



Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI

# III SINESPP

20 a 24  
OUTUBRO  
2020

SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS  
Democracia, desigualdades sociais e políticas públicas no capitalismo contemporâneo

## EIXO TEMÁTICO 5 | AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

### POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE: a experiência de implementação do projeto grupo de apoio para obesos no serviço de cirurgia bariátrica

Léia Lima Soares<sup>1</sup>  
Rayssa Brenna Gomes Leal<sup>2</sup>  
Suene da Silva Rodrigues<sup>3</sup>  
Tâmara Beatriz Barbosa Brasil<sup>4</sup>

#### RESUMO

Refletir sobre as políticas públicas de enfrentamento à obesidade a partir da experiência de implementação do projeto Grupo de Apoio para Obesos no Serviço de Cirurgia Bariátrica do HUUFMA é o objetivo deste trabalho. O Grupo de Apoio consolida-se como relevante espaço de reflexão sobre os significados da obesidade e da cirurgia bariátrica para pacientes submetidos ou em fase de preparação cirúrgica que necessitam munir-se de informações técnicas e conhecimentos que colaborem no entendimento do processo saúde-doença. Além disso, e partindo da premissa de tratar o paciente em sua integralidade, a inserção social, a troca de experiências e interações positivas resultantes da participação no grupo podem impactar na qualidade de vida e na saúde biopsicossocial dos participantes do Grupo de Apoio para Obesos de modo que, questões subjetivas dos pacientes submerjam em processos construtivos de trocas de experiência, colaborando também na criação de vínculos, a melhora da autoestima e o autocuidado.

**Palavras-Chaves:** Políticas públicas. Obesidade. Saúde.

<sup>1</sup> Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí UFPI (2013) e intercâmbio na Universidad de Guadalajara – UdG (México); Mestra (2016) e doutoranda em Políticas Públicas pela UFPI. Bolsista de doutorado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) E-mail: leiahlima1990@gmail.com

<sup>2</sup> Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão. E-mail: rayssabrennag1@gmail.com

<sup>3</sup> Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão. E-mail: suenerodrigues2@gmail.com

<sup>4</sup> Assistente Social do HUUFMA; Mestra em Cultura dell' Unitá – Instituto Universitario Sophia Florença/Itália; Especialista em Gestão Pública Municipal – Universidade Federal do Piauí/Universidade Aberta do Piauí UAB/CAPES. E-mail: tamaradima@hotmail.com

**ABSTRACT**

Reflecting on public policies to tackle obesity from the experience of implementing the Project Support Group for Obese in the Service of Bariatric Surgery at HUUFMA is the objective of this work. The Support Group consolidates itself as a relevant space for reflection on the meanings of obesity and bariatric surgery for patients undergoing or undergoing surgical preparation who need to provide themselves with technical information and knowledge that collaborate in understanding the health-disease process. In addition, and based on the premise of treating the patient as a whole, social inclusion, the exchange of experiences and positive interactions resulting from participation in the group can impact the quality of life and biopsychosocial health of participants in the Support Group for Obese so that patients' subjective issues submerge in constructive processes of exchanging experiences, also collaborating in the creation of bonds, the improvement of self-esteem and self-care.

**Keywords:** Public policies. Obesity. Health.

**INTRODUÇÃO**

O aumento do número de pessoas obesas no mundo fez com que a obesidade ganhasse destaque e começasse a ser tratada como um problema de saúde pública. No Brasil, o avanço da obesidade e a inserção da problemática no campo da saúde ocasionou um fomento de pesquisas relacionadas às pessoas obesas e implicou no desenvolvimento de ações no que se refere ao seu enfrentamento. Programas relacionados à cirurgia bariátrica começaram a ser cada vez mais demandados, com um grande número de pessoas à espera da cirurgia, tratada às vezes como último recurso na recuperação da autoestima e da qualidade de vida, depois de esgotadas outras possibilidades de enfrentamento do problema.

De acordo com Kelles, Machado e Barreto (2014), o procedimento é ofertado desde os anos 2000, na rede pública pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, e de forma suplementar pela rede privada, havendo uma disparidade entre aqueles que podem pagar pelo serviço, via planos de saúde e a grande maioria de brasileiros que dependem do SUS, enfrentando uma fila de espera de até 3,4 anos em média, o que pode influenciar em aspectos do pré e pós-operatório.

