

ARTIGO ORIGINAL

CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO MANEJO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES OBESOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Layonne de Sousa Carvalho Rodrigues¹, Jéssica Batista Beserra²,
Osmar de Oliveira Cardoso³, Marize Melo dos Santos⁴

Destaques:

- (1) Deficiências no conhecimento sobre nutrição de adolescentes obesos.
- (2) Conhecimento geral e específicos sobre nutrição de adolescentes com obesidade.
- (3) Enfrentamento da obesidade na atenção primária à saúde.

RESUMO

Esta pesquisa avaliou o conhecimento de profissionais de saúde sobre o manejo nutricional de adolescentes obesos atendidos na Atenção Primária à Saúde no Piauí. Estudo descritivo, transversal e quantitativo com dados do “Programa de enfrentamento e controle da obesidade, no âmbito da Atenção Primária à Saúde do SUS no Piauí”, realizado de março a outubro de 2021. Os profissionais de saúde responderam dois questionários: “Knowledge of Nutrition in Obese Adolescents” e “Diagnóstico da organização, gestão e cuidado nutricional ofertado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde”. Utilizou-se o programa Stata versão 14 para análises estatísticas. Para verificar diferenças entre grupos de nutricionistas e outros profissionais de saúde foram aplicados o teste t de Student e Mann Whitney U, com nível de significância de 5%. Das 585 Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos 190 municípios selecionados na amostra, participaram do estudo 183 profissionais de saúde, a maioria nutricionistas (71,58%), servidores públicos (41,53%) e da zona rural (51,91%). Do total de participantes, 59,02% apresentaram conhecimento classificado como bom e muito bom. Observou-se diferença estatística entre os grupos de respondentes, demonstrando maior entendimento pelos nutricionistas acerca do conhecimento geral sobre nutrição de adolescentes com obesidade ($p=0,000$) e por temáticas abordadas no questionário: consumo de frutas e vegetais ($p=0,010$), consumo de gordura ($p=0,000$) e manejo nutricional de adolescentes obesos ($p=0,000$). O desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde com ênfase na prevenção e controle da obesidade deve ser fomentado.

Palavras-chave: manejo da obesidade; Atenção Primária à Saúde; pessoal de saúde; nutrição do adolescente.

¹ Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT. Sinop/MT, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-7795-035X>

² Universidade Federal do Piauí – Ufpi. Teresina/PI, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-9420-0166>

³ Universidade Federal do Piauí – Ufpi. Teresina/PI, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-6093-7629>

⁴ Universidade Federal do Piauí – Ufpi. Teresina/PI, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-0699-8062>

INTRODUÇÃO

A obesidade tem sido um desafio em âmbito mundial para os profissionais e serviços de saúde em relação ao seu controle, uma vez que tem sido recorrente em indivíduos cada vez mais jovens¹⁻². Como doença crônica responsável por desencadear distúrbios como diabetes, hipertensão arterial, câncer e doenças cardiovasculares, também esteve associada à forma grave da Covid-19 e à mortalidade, contribuindo para o aumento dos custos nos serviços de saúde e piora da qualidade de vida da população¹.

Entre adolescentes, a obesidade pode repercutir em dificuldades respiratórias, aumento do risco de agravos osteoarticulares, hipertensão arterial sistêmica, marcadores precoces de doenças cardiovasculares, resistência à insulina, síndrome do ovário policístico, irregularidades menstruais em meninas, câncer e até efeitos psicológicos, como baixa autoestima, isolamento social e transtornos alimentares²⁻³.

Estima-se que 27,9% e 9,7% dos brasileiros acompanhados na Atenção Primária à Saúde (APS) em 2019, possuem excesso de peso e obesidade, respectivamente². Estudos de base populacional apontam para o aumento significativo de excesso de peso em adolescentes⁴⁻⁵. Tal cenário epidemiológico sinaliza a necessidade de monitoramento dos casos e realização de intervenções baseadas em estratégias de perda e manutenção do peso, como modificações do estilo de vida, hábitos alimentares, atividade física, tratamentos farmacológicos e cirúrgicos⁶.

Com vistas a uma melhor atuação em ações estratégicas voltadas para a prevenção e controle da obesidade com adolescentes na atenção primária à saúde, urge a necessidade de profissionais da saúde estarem cada vez mais capacitados e atualizados sobre manejo em nutrição, mesmo que não seja do seu campo de formação, uma vez que utilizam de informações para orientar os indivíduos obesos e seus familiares, e até mesmo para melhor encaminhamento para outros profissionais e outros serviços da rede de atenção do Sistema Único de Saúde.

