

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Karen Palmeira Figueiredo

ANÁLISE SOBRE AS ORIENTAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO
CONTEXTO DA OBESIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Brasília

2022

Karen Palmeira Figueiredo

ANÁLISE SOBRE AS ORIENTAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
NO CONTEXTO DA OBESIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-
19

Trabalho de Conclusão de Programa apresentado à Escola Fiocruz de Governo como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Atenção Básica a Saúde. (Área de concentração Saúde Coletiva).

Orientador: Ma. Cássia de Andrade Araújo

Coorientadora: Ma. Luciana Nabuco Félix

Brasília

2022

Karen Palmeira Figueiredo

**ANÁLIE SOBRE ORIENTAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
NO CONTEXTO DA OBESIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA
COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado à Escola de Governo
Fiocruz como requisito para obtenção do
título de Especialista em Atenção Básica
a Saúde.

Aprovado em 25/05/2022.

BANCA EXAMINADORA



Ma. Cássia de Andrade Araújo

Ma. Luciana Nabuco Félix

Ma. Etel Matielo

Ma. Luiza Alessandra Pessoa

*Dedico este trabalho aos meus pais,
minha irmã, e meu sobrinho,
por todo amor que me sustenta.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado força, saúde e equilíbrio todos os dias para lutar por tudo aquilo que acredito.

A minha querida orientadora, Cássia de Andrade Araújo, pela dedicação, paciência, ensinamentos e convivência, por passar sempre tranquilidade e por sua contribuição para o meu crescimento profissional, sua orientação foi essencial para a concretização desse trabalho.

A minha coorientadora e preceptora, Luciana Nabuco Felix, que me fez adquirir uma experiência profissional enriquecedora, foi além dos seus deveres e se mostrou uma verdadeira amiga, me instruindo em diversas áreas.

Aos meus amados pais e minha irmã que me ensinam os valores mais preciosos da vida e por apoiarem minhas decisões, sempre me indicando o melhor caminho e por acreditarem em mim.

Aos colegas de residência, Alisson Lourenço e Bárbara Medeiros Lima pelo companheirismo apoio e incentivo recebido.

A toda equipe da UBS 02 do Guará, em especial as profissionais que compõe o NASF, por todo acolhimento, suporte, convivência, por me fazer acreditar todos os dias que é possível fazer saúde pública de forma humanizada e para todos, pela contribuição para meu amadurecimento pessoal e profissional.

A todas e todos que de forma direta e indiretamente contribuíram para este trabalho.

Obrigada!

RESUMO

A obesidade, considerada pela OMS uma prioridade global de saúde pública, vem aumentando em todas as faixas etárias, em ambos os sexos, e em todos os níveis de renda, sendo associada a insegurança alimentar e ao aumento dos custos na saúde pública. Nesse cenário, ela configura-se como um grande desafio para o SUS, sendo alvo de políticas e estratégias deste. Estudos apontam que a obesidade é um fator de risco para a morbimortalidade pela infecção por SARS-CoV-2, e que alguns fatores relacionados a pandemia, como o distanciamento social, contribuem para as mudanças de comportamento dos indivíduos. Dessa forma, este estudo pretende analisar documentos contendo recomendações de alimentação e nutrição no contexto da obesidade, publicados durante pandemia. Foi realizada uma pesquisa teórica, qualitativa, do tipo revisão integrativa, a partir de quatro eixos: Características gerais dos documentos, orientações nutricionais gerais, orientações voltadas para obesidade e contribuições para a APS. Os documentos apresentam recomendações de alimentação e nutrição, porém poucos abordam especificamente a obesidade e limitam-se a uma abordagem biomédica da alimentação centrada nos nutrientes e na responsabilização individual, sem considerar as especificidades que influenciam o ato de alimentar, e a possibilidade do cumprimento das recomendações apresentadas. Revela-se assim a necessidade de ir além da produção desses documentos, e incluir estratégias que perpassam o setor da saúde e incluam áreas governamentais distintas, para o combate a obesidade, enfatizando a SAN, na perspectiva das demandas reais da população.

Palavras-chave: Obesidade. COVID-19. Atenção Primária a Saúde.

ABSTACRT

Obesity, considered by the WHO a global public health priority, has been increasing in all age groups, in both sexes, and in all income levels. Recent studies indicate that obesity is a risk factor for morbidity and mortality from SARS-CoV-2 infection, and that some factors related to the pandemic, such as social distancing, contribute to the changes in behavior of individuals. Thus, this study aims to analyze documents containing recommendations of food and nutrition in the context of obesity, published during the pandemic. A theoretical, qualitative, integrative review research was carried out, based on four axes: General characteristics of the documents, general nutritional guidelines, guidelines focused on obesity and contributions to Primary Health Care. The documents present recommendations for food and nutrition, but few specifically address obesity and are limited to a biomedical approach to nutrient-centered nutrition and individual accountability, without considering the specificities that influence the act of feeding, and the possibility of complying with the recommendations presented. Thus, it is revealed the need to go beyond the production of these documents, and include strategies that permeate the health sector and include distinct government areas to combat obesity, emphasizing the food and nutrition security, from the perspective of the real demands of the population.

Key words: Obesity. COVID-19. Primary Health Care.

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
ASBRAN	Associação Brasileira de Nutrição
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
DGS	Direção Geral de Saúde
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
FURG	Universidade Federal do Rio Grande
IA	Insegurança Alimentar
IFRS	Instituto Federal do Rio Grande do Sul
LC	Linha de Cuidado
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PNSAN	Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
POF	Pesquisa de Orçamento Familiar
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFES	Universidade Federal do Espírito do Santo
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 METODOLOGIA.....	14
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	16
3.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES.....	16
3.2 CARACTERIZAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS.....	19
3.3 ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS VOLTADAS PARA OBESIDADE.....	22
3.4 CONTRIBUIÇÃO DAS ORIENTAÇÕES NA APS.....	25
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ considera a obesidade uma prioridade global de saúde pública por sua magnitude e relação com outras doenças crônicas. Sua crescente prevalência vem sendo atribuída a diversos processos biopsicossociais, em que diversos fatores (político, econômico, social, cultural), e não apenas o indivíduo e suas escolhas, assumem um lugar estratégico na análise do problema e nas propostas de intervenções ².

A obesidade se concebe simultaneamente como doença e fator de risco para outras comorbidades, como condição crônica multifatorial complexa e ainda, como manifestação da insegurança alimentar e nutricional, sendo condicionada pela interposição de um amplo conjunto de fatores relacionados ao modo de vida contemporâneo, que incluem aspectos individuais e ambientais particularmente relacionados ao modo de comer e viver na atualidade e a organização dos sistemas alimentares. Os modos de vida das populações modernas e o ambiente alimentar contemporâneo são considerados importantes aspectos que contribuem para o maior consumo de produtos processados e ultraprocessados, além da redução da prática de atividade física²⁻³.

De acordo com Silva e Silva⁴, o debate sobre insegurança alimentar tem aparecido como figura associada ao ganho excessivo de peso e está relacionada com a desigualdade no acesso à alimentação saudável, que é um dos mecanismos pelos quais as condições socioeconômicas influenciam a dieta, e, conseqüentemente, a saúde das populações.

No Brasil, o sobrepeso e a obesidade vêm aumentando em todas as faixas etárias, em ambos os sexos, e em todos os níveis de renda. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada no ano de 2019, a prevalência do excesso de peso na população adulta foi de 60,3%. A obesidade foi observada em 21,8% dos homens e em 29,5% das mulheres. A prevalência de excesso de peso estimada para a população de 20 anos ou mais de idade aumentou continuamente ao longo das últimas pesquisas. O comportamento da prevalência da obesidade ao longo dos 17 anos decorridos entre a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2002-2003 e a PNS 2019, aumentou gradativamente, chegando, em 2019, a superar o dobro dos valores registrados em 2002-2003⁵.