A pessoa em condição de obesidade enfrenta outras questões transversais ao seu condicionamento físico devido a uma série de doenças relacionados à obesidade e

também a sua saúde mental, que ao ser afetada, gera consequências em sua vida, fazendo que essas pessoas muitas vezes se isolem do convívio social por medo do preconceito e por não se sentirem à vontade com o seu próprio corpo. Assim, a ideia de formar um grupo de apoio surgiu do diagnóstico deste conjunto de questões que giram em torno da situação do que é ser obeso em meio à sociedade. Ter um olhar para o sujeito em sua integralidade se faz necessário para o sucesso do tratamento, passando de uma visão meramente clínica, para relacionar a muitos questionamentos e incertezas no âmbito subjetivo do paciente, que geralmente não são expressos ao longo das consultas.

O Grupo de Apoio, enquanto projeto de troca de experiências e educação em saúde, é parte de ações desenvolvidas no âmbito do SUS para enfrentamento da obesidade, e contributo na evolução dos usuários que integram o Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário Dutra. Com vistas a proporcionar um espaço de apoio, convivência e troca de experiências e saberes, o projeto se propõe a instituir um ambiente de acolhida, resgatando e agregando o sentido do cuidar-se ao contexto de vida de cada um dos participantes. Além disso são realizadas atividades em educação em saúde para uma melhor qualidade de vida do obeso à nova situação de pós-operatório e para o paciente em pré-operatório favorecendo o seu desenvolvimento pessoal.

Desta maneira, o projeto atua de maneira transversal ao processo de cirurgia bariátrica, enquanto um ambiente de reflexões, entendimentos e questionamentos dos pacientes, sobre a autoimagem, os significados da obesidade e no que ela impacta na vida destas pessoas, consolidando-se, para além de um espaço de discussão, em um espaço promotor de interações positivas que impactam na qualidade de vida dos pacientes, e em sua saúde física e psicológica.

Este estudo está estruturado em dois itens que justificam que reflexionam sobre o projeto, trazendo a Obesidade e as Políticas Públicas, assim como o Serviço de Cirurgia Bariátrica e a Experiência de implementação do Projeto Grupo de Apoio para Obesos, para a compreensão preliminar sobre o assunto.

## 2 OBESIDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS

Ações voltadas para o enfrentamento da obesidade no campo das políticas de saúde fazem-se cada vez mais necessárias, uma vez que ela atinge número significativo da população mundial. Dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), realizada pelo Ministério da Saúde em todas as capitais do país em 2016, evidenciam que o percentual de adultos com excesso de peso no Estado do Maranhão é 47,90% da população quase a metade dos habitantes do Estado.

A frequência de adultos com excesso de peso e obesidade é um problema de saúde pública sobre a qual os setores ainda são carentes de ações mais estruturadas e aprofundadas que tenham redes interligadas. Somente, na capital do Estado do Maranhão a frequência de adultos obesos é de 15,5%.

Além disso, outras importantes questões precisam ser alvo de discussão e mobilização, tais como, os programas de educação para prevenção da obesidade e serviços de contra referência no Estado que estejam preparados para atender pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica. Observa-se que as políticas públicas voltadas para a obesidade ainda se apresentam como insuficientes sendo necessário melhora na consolidação da linha de cuidados para a obesidade dentro do Estado do Maranhão.

Propor ações efetivas e estudos no campo da obesidade é instigante e ao mesmo tempo complexo uma vez que a obesidade não envolve somente consumo de alimentos e estilo de vida, mas envolve características multifatoriais (ABESO, 2016), tais como consumo alimentar, atividade física, dinâmicas socioculturais do indivíduo e aspectos socioeconômicos. No âmbito do SUS, na publicação de Caderno de Atenção Básica- Obesidade (2006) pelo Ministério da Saúde, enfatizaram-se aspectos individuais tanto na configuração do problema quanto no seu enfrentamento, e apresenta a constatação de que a obesidade está relacionada às maneiras de viver e às condições efetivas de vida e saúde de sociedades, classes, grupos e indivíduos, que são construções históricas e sociais.

A Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) instituída pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), tendo em

vista o alarmante aumento do problema do sobrepeso e da obesidade, elaborou uma proposta prioritária no enfrentamento da problemática, que envolve, conforme Menezes, Soares e Romano (2013):

o aumento da disponibilidade de alimentos in natura, básicos e minimamente processados; ações de educação, comunicação e informação, adequadas para os diferentes públicos; promoção de modos de vida saudáveis, em ambientes específicos; atenção integral à saúde do indivíduo com sobrepeso / obesidade na rede de saúde; regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos, com a diminuição dos teores de açúcares, gorduras e sódio, além de medidas fiscais que favoreçam o acesso e aumento do consumo de alimentos mais saudáveis. (MENEZES, SOARES; ROMANO; 2013, p.274).

