

## **Cuidados de Saúde com a pessoa obesa na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)**

**Health care for the obese person in the Intensive Care Unit (ICU)**

**Atención a la salud de la persona obesa en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)**

Recebido: 06/11/2022 | Revisado: 14/11/2022 | Aceitado: 15/11/2022 | Publicado: 22/11/2022

**Ana Patrícia Alves dos Santos Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2399-3127>

Faculdade de Ciências Humanas do São Francisco, Brasil

E-mail: [paty.edu.29@gmail.com](mailto:paty.edu.29@gmail.com)

**Jéssica Batista dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8436-4466>

Faculdade de Ciências Humanas do São Francisco, Brasil

E-mail: [jessicabatista12373@gmail.com](mailto:jessicabatista12373@gmail.com)

**Luciana Paula da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9102-765X>

Faculdade de Ciências Humanas do São Francisco, Brasil

E-mail: [lucianapaula490@gmail.com](mailto:lucianapaula490@gmail.com)

**Josielma Cavalcante de Lima Batista**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8827-9947>

Faculdade de Ciências Humanas do São Francisco, Brasil

E-mail: [josielma17@hotmail.com](mailto:josielma17@hotmail.com)

### **Resumo**

O referido estudo teve como foco discutir sobre os cuidados de saúde à paciente com obesidade atendidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Para tanto, seguimos os seguintes objetivos, geral e específicos, respectivamente: Analisar quais são as causas e consequências da obesidade; Investigar quais são as políticas públicas de combate a obesidade; Identificar na literatura quais são os cuidados em saúde a serem aplicados no atendimento à pessoa obesa. A metodologia utilizada para embasar a pesquisa foi uma revisão narrativa de literatura e análise crítica de publicações de pesquisas realizadas por estudiosos da área do conhecimento. Conclusão: Através da pesquisa realizada descobrimos que as causas da obesidade são a alimentação inadequada, sedentarismo, genética familiar, níveis socioeconômicos, fatores psicológicos, fatores demográficos, nível de escolaridade, desmame precoce, ter pais obesos, consumir álcool e ser fumante. Ela tem como consequências o surgimento de doenças crônicas, como Hipertensão, as disfunções cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, diabetes mellitus tipo 2 e alguns tipos de câncer, como o colorretal, doenças renais, distúrbios emocionais, a baixa autoestima e o isolamento social. Além disso, foram desenvolvidas algumas políticas públicas de combate a obesidade, como o Programa Academia da Saúde, criado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde a partir de 2005. Identificamos na literatura que os cuidados de saúde a serem aplicados no atendimento ao paciente com obesidade são desenvolvidos em Unidade Básicas de Saúde como forma de acompanhar adequadamente o progresso da obesidade e de outras doenças que a acompanham.

**Palavras-chave:** Obesidade; Políticas públicas; Cuidados primário de saúde.

### **Abstract**

This study focused on discussing health care for obese patients treated in Intensive Care Units (ICU). Therefore, we follow the following objectives, general and specific, respectively: To analyze what are the causes and consequences of obesity; Investigate what are the public policies to combat obesity; To identify in the literature which are the health care to be applied in the care of the obese person. The methodology used to support the research was a narrative literature review and critical analysis of research publications carried out by scholars in the field of knowledge. Conclusion: Through the research carried out, we found that the causes of obesity are inadequate diet, sedentary lifestyle, family genetics, socioeconomic levels, psychological factors, demographic factors, educational level, early weaning, having obese parents, consuming alcohol and being a smoker. It has as consequences the emergence of chronic diseases, such as hypertension, cardiovascular dysfunctions, ischemic strokes, type 2 diabetes mellitus and some types of cancer, such as colorectal, kidney diseases, emotional disorders, low self-esteem and social isolation. In addition, some public policies to combat obesity were developed, such as the Academia da Saúde Program, created by the Health Surveillance Secretariat of the Ministry of Health from 2005 onwards. Patients with obesity are developed in Basic Health Units as a way to adequately monitor the progress of obesity and other diseases that accompany it.

**Keywords:** Obesity; Public policy; Primary health care.

## Resumen

Este estudio se centró en discutir el cuidado de la salud de los pacientes obesos atendidos en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Por ello, perseguimos los siguientes objetivos, generales y específicos, respectivamente: Analizar cuáles son las causas y consecuencias de la obesidad; Investigar cuáles son las políticas públicas para combatir la obesidad; Identificar en la literatura cuáles son los cuidados de salud a aplicar en el cuidado de la persona obesa. La metodología utilizada para sustentar la investigación fue una revisión bibliográfica narrativa y un análisis crítico de publicaciones de investigación realizadas por estudiosos del campo del conocimiento. Conclusión: A través de la investigación realizada se encontró que las causas de la obesidad son alimentación inadecuada, sedentarismo, genética familiar, niveles socioeconómicos, factores psicológicos, factores demográficos, nivel educativo, destete temprano, tener padres obesos, consumir alcohol y ser fumador. Tiene como consecuencias la aparición de enfermedades crónicas, como hipertensión, disfunciones cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares isquémicos, diabetes mellitus tipo 2 y algunos tipos de cáncer, como colorrectal, enfermedades renales, trastornos emocionales, baja autoestima y aislamiento social. Además, se desarrollaron algunas políticas públicas para combatir la obesidad, como el Programa Academia da Saúde, creado por la Secretaría de Vigilancia en Salud del Ministerio de Salud a partir de 2005. Los pacientes con obesidad se desarrollan en las Unidades Básicas de Salud como una forma de monitorear adecuadamente el progreso de la obesidad y otras enfermedades que la acompañan.

