



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 05, pp. 47415-47418, May, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22022.05.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## DESAFIOS DO NUTRICIONISTA NO COMBATE À OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

<sup>1</sup>Layonne de Sousa Carvalho, <sup>2</sup>Jéssica Batista Beserra, <sup>3</sup>Claudiane Batista de Sousa and <sup>4</sup>Marize Melo dos Santos

<sup>1</sup>Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição - Doutorado, Mestre em Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição. Teresina, PI, Brasil; <sup>2</sup>Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição - Doutorado, Mestre em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição. Teresina, PI, Brasil; <sup>3</sup>Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição - Mestrado, Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição. Teresina, PI, Brasil; <sup>4</sup>Doutora em Nutrição, Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição. Teresina, PI, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 27<sup>th</sup> February, 2021  
Received in revised form  
29<sup>th</sup> March, 2021  
Accepted 14<sup>th</sup> April, 2021  
Published online 30<sup>th</sup> May, 2021

#### Key Words:

Nutricionistas; Obesidade;  
Atenção Primária à Saúde; Brasil.

#### \*Corresponding author:

Layonne de Sousa Carvalho

### ABSTRACT

The nutritionist is the health professional reference in the prevention and control of obesity, as well as acting in clinical care, is involved in the planning and execution of actions of food and nutrition education, group therapy, nutritional assessment and programs to combat overweight and obesity, and encouraging changes in the population's lifestyle. Despite efforts to contain obesity in Brazil, primary care has several obstacles that hinder the work of nutritionists and other professionals who work to combat this epidemic, including problems in the management of public services, fragmented service, low professional qualification, low integration of nutritionist with the health team, low quality of information present in medical records in the basic health unit, high demand from the population, socioeconomic and cultural factors of the users. The Brazilian health system, through primary care, should encourage public actions and policies aimed at food and nutrition involving the nutritionist as a protagonist in preventing and combating obesity through changes in the eating habits of the Brazilian population.

Copyright © 2021, Layonne de Sousa Carvalho et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Layonne de Sousa Carvalho, Jéssica Batista Beserra, Claudiane Batista de Sousa and Marize Melo dos Santos, 2021. "Desafios do nutricionista no combate à obesidade na atenção primária à saúde no Brasil", *International Journal of Development Research*, 11, (05), 47415-47418.

## INTRODUCTION

A obesidade é um distúrbio clínico-metabólico caracterizado pelo excesso de tecido adiposo e aumento do peso corporal decorrente de fatores biológicos, comportamentais, socioculturais, econômicos e ambientais (1). Atualmente é considerada problema de saúde pública associado ao maior risco de desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, e consequentemente, ao comprometimento da qualidade de vida e aumento da morbimortalidade em todas as faixas etárias (2). A etiologia da obesidade é multifatorial. O estilo de vida sedentário e a mudança nos hábitos alimentares da população são os principais fatores que justificam os cenários mundial e brasileiro obesogênicos, com tendências cada vez mais alarmantes entre jovens, já que a ocorrência de excesso de peso neste grupo pode predizer o desenvolvimento de obesidade na vida adulta (1, 3). Diante desta problemática, autoridades em saúde têm incentivado uma abordagem de combate à obesidade focada no atendimento integral do indivíduo,

com maior participação e interação do profissional do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus usuários. Exige-se a participação de equipes multidisciplinares qualificadas, com abordagens nutricionais atualizadas e integradas, para o sucesso de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento deste agravo (4). Dentre os profissionais atuantes na Atenção Básica, destaca-se a importância da inserção do nutricionista, uma vez que o enfoque do modelo de saúde proposto pelo governo não é simplesmente de recuperação da saúde e tratamento da doença, mas, principalmente, de ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Desta forma, este profissional possui conhecimentos capazes de melhorar o perfil epidemiológico e nutricional por meio da adoção de hábitos alimentares saudáveis pela população (5). A atuação do nutricionista deve ser fomentada na atenção básica brasileira a fim de intensificar a difusão do conhecimento sobre nutrição por meio de intervenções efetivas na melhoria da qualidade de vida e de saúde da população. Para isso, é necessária sua atuação junto a indivíduos, famílias e comunidade na busca da promoção da alimentação saudável como direito humano, além de sua contribuição na formação de outros

profissionais da saúde, que possuem conhecimento insuficiente sobre alimentação e nutrição (5, 6). Nessa perspectiva, dado o pouco aprofundamento na literatura científica sobre a temática, este artigo traz uma reflexão sobre os desafios do nutricionista que atua no combate à obesidade no âmbito da atenção básica brasileira.