Nessa perspectiva, este estudo avaliou o conhecimento de profissionais de saúde sobre o manejo nutricional de adolescentes obesos atendidos na atenção primária à saúde no Piauí.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho do estudo

Estudo de natureza descritiva, temporalidade transversal e abordagem quantitativa realizado a partir dos dados do “Programa de enfrentamento e controle da obesidade, no âmbito da Atenção Primária à Saúde do SUS no Piauí (Ecosus-PI)”, financiado pelo Ministério da Saúde, contemplado pela “Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN Nº 26/2018 – Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito do SUS”.

Local do estudo e desenho amostral

A pesquisa foi realizada no Estado do Piauí, entre os meses de março a outubro de 2021. O Piauí localiza-se na região Nordeste do Brasil e possui uma população estimada em 3.281.480 habitantes. O Estado é composto por 224 municípios, agrupados em quatro macrorregiões: litoral, meio-norte, semiárido e cerrado⁷.

O cálculo amostral foi realizado com base no número de Unidades Básicas em Saúde (UBSs) cadastradas por município. Para fins de seleção da amostra os municípios foram divididos de acordo com o porte populacional, conforme a seguinte estratificação: 1) Porte A: capital e municípios com mais

de 150 mil habitantes; 2) Porte B: municípios com 30 a 150 mil habitantes; 3) Porte C: municípios com menos de 30 mil habitantes.

A definição do tamanho da amostra para cada categoria considerou o plano de amostragem aleatória simples levando em consideração a margem de erro de 5%, com nível de confiança de 95%. A fórmula utilizada considerou o esquema para determinar o tamanho da amostra com base numa população finita com o objetivo de estimar proporções populacionais⁸.

$$n = \frac{N \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{\hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2 + (N - 1) \cdot E^2}$$

Em que:

n = tamanho amostral;

N = tamanho da população;

$\hat{p}$ = proporção populacional a ser estimada;

$\hat{q}$ = proporção populacional complementar;

$Z_{\alpha/2}$ = Nível de confiança;

E = Margem de erro.

A partir da separação dos municípios por porte, e aplicando a fórmula para o tamanho amostral considerando o total das UBSs nos municípios do estrato, foi feito um sorteio aleatório utilizando o *software* Excel para seleção das UBSs dos municípios em cada estrato municipal. Desta forma, para composição amostral, foram selecionados 190 municípios e 585 UBSs.

Critérios de elegibilidade dos participantes

Foram elegíveis os profissionais de saúde que atuam na atenção primária à saúde nas zonas urbanas e rurais dos municípios e UBSs selecionadas, com as seguintes profissões: nutricionista, prioritariamente; quando não fosse possível, por enfermeira(o), médica(o), profissional de educação física, fisioterapeuta ou psicólogo. Apenas um profissional de cada UBS foi responsável por responder aos questionários enviados.

Variáveis do estudo

Sociodemográficas

Caracterização dos participantes: profissão, vínculo empregatício e zona de localização da UBS onde trabalha.

Conhecimento nutricional no manejo de adolescentes obesos

Foi categorizada com base nos quartis: “conhecimento insuficiente”, “conhecimento razoável”, “bom conhecimento” e “muito bom conhecimento”.

Coleta de dados

Foram aplicados dois questionários eletrônicos: “Knowledge of Nutrition in Obese Adolescents” (KNOA), elaborado e validado por Pinho et al.⁹ e “Diagnóstico da organização, gestão e cuidado nutricional ofertado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde”, ambos destinados aos profissionais da APS dos municípios e UBSs selecionadas. Este último instrumento foi elaborado e padronizado pelo Ministério da Saúde, em parceria com os pesquisadores contemplados

na chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN Nº 26/2018. Este era composto por nove blocos de perguntas e foi alocado no *software SurveyMonkey®*.

A aplicação dos questionários eletrônicos aconteceu entre os meses de março e outubro de 2021. Os links foram enviados por *e-mail*, após contato orientando que as perguntas deveriam ser respondidas, preferencialmente, por nutricionista, mas quando não fosse possível, por enfermeira(o), médica(o), profissional de educação física, fisioterapeuta ou psicólogo.

Neste estudo foram utilizados para análise os questionários respondidos integralmente.