**Palabras clave:** Obesidad; Políticas públicas; Primeros auxilios.

## 1. Introdução

O referido estudo tem como foco discutir sobre os cuidados de saúde à paciente com obesidade atendidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A obesidade é uma doença que pode ser compreendida como o acúmulo de gordura em excesso, em regiões específicas do corpo, como na abdominal, que traz prejuízos à saúde do indivíduo. Essa comorbidade é responsável por cerca de 2,8 milhões de mortes por ano no mundo, sendo responsável também pelo surgimento de outras doenças como, as cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, diabetes mellitus tipo 2 e alguns tipos de câncer (Anjos, 2006; Jardim & Souza, 2017).

Desse percentual de mortes  $\frac{2}{3}$  são em decorrência da obesidade. Contudo, para alguns estudiosos, a obesidade não pode ser considerada como uma doença já que ela não apresenta sintomas e sendo detectada através de exame do valor antropométrico corporal. Nessa concepção a obesidade é apenas uma ponte para a aquisição de doenças crônicas, como Hipertensão. O valor antropométrico consiste na avaliação da massa corporal de uma pessoa, medido em quilogramas, dividido pelo quadrado da estatura, em metros, do indivíduo, como o Índice de Massa Corporal (IMC) (Anjos, 2006; Brasil, 2017).

No Brasil, apesar de ser um país em desenvolvimento, o sobrepeso e a obesidade acometem milhares de pessoas de ambos os sexos e faixa etárias variadas, desde as crianças, adolescentes e adultos. Em relação ao sexo masculino, na fase adulta, a população é afetada pela obesidade em torno de 62,5%, e as mulheres em aproximadamente 64,9%, na última década, que para elas o aumento de peso também está relacionado com o período gestacional de forma a contribuir para o sobrepeso ou obesidade. Já em relação as crianças entre 5 a 9 anos, essas taxas também são altas atingindo 51,4% dos meninos e para as meninas 43,8% que pode ser justificado pela obesidade dos pais através do que chamamos de transmissão Inter gerencial, ligados a maus hábitos alimentares, falta de exercícios físicos e da genética (Jardim & Souza, 2017; Almeida & Neto Júnior, 2015; Benicio & Ferreira, 2015).

Além dos maus hábitos alimentares, também podemos atrelar como gerador da obesidade, tanto em crianças quanto em adultos, às características socioeconômicas das famílias que não possuem uma alimentação balanceada, com consumo de frutas, verduras e proteínas, em decorrência da renda familiar e da região em que habita. Estudos mostram que países desenvolvidos em que o consumo de alimentos processados é alto, a predominância da obesidade e sobrepeso é maior demonstrando que o aspecto espacial contribui para o ganho de peso (Brasil, 2022; Costa *et al.*, 2015).

Como a localidade em que o indivíduo, com sobrepeso ou obeso, reside pode colaborar para o ganho de gordura corporal se faz importante o estudo das particularidades de cada região espacial para poder criar políticas públicas para combater a obesidade que é considerada um problema de saúde pública. Uma dessas particularidades regionais é a existência

de espaços públicos abertos para a prática de atividade física para a população, como campo de futebol ou academia ao ar livre. A existência de feiras livres que apresentam uma maior variedade de frutas e verduras a um preço acessível para as famílias de baixa renda. Assim, após o levantamento dessas informações será possível criar políticas públicas direcionadas às necessidades regionais em que vivem as pessoas com obesidade (Costa *et al.*, 2015).

Uma dessas políticas públicas é o Programa Academia da Saúde (PAS), criado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS), em 2005. Ele é composto por práticas de promoção à saúde, como atividade física e cultural e lazer. O PAS, segundo Brasil (2018), objetiva “contribuir para a promoção da saúde da população, a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis”. Essa preocupação se dá em virtude de que 60% dos adultos, segundo pesquisa realizada pela SVS, não realizam a quantidade de atividade física necessária para manter uma boa saúde para a sua fase da vida (Cunha Júnior *et al.*, 2014).

Como forma de combater essa doença, o Ministério da Saúde, criou em 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. Esse plano tem como intuito promover a criação e aplicação de políticas públicas [...] “efetivas e integradas, visando a reduzir a prevalência de obesidade, com ênfase às atividades físicas, alimentação saudável, combate ao tabagismo e uso de álcool.” (Higarashi *et al.*, 2019, p. 17). Outra política pública, desenvolvida pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi criada em 1999 com intuito de desenvolver diretrizes para a promoção de ações de prevenção e tratamento da obesidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a ser oferecido nas redes de atenção à saúde de pessoas com doenças crônicas (Anjos *et al.*, 2017; Borfe *et al.*, 2016).

Outro tipo de política pública está voltado para a melhoria de uma alimentação saudável como forma de combater a obesidade e principalmente evitá-la e assim contribuir com a redução dos gastos públicos com atendimentos, tratamentos e criação de programas de combate a essa doença. A ingestão de alimentos está associada, além da necessidade fisiológica do organismo, a religião, economia, a classe social, região e tecnologia já que o estilo de vida atual exige cada vez mais do indivíduo rapidez em tudo o que faz e na alimentação não é diferente. Daí o aumento desenfreado da ingestão de alimentos processados, com alto teor de sódio e gordura, quadro que o MS tentar mudar com políticas públicas como a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), que integram o escopo das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde (PNPS) (Martinho, 2021; Barbosa *et al.*, 2018).