**A obesidade como problema de saúde pública no Brasil:** A obesidade pode ser definida como a excessiva concentração de gordura que pode prejudicar a saúde do indivíduo, envolvendo aspectos comportamentais, sociais e biológicos. É mensurada pelo Índice de Massa Corporal (IMC), que é a razão entre o peso do indivíduo dado em quilogramas (Kg) e sua altura elevado ao quadrado ( $m^2$ ). Considerando esse índice, é considerado obeso o indivíduo com  $IMC \geq 30$  (7-8). A obesidade é um dos principais problemas de saúde pública em diversos países, principalmente aqueles em desenvolvimento, sendo considerada uma epidemia mundial (9). Reporta-se que antes de 1980, as taxas de obesidade eram geralmente muito inferiores a 10%. Desde então, as taxas dobraram ou triplicaram em muitos países (10). Tal mudança é decorrente da transição nutricional, um processo de modificações no padrão de alimentação e estilo de vida, juntamente com mudanças econômicas, sociais, demográficas, e no perfil de saúde das populações (11). Aproximadamente 2,8 milhões de pessoas morrem a cada ano em todo o mundo como resultado de sobrepeso ou obesidade (12). E por este motivo, esta doença tem preocupado autoridades de saúde de diversos países, uma vez que tem ocorrido em indivíduos cada vez mais jovens, com repercussão na qualidade de vida do indivíduo adulto.

É responsável também pelo aumento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), como diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e câncer (13). Além das complicações metabólicas, é importante ressaltar que a obesidade é uma doença de grande impacto social, familiar e financeiro principalmente para as famílias das pessoas acometidas. É importante ressaltar que os tratamentos disponíveis aos indivíduos obesos representam enormes gastos no setor da saúde (7). Além disso, as complicações decorrentes da obesidade geram altos custos em ambulatorios e internações, gerando um grande ônus econômico para o sistema de saúde brasileiro e para a sociedade (14). Estima-se que os custos totais com todas as doenças relacionadas à obesidade em um ano são de US \$ 1,4 bilhão (68,4% do custo total) devido a hospitalizações e US \$ 679 milhões devido a procedimentos ambulatoriais (14). Os custos atribuíveis à obesidade no sexo feminino são aproximadamente o dobro dos custos para os indivíduos do sexo masculino. Quando se trata de obesidade mórbida, o custo é cinco vezes maior entre mulheres (9). Diante do cenário epidemiológico de acelerado crescimento da obesidade em todas as faixas etárias, o que implica em complicações para a saúde dos indivíduos e onerosos gastos para saúde pública, percebe-se a necessidade do fortalecimento do manejo nutricional na atenção básica brasileira.

**O papel do nutricionista inserido na atenção básica para o combate à obesidade:** No Brasil, a transição nutricional foi caracterizada pela redução da prevalência de carências nutricionais e a maior ocorrência de excesso de peso na população (15). Seguindo a perspectiva de que o perfil nutricional e alimentar está diretamente vinculado à ascensão das doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade, justifica-se a importância de um modelo de atenção à saúde no âmbito do SUS que leve em consideração tais aspectos nutricionais para uma intervenção adequada (16-18). A Atenção Primária à Saúde (APS), ou básica, é uma das portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), que, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), favorece a interdisciplinaridade na atenção à saúde devido às diversas categorias profissionais que a compõem (médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar ou técnico em saúde bucal, auxiliar ou técnico em enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde - ACS) (19). A partir de 2008, foram acrescentados à essa equipe os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), dentre eles o nutricionista. Por meio da inserção deste profissional, o NASF-AB põe em prática o compromisso da contextualização da alimentação e nutrição na Atenção Básica,