Instrumentos de coleta de dados

Para a caracterização dos respondentes, utilizou-se o questionário *Diagnóstico da organização, gestão e cuidado nutricional ofertado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde*, constituído por nove blocos de perguntas. Para este estudo foram utilizadas informações contidas nos blocos A, B e C, correspondentes apenas à identificação do respondente, município e UBS, conforme Quadro 1.

BLOCO A	Identificação do município
BLOCO B	Identificação da UBS
BLOCO C	Identificação do respondente

Quadro 1 – Estrutura do questionário eletrônico *Diagnóstico da organização, gestão e cuidado nutricional ofertado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde*.

Fonte: Ecosus-PI (2021).

Para a avaliação do conhecimento dos profissionais de saúde sobre o manejo nutricional do adolescente obeso utilizou-se o questionário *Knowledge of Nutrition in Obese Adolescents* – KNOA, baseado em 7 dimensões de conhecimento, contendo 26 questões. Para cada questão, o participante poderia responder “Certo”, “Errado” ou “Não sei” (Quadro 2).

Sessão	Dimensão	Objetivo	Questões
1	Epidemiologia da obesidade na adolescência	Compreender a distribuição e os determinantes da obesidade na adolescência.	1 e 2
2	Implicações clínicas da obesidade na adolescência	Associar a obesidade na adolescência e perda de saúde, doenças e complicações associadas.	3 a 6
3	Mapeando a obesidade na adolescência	Entender como a obesidade é diagnosticada em adolescentes e como esse assunto é discutido com o paciente.	7 a 9
4	Manejo nutricional de adolescentes obesos	Conhecer as medidas nutricionais gerais para o tratamento de adolescentes obesos.	10 a 13
5	Consumo de frutas e vegetais	Conhecer as propriedades nutricionais de frutas e vegetais, sua necessidade e importância para adolescentes obesos.	14 a 17
6	Consumo de gordura	Conhecer as propriedades nutricionais das gorduras, sua exigência em adolescentes e ajustes para indivíduos obesos.	18 a 22
7	Consumo de açúcar	Conhecer as necessidades nutricionais dos adolescentes em termos de carboidratos e açúcares e ajustes para obesos, considerando seus hábitos alimentares (doces, sobremesas e adoçantes).	23 a 26

Quadro 2 – Dimensões do conhecimento sobre o manejo nutricional de adolescentes obesos retratado no questionário KNOA.

Fonte: Adaptado de Pinho et al.⁹

Análise dos dados

Neste texto os dados do questionário *Diagnóstico da organização, gestão e cuidado nutricional ofertado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde* foram utilizados para identificação do respondente, UBSs e municípios, assim como subsidiar as análises do questionário KNOA.

Para a avaliação do conhecimento dos profissionais da APS acerca do manejo nutricional do adolescente obeso, os itens foram pontuados da seguinte forma: -1 para a resposta incorreta, 0 para a resposta “não sei” e +1 para resposta correta. Realizou-se a soma da pontuação dos itens para obtenção da pontuação total do questionário.

A pontuação atribuída foi representada por escores e estes posteriormente distribuídos em quartis (Q1, Q2, Q3, Q4). A categorização do conhecimento dos profissionais acerca do manejo nutricional do adolescente obeso foi realizada conforme Pinho et al.⁹, em: Insuficiente (Escore < Quartil 1); Razoável (Escore entre Quartil 1 e 2); Bom (Escore entre Quartil 2 e 3) Muito bom (Escore entre Quartil 3 e 4).

Tratamento estatístico

A análise estatística (descritiva e inferencial) foi realizada utilizando o programa Stata versão 14 (StataCorp LP, College Station, EUA). Na análise descritiva, para as variáveis qualitativas, foi construída uma tabela de frequência (absoluta e relativa). Nas variáveis quantitativas foi aplicado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* para visualização da normalidade dos dados. Naquelas com distribuição normal foram descritas a média e desvio padrão (DP), e nas que apresentaram outro tipo de distribuição foram descritas a mediana e o intervalo interquartil (IQR). Para verificar se houve diferença nos valores das seções entre nutricionistas e outros profissionais de saúde, foi aplicado o teste t de *Student* (dados com distribuição normal) ou *Mann Whitney U* (dados com outra distribuição). O nível de significância considerado foi de 5%.

Aspectos éticos

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob número de parecer 4.062.789, CAAE: 04514818.4.0000.5214, conforme prevê a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰.