Além disso, temos a política pública, do Programa Fome Zero, criada com o intuito de reduzir o quadro de obesidade infantil, pela ingestão de alimentos ricos em energia e pobres em nutrientes necessários ao crescimento, quanto à fome presente em milhares de lares brasileiros, mesmo àqueles beneficiários do Programa Bolsa Família. Além desses programas, também temos o Programa Saúde na Escola - PSE, que age diretamente nas escolas como forma de educar as crianças para que tenham e consumam alimentos ricos em nutrientes e assim evitar o sobrepeso e obesidade (Marcondes & Pimenta, 2015; Brasil, 2014).

Considerando o exposto acima, faz-se relevante responder à pergunta de pesquisa: Quais são os cuidados de saúde para o atendimento de pessoa obesa na Unidade de Terapia Intensiva? Além disso, seguimos a seguinte hipótese de que: Os cuidados de saúde direcionado ao tratamento de pessoa obesa na Unidade de Terapia Intensiva contribui para a melhora do seu quadro clínico (Santos & Scherer 2012).

A relevância em realizar a referida pesquisa se dá em virtude da importância em mostrar, não só para a população acadêmica e da saúde, mas também para população em geral, a necessidade de adquirir novos conhecimentos sobre os cuidados de saúde direcionadas à pessoa com obesidade nas Unidades de Terapia Intensiva. Além disso, o trabalho também

possui relevância uma vez que apresenta informações sobre as causas e consequências da obesidade de forma a conscientizar a população a ter uma vida mais saudável.

Ademais, o trabalho tem como objetivo geral e específico, respectivamente: Analisar quais são as causas e consequências da obesidade; Investigar quais são as políticas públicas de combate a obesidade; Identificar na literatura quais são os cuidados em saúde a serem aplicados no atendimento à pessoa obesa.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma metodologia qualitativa embasada por uma revisão narrativa de literatura que consiste na leitura geral e análise crítica de publicações de pesquisas realizadas por estudiosos de cada área do conhecimento (Brizola & Fantin, 2017; Gonçalves, 2019). Desse modo, a revisão narrativa de literatura deste trabalho se embasou em artigos científicos, monografias, dissertações e livros, em base de dados do Google Acadêmico e Scielo, através das palavras-chaves com “Obesidade”, “Políticas Públicas”, “Cuidados Primário de Saúde”, como demonstrado no Quadro 1 - Resumo dos trabalhos selecionados, p. 4-6, que discutem sobre o tema abordado.

**Quadro 1** - Resumo dos trabalhos selecionados.

Quantidade de artigos pesquisados: 68			
Quantidade de artigos analisados: 42			
Nº	Autor	Data	Título do Artigo
1	Almeida, A. T. C. & Neto Júnior, J. L. S.	2015	Medidas de transmissão Inter geracional da obesidade no Brasil
2	Araújo, D. V. & Bahia, L.	2014	Impacto econômico da obesidade no Brasil
3	Araújo, F. K. et al.	2019	Atenção Nutricional para Obesidade em Unidades Básicas de Saúde
4	Araújo, A. C. F., Younes S. & Rizzotto, M. L. F.	2017	Itinerário terapêutico de pacientes com obesidade atendidos em serviço de alta complexidade de um hospital universitário
5	Andrade, R. C. S. et al.	2018	Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil
6	Anjos, L. A.	2006	Obesidade e saúde pública
7	Anjos, L. A. et al.	2017	Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro
8	Anjos, E. G. et al.	2015	Ações da enfermagem no combate à obesidade infantil no período escolar
9	Amante, L. N. et al.	2021	Percepção da equipe multiprofissional: um cuidado necessário a pessoa com obesidade na unidade de terapia intensiva
10	Barbosa, R. M. S. et al.	2018	Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil
11	Barbosa, J. B. et al.	2015	Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil
12	Barbieri, A. F. & Mello, R. A.	2012	As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica
13	Benicio, M. H. A. & Ferreira, R. A. B.	2015	Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico
14	Besen, E. et al.	2020	O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática
15	Braga, V. A. S. et al.	2020	Atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde
16	Brasil	2017	Obesidade é porta de entrada para outras doenças
17	Brasil	2022	Qual é a importância de frutas, verduras e legumes na manutenção do peso saudável?
18	Brasil	2018	Relatório do III Fórum de Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil
19	Brasil	2014	Guia alimentar para a população brasileira
20	Bevilaqua, C. A. P. et al.	2012	Tratamento da Obesidade: Revisão de artigos sobre intervenções multiprofissionais no contexto brasileiro

