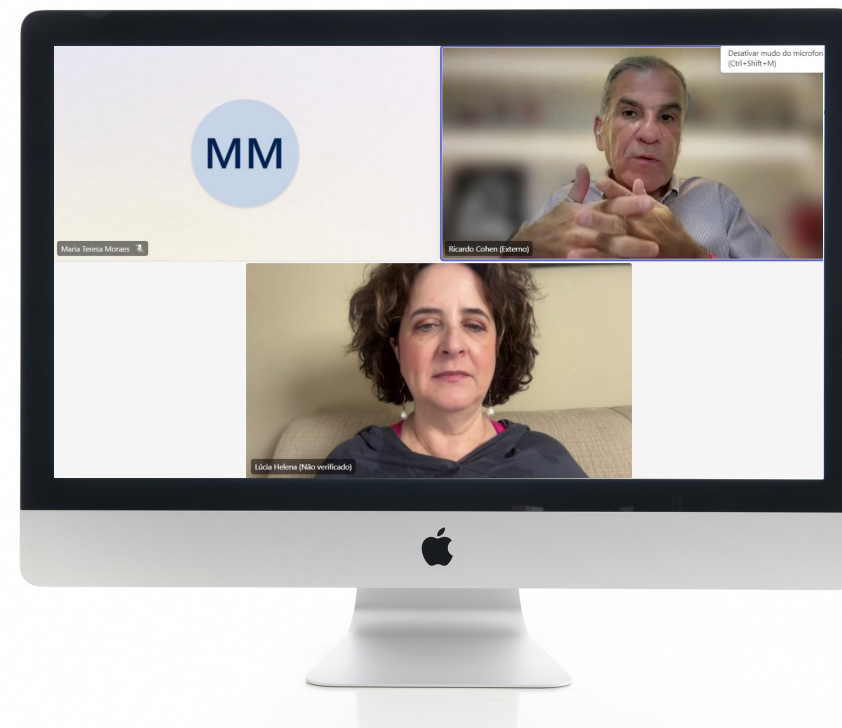
A ação gerou um **retorno financeiro estimado de R\$ 30,4 milhões** em mídia espontânea, considerando o valor de tabela dos espaços editoriais conquistados, segundo a Boxnet, ferramenta de monitoramento de mídia. Desse total, aproximadamente 36% foram provenientes de veículos do *Tier 1*.

O impacto da divulgação também se refletiu na projeção institucional do **Centro Especializado em Obesidade e Diabetes (COD)** do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Em janeiro de 2025, o Centro obteve **188 inserções na imprensa**, aumento de **1.780% em relação a janeiro de 2024** e de **358% em comparação com dezembro de 2024**, mês imediatamente anterior à publicação do consenso.



25 milhões de pessoas impactadas pela campanha em todo o país.

Dados de audiência e visualização diária fornecidos pela ferramenta de monitoramento de mídia Boxnet.



Coluna da
Lucia Helena
UOL VivaBem
(13/01)

Além da repercussão, o projeto representou um avanço na forma como a obesidade é tratada pela mídia. O conceito de “obesidade clínica” e “obesidade pré-clínica” foi amplamente destacado, gerando debates sobre práticas clínicas e políticas públicas de saúde, e reforçando a autoridade científica do Dr. Ricardo Cohen no cenário internacional.

O sucesso da ação também evidenciou o papel estratégico da comunicação na tradução de temas sensíveis e técnicos para o debate público,

respeitando os pilares da ética, clareza e responsabilidade social.

O projeto também trouxe aprendizados valiosos sobre o potencial de pautas científicas na imprensa tradicional, desde que abordadas com responsabilidade e traduzidas com sensibilidade. O uso de linguagem acessível, o preparo do porta-voz para diferentes interlocuções e o relacionamento já estabelecido com jornalistas foram fatores decisivos para o sucesso da ação.