integrando componentes de Segurança Alimentar e Nutricional visando respaldar o direito humano à alimentação adequada (5,19). Na atenção básica, o nutricionista atua sinergicamente com a equipe multiprofissional do NASF-AB e ESF para promover ações integrativas e intersetoriais de atenção nutricional, que consiste nos cuidados relativos à alimentação e nutrição de promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, os quais devem estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutive e humanizada de cuidados (4,20). Estudo realizado por Barbosa, Leonardo e Bosi (21) mostrou que o papel do nutricionista na Atenção Básica está, em sua maioria, atrelado à prática clínica com foco na obesidade. Foi observado pelos autores que, em todos os ciclos de vida, o encaminhamento realizado por outros profissionais para o nutricionista estava relacionado ao excesso de peso. Esse fato acentuou-se na população adulta, considerando que 61% dos casos encaminhados estavam relacionados à obesidade (21). Além do atendimento clínico, outras atividades são praticadas pelo nutricionista na atenção básica, dentre elas: ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), planejamento e execução de ações de educação alimentar e nutricional, realização de grupos terapêuticos, avaliação nutricional, desenvolvimento de programas que combatam o sobrepeso e a obesidade e estimulem a mudança do estilo de vida. Ademais, o setor público tem requisitado esses profissionais para várias funções, tais como: conselheiros de saúde, fiscais sanitários e gestores de programas governamentais (6, 22-25). No intuito de exercer tais atribuições, o profissional deve estar preparado para pautar suas ações em consonância com as diretrizes das políticas públicas de saúde, e com o gestor de saúde a fim de garantir o exercício do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (26). Além disso, por meio de alguns programas criados pelo governo brasileiro, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa Saúde na Escola (PSE), o nutricionista atua em locais específicos onde é fundamental para o enfrentamento da obesidade.

A escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde e melhoria do estado nutricional de criança e jovens (27). Por meio de diversas atribuições designadas por esses programas, como a elaboração dos cardápios para os alunos, educação alimentar e nutricional, avaliação antropométrica e do comportamento alimentar, o nutricionista pode contribuir para a redução da prevalência do excesso de peso, atentando precocemente para possíveis agravos à saúde e riscos de morbimortalidade, especialmente com a crescente prevalência de obesidade em jovens e crianças no Brasil e no mundo (28-29). Ainda quanto à atuação do nutricionista na Atenção Básica, destaca-se que para contribuir com a integralidade da atenção ao indivíduo obeso é necessária previamente a identificação dos casos, estratificação de risco e organização da oferta de cuidado. Nesse sentido, torna-se imprescindível o maior cuidado da gestão de saúde local, com planejamento, monitoramento dos indicadores de saúde, apoio de infraestrutura e pessoal qualificado para esta finalidade (8, 30). Ressalta-se a importância do nutricionista assumir o papel de profissional-referência para o desenvolvimento dessas ações, tendo a responsabilidade de orientar a abordagem mais adequada, estabelecer protocolos de atenção em nutrição, de referência e contra-referência, resguardando suas atribuições privativas e dos outros profissionais da equipe (6). No entanto, é frequente o entendimento de que os cuidados relativos à alimentação e nutrição sejam de responsabilidade exclusiva do nutricionista e não sejam compartilhados entre todos da equipe, o que, por vezes, tem gerado práticas fragmentadas que não respondem de forma adequada às demandas da população e do sistema de saúde (31). Desta forma, um dos desafios da atualidade no combate à obesidade tem sido o empoderamento de várias categorias profissionais, inclusive do nutricionista, e da atuação multiprofissional voltada para a prevenção, manejo e tratamento desta doença multifatorial no contexto da atenção básica brasileira.

**Desafios da atenção nutricional no manejo da obesidade no SUS:** O enfrentamento eficaz da obesidade no âmbito dos serviços públicos