Para Finkelstein⁶, é inegável a ligação entre as taxas crescentes de obesidade e o aumento dos custos com a saúde. Bahia e colaboradores⁷ estimaram que os custos totais por ano (entre 2009

e 2011) com todas as doenças relacionadas ao excesso de peso e a obesidade foram de US\$ 2,1 bilhões. Em 2011, os gastos hospitalares e ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) com obesidade chegaram a US\$ 269,6 milhões, dos quais quase 24% eram atribuíveis à obesidade mórbida⁸. Em 2018, houve 1.829.779 internações por causas associadas à hipertensão arterial, ao diabetes e à obesidade no SUS. Isso corresponde a aproximadamente 16% do total de internações hospitalares no SUS no período, resultando em um custo total de R\$ 3,84 bilhões.⁹

As consequências econômicas da obesidade e doenças associadas não se limitam aos elevados custos médicos, 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.¹⁰

Diante desse cenário, o controle da obesidade torna-se objeto de políticas públicas nos últimos 15 anos². O governo brasileiro vem adotando estratégias para o controle da obesidade, no âmbito do SUS, com foco em promover e garantir o Direito Humano a Alimentação Adequada e Saudável, promovendo a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)⁴. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Ministério da Saúde (MS), instituída em 1990, definiu diretrizes para organizar as ações de prevenção e tratamento da obesidade no SUS¹¹. Entre 2011 e 2014, a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) trouxe um reforço para a agenda com a formulação do plano intersetorial de combate à obesidade, que subsidiou uma estratégia que sistematiza recomendações para estados e municípios².

Merece destaque ainda o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), constituído pelo conjunto de ações do governo federal, pelo compromisso do MS. Essas ações buscam garantir a segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada à população brasileira, cujo objetivo é controlar os males relacionados à alimentação e nutrição no Brasil, através da formulação de requisitos básicos para a promoção e a proteção à saúde¹².

As políticas e estratégias de alimentação e nutrição com foco no controle dos distúrbios nutricionais como a obesidade, são ferramentas essenciais para promoção da alimentação saudável, prática de atividade física, podendo reduzir os gastos em saúde pública com ações preventivas e de tratamento da obesidade¹³. Dessa forma, o cuidado integral ao indivíduo com excesso de peso no SUS deve garantir uma atenção à saúde adequada que envolva ações de prevenção, proteção e promoção da saúde, incluindo procedimentos de diagnóstico e tratamento, que devem ser ofertados

pela articulação das três esferas de governo e por diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS)¹⁴.

Nesta perspectiva, a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas em 2013 definiu entre suas diretrizes, a prevenção e o tratamento do sobrepeso e da obesidade como Linha de Cuidado (LC) prioritária¹⁵. A organização da LC das pessoas com sobrepeso e obesidade prevê o fortalecimento e qualificação da atenção à pessoa com esta doença por meio da integralidade e da longitudinalidade do cuidado a partir da Atenção Primária à Saúde (APS)^{16,17}.

A APS é um espaço potencial para o desenvolvimento de ações de incentivo e apoio à adoção de hábitos saudáveis, prevenção e controle da obesidade e sobrepeso. Dentre elas estão ações educativas e aconselhamento em consultas individuais, grupos de educação nutricional ou atividades de sala de espera, apoiadas nas diretrizes oficiais para alimentação adequada e saudável apresentadas no Guia Alimentar para a População Brasileira, rastreamento nutricional dos usuários para identificação precoce do sobrepeso, Academias de Saúde, onde as equipes da atenção primária em conjunto com a comunidade desenvolvem práticas corporais e grupos de atividade física^{18,19,20}.

Diante da pandemia de COVID-19, o distanciamento social passou a ser uma das principais medidas de contenção da disseminação, adotadas pelos órgãos nacionais e internacionais, trazendo uma série de reconfigurações da vida social^{21,22}. Os atores Steele e colaboradores²³ destacam fatores associados à pandemia que podem ter contribuído para mudanças no comportamento dos indivíduos, como a maior permanência das pessoas em casa, aliada ao fechamento de bares, restaurantes e outros negócios que servem alimentos ou refeições para consumo no local, faz prever um grande aumento na proporção de refeições feitas em casa. Um fator que poderia contribuir para a melhoria da alimentação seria uma eventual maior preocupação em consumir alimentos mais saudáveis como forma de aumentar as defesas imunológicas. Por outro lado, coexistem fatores que poderiam levar a comportamentos alimentares menos saudáveis, como aspectos culturais e de estilo de vida, maior dificuldade em obter alimentos frescos, cuja aquisição demanda saídas mais frequentes de casa, além das condições socioeconômicas que incluem a perda ou redução da renda familiar ocasionada pelo desemprego ou impossibilidade do exercício de determinadas ocupações, limitando o acesso a alimentos saudáveis e de maior custo.

Vale ressaltar ainda que estudos apontam que a obesidade é um fator de risco para a morbimortalidade pela infecção por SARS-CoV-2, independente da associação ou não com as outras comorbidades^{24,25}.

Os dois anos da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, foram marcados pela pandemia de COVID-19 e pela reorganização dos serviços de saúde devido a situação de calamidade pública. Foi possível observar as dificuldades dos profissionais e da gestão em lidar com as demandas dos usuários. Tais problemas foram somando-se a outros já existentes, como a deficiência do quadro de profissionais, fragilidade no diálogo entre as redes e outros dispositivos de saúde, refletindo na assistência aos usuários. O grupo da Obesidade da UBS, que faz parte a Linha de Cuidado das pessoas como sobrepeso e obesidade, teve suas atividades suspensas durante a pandemia devido as medidas de contingência. Desse modo, os indivíduos que eram acompanhados pelo grupo passaram a receber atendimentos individualizados, na perspectiva da continuidade do cuidado.

Nesse contexto, o presente estudo pretende analisar documentos contendo recomendações de alimentação e nutrição no contexto da obesidade em tempos de pandemia, considerando a importância da prevenção e controle da obesidade frente ao COVID-19, e a necessidade da atenção integral aos indivíduos obesos, bem como o monitoramento do estado de saúde e dos comportamentos alimentares no âmbito da APS.

2 METODOLOGIA

O projeto decorre da elaboração de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Fiocruz Brasília, de autoria da residente Karen Palmeira Figueiredo, com orientação de Cássia de Andrade Araújo, coorientação de Luciana Nabuco Félix e acompanhamento através da disciplina de Metodologia Científica.

Para esse estudo foi realizada uma pesquisa teórica, qualitativa, do tipo revisão integrativa, que tem como percurso metodológico o levantamento das principais publicações acerca das orientações de alimentação e nutrição no contexto da obesidade, publicadas no período da pandemia da COVID-19, e, posterior análise frente à PNSAN e ao Guia Alimentar da População Brasileira, elaborado pelo Ministério da Saúde^{27,28}.

A revisão integrativa, permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular²⁶.

Iniciou-se primeiramente com a questão norteadora que busca entender: Quais as orientações e recomendações para a obesidade no contexto da pandemia de COVID-19, e como essas podem ser usadas como estratégias para atenção integral de indivíduos obesos na APS?