APRENDIZADOS

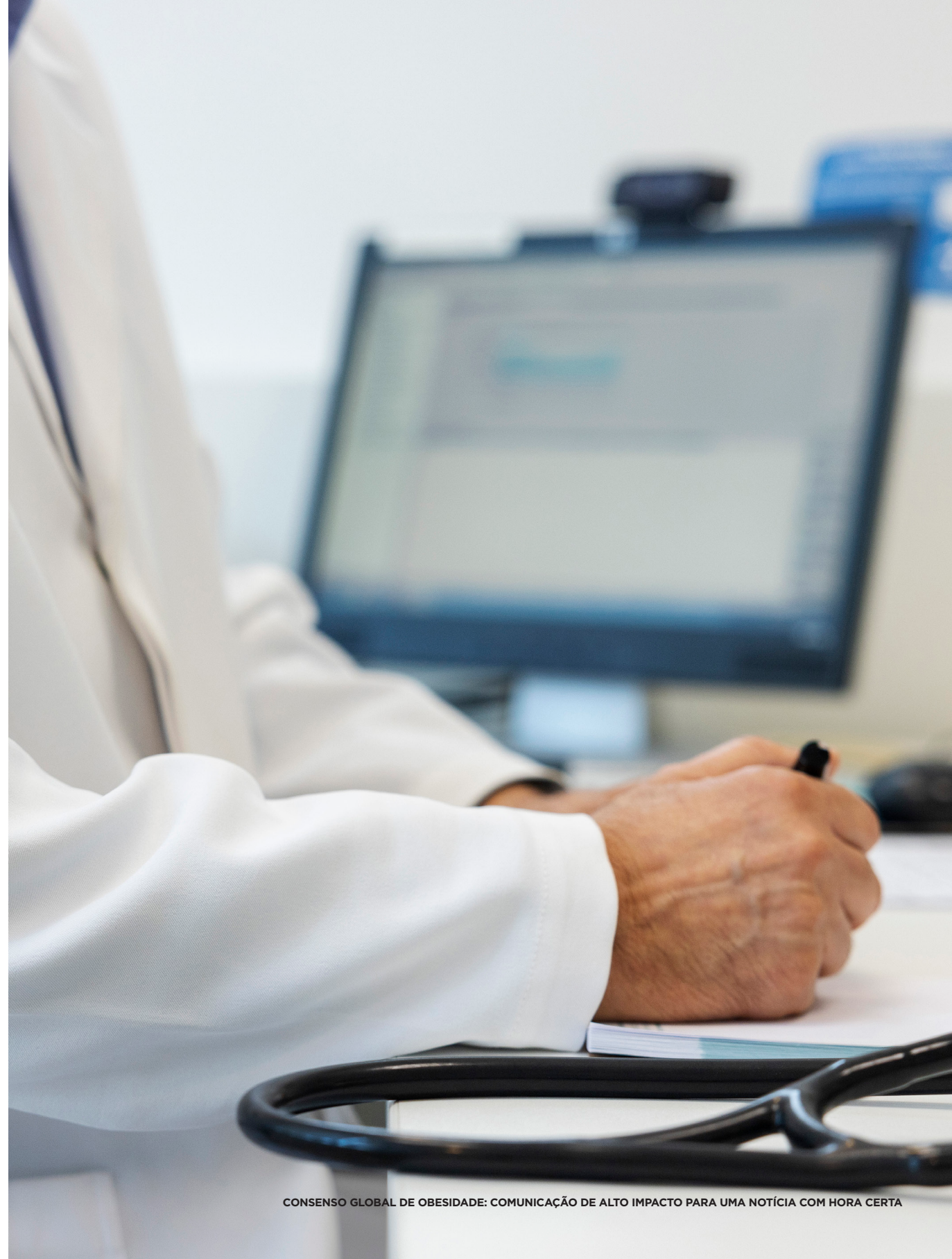
A divulgação do consenso global sobre a obesidade, publicado na *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, representou não apenas oportunidade de inserção qualificada na mídia, mas um marco na forma como a condição é comunicada ao público brasileiro. A campanha evidenciou que é possível traduzir um conteúdo técnico, sensível e potencialmente polêmico em uma narrativa acessível, ética e transformadora, capaz de sensibilizar tanto a imprensa quanto a sociedade sobre os múltiplos fatores que envolvem a obesidade como doença crônica.