Na implementação de políticas públicas para obesidade é importante que os significados da terminologia “obesidade” sejam aprofundados e que o fenômeno seja compreendido não somente como doença. Desse modo, compreender a obesidade somente como doença pode ser elemento limitante, é necessário entendê-la partindo não somente de uma lógica individual, mas em uma perspectiva de problema social e econômico. A obesidade hoje se apresenta enquanto questão social. Portanto, faz-se necessário aprofundar conhecimentos e ensaiar respostas para implementação de políticas públicas eficazes no enfrentamento da obesidade.

Menezes, Soares e Romano (2013) ao realizarem um balanço do quadro alimentar brasileiro, alertam para o crescimento do sobrepeso e da obesidade dentre a população com menor poder aquisitivo. Segundo os autores, não obstante a importância dos programas sociais e de transferência de renda desenvolvidos a partir de 2003 tendo como carro chefe o Programa Fome Zero, no que se refere à diminuição da pobreza e ampliação do acesso aos alimentos, aspectos como segurança alimentar e nutricional foram secundarizados.

Estudos divulgados a partir de 2008 demonstraram o impacto dos programas assistenciais, tais como o Bolsa Família, o Benefício da Prestação Continuada (BPC), dentre outros, na ampliação do acesso e diversificação alimentar, comprovando a utilização dos recursos pela quase totalidade das famílias na compra de produtos alimentícios, a qual esteve caracterizada pelo aumento do consumo de proteínas de origem animal, leite, consumo de biscoitos, óleos, gorduras, açúcares e alimentos industrializados e menor consumo de vegetais e hortaliças. Sobretudo em períodos de crises e carestia dos alimentos, observou-se tendência da população mais pobre em

recorrer aos produtos mais acessíveis, incorrendo à pior qualidade dos alimentos. (MENEZES, SOARES; ROMANO, 2013).

Além disso, destaca-se a importância da regulação do setor publicitário pelos governos, de forma a coibir a veiculação de propagandas que vão na contramão dos esforços do Ministério da Saúde no combate ao problema do sobrepeso e da obesidade. É notório a expansão de grandes grupos industriais com apoio dos governos na difusão de produtos, marcas e estilos de vida que favorecem o lucro de grandes grupos industriais em detrimento da saúde. Conforme analisa Chesnais (2000), sob comando do capital financeiro:

Eles estão na primeira fila, na luta contra as classes e as camadas que precisam explorar. Nisso há razões essenciais. É na difusão mundial de seus produtos (Coca Cola, Nike, McDonald's...) que repousa a dominação econômica e política do capitalismo no aspecto tão decisivo do "imaginário" deste "capital simbólico" cuja vitória permite dominações de outro modo constrangedoras. Isso é acrescido pela amplitude dos recursos da publicidade que é exigida pela estreiteza relativa do mercado, mesmo "mundial", e a rivalidade entre eles quase sempre feroz. (CHESNAIS 2000, p.20).

A saúde não deve ser vista de uma perspectiva simplista e como mera mercadoria. Dessa maneira surge a necessidade de um olhar crítico para o setor publicitário, que juntamente com grandes grupos industriais vem explorando uma questão social como a obesidade de maneira rasa em vez de ser vista em toda a sua complexidade. A saúde é um direito defendido na própria Constituição Federal. O grande capital financeiro, que possui apenas o interesse no lucro impõe modelos e estilos de vida criando produtos e necessidades que pouco tem a ver com a preocupação expressa pelo Ministério da Saúde.

### **3 O SERVIÇO DE CIRURGIA BARIÁTRICA E A EXPERIÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO GRUPO DE APOIO PARA OBESOS.**

No cenário de desenvolvimento de políticas públicas voltadas para obesidade, o Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA apresenta-se como único serviço público no âmbito do SUS no Estado do Maranhão voltado especificamente para o tratamento bariátrico. O Serviço de cunho multidisciplinar é chamado a intervir e a responder à expectativa de contribuir

para uma abordagem humanizada ao usuário com excesso de peso, com enfoque na promoção da saúde e na prevenção de outras doenças crônicas.