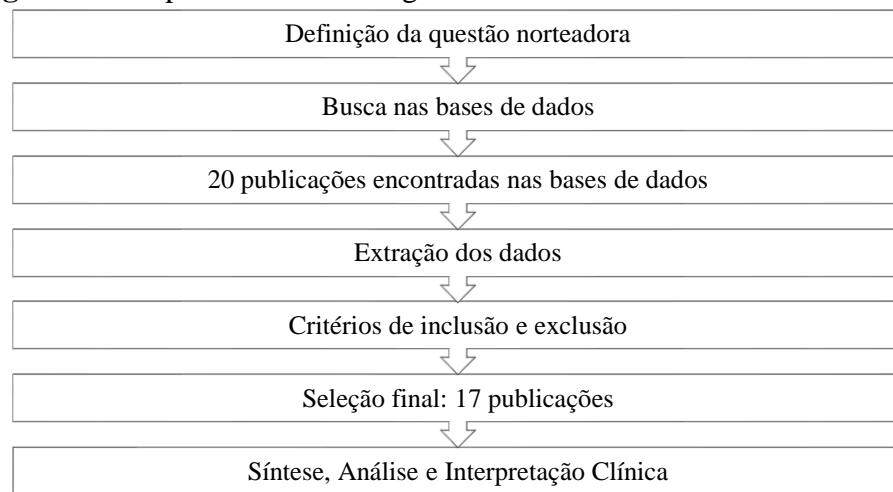
A busca dos documentos se deu na Biblioteca Virtual em Saúde, nos sites da Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN), do MS, Secretárias de Saúde Estaduais e Municipais, FIOCRUZ, Conselho Federal de Nutricionistas, Conselhos Regionais de Nutricionistas, Universidades e Institutos Federais e Estaduais. Os critérios de inclusão foram, produções em forma de manuais e cartilhas sobre a temática, produzidas por instituições e órgãos oficiais, com acesso aberto, em português, com potencial uso para população brasileira, e que foram publicadas entre março de 2020 e dezembro de 2021. O processo de análise permitiu a inclusão de um documento internacional, pois este se mostrou pertinente para discussões dentro da temática do estudo. Compuseram os critérios de exclusão: Manuais e cartilhas que fogem ao objetivo do estudo, além produções de outra natureza, como: notícias, resenhas, teses, monografias, dissertações, livros, artigos científicos.

Na etapa seguinte foram eleitos os dados a serem extraídos das produções: Instituição da publicação, local da publicação, ano da publicação, autores, público-alvo, recomendações nutricionais sobre obesidade e outras recomendações de alimentação e nutrição.

A pesquisa documental foi realizada em dezembro de 2021, onde foram encontradas 20 produções. Com a pré-seleção dos achados, foi realizada a leitura na íntegra, e extração dos dados eleitos na etapa anterior. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 produções foram selecionadas para compor esta revisão.

Na última etapa foi feita a síntese, análise e interpretação crítica dos documentos a partir de uma matriz analítica, onde foram elencadas categorias de análise: Características gerais dos documentos, orientações nutricionais gerais, orientações voltadas para obesidade e contribuições para a APS. Ao final, esses documentos foram analisados à luz da PNSAN e do Guia Alimentar da População Brasileira, elaborado pelo MS.^{27,28}

Figura 1 – Etapas da revisão integrativa



Fonte: Dados do próprio autor

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES

De um total de 20 publicações inicialmente identificadas nas fontes de dados, somente 17 foram consideradas elegíveis, considerando os critérios de inclusão e exclusão para este estudo. Dentre os 17 manuais selecionados (Tabela 1), todos foram publicados no ano de 2020. O volume de publicações neste ano pode ser explicado pelo marco de início da pandemia de COVID-19 no Brasil e pela necessidade de produção de informação segura e acessível para a população sobre o assunto.

Em relação as instituições responsáveis pelas publicações, 53% eram Universidades Federais, 11,7% foram publicadas pelo MS, 11,7% eram Secretarias Estaduais de Saúde, os demais, Institutos Federais, FIOCRUZ, ASBRAN, e Direção Geral de Saúde (DGS) de Portugal, ficaram responsáveis por 23,5% das publicações, cada uma contendo uma publicação. O público-alvo predominante contemplou a população em geral, somente o manual da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) que foi destinado a moradores de casas de estudantes e o da FIOCRUZ, que foi direcionado aos trabalhadores e trabalhadoras da instituição. Quanto as regiões, notou-se que, 29% das produções foram da região Nordeste, seguido da região Sudeste com 23%, região Sul com 17,6 %, e região Norte com 5,8%. Não foram encontradas publicações da região Centro-oeste.

Os objetivos dos manuais apresentaram similaridades (Tabela 1), no entanto, algumas especificidades merecem destaque. O documento da DGS de Portugal³⁶, além de recomendações sobre nutrição e alimentação, também apresentou recomendações para pessoas afetadas pelo COVID-19. A publicação produzida pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS)⁴¹ trouxe informações sobre alimentação saudável de baixo custo e o manual da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)⁴⁵ apresentou propriedades funcionais dos alimentos e receitas funcionais. Por sua vez, o manual da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)³⁸ abordou o tema sobre a relação das emoções com a alimentação durante o distanciamento social.

Grande parte das publicações (82%) enfatizaram aspectos sobre higiene dos alimentos, orientando sobre compras, manipulação, conservação, preparo, lavagem das mãos e superfícies ^{29,30,31,32,33,35,34,36,37,39,40,42,43,44}, consideradas de extrema importância uma vez que a contaminação dos alimentos pode ocorrer pelo contato na superfície dos alimentos, objetos e utensílios que

tenham sido contaminados por pessoas que estejam sintomáticas ou não. Estudos mostram que o novo coronavírus pode se manter ativo por horas ou até dias, a depender da superfície, da temperatura e da umidade do ambiente, mas é eliminado pela higienização ou desinfecção das superfícies, por isso, as medidas de higiene são essenciais⁴⁶. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) enfatiza a limpeza das mãos como uma das estratégias mais efetivas para reduzir consideravelmente o risco de transmissão e de contaminação⁴⁷.

Foi observado que 35% dos documentos ainda salientam sobre as características, sintomas e transmissão da COVID-19 e informações sobre como evitar o contágio desta^{29,30,32,40,42,44}.

Tabela 1: Publicações incluídas na revisão integrativa

Título	Instituição Responsável	Autores/Ano	Objetivos
Nutrição e COVID-19: Promoção à Alimentação Saudável em Todas as Fases da Vida	PGENF – FURG	Aline Neutzling Brum, Jamila Geri Tomaschewski Barlem, Larissa Merino de Mattos, Gabriela do Rosário Paloski, Melissa Guterres Costa, Danubia Andressa da Silva Stigger, Priscilla Quenia Muniz Bezerra, Romario Daniel Jantara (2020)	Colaborar para manutenção da saúde e incentivar a nutrição saudável em tempos de COVID-19
Orientações Nutricionais para o Enfrentamento do COVID – 19	UFRN	Ana Heloneida de Araújo Morais, Juliana Kelly da Silva Maia, Karla Suzanne Florentino da Silva Chaves Damasceno, Larissa Mont'Alverne Jucá Seabra, Thaís Souza Passos (2020)	Auxiliar a sociedade a tomar as precauções necessárias no manuseio dos alimentos, além de orientações sobre alimentação saudável
Guia para uma Alimentação Saudável em Tempos de COVID-19.	ASBRAN	Daniela Cierro Ros, Marli Brasioli, Ruth Cavalcanti Guilherme (2020)	Transmitir orientações sobre a alimentação saudável no contexto da pandemia
Manual de Orientações sobre Nutrição e Saúde na Pandemia de COVID-19	UFAM	Amanda Forster Santana, André Bento Chaves Santos, Geina Farias dos Fanaro, Gustavo Bernardes Rebelo, Kemilla Sarmento Cavalcanti Neto, Marinaldo Pacífico Vieira, Regina Coeli da Silva (2020)	Transmitir informações/recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia, além de informações sobre o manuseio de alimentos
Recomendações de Alimentação em Tempos de Pandemia de COVID-19	MINISTÉRIO DA SAÚDE	Ministério da Saúde (2020)	Transmitir informações/recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia e