21	Bortolini, G. A. et al.	2019	Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade
22	Borfe, L. et al.	2016	As políticas públicas e o enfrentamento da obesidade no Brasil: uma revisão reflexiva
23	Burlandy L. et al.	2020	Modelos de assistência ao indivíduo com obesidade na atenção básica em saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil
24	Campbell, C. S. G., Mazzocante, R. P. & Moraes, J. F. V.N.	2012	Gastos públicos diretos com a obesidade e doenças associadas no Brasil
25	Carvalho, M. C. R. et al.	2021	O manejo da obesidade na atenção primária à saúde no Brasil é adequado?
26	Cruz, F. C. S.	2020	Perfil de segurança e eficácia da sibutramina e alternativas terapêuticas para o tratamento da obesidade no Brasil
27	Coutinho, F. G., Faria, E. P. & Kandler, I.	2020	Obesidade Infantil no Âmbito da Atenção Primária
28	Costa, M. A. et al	2015	Distribuição espacial da obesidade em área urbana no Brasil
29	Cunha Júnior, A. T. et al.	2014	Obesidade em adolescentes e as políticas públicas de nutrição
30	Duncan, B. B. et al.	2022	Consumo de bebidas alcoólicas e obesidade abdominal: resultados da linha de base do ELSA-Brasil
31	Eleutério, R. V.	2018	O Enfermeiro da Atenção Básica à Saúde Frente à Pessoa em Situação de Sobrepeço/Obesidade com Sintomas de Transtornos Mentais
32	Damacena, A. P. S. et al.	2021	Aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil
33	Ferrari, F. G.	2019	A economia comportamental da saúde: contribuições para a análise do problema de obesidade no Brasil e no mundo do século XXI
34	Guimarães, B. A.	2020	Atuação da enfermagem na prevenção da obesidade infanto-juvenil
35	Kessler, A. L.	2019	As Trajetórias Assistenciais de Usuários com Obesidade na Rede de Atenção à Saúde de Porto Alegre
36	Higarashi, I. H. et al.	2019	Implementação de Políticas Públicas para o Enfrentamento de Obesidade em Crianças e Adolescentes
37	Jardim, J. B. & Souza, I. L.	2017	Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa
30	Martinho, I. S. S.	2021	Políticas Públicas de Alimentação Saudável, Literacia sobre os Açúcares e Gestão da Saúde dos Jovens Universitários
39	Marcondes, N. A. V., Pimenta, T. A. M. & Rocha M.	2015	Políticas Públicas de Intervenção na Obesidade Infantil no Brasil: uma Breve Análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde
40	Santos, A.M. & Scherer, P. T.	2012	Política alimentar brasileira: fome e obesidade, uma história de carências
41	Silva, A. M. G.	2018	Produção de cuidados em obesidade: cartografando uma unidade básica de saúde
42	Silva, J. M.	2022	A atuação multiprofissional no cuidado às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A partir da recuperação de trabalhos, organizados no Quadro 1 - Resumo dos trabalhos selecionados, p. 4-6, realizamos uma análise de conteúdo qualitativa, sobre a temática abordada, através da leitura, análise e sintetização das ideias e resultados dos autores responsáveis pela execução dos trabalhos (Santos, 2012).

### 3. Resultados e Discussão

#### Obesidade: causas e consequências

A obesidade nos acompanha há muito tempo e que para algumas sociedades o aumento do peso representa saúde, beleza e fertilidade sendo quase um pré requisito para o matrimônio. Contudo, na maioria das sociedades do oriente, como o Brasil, o sobrepeso e a obesidade são sinônimos de doença, propriamente dita, feiura e desleixo que pode ocasionar além dos danos físicos danos emocionais devido ao preconceito que as pessoas obesas sofrem. Nesse contexto, a mulher obesa sofre mais que o homem visto que os padrões de beleza, estabelecido pela nossa sociedade, cultua a mulher com corpo bem definido

de forma a causar nas mulheres que não atendem a esse padrão um obstáculo para serem aceitas numa seleção de emprego, por exemplo (Barbieri & Mello, 2012).

Desta forma, podemos compreender que a obesidade traz não só riscos à saúde mas também compromete a vida social, pessoal e profissional de um indivíduo, trazendo outras doenças como a depressão em virtude das rejeições sofridas. Ela também tem como consequências o surgimento de doenças crônicas, como Hipertensão, as disfunções cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, diabetes mellitus tipo 2 e alguns tipos de câncer, como o colorretal, doenças renais. Ademais, a pessoa obesa também pode desenvolver vários distúrbios emocionais, além da depressão como antes mencionado, como, transtornos de ansiedade e alteração de concepção da imagem corporal. Também podemos listar como consequências da obesidade o isolamento social e a baixa autoestima (Damacena *et al.*, 2021; Barbosa *et al.*, 2015; Duncan *et al.*, 2022).

As causas que originam a obesidade são em maioria também ocasionadas pelo modo de vida, desta sociedade, que foi sendo modificada no decorrer das décadas através do desenvolvimento tecnológico e do aumento do poder aquisitivo das pessoas que passaram a consumir alimentos processados e não praticar atividades físicas. Logo, as causas da obesidade são a alimentação inadequada, composta por frituras, gordura, sódio, sedentarismo, genética familiar, níveis socioeconômicos, fatores psicológicos, como o estresse, fatores demográficos, nível de escolaridade, desmame precoce, ter pais obesos, consumir álcool e ser fumante (Barbosa *et al.*, 2015; Duncan *et al.*, 2022; Andrade *et al.*, 2018).

A obesidade juntamente com essas outras doenças abala a saúde do indivíduo fazendo com que ele necessite cada vez mais ir às unidades de saúde buscar atendimento para normalizar as taxas glicêmicas ou a hipertensão, por exemplo. Essas idas a unidades de saúde ocasionam gastos aos cofres públicos e lotam leitos das Unidades de Terapia Intensiva para tratar não mais a condição de obesidade do indivíduo, mas sim tratá-lo das outras doenças em decorrência da obesidade (Besen *et al.*, 2020; Araújo & Bahia, 2014). De acordo com Andrade *et al.* (2018, p. 2), “Em 2011, os gastos hospitalares e ambulatoriais do SUS com obesidade chegaram a US\$ 269,6 milhões, dos quais quase 24% eram atribuíveis à obesidade mórbida”. Já, segundo Campbell, Mazzocante & Moraes (2012, p. 27), “Relatos internacionais afirmam que uma diminuição de 1% na prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes entre 16 e 17 anos totalizaria uma economia de US\$586,3 milhões nos gastos futuros com a saúde de adultos”.