de saúde demanda avanços nas estratégias adotadas no cuidado assistencial realizado pelos profissionais envolvidos, adotando-se modelos mais abrangentes que não sejam apenas orientações visando o déficit calórico, visto que ainda é comum a baixa qualificação de profissionais para lidar com uma problemática que envolve questões multifatoriais. Dessa maneira, a estruturação de ações e medidas intra e intersectoriais que visem à promoção do cuidado integral representam algumas das medidas indispensáveis para a garantia de um cuidado efetivo, sendo a Atenção Básica um ambiente estratégico para a realização de ações de prevenção e assistência à indivíduos portadores de obesidade devido a sua elevada abrangência de contato inicial com a população (32). Diretrizes são publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde (MS), visando aperfeiçoar a qualificação da atenção voltada para o combate à obesidade no âmbito da atenção básica, porém, a efetiva implementação das ações recomendadas enfrenta desafios diários nos serviços de saúde, o que pode resultar na baixa eficácia das estratégias adotadas pelas equipes de saúde (4,8). No que concerne ao trabalho desenvolvido pelos nutricionistas, estes enfrentam cenários complexos nos serviços de saúde. Estudos apontam que a abordagem realizada ainda é direcionada para a modificação dos hábitos alimentares e incentivo à prática de exercícios físicos, além de mostrar que as ações desenvolvidas são direcionadas apenas para o nutricionista, o que comprometeria o trabalho multidisciplinar e os resultados esperados (33-35). Entre os principais desafios relacionados ao enfrentamento e prevenção da obesidade no âmbito da saúde pública no país destaca-se a reestruturação do atual sistema de saúde e modelo de atenção vigentes, já que estes ainda se mostram insuficientes para atender todas as necessidades de saúde da população, no qual se sobressaem as ações curativas, orientadas por demanda espontânea, centralizada no cuidado médico, subfinanciamento e organização dos serviços pela lógica da oferta. Tal estruturação resulta em um serviço fragmentado, incluindo ações, práticas de saúde e programas, o que dificulta ou inviabiliza a realização de um cuidado integral prestado aos indivíduos em condições crônicas como a obesidade (36).

Em estudo desenvolvido por Pimentel et al. (37), na ESF de cinco municípios brasileiros apontou que os desafios enfrentados para a implementação das ações de alimentação e nutrição são abrangentes, que partem desde questões socioeconômicas e culturais, a falta de integração e articulação entre as equipes, pouco incentivo dos gestores de saúde no campo de infraestrutura, dificuldade de mudanças efetivas nos hábitos inadequados dos indivíduos e a influência negativa da mídia na população quanto ao consumo de alimentos não saudáveis. Outra questão destacada foi ainda o predomínio da cultura medicamentosa adotada por médicos e pacientes, o que dificulta a implementação das ações de nutrição nos serviços de saúde, revelando a necessidade de mudanças nas condutas adotadas nestes serviços, o que poderia viabilizar a execução de ações mais efetivas (37). Diante desses dados, os autores reiteram a necessidade de maior atuação dos profissionais envolvidos no combate aos hábitos alimentares inadequados de maneira multiprofissional, assim como maior envolvimento dos gestores no planejamento e pactuação nas políticas de alimentação e nutrição na atenção básica.

Ao avaliar as principais barreiras e desafios na perspectiva do nutricionista para a realização do cuidado integral em indivíduos com sobrepeso na atenção primária no Distrito Federal, o estudo de Moura e Recine (32) mostrou que de doze domínios teóricos analisados, apenas em dois deles não foram identificadas barreiras e desafios para o desenvolvimento de cuidados mais abrangentes no indivíduo. Foram apontadas dificuldades relacionadas ao conhecimento do profissional, o que evidencia a desinformação das ações apresentadas como escopo da atenção integral, revelando uma lacuna entre as diretrizes publicadas pelo Ministério da Saúde e sua real aplicação no cotidiano desses profissionais. Sugeriu-se ainda que as ações realizadas baseadas em evidências no enfrentamento da obesidade ainda são insuficientes, uma vez que a rotina de serviço é focada apenas na experiência clínica e no atendimento individual. Tal fato revela que uma prática mal orientada e sem evidências científicas pode estar associada ao fracasso do tratamento (32). Outros desafios

estão vinculados principalmente à prevalência da obesidade na população de baixa renda, especialmente: na população feminina; no acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF); baixa capacitação dos profissionais da saúde; escassez de promoção da saúde na APS; dificuldade de avaliação da efetividade das intervenções de alimentação saudável e prática de atividade física nas escolas; baixa qualidade de informações nos prontuários e inexistência de protocolos de nutrição nas Unidades Básicas de Saúde - UBS (33). Dessa forma, compreende-se que, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde representam um desafio à implementação dos modelos de atenção no SUS, especificamente na atenção básica, uma vez que a reorientação do modelo atual só é possível a partir da reorganização das práticas de saúde. A gestão do trabalho desenvolvido pelo profissional também pode ser vista como uma ação cotidiana necessária, a partir da ideia de que todos os trabalhadores são gestores do seu próprio trabalho, podendo assim, organizar e executar suas práticas (38).