A participação do município foi formalizada por meio da assinatura do Termo de Adesão pelo(a) secretário(a) de Saúde do município ou por representante indicado pelo gestor. Além disso, os profissionais de saúde respondentes preencheram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após serem orientados sobre o estudo.

RESULTADOS

Das 585 unidades básicas de saúde dos 190 municípios selecionados na amostra, 183 profissionais aderiram ao estudo e realizaram o preenchimento dos dois questionários eletrônicos, correspondendo a 31,28% da amostra inicial (Figura 1). A pandemia de Covid-19 dificultou a coleta dos dados, pois a sobrecarga de trabalho dos profissionais envolvidos no enfrentamento da pandemia reduziu a adesão a esta pesquisa. Dos respondentes, 71,58% eram nutricionistas, 51,91% atuavam na zona rural do Piauí e 72,13% em municípios com menos de 30 mil habitantes.

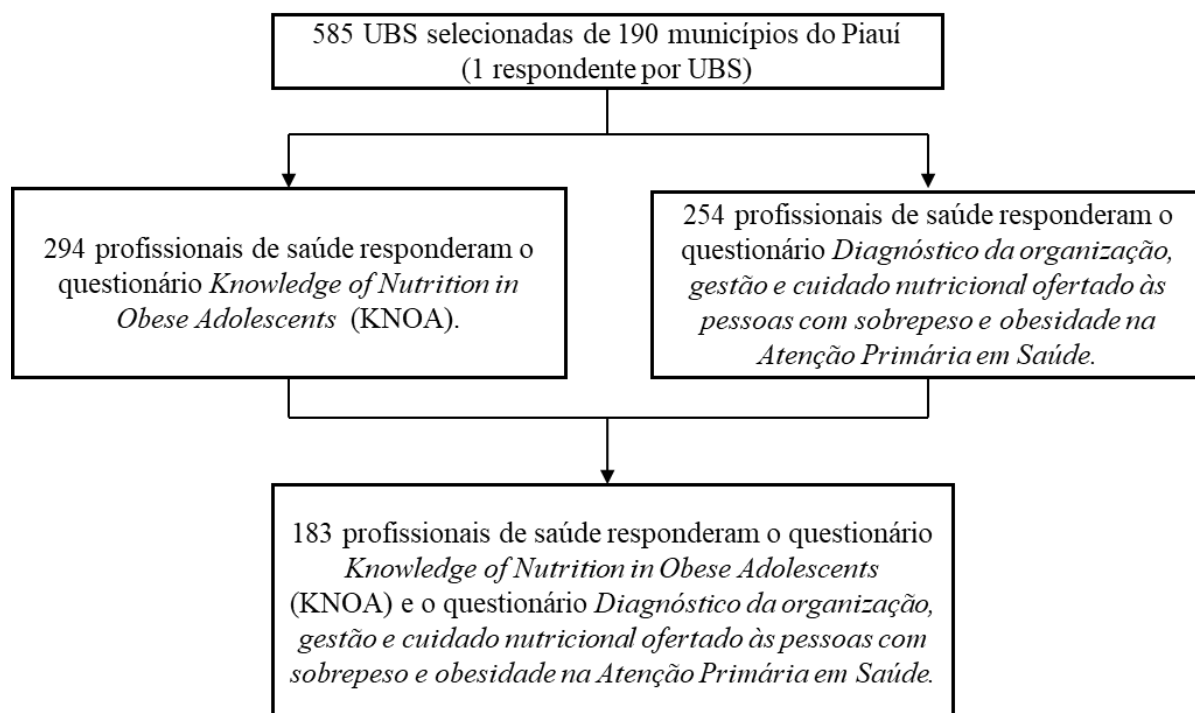


Figura 1 – Fluxograma da composição da amostra do estudo. Ecosus-PI (2021).

Observou-se que 59,02% do total de respondentes apresentaram conhecimento classificado como bom e muito bom. Os municípios com mais de 30 mil habitantes tiveram maiores percentuais de profissionais com conhecimento bom e muito bom (Tabela 1).