O aumento de gastos públicos com tratamentos a pacientes com doenças crônicas em decorrência da obesidade também pode ser configurado como uma consequência dessa comorbidade, uma vez que o Ministério da Saúde precisa disponibilizar políticas públicas de enfrentamento a essa doença (Ferrari, 2019; Carvalho *et al.*, 2021; Burlandy *et al.*, 2020). Contudo, essas consequências econômicas não correspondem apenas aos custos com tratamento médico e criação de políticas públicas para o enfrentamento da obesidade, de acordo com Araújo *et al.* (2019, p. 14), [...] “mas incluem também os custos indiretos ou sociais, tais como: diminuição da qualidade de vida, problemas de ajustes sociais, perda de produtividade, incapacidade com aposentadorias precoces e morte.”.

### **Cuidados de saúde no Atendimento ao Paciente com Obesidade**

Por se tratar de um problema de saúde pública, a obesidade merece atenção e cuidados de saúde para o seu tratamento, em que serão tratadas doenças crônicas em sua decorrência e de problemas ortopédicos, como no joelho, em virtude do excesso de peso, mas também de cuidados para evitá-la. Esses cuidados de saúde são desenvolvidos em Unidade Básicas de Saúde (UBS) como forma de acompanhar adequadamente o progresso da obesidade e principalmente das outras doenças que a acompanham (Kessler, 2019; Araújo *et al.*, 2019). Assim, segundo Lopes *et al.* (2021, p. 2), “A abordagem da atenção primária à saúde (APS) relativa à obesidade deve incluir (mas não se limitar) a promoção da saúde, a vigilância alimentar e nutricional, a educação em saúde e os cuidados médicos e interdisciplinares.”.

A vigilância nutricional se caracteriza pelos cuidados direcionados à alimentação e nutrição com objetivo de promover a saúde do indivíduo, da prevenção e tratamento de doenças crônicas, que serão ofertados tanto para o indivíduo obeso quanto para seus familiares e comunidade em conjunto com outras ações de saúde da Atenção Básica (Bortolini *et al.*, 2019; Coutinho, Faria & Kandler, 2020). Essas ações visam, segundo Araújo *et al.* (2019, p.386), atuar “[...] no crescimento e desenvolvimento na infância, na gestação e no período de amamentação, evidenciando que a promoção de práticas alimentares saudáveis configura em um item importante para a segurança alimentar e nutricional [...]”.

Para assegurar essa ação de práticas de consumo de alimentos saudáveis, foi desenvolvido um guia de alimentação com estratégias de combate à obesidade em decorrência da ingestão de alimentos processados. Esse guia auxilia as Unidades Básicas de Saúde a orientar as mães durante a gestão de seus filhos, como se alimentar de forma correta, e a continuidade desses cuidados após o nascimento deles sem o uso de alimentos industrializados dando preferência ao aleitamento materno. Para tanto, o guia alimentar traz como parâmetros a serem seguidos o grau de processamento e exemplos dos alimentos que compõem cada grau (Brasil, 2014; Silva, 2018).

Para aqueles que já se encontram em estado de obesidade, as UBS utilizam uma linha de cuidados direcionados ao tratamento dessa doença. Os cuidados se iniciam com uma consulta ao clínico geral e com a equipe multiprofissional para realizar uma avaliação e obter um diagnóstico da situação nutricional do paciente e outras variáveis como as taxas glicêmicas. Com os resultados dessa avaliação será iniciada a educação alimentar. Além disso, o paciente também será encaminhado para um grupo de apoio psicológico e de atividades físicas e caso não consigam reduzir o peso, de acordo com (Silva, 2018, p. 40), elas [...] “são encaminhadas para o endocrinologista que fará uma avaliação, identificará doenças, que acompanham a obesidade - como diabetes, hipertensão, colesterol elevado e problemas de articulação -, e indicará um tratamento medicamentoso (Bevilaqua *et al.*, 2012; Araújo, Younes & Rizzotto, 2017; Silva, 2022, Cruz, 2020).

Um desses tratamentos medicamentos se baseia na administração da sibutramina, com acompanhamento e recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, em 2011, para a comercialização desse medicamento. A ANVISA realizou testes para averiguar a eficácia desse medicamento no tratamento da obesidade e constatou os benefícios do seu uso durante um período de até dois anos no combate dessa doença, apesar dos efeitos colaterais, como depressão e pensamento suicida (Amante *et al.*, 2021).

Já os cuidados de saúde direcionados a pessoas com obesidade nas Unidades de Terapia Intensiva, segundo Amante *et al.* (2021, p. 300), incluem: cuidados com a pele [...] “como, banho no leito, monitorização, reposicionamento e posicionamento. A utilização de cremes e pomadas específicas para evitar lesão por pressão [...]”. Esses cuidados também incluem técnicas específicas de mobilização e movimentação com intuito de evitar complicações e lesões além de examinar a hemodinâmica configurando-se como medidas importantes para a manutenção da saúde do paciente obeso na UTI (Eleutério, 2018).

O Enfermeiro possui representação importante nesse processo de tratamento contra a obesidade, visto que ele está diretamente e diariamente verificando o estado clínico do paciente internado na UTI, além de ser responsável também pela preservação física desse indivíduo. Esse cuidado realizado pelo enfermeiro também protege o paciente obeso internado no auxílio aos picos de depressão visto que estará em contato constante com ele de forma a representar um apoio para o enfermo a partir do momento em que estiver na companhia do enfermeiro. Este também poderá informar ao psicólogo do quadro emocional do indivíduo internado para que sejam tomadas as devidas providências caso haja alguma alteração do seu estado emocional que ponha em risco a sua vida. (Anjos *et al.*, 2015; Guimarães, 2020; Braga *et al.*, 2020).