			informações sobre compras dos alimentos
Guia De Orientação m Relação á Alimentação e Exercício Físico: Diante da Pandemia da Doença pelo Sars-Cov-2 (COVID-19)	FIOCRUZ	Bruno Macedo da Costa, Débora Kelly Oliveira das Neves, Lorhane Carvalho Meloni, Sarah Almeida Cordeiro, Thuane Passos Barbosa Lima, Wanessa Natividade Marinho (2020)	Auxiliar os trabalhadores e trabalhadoras a se exercitarem e se alimentarem adequadamente no período do isolamento social.
Recomendações de Alimentação e COVID-19	MINISTÉRIO DA SAÚDE	Ministério da saúde (2020)	Transmitir informações/ recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia e informações sobre compras dos alimentos
Manual de Intervenção Alimentar e Nutricional na COVID-19	DIREÇÃO GERAL DE SAÚDE - DGS	Maria João Gregório, Susana Irving, Diana Teixeira, Sofia Mendes de Sousa, Beatriz Ferreira, Inês Figueira, Graça Ferro, Paula Alves, Pedro Graça (2020)	Destacar a importância da intervenção nutricional no contexto da COVID-19 para toda a população, para grupos de risco e para pessoas afetadas por COVID-19
Alimentação saudável no Cotidiano de uma Quarentena (E além)	UFES	Maria del Carmen Bisi Molina (2020)	Transmitir informações/ recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia
Comer Emocional: Como Lidar com a Relação entre Comida e Emoções em Tempos de Distanciamento Social	UFES	Fabíola Lacerda Pires Soares, Luciane Bresciani Salaroli, Ana Carolina Di Francesco Pereira (2020)	Informar como lidar com a relação entre comida e emoções em tempos de distanciamento social
Alimentação e Comportamento Alimentar diante da Pandemia da COVID-19	USP	Shauana Rodrigues Silva Soares, Rosane Pilot Pessa (2020)	Apresentar recomendações nutricionais que orientam uma alimentação adequada e saudável à luz do Guia Alimentar para a População Brasileira
Guia prático: Alimentação e COVID-19	SES - PE	Vilma Ramos de Cerqueira, Mayra Ramos Barbosa da Silva(2020)	Transmitir informações/ recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia
Boa Alimentação em Tempos de Covid-19			

	INSTITUTO FEDERAL RIO GRANDE DO SUL - IFRS	Marcia Leone Rocha da Perciuncula, Katia Cilene de Almeida, Claudio Fioreze, Alessandra Nevado (2020)	Promover saúde preventiva para todos, através de orientações sobre alimentação saudável e de baixo custo
Como Manter o Coronavírus Longe dos alimentos.	UFPE UFSM	Karina Correia da Silveira, Milena Damasceno de Souza Costa, Vanessa Bischoff Medina, Carla Cristina Buermann, Brasil, Liany Avila da Silva Pereira (2020)	Orientações básicas para moradores das Casas dos estudantes de como ter uma alimentação adequada, correta manipulação e higiene dos alimentos em tempos de COVID-19
Mantenha uma Alimentação Saudável Durante a Pandemia	SES – SC	Secretaria de Saúde de Santa Catarina (2020)	Transmitir informações/ recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia
Recomendações Nutricionais e COVID-19	UFCG	Simone Lima Pereira Soares (2020)	Transmitir informações/ recomendações sobre a alimentação saudável no contexto de pandemia
Turbine sua Imunidade: Alimentos Saudáveis e com Propriedades Funcionais em Tempos de Pandemia	UFPB	Catherine Teixeira de Carvalho, Isabelle da Lima Brito (2020)	Informar sobre alimentos saudáveis e suas propriedades funcionais, e opções de receitas funcionais

Fonte: Dados do próprio autor

3.2 CARACTERIZAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS

Os documentos analisados tiveram em comum o objetivo de transmitir para a população brasileira recomendações nutricionais, com vista a promover uma alimentação saudável e um bom estado de saúde no período pandêmico de COVID-19, em sua maioria direcionados para a população adulta em geral.

Em concordância com o Guia Alimentar para a População Brasileira²⁷, de 2014, a alimentação adequada e saudável deve ser baseada em uma variedade de alimentos que contemple as necessidades biológicas, sociais e emocionais dos indivíduos; além de necessidades alimentares especiais; deve ser justa do ponto de vista social; ter como referência a cultura alimentar e as dimensões de gênero, raça e etnia; ser acessível, física e

financeiramente; equilibrada, harmônica e moderada em quantidade e qualidade; prazerosa, e sustentável. Uma realidade ainda distante para tantos brasileiros, que vivem em insegurança alimentar resultante da desigualdade na distribuição de renda e no acesso a bens e serviços⁴⁸. Situação essa que tende a se agravar em decorrência da pandemia⁴⁹, principalmente para as populações mais vulneráveis, que apresentam maior risco de agravamento no quadro de insegurança alimentar⁵⁰.

Em um país com acentuadas desigualdades sociais como o Brasil, as medidas de distanciamento social adotadas para frear a propagação do novo coronavírus podem agravar a insegurança alimentar de determinados subgrupos populacionais, visto que nem todos podem ou têm condições de cumprir tais medidas sem que haja prejuízos econômicos com consequente piora no acesso à alimentação⁵⁰.

Os documentos analisados limitam-se a uma abordagem biomédica da alimentação, que segundo Verthein e Gaspar⁵¹, é uma perspectiva que trata a “alimentação saudável” vinculada a uma ideia biomedicalizada do corpo e da alimentação, estimulando práticas alimentares baseadas nas recomendações da ciência, em detrimento das dimensões socioculturais do comer.

Nessa perspectiva, é necessário ampliar o debate sobre a segurança alimentar e o direito à alimentação adequada, pois, para que as pessoas possam se alimentar com liberdade e dignidade é preciso que o Estado proporcione um ambiente econômico, social, político e cultural, pacífico, estável e propício. Assim como medidas sustentáveis, que levarão à redução da morbidade e da mortalidade associadas à alimentação pouco saudável⁵².

No tocante às recomendações para uma alimentação saudável, a maior parte dos documentos baseiam-se nas orientações contidas no Guia Alimentar da População Brasileira²⁷. Eles estimulam o consumo de alimentos in natura e minimamente processados como base para uma alimentação, recomendam limitar o uso de alimentos processados e evitar os ultraprocessados^{29,30,31,32,33,34,35,37,39,40,41,42,43,44}. Outros documentos apresentam ainda os 10 passos para alimentação saudável de acordo com Guia Alimentar da População Brasileira^{33,34,35,39,40,44}.

Orientações como essas são pertinentes no contexto de isolamento social, pois algumas pesquisas concluem que o isolamento social favoreceu uma piora no estilo de vida e aumento de comportamentos de risco para a saúde de brasileiros adultos, como a elevação em 5,8% no consumo de chocolates, biscoitos, tortas e 3,7% no consumo de salgadinhos, além da redução do consumo de hortaliças em torno de 4,3%⁵³. A maior preocupação em relação ao aumento do consumo dos

produtos ultraprocessados, é que estes parecem contribuir para o excesso de peso e obesidade, uma vez que apresentam alto teor de açúcares e gorduras, aliado a baixos teores de fibras^{54,55}.

No entanto, é importante ressaltar que as causas subjacentes da ingestão de alimentos podem ser influenciadas por diversos determinantes, entre eles o aspecto social e econômico⁵⁶. E famílias que vivem em domicílios com Insegurança Alimentar (IA) há um maior consumo de dietas monótonas, em que a quantidade de comida é insuficiente e compostas principalmente de alimentos como cereais, óleos, açúcar e o consumo de frutas e verduras é baixo⁵⁷.

Alguns manuais^{38,39}, exploraram sobre o comportamento alimentar, contribuindo assim para o entendimento da população sobre a relação entre comida e emoções, e como o isolamento social afeta nas escolhas alimentares. Verticchio e Verticchio⁵⁸ observaram que existe uma forte relação entre os sentimentos envolvidos com a pandemia, o aumento de consumo de alimentos hipercalóricos e o ganho ponderal de peso.