Em estudo no município de São Paulo, retratou-se que o grau de inserção do profissional nutricionista é insuficiente, tomando-se por referência os parâmetros adotados pela presente pesquisa. Os nutricionistas tanto em UBS quanto nos NASF têm como desafio atender a uma população numerosa e muitas das equipes destes níveis de assistência não possuem este profissional. Neste caso, as ações de alimentação e nutrição desenvolvidas por estas equipes podem estar inadequadas ou, no mínimo, insuficientes diante das necessidades da população e condicionadas à definição de prioridades pelo profissional ou pela própria equipe (39). A partir do exposto anteriormente pode-se destacar que a importância da participação do nutricionista e sua integração no âmbito da atenção básica no combate à obesidade, uma vez que este profissional possui formação acadêmica e atribuições para realizar antropometria, diagnóstico nutricional, educação alimentar e nutricional, bem como orientações dietéticas específicas para o combate desta epidemia. Nesse sentido, é imprescindível o fortalecimento de ações e políticas públicas envolvendo este profissional e a equipe multiprofissional, inseridos no modelo de atenção à saúde proposto vigente para o combate à obesidade no Brasil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro da perspectiva do combate à obesidade no contexto da atenção básica brasileira, é imprescindível a atuação do nutricionista, por ser o profissional qualificado e com atribuições para difundir conhecimentos de alimentação e nutrição tanto entre a equipe de saúde, bem como entre a população. Este profissional, além de atuar no atendimento clínico, está envolvido no planejamento e execução de ações de educação alimentar e nutricional, grupos terapêuticos, avaliação nutricional e programas de combate ao sobrepeso e a obesidade e estímulo à mudança do estilo de vida da população. No intuito de conter a epidemia da obesidade, autoridades em saúde no Brasil têm disponibilizado protocolos, criado programas e reafirmado políticas públicas voltadas para controle do peso da população. No entanto, ainda são verificados vários entraves que dificultam o trabalho do nutricionista e demais profissionais que atuam no combate desta epidemia no Brasil, incluindo problemas na gestão dos serviços públicos, serviço fragmentado, baixa qualificação profissional, baixa integração do nutricionista com a equipe de saúde, baixa qualidade de informações presentes em prontuários nas UBS, alta demanda da população, e fatores socioeconômicos e culturais dos usuários. Nessa perspectiva, o modelo de atenção à saúde proposto para o enfrentamento da obesidade no Brasil deve incentivar ações e políticas públicas voltadas para alimentação e nutrição, envolvendo o nutricionista como protagonista da prevenção e combate à obesidade contextualizado na equipe multiprofissional, para modificar os hábitos alimentares e o perfil antropométrico da população brasileira.