O alinhamento entre estratégia, execução e preparação do porta-voz foi fundamental para garantir consistência e impacto. O Dr. Ricardo Cohen não apenas reforçou sua posição como uma das principais autoridades globais em obesidade e saúde metabólica, como também passou a ocupar um novo patamar de reconhecimento no debate público nacional. Ao mesmo tempo, o Centro Especializado em Obesidade e Diabetes consolidou-se como um núcleo de excelência científica, assistencial e de comunicação,

reforçando o papel do Hospital Alemão Oswaldo Cruz como instituição comprometida com a medicina baseada em evidências e com o enfrentamento de desafios complexos da saúde pública.

Do ponto de vista da comunicação, o projeto demonstrou que a atuação com imprensa não se resume à conquista de espaço editorial, mas envolve curadoria de conteúdo, tradução técnica e responsabilidade social. Cada etapa, da adaptação do material original à mediação das entrevistas, foi conduzida com atenção ao contexto e ao impacto das mensagens, o que garantiu não apenas volume, mas profundidade nas reportagens publicadas.

A repercussão orgânica em veículos de referência, o interesse da imprensa por desdobramentos e a permanência do tema em debate demonstram mais do que um case de imprensa, o projeto mostrou-se um exercício de influência positiva, capaz de alterar percepções, qualificar o debate público e contribuir para a redução do estigma associado à obesidade no Brasil.



DESTAQUES NA IMPRENSA

A32 QUINTA-FEIRA, 16 DE JANEIRO DE 2025

saúde

Comissão global propõe restrições ao uso do IMC no diagnóstico da obesidade

Na recomendação, além do índice, deve-se considerar a análise de acúmulo de gordura e de componentes clínicos

Patrícia Pasquini

SÃO PAULO Pesquisadores de diversos países, inclusive do Brasil, defendem uma reformulação no diagnóstico da obesidade. Segundo eles, o IMC (índice de massa corporal) não é confiável se for o único parâmetro para definir a doença. A métrica não é uma medida direta de gordura, não reflete sua distribuição ao redor do corpo e nem fornece informações sobre saúde e doença no nível individual, afirmam.

A recomendação dos especialistas é que o método seja usado apenas como uma medida substituta de risco à saúde em nível populacional, para estudos epidemiológicos ou fins de triagem. Atualmente, são considerados como sobrepeso aqueles que têm IMC igual ou maior do que 25. Trata-se de obesidade qual o índice é igual ou acima de 30.

Na nova abordagem proposta, além do IMC, deve-se considerar a análise do acúmulo de gordura corporal e componentes clínicos.

O assunto deu origem a um artigo da Comissão sobre Obesidade Clínica, publicado nesta terça (14), na revista *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. A Comissão envolveu 58 representantes globais de especialidades como endocrinologia, medicina interna, cirurgia, biologia, nutrição e saúde pública, além de pessoas com obesidade. A discussão é enriquecida por 75 organizações médicas ao redor do mundo.

Para a análise de medição de gordura corporal e sua distribuição pelo corpo, a comissão recomenda um dos métodos abaixo:

- Pelo menos uma medição do tamanho corporal (circunferência da cintura, relação cintura-quadril ou cintura-altura) em complemento ao IMC;
- Ao menos duas medições do tamanho corporal, independentemente do IMC;
- Medição direta da gordura corporal (por meio de densitometria (DEXA ou DEXA), independentemente do IMC;
- Em pessoas com IMC muito alto — por exemplo, maior que 40 — pode-se presumir a presença de adiposidade.