Para muitos indivíduos, essa pandemia está associada à alteração da rotina de trabalho, que pode resultar em situações emocionais, que afetam diretamente o consumo de alimentos como maior ingestão de energia, ricos em gorduras e açúcar e a chamada *comfort food*⁵⁹.

A publicação da DGS³⁶, órgão de Portugal, ampliou as orientações para situações de insegurança alimentar no contexto da COVID-19, questão não abordada nos demais documentos. O documento considera as manifestações de insegurança alimentar incluindo o nível de consumo alimentar, o estado nutricional e a saúde dos indivíduos, como: fome, desnutrição, carências nutricionais específicas, doença aguda, obesidade e outras doenças crônicas associadas a uma alimentação desequilibrada; e alerta que a presença da insegurança alimentar pode reduzir a capacidade do sistema imunológico reagir eficazmente face à doença infecciosa e, muito provavelmente, à COVID-19.

Martinelli et al⁶⁰, subsidia a importância da discussão sobre IA no contexto pandêmico, apontando que o cenário gerado pela pandemia da Covid-19 acentua o agravamento da situação de pobreza, da fome e da falta de acesso aos alimentos, assim como pelo excesso do consumo de alimentos considerados não saudáveis. A produção, comercialização, oferta e consumo de alimentos também foram afetados pelo isolamento social, além das mudanças no meio econômico. Assim, a aquisição de itens alimentares foi atingida, gerando implicações principalmente para a população mais vulnerável em termos sociais, econômicos e sanitários, no que se refere à oferta

suficiente de alimentos in natura e ao aumento no consumo de alimentos ultraprocessados em virtude do preço e da facilidade de acesso⁶¹.

O documento do IFRS⁴¹, se destacou dos demais materiais analisados ao discutir dimensões socioculturais, emocionais e econômicas do ato de alimentar e informar sobre as práticas alimentares e corporais em suas relações com a saúde, a SAN e o bem-estar das pessoas. O manual traz como referência o Guia Alimentar para a População Brasileira²⁷, considerando a importância da complexidade do ato alimentar que o guia defende com clareza, definindo que a alimentação não diz respeito apenas à ingestão de nutrientes, mas também de como alimentos são preparados e combinados entre si, quais as características, dimensões culturais e sociais das práticas alimentares e quais os impactos das formas de produção e distribuição dos alimentos sobre a justiça social e a integridade do ambiente.

Em concordância com o documento supracitado, Alves e Jaime⁶² defendem que a promoção da saúde vai além de escolhas e práticas individuais, não estando restrita às responsabilidades do setor saúde, por perpassar necessariamente pela garantia de condições sociais e econômicas favoráveis à adoção de estilos de vida saudável.

A temática do aleitamento materno durante a pandemia surgiu em alguns documentos, assim como orientações voltadas para a população idosa e a importância do consumo adequado de água, e de uma alimentação adequada para o fortalecimento do sistema imunológico^{29,30,32,33,34,35,40,44,45}.

Ademais, aspectos relacionados a recomendação de atividade física foram discutidos nos documentos da FURG, FIOCRUZ, e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco^{29, 34,40}.

3.3 ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS VOLTADAS PARA OBESIDADE

Sobre a temática da obesidade foi observado que seis documentos abordam o tema na sua especificidade^{29,31,36,40,41,45}.

A ASBRAN³¹ define a obesidade como um fator de risco para várias doenças como hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2, e que estas são doenças que colocam pessoas em grupo de altíssimo risco quando se trata da Covid-19.

De forma semelhante, o documento da DGS³⁶ inclui a obesidade entre os grupos de risco para a COVID-19, e que estes encontram-se em uma situação de maior vulnerabilidade para complicações associadas a esta doença. Salaria que mais importante do que avaliar o IMC e circunferência da cintura, é aferir a presença de alguma doença metabólica crônica, que pode estar presente em indivíduos eutróficos e constituem também grupo de risco de mortalidade da COVID-19. Assim como o manual Finner⁶³, também identifica as pessoas com obesidade, independentemente da faixa etária, ao maior risco de complicações graves decorrentes da infecção pelo novo coronavírus.

A DGS³⁶, defende ainda a importância da manutenção de estilo de vida saudável e otimização do estado nutricional e que a promoção de hábitos saudáveis se torna ainda mais necessária em um contexto de isolamento social.

A publicação da UFPB⁴⁵, traz um cunho mais científico e aborda dados sobre a obesidade e consumo alimentar no Brasil, apresenta estudos recentes sobre a relação da nutrição com a COVID-19 e a imunidade. Uma especificidade desse manual é que ele trata sobre as características do consumo alimentar no Brasil, afirmando que: “A alimentação ocidental é caracterizada pelo elevado consumo de alimentos ricos em sal, gorduras saturadas, açúcares e aditivos, os chamados alimentos ultra processados.” Corroborando com o que o manual apresenta, Sichieri⁶⁴ afirma que a dieta brasileira combina o consumo de alimentos tradicionais, como o arroz e o feijão, com alimentos industrializados de alto teor calórico e pouco valor nutritivo.

Embora poucos documentos tratem especificamente sobre a obesidade, a maior parte deles baseiam suas informações no Guia Alimentar da População Brasileira, que se insere dentro da estratégia de promoção à saúde e do enfrentamento a obesidade, configurando um importante instrumento de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para orientar a mudança do comportamento alimentar e de saúde. Sendo assim as informações contidas em todas as publicações são pertinentes para a prevenção e cuidado de indivíduos obesos.

Porém, na perspectiva de uma análise crítica desse estudo, vale ressaltar que as informações contidas nos manuais partem de uma ideia de que a população em geral possui condições sociais e financeiras ideais para cumprir com as orientações propostas, o que não corresponde com a realidade da maior parte dos brasileiros, desconsiderando as especificidades que influenciam o ato alimentar e os determinantes sociais da saúde, que envolvem fatores sociais, econômicos, culturais,

étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.⁶⁵

Por exemplo, o manual da UFPB em suas orientações apresenta várias receitas saudáveis, como a referida a seguir:

“ Bolinho de Quinoa: INGREDIENTES - Quinoa em grãos: 150 g - Ovo: 2 unidades - Sal marinho: 5 g - Pimenta-do-reino: a gosto - Manjeriçã fresco: 40 g (picado) - Queijo mussarela s/ lactose: 50 g (ralada) - Cenoura: 1 unidade pequena (ralada) - Cebola: 1 unidade pequena (finamente picada) - Farinha de chia: 30 g - Quinoa em flocos: 40 g - Amaranto em flocos: 40 g - Azeite: 45 ml.(CARVALHO; BRITO, 2020, p 53)”⁴⁵

Questiona-se a partir do trecho acima a possibilidade de indivíduos com vulnerabilidade social, com comprometimento no acesso aos alimentos, ter acesso a alguns alimentos citados na receita. Para Alpino et al⁶⁶, a pandemia afeta a oferta e demanda de alimentos, reduz o poder de compra e a capacidade de produzir e distribuir alimentos, afetando especialmente os mais vulneráveis.

A PNSAN⁶⁷ recomenda as bases da Alimentação Adequada e Saudável, compreendida além das quantidades e da qualidade dos alimentos:

“A realização de um direito humano básico, com a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, de acordo com o ciclo de vida e as necessidades alimentares especiais, pautada no referencial tradicional local. (CONSEA, 2007, p 9).”

A literatura ressalta a relação entre a situação de IA com sobrepeso e obesidade, assim, que carências nutricionais e fome não são as únicas formas de expressão dessa condição⁶⁸. Nenhum dos manuais apresentaram em suas orientações a obesidade como um problema de IA.

Na PNSAN, a promoção da SAN é definida como a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras da saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, econômica e socialmente sustentáveis²⁸.

Portanto é impossível dissociar a obesidade como manifestação de IA, pois essa é reconhecida também como um problema social, condicionada aos modos de produzir, abastecer, comercializar e acessar os alimentos⁶⁹.