#### 4. Considerações Finais

O referido estudo teve como foco discutir sobre os cuidados de saúde utilizados no atendimento ao paciente com obesidade, as causas que originam essa doença e as políticas públicas criadas pelo Ministério da Saúde. Como base da investigação realizada descobrimos que foram desenvolvidas algumas políticas públicas de combate a obesidade, como o Programa Academia da Saúde (PAS), criado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) a partir de 2005, composto por práticas de promoção à saúde, como atividade física e cultural e lazer. O PAS objetiva “contribuir para a promoção da saúde da população, a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis”.

Outra política pública desenvolvida pelo Ministério da Saúde foi Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. Esse plano tem como intuito promover a criação e aplicação de políticas públicas [...] “efetivas e integradas, visando a reduzir a prevalência de obesidade, com ênfase às atividades físicas, alimentação saudável, combate ao tabagismo e uso de álcool.” (Higarashi *et al.*, 2019, p. 17).

Em seguida temos a política pública a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi criada em 1999 com intuito de desenvolver diretrizes para a promoção de ações de prevenção e tratamento da obesidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a ser oferecido nas redes de atenção à saúde de pessoas com doenças crônicas. Além desta também temos a política pública que está voltada para a melhoria de uma alimentação saudável como forma de combater a obesidade e principalmente evitá-la e contribuir com a redução dos gastos públicos com atendimentos, tratamentos e criação de programas de combate a essa doença.

E finalmente temos o Programa Fome Zero, criado com o intuito de reduzir o quadro de obesidade infantil, pela ingestão de alimentos ricos em energia e pobres em nutrientes necessários ao crescimento, quanto à fome presente em milhares de lares brasileiros, mesmo àqueles beneficiários do Programa Bolsa Família. Além desses programas, também temos o Programa Saúde na Escola - PSE, que age diretamente nas escolas como forma de educar as crianças para que tenham e consumam alimentos ricos em nutrientes e assim evitar o sobrepeso e obesidade.

Através da pesquisa realizada também descobrimos que as causas da obesidade em maioria também ocasionadas pelo modo de vida, desta sociedade, que foi sendo modificada no decorrer das décadas através do desenvolvimento tecnológico e do aumento do poder aquisitivo das pessoas que passaram a consumir alimentos processados e não praticar atividades físicas. Logo, as causas da obesidade são a alimentação inadequada, composta por frituras, gordura, sódio, sedentarismo, genética familiar, níveis socioeconômicos, fatores psicológicos, como o estresse, fatores demográficos, nível de escolaridade, desmame precoce, ter pais obesos, consumir álcool e ser fumante.

Ela tem como consequências o surgimento de doenças crônicas, como Hipertensão, as disfunções cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, diabetes mellitus tipo 2 e alguns tipos de câncer, como o colorretal, doenças renais. Além disso, a pessoa obesa também pode desenvolver vários distúrbios emocionais, como a depressão, transtornos de ansiedade e alteração de concepção da imagem corporal. Também podemos listar como consequências da obesidade a baixa autoestima e o isolamento social.

Através da pesquisa e leitura realizada, identificamos na literatura que os cuidados de saúde a serem aplicados no atendimento ao paciente com obesidade são desenvolvidos em Unidade Básicas de Saúde (UBS) como forma de acompanhar adequadamente o progresso da obesidade e de outras doenças que a acompanham. Assim, segundo Lopes *et al.* (2021, p. 2), “A abordagem da atenção primária à saúde (APS) relativa à obesidade deve incluir (mas não se limitar) a promoção da saúde, a vigilância alimentar e nutricional, a educação em saúde e os cuidados médicos e interdisciplinares.”.

Além disso, as UBS utilizam uma linha de cuidados direcionados ao tratamento dessa doença. Os cuidados se iniciam com uma consulta ao clínico geral e com a equipe multiprofissional para realizar uma avaliação e obter um diagnóstico da

situação nutricional do paciente e outras variáveis com as taxas glicêmicas. Com os resultados dessa avaliação será iniciada a educação alimentar. O paciente também será encaminhado para um grupo de apoio psicológico e de atividades físicas e caso não consigam reduzir o peso de acordo com (Silva, 2018, p. 40), elas [...] “são encaminhadas para o endocrinologista que fará uma avaliação, identificará doenças, que acompanham a obesidade - como diabetes, hipertensão, colesterol elevado e problemas de articulação -, e indicará um tratamento medicamentoso, como a sibutramina.

Já os cuidados de saúde direcionados a pessoas com obesidade nas Unidades de Terapia Intensiva, segundo Eleutério (2018, p.) incluem: cuidados com a pele [...] “como, banho no leito, monitorização, reposicionamento e posicionamento. A utilização de cremes e pomadas específicas para evitar lesão por pressão [...]”. Esses cuidados também incluem técnicas específicas de mobilização e movimentação com intuito de evitar complicações e lesões além de examinar a hemodinâmica configurando-se como medidas importantes para a manutenção da saúde do paciente obeso na UTI.