Além disso, o grupo também propõe um novo modelo de diagnóstico de doenças relacionadas à obesidade, em que são utilizadas duas categorias: pré-clínica e clínica.



Paciente se veste após tratamento em centro de emagrecimento em Changchun, na China. Sheng Li - 20 jun 16/Reuters

“Agora, obesidade é definida como o tamanho da pessoa. E o que nós fizemos foi defini-la como doença crônica e progressiva, com sinais e sintomas pertinentes”, diz Ricardo Cohen, coautor da publicação, chefe do Centro Especializado em Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e presidente mundial da IFSO (Federação Internacional de Cirurgia da Obesidade e Distúrbios Metabólicos). “É obesidade pré-clínica é aquela que não tem os sinais e sintomas. Apesar do IMC mais alto, do excesso de adiposidade, o paciente simplesmente tem um fator de risco [relacionado] à sua doença. É isso faz com que as estratégias para ele mudem. Quem tem obesidade clínica tem que ser tratado imediatamente. Quem tem a pré-clínica precisa passar por estratégias de prevenção, dependendo do seu risco”, afirma Cohen.

Segundo ele, a nova metodologia é aplicável em qualquer lugar do mundo, mas os fatores de risco podem ser diferentes a depender da região. “Cada risco dos pacientes, na obesidade pré-clínica, por exemplo, difere de quem mora no Brasil e na Índia. A medicina hoje é de precisão, individualizada.”

“A comissão global oferece um diagnóstico mais refinado e preciso do que significa viver com obesidade. Essa distinção é crucial, pois reconhece que nem todas as pessoas com excesso de gordura corporal possuem uma doença instalada no momento do diagnóstico. No entanto, muitas estão em risco e necessitam de acompanhamento adequado.”

O CÁLCULO DO IMC A fórmula do IMC nasceu graças ao matemático, astrônomo e estatístico belga Lambert Adolphe Quételet, em 1839. Seu interesse não era em obesidade, mas entender como as tendências probabilísticas se refletiam nas populações humanas. A América foi adotada pela OMS (Organização Mundial da Saúde) nos anos 1970. Para calculá-lo, basta dividir o peso pela altura ao quadrado.



A obesidade é uma doença? Nesta terça-feira, 14, cientistas reunidos pela *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, revista de um dos mais respeitados grupos de periódicos científicos do mundo, dão o pontapé inicial para responder essa questão com a publicação de uma nova abordagem para entender e diagnosticar a obesidade.

Antes de tudo, eles destacam como essa pergunta não poderia estar mais equivocada. Não é uma questão de “tudo ou nada”, escrevem. “Alguns indivíduos com obesidade podem manter a função normal dos órgãos e uma saúde geral, mesmo a longo prazo, enquanto outros apresentam sinais e sintomas de doença grave aqui e agora”, declarou o presidente da comissão de pesquisadores, Francesco Rubino, do King’s College London, em comunicado à imprensa.

O que o novo documento faz é definir quando a obesidade, isto é, o excesso de gordura corporal (adiposidade), é uma doença. Para isso, eles introduzem dois conceitos: a obesidade clínica e a obesidade pré-clínica.

O primeiro refere-se a pacientes nos quais a adiposidade representa uma doença crônica e sistêmica. Já no segundo, há a preservação da função de órgãos e tecidos e da saúde de maneira geral, porém o quadro configura um fator de risco para o desenvolvimento da obesidade clínica e outras doenças não transmissíveis, como **diabetes** tipo 2.