3.4 CONTRIBUIÇÃO DAS ORIENTAÇÕES NA APS

A APS é um espaço privilegiado para EAN e para a disseminação das recomendações preconizadas. É importante para o desenvolvimento de ações de caráter individual e coletivo, voltadas à promoção da saúde e prevenção da obesidade, além de ser potencialmente apta a fornecer atenção integral ao usuário com excesso de peso e suas comorbidades. Deve focar suas prioridades em medidas simples, de baixo custo e sem potenciais efeitos adversos, como o aconselhamento nutricional em todos aos ciclos da vida para a prevenção e o tratamento da obesidade⁷⁰.

Em contraponto, ainda existem desafios voltados ao enfrentamento da obesidade na APS encontrados em uma revisão realizada por Almeida et al⁷¹, como a prevalência da obesidade entre as populações de baixa renda, a baixa capacitação dos profissionais de saúde, a escassez de promoção da saúde na APS, a dificuldade em avaliar a efetividade das ações de alimentação e nutrição nas escolas, e a qualidade das informações nos prontuários e protocolos de nutrição nas Unidade Básica de Saúde.

Carvalho⁷², cita ainda outras barreiras para a realização de ações efetivas e contínuas, como a insuficiência de espaços físicos para as práticas de atividades de educação em saúde, ineficiente estrutura física, equipamentos de avaliação reduzidos e precários, ausência de psicólogos, além do número insuficiente de profissionais da área de Nutrição e Educação Física, o que constituem fatores limitantes no processo de implementação da linha de cuidado ao indivíduo com excesso de peso na Atenção Básica.

Em um estudo realizado por Santana⁷³, profissionais de saúde apontam como desafio que dificulta a evolução do tratamento do indivíduo obeso, os aspectos financeiros e os sociais, que dizem respeito à convivência e ao meio no qual estão inseridos, seja na família, escola, trabalho⁷⁴.

Mendes⁷⁵ reconhece que a organização da atenção e da gestão do SUS ainda hoje se caracteriza por intensa fragmentação de serviços, programas, ações e de práticas clínicas, mostrando-se inadequada para enfrentar os desafios postos pela mudança no perfil epidemiológico da população, marcado pela ascensão das doenças crônicas.

Atualmente, mais da metade da população brasileira tem sobrepeso e cerca de 20% é considerada obesa⁷⁶. Lindemann et al⁷⁷ constataram entre usuários da APS, em município brasileiro de médio porte, que a maioria (87,6%) desconhecia os “Dez passos para uma alimentação adequada e saudável” do Guia Alimentar. Tais números justificam a necessidade de que a APS reforce seu

olhar e sua prática sobre o assunto, para utilizá-lo na como ferramenta de Promoção de Alimentação Adequada e Saudável na perspectiva de educação permanente em saúde.

Esses fatos também alertam os profissionais e gestores da saúde sobre a importância de traçar estratégias para o acompanhamento dos indivíduos obesos, promover ações educativas para conscientizar a população sobre a importância de hábitos saudáveis.

Por isso a importância da elaboração dos manuais apresentados nesse estudo, que apresentam em sua maioria uma linguagem acessível, se dirigem diretamente para população, profissionais de saúde, e outros trabalhadores que envolvem a promoção da saúde, e são ferramentas simples e de baixo custo, que podem ser utilizados por profissionais de saúde para subsidiar ações de promoção de alimentação saudável na APS, já que essa é um importante fator para prevenção de doenças, como a obesidade.

Ainda que possam ser considerados importantes ferramentas de EAN, que se consiste em uma das diretrizes da PNSAN, é importante consolidar os programas e ações relacionados às diretrizes do PNSAN, incorporar estratégias territoriais e intersetoriais, bem como visões articuladas das demandas das populações, com atenção para as especificidades dos diversos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade e de insegurança alimentar, respeitando a diversidade social, cultural, ambiental, étnico-racial e a equidade de gênero²⁸.

Destaca-se dessa forma o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional, alicerçado nos princípios da SAN, que objetiva promover um campo comum de reflexão e orientação sobre as práticas educativas, e propõe que as ações sejam consideradas pelos diversos setores que atuam nos processos de produção, distribuição, abastecimento e consumo de alimentos⁷⁸.

Assim, faz-se necessário também a definição e implantação de uma linha de cuidado integral para o paciente com excesso de peso no âmbito do SUS. A promoção à saúde coloca-se como um desafio no sentido de avançar na consolidação de um modelo intersetorial, com ações para além do espaço físico das Unidades Básicas de Saúde⁷⁹. Desafio ainda maior considerando que a APS no Brasil tem vivenciado o desmonte através da Emenda Constitucional no 95/2016, que implementa um teto para gastos públicos federais com ações de serviços públicos de saúde durante 20 anos, e a atualização/reformulação da Política Nacional da Atenção Primária em 2017, que provocou um distanciamento conceitual dos princípios da universalidade, integralidade e

equidade do SUS, uma valorização a incentivos financeiros fragmentados, a relativização da cobertura, a segmentação do cuidado e a fusão das atribuições dos profissionais da saúde⁸⁰.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou refletir sobre a utilidade dos documentos publicados, e no que eles podem contribuir com orientações consistentes sobre alimentação saudável durante o isolamento social, no contexto da obesidade e nas ações da APS.

A escassa quantidade de publicações encontradas no período, pode ser um reflexo da redução do investimento federal em pesquisas, ciência e políticas sociais e apontam para o papel do Estado em apoiar e incentivar mais pesquisas, inovação e tecnologias, no campo da alimentação e nutrição, pois estas possibilitam a formulação de instrumentos necessários para implementação de políticas públicas e iniciativas para combate da IA. A Política de Alimentação e Nutrição também vem sofrendo com o desmonte da atual gestão federal, a exemplo da extinção o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) e da diminuição da cobertura de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família. Essas decisões políticas têm impacto direto na SAN, na proteção e garantia de direitos humanos aos brasileiros.

Os documentos estudados possuem uma função social de grande importância para informação da população sobre hábitos alimentares, e suas relações com a saúde, a SAN da população. As recomendações propostas perpassam campos diversos da nutrição, como a compra dos alimentos, higiene, o preparo da comida, o aproveitamento integral dos alimentos, receitas de preparações de baixo custo. Dessa forma, eles caracterizam-se como instrumentos importantes para o esclarecimento de dúvidas a respeito da alimentação, agravadas no período de isolamento social. Por isso a importância da elaboração dessas publicações, como estratégia política, para ampliar o conhecimento sobre alimentação saudável.

No entanto, deixam a desejar no diálogo sobre a complexidade do ato alimentar, sem considerar as especificidades que influenciam esse ato, e a viabilidade do cumprimento das recomendações apresentadas. Sobretudo em tempos de pandemia, no qual houve um aumento da vulnerabilidade social e um maior risco de comprometimento dessa população no acesso aos alimentos. Remetendo a questões relacionadas a IA, e diminuição do poder da população nas escolhas alimentares.

Os resultados demonstraram ainda que as estratégias intersetoriais que perpassam o setor da saúde e incluem áreas governamentais distintas, e se refiram ao combate à obesidade, enfatizando a SAN, na perspectiva das demandas reais da população foram pouco exploradas na elaboração dos achados.

Na APS, ainda que existam desafios voltados ao enfrentamento da obesidade, manuais como esses podem subsidiar atividades de EAN, visando promover alimentação adequada e saudável, pois possuem linguagem acessível, são instrumentos de baixo custo, e importantes para esclarecimento de dúvidas a respeito de alimentação e nutrição agravadas no período de pandemia. Vale reforçar que a maior parte das informações dos documentos estão em conformidade com Guia Alimentar da População Brasileira, sendo, portanto, adequadas para serem transmitidas à população.