Outro cuidado em saúde está atrelado ao enfermeiro que possui representação importante nesse processo de tratamento contra a obesidade, visto que ele está diretamente e diariamente verificando o estado clínico do paciente internado na UTI, além de responsável também pela preservação física desse indivíduo. Esse cuidado realizado pelo enfermeiro também protege o paciente obeso internado no auxílio aos picos de depressão visto que estará em contato constante com ele de forma a representar um apoio para o enfermo a partir do momento em que estiver na companhia do enfermeiro. Este também poderá informar ao psicólogo do quadro emocional do indivíduo internado para que sejam tomadas as devidas providências caso haja alguma alteração do seu estado emocional que ponha em risco a sua vida.

Logo, a criação e aplicação de políticas públicas para o enfrentamento da obesidade é de suma importância para a prevenção de novos casos nas famílias em que os pais são obesos modificando hábitos alimentares e realizando atividades físicas no intuito de que seus filhos não se tornem obesos também. Ademais, essa prática fará com que haja a redução de gastos públicos tanto com a criação de políticas públicas quanto com internações e outros cuidados médicos.

Com a prática de exercícios físicos e ingestão de alimentos saudáveis também será reduzido o uso de medicamentos para inibir ou tratar a pessoa com obesidade que terá uma vida normal e poderá ingressar no mercado de trabalho sem medo das represálias por sua aparência física com a possibilidade. Como propostas de estudos futuros pretendemos desenvolver uma pesquisa sobre os cuidados oferecidos à pessoa com obesidade nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maceió. Também pretendemos realizar um estudo sobre o atendimento psicológico oferecido nessas unidades em paralelo aos cuidados em saúde para essas pessoas.

## Referências

- Almeida, A. T. C. & Neto Júnior, J. L. S. (2015). Medidas de transmissão Inter geracional da obesidade no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(5):1401-1414. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.275>.
- Araújo, D. V. & Bahia, L. (2014). Impacto econômico da obesidade no Brasil. *Revista HUPE*, Rio de Janeiro;13(1):13-17. 10.12957/rhupe.2014.9793.
- Araújo, F. K. Et al. (2019). Atenção nutricional para obesidade em unidades básicas de saúde. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, 3(79), 385-393. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7067571>.
- Araújo, A. C. F., Younes S. & Rizzotto, M. L. F. (2017). Itinerário terapêutico de pacientes com obesidade atendidos em serviço de alta complexidade de um hospital universitário. *Saúde Debate* | Rio De Janeiro, 41(115), 1046-1060. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711505>.
- Andrade, R. C. S. et al. (2018). Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 43, 2019. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.32>.
- Anjos, L. A. (2006). Obesidade e saúde pública. Editora FIOCRUZ. (p. 29-39).
- Anjos, L. A. et al. (2017). Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cad. Saúde Pública*; 33(7): e00006016. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00006016>.
- Anjos, E. G. et al. (2015). Ações da enfermagem no combate à obesidade infantil no período escolar. *Revista Recien. - Revista Científica de Enfermagem*, 5(15) p. 11-18. 10.24276/rrecien2358-3088.2015.5.15.11-18.

- Amante, L. N. Et al. (2021). Percepção da equipe multiprofissional: um cuidado necessário a pessoa com obesidade na unidade de terapia intensiva. *Rev. Enferm. Contemp.*, Salvador; 10(2):298-305. 10.17267/2317-3378rec.v10i2.4022.
- Barbosa, R. M. S. et al. (2018). Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(12):4143-4152. 10.1590/1413-812320182312.34972016.
- Barbosa, J. B. et al. (2015). Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2):479-490. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.02342014>.
- Barbieri, A. F. & Mello, R. A. (2012). As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. *Conexões*, 10(1), 121-141. <https://doi.org/10.20396/conex.v10i1.8637693>.
- Benicio, M. H. A. & Ferreira, R. A. B. (2015). Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. *Rev Panam Salud Publica* 37(4/5). [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a22.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a22.pdf).
- Besen, E. et al. (2020). O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 14(85), 177-183. <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1208>.
- Bevilaqua, C. A. P. et al. (2012). Tratamento da Obesidade: Revisão de artigos sobre intervenções multiprofissionais no contexto brasileiro. *Arq. Ciênc. Saúde*, 19(2) 9-15. [https://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-19-2/ID444-Rev-19-abr/jun-2012.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-19-2/ID444-Rev-19-abr/jun-2012.pdf).
- Braga, V. A. S. et al. (2020). Atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde. *Rev. Bras. Enferm.*;73(2):e20180404. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0404>.
- Brasil. (2017). Obesidade é porta de entrada para outras doenças. Saúde e Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-ter-peso-saudavel/noticias/2017/obesidade-e-porta-de-entrada-para-outras-doencas>.
- Brasil. (2022). Qual é a importância de frutas, verduras e legumes na manutenção do peso saudável? Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. <https://www.gov.br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-me-alimentar-melhor/noticias/2022/qual-e-a-impotancia-de-frutas-verduras-e-legumes-na-manutencao-do-peso-saudavel>.
- Brasil. (2018). Relatório do III Fórum de Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil [recurso eletrônico] - Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_iii\\_forum\\_monitoramento\\_plano.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_iii_forum_monitoramento_plano.pdf).
- Brasil. (2014). Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileiro\\_2ed.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileiro_2ed.pdf).
- Brizola, J. & Fantin, N. (2017). Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. *Revista De Educação Do Vale Do Arinos - RELVA*, 3(2). <https://doi.org/10.30681/relva.v3i2.1738>.
- Bortolini, G. A. et al. (2019). Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade. *Rev Panam Salud Publica*; 43: e59. 10.26633/RPSP.2019.59.
- Borfe, L. et al. (2016). As políticas públicas e o enfrentamento da obesidade no Brasil: uma revisão reflexiva. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 1(1), 192-202. <https://doi.org/10.17058/reci.v1i1.7974>.
- Burlandy L. et al. (2020). Modelos de assistência ao indivíduo com obesidade na atenção básica em saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; 36(3): e00093419. <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v36n3/1676-4464-csp-36-03-e00093419.pdf>.
- Campbell, C. S. G., Mazzocante, R. P. & Moraes, J. F. V.N. (2012). Gastos públicos diretos com a obesidade e doenças associadas no Brasil. *Revista de Ciências Médicas*, 21(1/6), 25-34. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v21n1/6a1869>.
- Carvalho, M. C. R. et al. (2021). O manejo da obesidade na atenção primária à saúde no Brasil é adequado? *Cad. Saúde Pública*; 37(1): e00051620. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00051620>.
- Cruz, F. C. S. (2020). Perfil de segurança e eficácia da sibutramina e alternativas terapêuticas para o tratamento da obesidade no Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Farmacologia Clínica. [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/53848/3/2020\\_\\_dis\\_fcscruz.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/53848/3/2020__dis_fcscruz.pdf).
- Coutinho, F. G., Faria, E. P. & Kandler, I. (2020). Obesidade infantil no âmbito da atenção primária. *Revista Inova Saúde*, Criciúma, 10(2). <https://doi.org/10.18616/inova.v10i2.5696>.
- Costa, M. A. et al. (2015). Distribuição espacial da obesidade em área urbana no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9):2779-2786. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.00442015>.
- Cunha Júnior, A. T. et al. (2014). Obesidade em adolescentes e as políticas públicas de nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6):1755-1762. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.12382013>.
- Duncan, B. B. et al. (2022). Consumo de bebidas alcoólicas e obesidade abdominal: resultados da linha de base do ELSA-Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(2):737-746. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.02282021>.
- Eleutério, R. V. (2018). O enfermeiro da atenção básica à saúde frente à pessoa em situação de sobrepeso/obesidade com sintomas de transtornos mentais. Trabalho de conclusão de curso (TCC) de Enfermagem. [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/123456789/191338/tcc\\_raul\\_enfermagem\\_ufsc2018.2pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/123456789/191338/tcc_raul_enfermagem_ufsc2018.2pdf?sequence=1&isallowed=y).
- Ferreira, A. P. S. et al. (2021). Aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil. *REV BRAS EPIDEMIOLOGIA*; 24(2): E210009. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009.supl.2>.