O Serviço de Cirurgia Bariátrica do HHUFMA, criado em 2001, é desenvolvido no âmbito Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade na qual o HUUFMA é habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao paciente portador de Obesidade Grave e como Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade no estado do Maranhão. Os serviços têm como meta oferecer um programa de assistência médico-cirúrgica de alta qualidade, com abordagem multiprofissional que permita a partir de uma indicação criteriosa, conscientizar, motivar, tratar com abordagem cirúrgica e dar seguimento aos pacientes com uma visão universal. As experiências mais importantes acumuladas pela Instituição ligam-se aos fatos de ser referência em atendimento especializado no estado do Maranhão, ainda fazer-se como centro de formação para os profissionais que atuarão na área de Cirurgia Bariátrica.

Para entrada no serviço, inicialmente o usuário é encaminhado para uma reunião geral onde recebe as primeiras orientações sobre os significados do tratamento bariátrico. Após a reunião e assinatura do nome em ata, tem-se a primeira avaliação com consulta de enfermagem e é encaminhado para o endocrinologista ou cirurgião do aparelho digestivo. Concomitantemente é encaminhado ao Serviço Social para avaliar as suas condições em seus aspectos sociais, tais como a situação familiar e funcional. Após primeira consulta médica o paciente realizará exames laboratoriais e de imagem e atendimento multiprofissional (Psicologia, Nutrição, Pneumologia, Fisioterapia e cardiologia). O paciente entra na fila de espera para a cirurgia quando alcança a liberação da equipe multiprofissional. Após a cirurgia o usuário continua dando sequências ao atendimento no Ambulatório de Cirurgia Bariátrica.

Observou-se a necessidade de espaços mais aprofundados de diálogo e troca de experiências com os pacientes em pré e pós-operatórios, pois dentro do fluxograma a reunião geral, que é realizada inicialmente como inclusão no programa, era o único espaço coletivo disponível de trocas entre paciente à equipe. E foi nessa lacuna que se inseriu a proposta do projeto de grupo.

Os dados presentes na entrevista social realizada pela profissional de Serviço Social do setor indicam que, no que respeita a inserção social, os pacientes obesos enfrentam elevados níveis de isolamento social, profundos históricos de preconceito e

discriminação. Observa-se, nos relatos que um percentual significativo de usuários apresenta interações negativas em seu mundo social, incluindo a sensação de ser constantemente observado, discriminado o que têm contribuído para elevados índices de isolamento.

Durante entrevista social ao serem questionados sobre os locais que costumam frequentar são muitos os usuários que referem não sair de casa por não gostar ou por medo da discriminação. Desse modo, os dados evidenciam que a falta de interações positivas com o mundo social contribui para o declínio da saúde física e mental dos pacientes.

A discriminação e a forma como o usuário tem em lidar com ela têm efeitos negativos na saúde de um obeso, são muitos os usuários que estão internalizando o preconceito e estigma que sentem o que afeta a interação social com o mundo. Espaços de discussão e de confronto com essa realidade são importantes para um atendimento integral desses usuários. Há privações no convívio e na forma de relação social. Nesse contexto, a constituição de grupos além de espaço de discussão e troca poderá ser espaço de inserção social e de auxílio para a consolidação de interações positivas o que poderia impactar na qualidade de vida e saúde biopsicossocial dos participantes.

O projeto do grupo de apoio tem por objetivo central proporcionar aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica espaços de troca de saberes e apoio para uma melhor qualidade de vida e fortalecimento de vínculos, através dos bons hábitos de saúde.

Conforme Yamamoto (1997, p.14), “os assistentes sociais trabalham com a questão social nas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde [...]”. Assim, consolidar espaços específicos para intensificar as relações de grupo e troca de saberes possibilita um impacto positivo na saúde integral dos pacientes e estimular a adesão ao tratamento.

Dentre as ações desenvolvidas no grupo é possível: orientar e informar os usuários sobre o período pré e pós-cirurgia bariátrica; promover discussões sobre processo de qualidade de vida; propiciar atenção integral ao usuário quanto aos aspectos biopsicossociais; estimular a prática de atividades físicas; promover mudança



de hábitos alimentares; possibilitar a melhoria da autoestima; orientar sobre as comorbidades envolvendo a obesidade; promover encontros temáticos relacionados a saúde integral dos usuários; promover a responsabilidade, a cidadania e o protagonismo, incentivar a participação dos usuários na vida sociocultural e comunitária, através de atividades socioculturais e esportivas.

Observa-se que é importante e rico para as ações do Serviço de Cirurgia Bariátrica constituir espaços que possibilitem a construção de saberes de troca de experiência e educação em saúde. O grupo de apoio funcionará como uma ação estratégica não só de apoio, mas também de discussão, troca de experiências e de informações importantes para o sucesso do tratamento pré e pós-bariátrico. Compartilhando experiências e desafios, em grupo, possibilitará muitos benefícios ao paciente.