O estudo traz como recomendação para a APS a necessidade de adequações necessárias de acordo com o público-alvo, considerando a complexidade do ato de alimentar, a cultura, as circunstâncias de empobrecimento da população no contexto da pandemia, a complexidade das realidades sociais do Brasil, além das condições materiais e financeiras para aderirem a tais orientações.

REFERÊNCIAS

- 1 - World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Geneva: World Health Organization; 2000. (WHO Technical Report Series, 894).
- 2 – Dias PC, Henriques P, Anjos LA dos, Burlandy L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2017 33(7). [Acesso em 22 dez 2021] Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2017.v33n7/e00006016/pt/>.
- 3 - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. *Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios*. Brasília: CAISAN, 2014.
- 4 - Silva, WG, Silva, WJG. O direito humano à alimentação adequada, segurança alimentar nutricional e a obesidade infantil. *Portal Jurídico Investidura*, Florianópolis/SC, 28 ago. 2017. [Acesso em 28 dez 2021 Disponível em: www.investidura.com.br/biblioteca-juridica/artigos/direito-dasaude/335982-o-direito-humano-a-alimentacao-adequada-seguranca-alimentar-nutricional-e-aobesidade-infantil].
- 5 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa nacional de saúde 2019: Atenção primária à saúde e informações antropométricas*. BRASIL, 2019.
- 6 – Finkelstein EA, Trogon JG, Cohen JW, Dietz W. Annual Medical Spending Attributable to Obesity: Payer-And Service-Specific Estimates. *Health Affairs*. 2009 Jan; 28 (Supplement 1): w822–31.
- 7 – Bahia L, Coutinho ESF, Barufaldi LA, de Azevedo Abreu G, Malhão TA, Ribeiro de Souza CP, et al. The costs of overweight and obesity-related diseases in the Brazilian public health system: cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2012 Jun 18;12(1)
- 8 – Oliveira ML, Santos LMP, 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. Griffiths UK, editor. PLOS ONE. 2015 Apr 1;10(4):e0121160.
- 9 – Nilson EAF, Andrade R da CS, Brito DA de, Michele Lessa de O. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2020 Apr 10;44:1. [Acesso em 22 jan 2022] Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2020.v44/e32/pt>.
- 10 – Bahia L, Araújo DV. Impacto econômico da obesidade no Brasil. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*. 2014 Mar 17;13(1).
- 11 – Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999. *Aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria e dela é parte integrante*. Diário Oficial da União (11 jun 1999).
- 12 – Cenci GM, Campos FR. Políticas públicas de segurança alimentar e nutricional voltados ao controle da obesidade infantil. [Internet]. [Acesso em 10 fev 2022] Disponível em: https://www.ufrgs.br/weaa/wp-content/uploads/2019/10/GT03_Gabrielli.pdf

- 13- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*: Brasília: 2ª ed., 2014. 158 p
- 14 – Brandão AL, Reis EC, Silva CVC, Seixas CM, Casemiro JP. Estrutura e adequação dos processos de trabalhos no cuidado à obesidade na Atenção Básica brasileira. *Saúde em Debate*. 2020 Sep;44(126):678–93.
- 15- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 424/GM/MS, 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 2013; 28 jun.
- 16 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas. Organização Regional da Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Brasília, 2014.
- 17 - REIS, D.S.M. *Políticas públicas visando controle da obesidade*. [Tese] [Internet]. São Paulo: Curso de Ciências da Comunicação, Universidade de São Paulo, 2018. [Acesso em 01 ago 2021] Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-12932>.
- 18 - Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília (DF): Ministério da Saúde, 31-212 p. 2014.
- 19 - Campos, DA. Et al. Abordagem do Sobrepeso e Obesidade na Atenção Primária à Saúde. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. [Internet]. [Acesso em 10 ago 2021]. Disponível em: https://unuscp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/189126/mod_resource/content/32/moodleface/livro.pdf.
- 20 - Ramos DBN, Burlandy L, Dias PC, Henriques P, Castro LMC, Teixeira MRM, et al. Propostas governamentais brasileiras de ações de prevenção e controle do sobrepeso e obesidade sob perspectiva municipal. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2020 [Acesso em 11 ago 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n6/1678-4464-csp-36-06-e00116519.pdf>.
- 21 – Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*. 2020 Mar; 5(5).
- 22 –Filho BABS, Tritany EF. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020;36(5).
- 23 – Steele EM, Rauber F, Costa CS, Leite MA, Gabe KT, Louzada MLC, et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2020 Sep 17 [Acesso em 11 ago 2021]; 54:91. Disponível em: http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/1518-8787-rsp-54-91/1518-8787-rsp-54-91-pt.x67403.pdf
- 24 – Bolsoni-Lopes A, Furieri L, Alonso-Vale MIC. Obesity and covid-19: a reflection on the relationship between pandemics. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021;42(spe).

- 25 - Michalakis K, Ilias I. SARS-CoV-2 infection and obesity: Common inflammatory and metabolic aspects. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 2020 Jul;14(4):469–71.
- 26 - Souza MT, Silva MD, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 Mar [Acesso em 18 jan 2022];8(1):102–6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102.
- 27 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*: Brasília: 2ª ed., 2014.
- 28 - Brasil. Decreto no 7.272, de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei 11.346, de 15 de setembro de 2006, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PNSAN *estabelece o parâmetro para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e dá outras providências*. Diário Oficial da União 2010; 25 ago.
- 29 – Brun AN, Barlem JGT, Mattos LM, Poloski GR, Costa MG, Stigger DAS, *et al*. *Nutrição e COVID-19: Promoção à Alimentação Saudável em Todas as Fases da Vida*. Rio Grande: FURG; 2020.
- 30 – Morais AHA, Maia JKS, Damasceno KSFSC, Seabra LMJ, Passos TS. *Orientações Nutricionais para o Enfrentamento do COVID – 19*. Rio Grande do Norte: UFRN; 2020.
- 31 - Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN). *Guia para uma Alimentação Saudável em tempos de COVID-19*. São Paulo: ASBRAN; 2020.
- 32 – Hananda AFL, Santana ABC, Santos GF, Fanaro GB, Rebelo KS, Neto MPC, *et al*. *Manual de Orientações sobre Nutrição e Saúde na Pandemia de COVID-19*. Amazonas: UFAM; 2020.
- 33 – Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Recomendações de Alimentação em Tempos de Pandemia de COVID-19*. Brasília, 2020.
- 34 - Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa/ CST/Cogepe/Fiocruz). *Guia de Orientação em Relação à Alimentação e Exercício Físico diante da COVID-19*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020.
- 35 - Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Recomendações de Alimentação e COVID-19*. Brasília, 2020.
- 36 – Direção Geral de Saúde (DGS). *Manual de Intervenção Alimentar e Nutricional na COVID-19*. Lisboa: DGS; 2020.
- 37 – Molina MCB. *Alimentação saudável no Cotidiano de uma Quarentena (E além)*. Espírito Santo: UFES; 2020.
- 38 – Soares FLP, Salaroli LB, Pereira ACF. *Comer Emocional: Como Lidar com a Relação entre Comida e Emoções em Tempos de distanciamento social*. Espírito santo: UFES; Mar. 2020.
- 39 – Soares RSS. *Alimentação e Comportamento Alimentar diante da Pandemia da COVID-19*. Ribeirão Preto: USP; Set. 2020.
- 40 – Secretaria Estadual de Pernambuco. *Segurança Alimentar e Nutricional no contexto da covid-19 e nos pós pandemia: Guia prático: Alimentação e COVID-19*. Pernambuco, 2020.