Tabela 1 – Conhecimento de profissionais de saúde da APS acerca do manejo nutricional do adolescente obeso, por porte populacional (n=183). Ecosus-PI, Piauí, Brasil, 2021

Classificação de conhecimento de profissionais de saúde sobre o manejo nutricional de adolescentes obesos	UBS segundo porte populacional do município e total							
	Porte A		Porte B		Porte C		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Insuficiente (<Quartil 1)	0	0	10	20,83	31	23,48	41	22,40
Razoável (Entre Quartil 1 e 2)	0	0	8	16,67	26	19,70	34	18,58
Bom (Entre Quartil 2 e 3)	2	66,67	17	35,42	41	31,06	60	32,79
Muito bom (Entre Quartil 3 e 4)	1	33,33	13	27,08	34	25,76	48	26,23
Total	3	100	48	100	132	100	183	100

Legenda: Porte A: >150 mil habitantes; Porte B: 30 mil até 150 mil habitantes; Porte C: < 30 mil habitantes.

Considerando a profissão dos participantes do estudo, é notória a maior proporção de nutricionistas com conhecimento bom e muito bom (66,41%) e conhecimento insuficiente e razoável entre os outros profissionais de saúde (59,62%), revelando maiores deficiências de conhecimento entre os profissionais que não possuem domínio técnico-científico próprio da formação em Nutrição (Tabela 2).

Tabela 2 – Conhecimento de profissionais de saúde da APS acerca do manejo nutricional do adolescente obeso (n=183). Ecosus-PI, Piauí, Brasil, 2021

Classificações de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o manejo nutricional de adolescentes obesos	Nutricionistas (n=131)		Outros profissionais de saúde (n=52)		Total (n=183)	
	n	%	n	%	n	%
Insuficiente (<Quartil 1)	23	17,56	18	34,62	41	22,40
Razoável (Entre Quartil 1 e 2)	21	16,03	13	25,00	34	18,58
Bom (Entre Quartil 2 e 3)	45	34,35	15	28,85	60	32,79
Muito bom (Entre Quartil 3 e 4)	42	32,06	6	11,54	48	26,23

Analisando-se o escore de conhecimento KNOA, observou-se diferença estatística entre os grupos respondentes, demonstrando entendimento que os nutricionistas possuem maior conhecimento geral sobre nutrição de adolescentes com obesidade ($p=0,000$) e por temáticas abordadas no questionário, como o consumo de frutas e vegetais ($p=0,010$), consumo de gordura ($p=0,000$) e manejo nutricional de adolescentes obesos ($p=0,000$) (Tabela 3).

Tabela 3 – Mediana da pontuação obtida por escores, por seção do questionário KNOA, acerca do conhecimento de dos profissionais de saúde (n=183). Ecosus-PI, Piauí, Brasil, 2021

	Nutricionistas (n= 131)		Outros profissionais de saúde (n=52)		p-valor
	Mediana	IQR*	Mediana	IQR*	
SEÇÃO 1 – Epidemiologia da obesidade na adolescência (Questões 1 e 2)	0,50	1,00	0,00	0,50	0,150
SEÇÃO 2 – Implicações clínicas da obesidade na adolescência (Questões 3 a 6)	1,00	0,38	0,88	0,50	0,742
SEÇÃO 3 – Mapeando a obesidade na adolescência (Questões 7 a 9)	0,33	0,83	0,33	0,75	0,372
SEÇÃO 4 – Manejo nutricional de adolescentes obesos (Questões 10 a 13)	0,50	0,50	0,25	0,50	0,000*
SEÇÃO 5 – Consumo de frutas e vegetais (Questões 14 a 17)	1,00	0,50	0,88	0,50	0,010*
SEÇÃO 6 – Consumo de gordura (Questões 18 a 22)	0,60	0,45	0,60	0,40	0,000*
SEÇÃO 7 – Consumo de açúcar (Questões 23 a 26)	0,50	0,50	0,50	0,50	0,666
Escore total do Questionário KNOA	0,41**	0,5***	0,31**	0,38***	0,000****

IQR= Intervalo Interquartilico; *Mann Whitney U; **Média; ***Desvio-Padrão; ****Teste t de Student.

DISCUSSÃO

Este estudo analisou o conhecimento nutricional de profissionais de saúde no manejo de adolescentes com obesidade na Atenção Primária à Saúde do Piauí. Constatou-se que a maioria dos profissionais de saúde que atuam na rede da APS, participantes do estudo, apresentaram conhecimento satisfatório sobre a temática, sendo maior entre nutricionistas, corroborando os achados de Pinho et al.⁹, que encontraram maior conhecimento de nutricionistas, 80% destes com conhecimento classifi-

cado como “muito bom”. Apesar dos achados, no entanto, ainda é preocupante o elevado percentual que revela deficiências no conhecimento de profissionais não nutricionistas que participam da abordagem terapêutica do adolescente obeso nos municípios piauienses analisados.