## FUNDING/ACKNOWLEDGEMENT

Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN Nº 26/2018

## REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos, Gerência-Geral de Regulação Assistencial, Gerência de Monitoramento Assistencial, Coordenadoria de Informações Assistenciais. Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira. Rio de Janeiro: ANS; 2017.
- Almeida LM, Campos KFC, Randow R, Guerra VA. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2017; 8(1): 114-139.
- Araújo FK, Mourão GMJ, Costa MCB, Alberto NSMC, Pereira TG, Ramos CV. Atenção nutricional para obesidade em unidades básicas de saúde. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. 2019; 13(79): 385-393.
- Assis AMO, Santos SMC, Freitas MC, Santos JM, Silva MCM. O programa Saúde da família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. *Revista de Nutrição*. 2002; 15(3): 255-266.
- Bahia L, Coutinho ESF, Barufaldi LA et al. Custos de sobrepeso e doenças relacionadas à obesidade no sistema público de saúde brasileiro: estudo transversal. *BMC Public Health*. 2012; 12(440): 1-7.
- Barbosa MIS, Leonardo GMN, Bosi MLM. O nutricionista na Estratégia Saúde da Família. Em: Prado SD et al. orgs. Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede. Rio de Janeiro: EDUERJ; 2016. Sabor metrópole series, vol. 5, pp. 401-425.
- Barreto ACO, Rebouças CBA, Aguiar MIF, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM. et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Rev. Bras. Enferm*. 2019; 72(1): 266-273.
- Barros D, Melo MA, Oliveira MHM, Santana MS, Melo LRS, Freitas TS et al. A atuação e importância do nutricionista no âmbito da saúde pública. *Brazilian Journal of Development*. 2019; 5(10): 17715-17728.
- Borelli M, Domene SMA, Mais LA, Pavan J, Taddei JADAC. A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2015; 20(9): 2765-2778.
- Brasil, Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 380/2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência por área de atuação e dá outras providências. Brasília; 2005.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 78 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 212 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38).
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 96 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24).
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 424, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Diário Oficial da União, Brasília, 2013; Seção I.
- Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, Lee YY, Guajardo-Barron V, Chisholm D. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *The Lancet*. 2010; 376(9754): 1775-1784.
- Cervato-Mancuso AM, Tonacio LV, Silva ER et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. *Ciênc. saúde coletiva*. 2012; 17(12): 3289-3300.
- Cori GC, Petty MLB, Alvarenga MS. Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos – um estudo exploratório. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015; 20(2): 565-576.
- De Oliveira ML, Santos LM, Da Silva EN. Direct healthcare cost of obesity in Brazil: an application of the cost-of-illness method from the perspective of the public health system in 2011. *PLoS One*. 2015; 10(4): 1-15.
- Dietz WH, Baur LA, Hall K, Puhl RM, Taveras EM, Uauy R. Management of obesity: improvement of health-care training and systems for prevention and care. *The Lancet*. 2015; 285(9986): 2521-2533.
- Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Manual de apoio para atividades técnicas do nutricionista no âmbito do PNAE/Programa Nacional de Alimentação Escolar. Brasília: FNDE; 2018.
- Galavote HS, Franco TB, Freitas PSS, Lima EFA, Garcia ACP, Andrade MAC, Lima RCD. A gestão do trabalho na estratégia saúde da família: (des)potencialidades no cotidiano do trabalho em saúde. *Saúde Soc*. 2016; 25(4): 988-1002.
- Geus LMM, Maciel CS, Burda ICA, Daros SJ, Batistel S, Martins TCA, Ferreira VA, Ditterich FG. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(1):797-804.
- Kac G, Velásquez-Meléndez G. A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003; 19(1): S4-S5.
- Mattos PF, Neves AS. A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. *Revista Práxis*. 2009; 1(2): 11-15.
- Moreira NR, Neves AS. Os limites da Escola Pública no enfrentamento da obesidade infantil. *Caderno UniFOA*. 2013; 23: 87-94.
- Moreira SA. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. *Ciência e Cultura*. 2010; 62(4): 23-26.
- Moura ALSP, Recine E. Nutricionistas e o cuidado integral de indivíduos com sobrepeso na Atenção Primária. *Revista de Nutrição*. 2019; 32: 1-14.
- Paiva ALS. O nutricionista e o cuidado ao indivíduo com excesso de peso na Atenção Básica do Distrito Federal. Brasília. Dissertação [Nutrição Humana] - Universidade de Brasília; 2016.
- Pimentel VRM, Sousa MF, Hamann EM, Mendonça AVM. Food and nutrition in the Family Health Strategy in five Brazilian cities. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19(1): 49-57.
- Pinheiro ARO, Freitas SFT, Corso ACT. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. *Rev. Nutr*. 2004; 17(4):523-533.
- Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN). O nutricionista e as políticas públicas. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição*. 2013; 5(1): 86-88.
- Rtveladze K, Marsh T, Webber L, Kilpi F, Levy D, Conde W, Mcpherson K, Brown M. Health and Economic Burden of Obesity in Brazil. *PLoS ONE*. 2013; 8(7): 1-10.
- Silva JP, Baião MR, Santos MS. Ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica. Em: Abbade C. Alimentação e Nutrição: contexto político, determinantes e informação em saúde. Rio de Janeiro: 2013. p. 60-105.
- Souza AS, Silva AB, Cavalcante UMB, Lima CMBL, Souza T.C. Obesidade adulta nas nações: uma análise via modelos de regressão beta. *Cad. Saúde Pública*. 2018; 34(8): e00161417.
- Spina N, Martins PA, Vedovato GM, Laporte ASC, Zangirolani LTO, Medeiros MAT. Nutricionistas na atenção primária no município de Santos: atuação e gestão da atenção nutricional. *Demetra*. 2018; 1(1): 117-134.
- Ward ZJ, Long MW, Resch SC, Giles CM, Cradock AL, Gortmaker SL. Simulation of Growth Trajectories of Childhood Obesity into Adulthood. *N Engl J Med*. 2017; 377(22): 2145-2153.
- World Health Organization (WHO). 10 facts on obesity. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2020 Apr 20]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/en/>
- World Health Organization (WHO). Interim Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization; 2015.