No grupo os usuários são estimulados a pensar criticamente, tornando-se sujeito da ação. Este espaço consolida-se como importante dentro do tratamento pela troca de informações entre os usuários e os profissionais, como também, para reflexões e orientações sobre os procedimentos pré e pós-cirúrgicos.

Durante a implantação do projeto, foram realizadas quatro oficinas com a presença de 23 (vinte e três pacientes) de pré e pós-cirúrgico. Os encontros mediados pelo Serviço Social contavam com a presença de 5 (cinco) a 6 (seis) pacientes convidados por meio de triagem da equipe multiprofissional. Os grupos se desenvolveram em torno de duas temáticas: “Obesidade e seus significados” e “Obesidade e experiências de vida”. No primeiro momento, foram realizadas dinâmicas constituídas com objetivo de orientar a apresentação dos participantes e de suas argumentações a partir da lógica que relaciona o pessoal e o coletivo e a valorização das identidades. Logo após, acontecem discussões temáticas que perpassam a obesidade, buscando o atendimento qualificado e a efetividade do Projeto na vida do paciente.

No desenvolvimento das oficinas foi possível compreender que há diversidades de significados da obesidade para cada participante e refletir coletivamente sobre a relação existente entre a obesidade e saúde. Os pacientes fizeram uma reflexão conjunta do sobre os significados em estar em tratamento bariátrico. Observamos que um dos resultados expressivos foi a consolidação de um ambiente de acolhida e escuta

empática, que possibilitou o resgate e agregou sentido ao autocuidado no contexto de vida de cada participante.

A dinâmica desenvolvida resultou no retorno dos pacientes à prática de atividades físicas, além de fortalecer os vínculos de pacientes pré e pós cirúrgicos com trocas de experiências e incentivo ao tratamento. Um caso de grande representatividade para a ênfase dos resultados do projeto aconteceu com uma paciente, durante a oficina. Ela relatou que estava em um processo expansivo de retração social e, após duas participações nas reuniões, informou que se sentiu encorajada para retornar, depois de quatro anos, às pistas de reggae (evento cultural da região de grande relevância para paciente).

Ademais de promover os encontros entre os pacientes do grupo de apoio, o Serviço Social enquanto profissão comprometida criticamente com a garantia de direitos humanos em uma perspectiva emancipatória pode fomentar o debate e a reflexão acerca da aporia do capitalismo que reverbera de forma perversa em todas as dimensões da vida: desde os determinantes envolvidos na problemática da obesidade, até as dificuldades de seu enfrentamento, materializadas nos desmontes das políticas sociais e na privatização da saúde.

Conforme alerta Castro (2017) uma vez que as políticas de prevenção da obesidade dependem largamente de ações estatais que envolvem a regulação na indústria alimentícia, que vão de encontro aos interesses de grandes corporações que lucram com a difusão de produtos que favorecem a obesidade, torna-se um desafio o enfrentamento da doença e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Sobretudo no atual contexto neoliberal, no Brasil, em que presenciamos o desmonte do Estado na promoção da produção e consumo sustentáveis de alimentos adequados.

## **CONCLUSÃO**

A obesidade para além de ser concebida como uma doença - o que não elimina a necessidade de assim compreendê-la, sob o risco de romantizar uma enfermidade que provoca drásticas consequências para a saúde física do paciente, podendo levá-lo à óbito – deve ser analisada como produto de uma sociedade disfuncional à medida em

que sobretudo no âmbito do capitalismo desenvolveram-se hábitos de consumo alimentares prejudiciais à saúde em nome do crescimento de uma indústria que lucra com a venda de “*junkie foods*” e desejos de consumo forjados em apelos publicitários, com apoio de governos omissos quanto aos riscos de ingestão de tais produtos pobres em nutrientes.

Nesta sociedade em que a imposição de padrões de beleza faz-se condição para que o indivíduo seja aceito socialmente, diversos distúrbios alimentares podem ser desenvolvidos, desde bulimia e anorexia nervosas, intolerâncias alimentares, além da obesidade e os problemas relacionados à autoestima e saúde mental dos portadores de tais enfermidades que tentam a todo custo perseguir um ideal de corpo socialmente aceito.