Ainda são escassos os estudos que avaliam o conhecimento de profissionais de saúde sobre a temática da obesidade, sobretudo na fase da adolescência. Estudo transversal realizado no Ceará observou que muitos profissionais de saúde não possuem capacitação para o manejo do sobrepeso e obesidade na APS e não possuem conhecimento acerca dos materiais utilizados para o referido cuidado¹¹. Além disso, outro estudo observacional, baseado no PMAQ-AB - 3º ciclo, concluiu que são insuficientes as ações desenvolvidas pelas profissionais de saúde relativas à atenção nutricional, prevenção e cuidado da obesidade, bem como a presença de equipamentos e estruturas disponíveis¹², revelando limitações e deficiências da APS para o enfrentamento da obesidade.

Já foi reportado que a maioria dos profissionais de saúde não se sente completamente preparada e capacitada para orientar sobre temas relacionados à alimentação e nutrição¹³, e já relatada a melhor eficácia do profissional nutricionista em aplicar tais conhecimentos na atenção primária à saúde¹⁴, o que é esperado em virtude de sua formação, ratificando a importância da inserção deste profissional na equipe multiprofissional voltada à atenção do indivíduo obeso.

A literatura sugere que o conhecimento difundido pelos profissionais de saúde nas ações de promoção de alimentação saudável reflete em maior autonomia do sujeito, capacitando-o para tomar decisões acerca de seus hábitos alimentares e estilo de vida, repercutindo em efetiva promoção da saúde e prevenção de doenças¹⁵⁻¹⁶. A difusão do conhecimento técnico-científico pelos profissionais, no entanto, tem sido prejudicada pela veiculação de *fake news* sobre temas relacionados à alimentação e nutrição, gerando insegurança e dificuldade na identificação de informações genuínas por jovens que utilizam a Internet como meio informacional¹⁷.

Como verificado nos resultados, foi significativa a diferença entre os grupos de nutricionistas e outros profissionais de saúde quanto às temáticas abordadas no questionário, como o consumo de frutas e vegetais, consumo de gordura e o manejo nutricional de adolescentes obesos. Tal achado pode refletir na qualidade do atendimento e orientação prestados a este público na atenção primária no Piauí.

O *Guia Alimentar Para a População Brasileira* surgiu com as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a população brasileira com vistas a apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis, revelando-se um instrumento muito útil aos profissionais que atuam no âmbito da obesidade¹⁸. Em 2022 o Ministério da Saúde publicou o *Protocolo de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência* para nortear a prática clínica dos profissionais no cuidado individual na Atenção Primária à Saúde. Entre as sete recomendações principais desse protocolo destacam-se as orientações para evitar o consumo de bebidas adoçadas e alimentos ultraprocessados e o estímulo ao consumo diário de feijão, frutas, legumes e verduras pelos adolescentes¹⁹.

Em contrapartida, um agravante com o qual os profissionais e o sistema de saúde têm que lidar é o aumento da insegurança alimentar das famílias brasileiras ocorrida no contexto da crise sanitária provocada pela pandemia da Covid-19. Segundo o II Vigisan, 15,5% dos domicílios brasileiros, em 2021 e 2022, estavam em insegurança alimentar grave. Por conseguinte, famílias brasileiras com insegurança alimentar moderada a grave reduziram o consumo de alimentos saudáveis, como o feijão (46,5%), arroz (49,0%), carnes (39,4%), vegetais (48,5%) e frutas (45,5%)²⁰. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem ter a sensibilidade e atenção aos aspectos relacionados à vulnerabilidade social e econômica das famílias, bem como ao ambiente social, escolar e obesogênico em que o adolescente obeso possa estar inserido.

Nessa perspectiva, o nutricionista pode contribuir de forma efetiva na melhor abordagem do indivíduo obeso na APS. Sua atuação perpassa desde as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), de educação alimentar e nutricional com enfoque na obesidade até atividades relativas ao Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) e ao Programa Saúde na Escola (PSE). Além disso, pode realizar atividades como conselheiros de saúde, fiscais sanitários e gestores de programas governamentais. Com vistas a assumir o papel de profissional-referência na execução de ações de alimentação e nutrição na APS, o nutricionista pode orientar a abordagem mais adequada e os protocolos de atenção em nutrição a serem adotados pela equipe, respeitando suas atribuições privativas e as dos outros profissionais de saúde²¹.