Estadão - 14/01

22 | Saúde

Documento global cria novos padrões para obesidade

Parecer assinado por 75 associações de médicos do mundo sugere medição sem ênfase no IMC e graus de risco distintos

Um dos grandes desafios da medicina é a definição de obesidade. A definição atual, baseada no índice de massa corporal (IMC), não leva em consideração a distribuição da gordura no corpo, nem a presença de doenças associadas. A comissão global de especialistas, reunida em Londres, defende uma abordagem mais abrangente, considerando a distribuição da gordura, a presença de doenças associadas e o risco de complicações. A comissão também recomenda a utilização de medidas alternativas, como a circunferência da cintura e a relação cintura-quadril, para avaliar o risco de obesidade. A comissão também recomenda a utilização de medidas alternativas, como a circunferência da cintura e a relação cintura-quadril, para avaliar o risco de obesidade.



Medicinas Obesidade é considerada a principal causa de morte e incapacidade no mundo. A comissão global de especialistas, reunida em Londres, defende uma abordagem mais abrangente, considerando a distribuição da gordura, a presença de doenças associadas e o risco de complicações. A comissão também recomenda a utilização de medidas alternativas, como a circunferência da cintura e a relação cintura-quadril, para avaliar o risco de obesidade. A comissão também recomenda a utilização de medidas alternativas, como a circunferência da cintura e a relação cintura-quadril, para avaliar o risco de obesidade.

O Globo (RJ) - 15/01

globo.com gl spc globo globoplay gl pages gl video

SAÚDE

Mais que IMC: especialistas propõem reformulação de diagnóstico da obesidade

Nem sempre pessoas com excesso de gordura corporal têm um IMC que indique obesidade. Revisão também prevê duas novas categorias para realização do diagnóstico: obesidade clínica e obesidade pré-clínica.

Por **Júlia Carvalho, Mariana Garcia, g1**
15/01/2025 09:30 - Atualizado há 3 horas



Nem sempre pessoas com excesso de gordura corporal têm um IMC que indique obesidade — Foto: Freepik

A definição de obesidade não deve mais depender somente do índice de massa corporal (IMC). Também é necessário considerar as medidas de gordura corporal para evitar o risco de classificações incorretas de obesidade.

Portal G1 - 15/01

uol IMPRESSO.COM UOL HOST PAGBANK CURSOS UOL PLAY UOL ADS

FOLHA DE S.PAULO

saúde > equilíbrio ciência cotidiano iniciativa todas

Comissão global propõe mudanças no diagnóstico de obesidade, restringindo uso do IMC

Especialistas médicos afirmam que considerar apenas o índice não é confiável e pode levar a erros

14 jan 2025 às 20:30

Patrícia Pasquini

São Paulo

Pesquisadores de diversos países, inclusive do Brasil, defendem uma reformulação no **diagnóstico da obesidade**. Segundo eles, o IMC (**índice de massa corporal**) não é confiável se for o único parâmetro para definir a doença. A métrica não é uma medida direta de gordura, não reflete sua distribuição ao redor do corpo e nem fornece informações sobre **saúde** e doença no nível individual, dizem.

A recomendação dos especialistas é que o método seja usado apenas como uma medida substituta de risco à saúde em nível populacional, para estudos epidemiológicos ou fins de triagem. Atualmente, são considerados como sobrepeso aqueles que têm IMC igual ou maior do que 25. Trata-se de **obesidade** qual o índice é igual ou acima de 30.

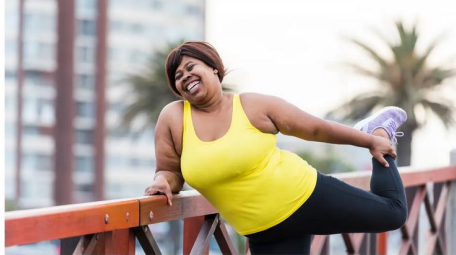
Folha de S.Paulo - 14/01

veja

Mudança no diagnóstico de obesidade pode diminuir estigma e melhorar tratamento; entenda

Grupo internacional sugere alterações que devem favorecer abordagens personalizadas

Por **Lula Paulo Souza**
14 jan 2025, 20:01



OBESIDADE - Mudança de paradigma: recomendações tornam o diagnóstico e o tratamento mais personalizados (UnitedImages/Getty Images)

Um estudo divulgado nesta terça-feira, 14, por um grupo internacional de especialistas sugere uma reformulação no diagnóstico para **obesidade**. A revisão visa abandonar as determinações que levam em conta apenas o índice de massa corporal (IMC) e incorpora duas novas classificações clínicas para a condição.