- 41 - Núcleo de Estudos em Agroecologia e Produção Orgânica Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS). Boa Alimentação em Tempos de Covid-19. Rio Grande do Sul: IFRS, 2020.
- 42 – Silveira KC, Costa MDS, Medina VB, Brasil CCB, Pereria LAS. Como Manter o Coronavírus Longe dos alimentos. UFPE/UFSM: Jun. 2020.
- 43 – Secretaria Estadual De Santa Catarina. Mantenha uma Alimentação Saudável Durante a Pandemia. Santa Catarina, 2020.
- 44 – Soares SLP. Recomendações Nutricionais e COVID-19. Campina Grande: UFCG, 2020.
- 45 – Carvalho CT, Brito IL. Turbine sua Imunidade: Alimentos Saudáveis e com Propriedades Funcionais em Tempos de Pandemia. João Pessoa: UFPB, jun. 2020.
- 46 - Silva HLM. Boas práticas de fabricação de alimentos em tempos de pandemia: elaboração e aplicação de check list para mitigar a disseminação da covid-19 em serviços de alimentação [monografia]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2021.
- 47- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 18/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA. *Covid-19 e as Boas Práticas de Fabricação e Manipulação de Alimentos*. [Internet] Brasília, 06 de abril de 2020. [Acesso em 15 fev 2022] Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+18.2020++Boas+Pr%C3%A1ticas+e+Covid+19/78300ec1-ab80-47fc-ae0a-4d929306e38b>.
- 48 – Salles-Costa R, Pereira RA, Vasconcellos MTL, Veiga GV, Marins VMR, Jardim BC, et al. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista de Nutrição*. 2008 Aug; 21:99s109s.
- 49 – Committee on World Food Security. Interim issues paper on the impact of Covid-19 on food security and nutrition (FSN). Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2020.
- 50 - Santos LP, Schäfer AA, Meller FO, Harter J, Nunes BP, Silva ICM, *et al*. Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021;37(5).
- 51 – Verthein UP, Gaspar MCMP. Normativizando o comer: análise crítica de guias alimentares brasileiros e espanhóis no contexto da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 Apr [Acesso em 18 fev 2022];26(4):1429–40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zsSmqzT6zJzcG7m9JXx34gN/?lang=p>.
- 52 – Vieira VL, Gregório MJ, Cervato-Mancuso AM, Graça APSR. Ações de alimentação e nutrição e sua interface com segurança alimentar e nutricional: uma comparação entre Brasil e Portugal. *Saúde e Sociedade*. 2013 Jun;22(2):603–7.
- 53 – Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, Souza Júnior PRB, *et al*. The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. *Epidemiol Serv Saude*. 2020 Sep 25;29(4):e2020407. doi: 10.1590/S1679-49742020000400026. PMID: 32997069.

- 54 – Caetano VC, Alvim BF, Silva BEC, Ribeiro RSM, Neves FS, Luquetti SCPD. Consumo de alimentos processados e ultraprocessados em indivíduos adultos com excesso de peso. *HU Revista*. 2019 Jan 9;43(4):355–62.
- 55 - Leão GC, Ferreira JCS. Nutrição e mudanças alimentares em meio a pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021 Jun 15;10(7):e11610716602.
- 56 – Mazur CE, Navarro F. Insegurança alimentar e obesidade em adultos: qual a relação? Saúde (Santa Maria) [Internet]. 2015 Dec 18 [Acesso em 18 jan 2022];35–44. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/11290/pdf_1.
- 57 - Ibase. Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das Famílias Beneficiadas: relatório Síntese. Rio de Janeiro: Ibase; 2008.
- 58 – Verticchio DFR, Verticchio NM. Os impactos do isolamento social sobre as mudanças no comportamento alimentar e ganho de peso durante a pandemia do COVID-19 em Belo Horizonte e região metropolitana, Estado de Minas Gerais, Brasil. *Research, Society and Development*. 2020 Aug 26;9(9):e460997206.
- 59 - Araújo EPS, Ferreira ALM, Fayh APT, Lima, SCVC. (2020). Aspectos nutricionais na prevenção e tratamento de indivíduos com sintomas leves da COVID-19. [Internet] 2020. [Acesso em 15 fev 2022] Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/29246/5/_Terapia%20nutricional%20para%20preven%C3%A7%C3%A3o%2C%20tratamento%20e%20reabilita%C3%A7%C3%A3o%20de%20indiv%C3%ADduos%20com%20COVID-19.pdf/.
- 60 - Martinelli SS, Cavalli SB, Fabri RK, Veiros MB, Reis ABC, Amparo-Santos L. Strategies for the promotion of healthy, adequate and sustainable food in Brazil in times of Covid-19. *Revista de Nutrição*. 2020;33.
- 61 - Ribeiro-Silva RC, Pereira M, Campello T, Aragão E, Guimarães JMM, Ferreira AJ, et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Sep [Acesso em 15 jan 2022];25(9):3421–30. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3421.pdf>.
- 62 – Alves KPS, Jaime PC. A Política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança alimentar e Nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 Nov [Acesso em 15 fev 2022];19(11):4331–40. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n11/4331-4340/pt>.
- 63 - Finer N, Garnett SP, Bruun JM. COVID-19 and obesity. *Clinical Obesity*. 2020 Apr 27.
- 64 – Sichieri R. Consumo alimentar no Brasil e o desafio da alimentação saudável. *Com Ciência* [online]. 2013, n.145, pp. 0-0. ISSN 1519-7654.
- 65 - Buss P, Filho A. A Saúde e seus Determinantes Sociais A Saúde e seus Determinantes Sociais [Internet]. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=p>

- 66 - Alpino TMA, Santos CRB, Barros DC, Freitas CM. COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. [Acesso em 15 fev 2022] 2020;36(8). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n8/1678-4464-csp-36-08-e00161320.pdf>
- 67- Conselho Nacional de Segurança Alimentar. CONSEA Nacional. GT Alimentação Saudável, Relatório Final, março de 2007. Brasília –DF. [Acesso em 15 fev 2022] Disponível em: <https://bit.ly/2SgcvbC>.
- 68 – Deus ACS, Santos ALB, Gubert MB. Associação entre ocorrência e fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis e insegurança alimentar pregressa em adultos do distrito federal. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2014 Dec 17;9(4).
- 69 - Dias PC, Henriques P, Anjos LA, Burlandy L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2017 [Acesso em 18 fev 2022];33(7). Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2017.v33n7/e00006016/pt/>.
- 70 - Jaime PC, Silva ACF, Lima AMC, Bortolini GA. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. *Revista de Nutrição*. 2011 Dec;24(6):809–24.
- 71 - Almeida LM, Campos KFC, Randow R, Guerra VDA. Estratégias e desafios da gestão da Atenção Primária à Saúde no controle e prevenção da obesidade. *Revista Eletronica Gestão & Saúde*. 2017 Jan 31;8(1):114.
- 72 – Carvalho LS, Sousa CB, Beserra JB, Cabral SMR, Cardoso OO, Santos MM. Reflexões sobre os desafios e perspectivas no enfrentamento da obesidade no âmbito da atenção básica no Brasil. *Research, Society and Development*. 2021 Jun 14;10(7):e6810716331.
- 73 – SANTANA JN. *Atenção integral á saúde de pessoas com obesidade no município de Guarulhos: desafio e estratégias de enfrentamento vivenciadas por profissionais de Atenção Básica*. [Dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. [Acesso em 19 dez 2021] Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/108/108131/tde-17062021-104229/publico/JonasMendoncaSantanaVersaoOriginal.pdf>
- 74 - Ministério da Saúde. Pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde (APS) do Sistema Único de Saúde versão preliminar [Internet]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_pessoas_sobrepeso.pdf
- 75 – Mendes EV. *As redes de atenção a saúde*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
- 76 - Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- 77 - Lindemann IL, Oliveira RR, Mendoza-Sassi RA. Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016 Feb;21(2):599–610.

78 – Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2012.

79– Jaime PC, Silva ACF, Lima AMC, Bortolini GA. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. *Revista de Nutrição*. 2011 Dec;24(6):809–24.

80 – Mendes A, Carnut L, Guerra LDS. Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*. 2018 Sep;42(spe1):224–43.