Dessa forma, o profissional nutricionista deve atuar como protagonista e matriciador das equipes multiprofissionais no enfrentamento da obesidade, com vistas a potencializar ações de alimentação e nutrição, compartilhando com os demais profissionais a reduzir deficiências na incorporação de conhecimento e a superar suas dificuldades na prática clínica¹⁴. A busca do conhecimento deve ser instigada na realidade de grupos terapêuticos, projetos terapêuticos singulares, grupos focais, nos atendimentos compartilhados, no âmbito de atendimento individualizado, em grupo e comunitário em que a equipe está inserida.

Em busca da melhor qualificação e empoderamento dos profissionais para atuarem efetivamente no controle da obesidade, sugere-se a remoção de barreiras na área de formação acadêmica de tais profissionais. Temáticas específicas envolvendo o conhecimento sobre alimentação e nutrição, como o consumo de macro e micronutrientes na gênese e prevenção de doenças crônicas como a obesidade, bem como orientações nutricionais para indivíduos obesos, por ciclo de vida, precisam ser incluídas nas propostas dos cursos de formação dos profissionais de saúde.

Ressalta-se que, apesar da prescrição dietética ser atribuição inerente ao profissional nutricionista, as orientações alimentares podem ter contribuição de toda a equipe de saúde, assim como deve ser realizado o devido encaminhamento ao profissional específico, de acordo com a demanda existente.

Para o enfrentamento da obesidade recomenda-se o acompanhamento multiprofissional com melhores práticas baseadas em evidências, que deve servir de suporte para o aconselhamento de famílias de indivíduos obesos ainda na Atenção Primária à Saúde²²⁻²³, uma vez que esse nível de atenção constitui-se em uma estratégia propícia para as ações de prevenção e controle da obesidade, com papel educador e orientador de práticas promotoras de saúde.

Nesse sentido, a pactuação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO) exerce papel estratégico na construção de rede integrada, resolutiva e humanizada, incubindo à atenção primária a coordenação do cuidado e orientação do indivíduo obeso para usufruir das ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas disponíveis²⁴. No Piauí, dados do Ecosus-PI revelam que apenas 11,8% dos profissionais de saúde relataram a existência de LCSO nos municípios²⁵, demonstrando que esforços devem ser despendidos em busca do fortalecimento da APS no controle e enfrentamento da obesidade no Estado.

Em 2022 o Ministério da Saúde publicou o *Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde*, com o objetivo de apoiar e qualificar o trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde. Este documento foi estruturado em sete capítulos, contemplando as temáticas: Magnitude e repercussões da obesidade; Como fazer o diagnóstico do sobrepeso e obesidade; Como organizar o cuidado nas unidades de APS; O cuidado em si; Estratégias para apoiar a mudança de comportamento; O cuidado multicomponente e Quando encaminhar para a Atenção Especializada². Tal documento, assim como outros envolvendo a obesidade na adolescência, podem ser subsídios nas ações de educação permanente voltadas para o treinamento e capacitação dos profissionais de saúde com o intuito de melhorar a percepção destes sobre esse agravo, trazendo informações úteis para a realidade do seu local de trabalho e da equipe multiprofissional envolvida.

Algumas limitações deste estudo podem ser elencadas, como os desafios desencadeados pela pandemia da Covid-19, que influenciou na maior resistência à adesão dos profissionais de saúde no estudo devido à sobrecarga de trabalho gerada nas UBSs. Além disso, os questionários aplicados eram extensos e demandavam tempo para serem respondidos. Tais entraves dificultaram a coleta e a completude dos questionários aplicados.

Este estudo é pioneiro no Estado do Piauí a realizar um diagnóstico sobre o conhecimento de profissionais de saúde acerca do manejo nutricional de adolescentes com obesidade. Desta forma, as informações aqui apresentadas podem viabilizar a execução de outras pesquisas na temática, com vistas a aprofundar os condicionantes e determinantes do objeto do estudo e subsidiar propostas de políticas públicas voltadas para o controle e enfrentamento da obesidade na APS.

CONCLUSÃO

O cenário epidemiológico de obesidade no Piauí suscita o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a educação permanente dos profissionais de saúde que atuam na atenção primária, com ênfase na prevenção e controle do sobrepeso e obesidade, em todas as fases da vida, especialmente entre os mais jovens.