VEJA - 14/01

uol IMPRESSO.COM UOL HOST PAGBANK CURSOS UOL PLAY UOL ADS

veja SAÚDE

Obesidade: nova forma de diagnóstico vai além do IMC

Comissão internacional de 58 especialistas sugere quando o excesso de peso não seja uma doença

Atualizado em 14 jan 2025, 20:01 - Publicado em 14 jan 2025, 20:01



Cuidar do coração vem junto da redução do excesso de peso. (SAÚDE/SAÚDE é Vital)

A **obesidade** é uma doença crônica, multifatorial e altamente recidivante (ou seja, com grande chance de voltar), mas costuma ser definida apenas como um **acúmulo excessivo de gordura**, estabelecido por meio do **índice de massa corporal (IMC)**.

VEJA Saúde - 14/01

Folha de S.Paulo - 16/01

DESTAQUES NA IMPRENSA



O Globo - 14/01



CNN Brasil - 14/01



Infomoney - 15/01



Medscape - 15/01



CBN - 15/01



Correio Braziliense - 15/01

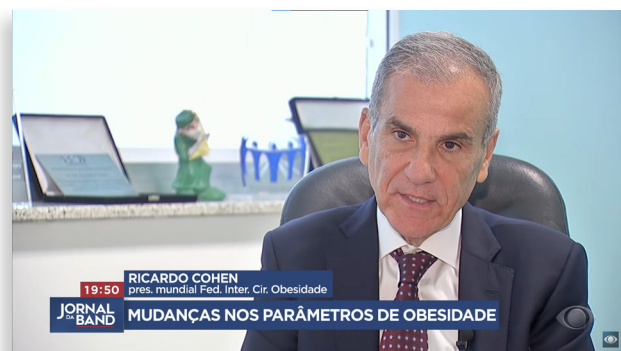


Metrôpoles - 14/01

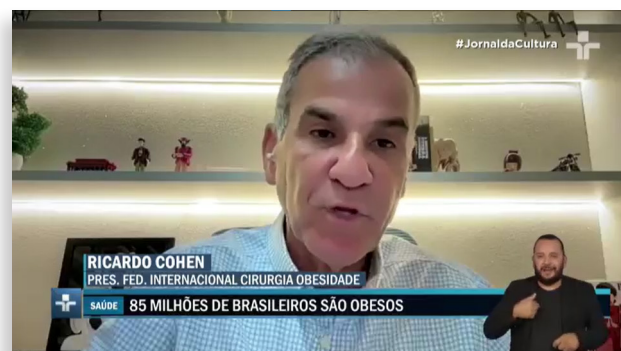


UOL - 14/01

DESTAQUES NA IMPRENSA



Tv Bandeirantes - 15/01



Tv Cultura - 16/01



Rádio Bandeirantes - 18/01

FICHA TÉCNICA

DIRETORIA DE MARKETING E GESTÃO DE RELACIONAMENTO HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ:

Ana Maria Vailati – Diretora de Marketing e Gestão de Relacionamento
Anne Elise Pinheiro – Gerente de Comunicação e Marketing
Bruna Dalto Gomes – Coordenadora de Comunicação

ASSESSORIA DE IMPRENSA DO HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ: CONTEÚDOINK

Claudio Sá – Direção de Conta
Roberta Montanari – Direção de Conta
Maria Teresa Moraes – Head de Atendimento
Gabriel Brito – Atendimento
Maria Luiza Costa – Atendimento
Renata Carvalho – Atendimento



CONTEÚDOINK