Por outro lado, temos assistido a um movimento que busca aceitar e inserir socialmente todas as formas de corpos, como forma de valorização das identidades e reforço da aceitação social ou mesmo por meio da transgressão ao padrão socialmente imposto, valorizando o que é diferente, conforme pode ser visto na publicidade, na moda e outros setores artísticos, culturais e mercadológicos. Apesar de o movimento significar um enfrentamento ao padrão de corpo idealizado pela sociedade, alguns riscos devem ser ponderados, tais como a possibilidade de o mercado aproveitar-se destes novos nichos de mercado para lucrar, além da possível romantização do corpo gordo em detrimento da saúde.

Recentemente, acometidos pela pandemia do novo coronavírus (COVID-19), identificou-se que pessoas acometidas por doenças crônicas em decorrência da obesidade, tais como doenças cardíacas, hipertensão e doenças respiratórias fazem parte do grupo de risco na expansão do coronavírus. No entanto, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, pessoas que perderam peso, deixaram de portar doenças crônicas e encontram-se em acompanhamento de saúde, estão fora do grupo de risco. (SBCBM, 2020).

Neste sentido, o trabalho desenvolvido pelo Grupo de Apoio cumpre importante papel na etapa de acompanhamento dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, atuando na manutenção dos hábitos de vida e alimentação saudáveis, além de constituir-se em apoio social que contribuem para o bem-estar individual e coletivo,

estimulando o senso de pertencimento e segurança para esclarecimentos e acesso a informações seguras pela equipe multiprofissional.

Ainda que não se tenha realizado a discussão de outras temáticas consideráveis no enfrentamento à obesidade no âmbito do Grupo de Apoio, democraticamente devem-se acatar as sugestões dos membros do grupo quanto aos temas a serem debatidos, bem como estimular a reflexão sobre outros temas que possam facilitar o diálogo crítico sobre as pautas que atravessam a problemática da obesidade na sociedade capitalista, tais como: consumo de fast foods, alimentos ultraprocessados, veganismo, uso de agrotóxicos, a questão da fome no mundo, soberania e segurança alimentar e nutricional, a importância da prática de exercícios físicos e esportes, “gordofobia”, dentre outros temas que podem ser debatidos no grupo de apoio.

## REFERÊNCIAS

ABESO, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4. ed. São Paulo, SP 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica-obesidade nº12, 2006.  
CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. Obesidade: urge fazer avançar políticas públicas para sua prevenção e controle. **Cad. Saúde Pública**. 2017.

CHESNAIS, François. Mundialização: o capital financeiro no comando. Tradução de Ruy Braga. **Revista Les Temps Modernes**, n. 607, p. 7-28, 2000. Disponível em: <<http://outubrorevista.com.br/wp-content/uploads/2015/02/Revista-Outubro-Edic%CC%A7a%CC%83o-5-Artigo-02.pdf#page=1&zoom=auto,-178,658>> Acesso em: 07.abr.2020.

DIAS, Patricia Camacho. et al. **Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro**. Cad. Saúde Pública. 2017.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas**. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997.

INCA. **Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis**. Brasil, 15 capitais e Distrito Federal. 2003. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/sobrepesoobesidade.pdf>> Data de acesso: 18 de julho de 2018.

KELLES, S; MACHADO, C; BARRETO, S. **Dez anos de cirurgia bariátrica no Brasil: Mortalidade Intra-Hospitalar em Pacientes Atendidos pelo Sistema único de Saúde ou**

por Operadora da Saúde Suplementar. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n4/pt\\_0102-6720-abcd-27-04-00261.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n4/pt_0102-6720-abcd-27-04-00261.pdf)> Acesso em: 27.mar.2020.

MANCINE, Marcio C. **Noções fundamentais diagnóstico e classificação da obesidade.** São Paulo Editora Atheneu, 2002.

MENEZES, F.; SOARES, A.; ROMANO, J. Segurança alimentar e nutricional: balanço e novos desafios. In: FONSECA, A.; FAGNANI, E. (Orgs.). **Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania.** Fundação Perseu Abramo. São Paulo, 2013.

SANTOS, Andreia Mendes dos. SCHERER, Patricia Teresinha. **Reflexões acerca das políticas públicas no enfrentamento a obesidade no Brasil.** Sociedade em Debate, Pelotas, 2011.

**SBCBM alerta:** Covid-19 é mais perigoso para portadores de doenças crônicas. Disponível em <:<https://www.scbm.org.br/scbm-alerta-covid-19-e-mais-perigoso-para-portadores-de-doencas-cronicas/>> Acesso em: 29.mar.2020.