- Ferrari, F. G. (2019). A economia comportamental da saúde: contribuições para a análise do problema de obesidade no Brasil e no mundo do século XXI. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Economia e Mercados. <https://dspace.mackenzie.br/bitstream/handle/10899/26422/felipegalvesferrari.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
- Guimarães, B. A. (2020). Atuação da enfermagem na prevenção da obesidade infanto-juvenil. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Enfermagem. <https://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18565/1/atua%c3%a7c3%a3odaenfermagemnprev%c3%a7c3%a3odaobesidadeinfanto-juvenil.pdf>.
- Gonçalves, J. R. (2019). Como escrever um artigo de revisão de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos* -Ano II, 2(5). <https://doi.org/10.5281/zenodo.4319105>.
- Kessler, A. L. (2019). As trajetórias assistenciais de usuários com obesidade na rede de atenção à saúde de Porto Alegre. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/205942/001111415.pdf>.
- Higarashi, I. H. et al. (2019). Implementação de políticas públicas para o enfrentamento de obesidade em crianças e adolescentes. *Publ. UEPG Appl. Soc. Sci.*, Ponta Grossa, 25(2), p. 16-24. 10.5212/Publ.Biologicas.v.25.i2.0002.
- Jardim, J. B. & Souza, I. L. (2017). Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa. *J. Manag. Prim. Health Care* [Internet];8(1):66-90. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.275>.
- Martinho, I. S. S. (2021). *Políticas Públicas de Alimentação Saudável, Literacia sobre os Açúcares e Gestão da Saúde dos Jovens Universitários*. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Gestão e Políticas Públicas. [https://www.repository.utl.pt/bitstream.10400.5/24589/1/disserta%c3%a7c3%a3o\\_mestradogest%c3%a3o%epol%c3%aditasp%c3%ablicas\\_in%c3%aas\\_martinho\\_2022.pdf](https://www.repository.utl.pt/bitstream.10400.5/24589/1/disserta%c3%a7c3%a3o_mestradogest%c3%a3o%epol%c3%aditasp%c3%ablicas_in%c3%aas_martinho_2022.pdf).
- Marcondes, N. A. V., Pimenta, T. A. M. & Rocha M. (2015). Políticas Públicas de Intervenção na Obesidade Infantil no Brasil: uma Breve Análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde. *UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde*;17(2):139-46. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2015v17n2p%25p>.
- Santos, A.M. & Scherer, P. T. (2012). Política alimentar brasileira: fome e obesidade, uma história de carências. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 11(1), 92 – 105. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/10777>.
- Santos, FM. (2012). Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*, 6(1). Resenhas. Programa de Pós-Graduação em Educação. [PDF] ufscar.br.
- Silva, A. M. G. (2018). *Produção de cuidados em obesidade: cartografando uma unidade básica de saúde*. Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/108/108131/tde-17052018-144820/publico/adrianaMotaGusmaodaSilvaVersaoOriginal.pdf>.
- Silva, J. M. (2022). *A atuação multiprofissional no cuidado às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa*. Trabalho Conclusão de Curso (TCC) em Saúde da Família. [https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/234234/6.tcr\\_julia.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/234234/6.tcr_julia.pdf?sequence=1&isallowed=y).