No escopo das ações para o enfrentamento da obesidade, investimentos por parte do governo e setor público para a qualificação da força de trabalho são primordiais. A capacitação adequada dos profissionais de saúde que enfrentam a epidemia da obesidade requer esforços tanto da gestão pública como dos próprios profissionais, para uma melhor orientação dos indivíduos obesos e ordenação adequada dos serviços que a rede de atenção à saúde oferece no Estado.

Com este estudo almeja-se instigar a realização de capacitações de profissionais de saúde, para que possam atuar de forma eficiente nas orientações baseadas em evidências, na prevenção do ganho de peso excessivo na adolescência, de forma precoce e oportuna, uma vez que tais ações podem repercutir de forma positiva para a melhoria da qualidade de vida da futura população adulta.

REFERÊNCIAS

- ¹ Silva GM, Pesce GB, Martins DC, Carreira L, Fernandes CAM, Jacques AE. Obesity as an aggravating factor of COVID-19 in hospitalized adults: an integrative review. *Acta Paul Enferm.* 2021;34: eAPE02321. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/obesity-as-an-aggravating-factor-of-covid-19-in-hospitalized-adults-an-integrative-review/>. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AR02321. Acesso em: 5 jan. 2023.
- ² Brasil. Ministério da Saúde. Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 201p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_crianca_adolescente.pdf Acesso em: 2 jan. 2023.
- ³ Kansra AR, Lakkunarajah S, Jay MS. Childhood and Adolescent Obesity: A Review. *Front Pediatr.* 2021;12;8:581461. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7835259/>. DOI: 10.3389/fped.2020.581461. Acesso em: 12 fev. 2023.
- ⁴ Bloch KV, Klein CH, Szklo M, Kuschnir MCC, Abreu GA, Barufaldi LA et al. ERICA: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros. *Rev Saude Publica.* 2016;50(supl 1):9s. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/YXksw4pXckz8ZwQmwWn6CyS/?format=pdf&lang=pt>. DOI: 10.1590/S01518-8787.2016050006685. Acesso em: 8 jan. 2023.
- ⁵ Guedes DP, Mello ERB. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálises. *ABCS Health Sci.* 2021;46:e021301. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2021/02/1147213/abcs46e21301.pdf>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2021v23e80352>. Acesso em: 26 fev. 2023.
- ⁶ Semlitsch T, Stigler FL, Jeitler K, Horvath K, Siebenhofer A. Management of overweight and obesity in primary care-A systematic overview of international evidence-based guidelines. *Obes Rev.* 2019;20(9):1218-1230. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12889>. DOI: 10.1111/obr.12889. Acesso em: 8 jan. 2023.

- ⁷ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados – Piauí [Internet]; 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi.html>. Acesso em: 24 ago. 2022.
- ⁸ Bolfarine H. Elementos de amostragem. 1. ed. São Paulo: Editora Blucher; 2005.
- ⁹ Pinho L, Moura PH, Silveira MF, De Botelho AC, Caldeira AP. Development and validity of a questionnaire to test the knowledge of primary care personnel regarding nutrition in obese adolescents. *BMC Fam Pract*. 2013;14(102):1-10. Disponível em: <https://bmcpimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-14-102>. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-102>. Acesso em: 5 jun. 2021.
- ¹⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos. Diário Oficial da União; 12 dez. 2012.
- ¹¹ Moreira MRS, Damasceno ANC, Melo SRS, Oliveira VA. Conhecimento sobre o manejo da obesidade na Atenção Primária À Saúde. *Cadernos ESP* 2022;16(2):47-54. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/780>. DOI: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i2.780>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- ¹² Reis EC, Aprelini CMO, Jesus TR, Faria CP, Martinez OGE, Molina MCB. Condições para ações de cuidado da obesidade na atenção primária à saúde no Estado do Espírito Santo. *Demetra*. 2022;17:e63954. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/63954/0>. DOI: 10.12957/demetra.2022.63954. Acesso em: 15 jan. 2023.
- ¹³ Andrade, NMP, Dos Santos, GMGC. O conhecimento sobre nutrição de profissionais de saúde em unidades básicas de saúde do município de Londrina-PR. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa* 2018;28(55):39-52. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatest/article/view/198>. Acesso em: 26 jan. 2023.
- ¹⁴ Reis LC, Jaime PC. Conhecimento e percepção de autoeficácia e eficácia coletiva de profissionais de saúde para a implementação do Guia Alimentar na Atenção Básica. *Demetra*. 2019;14(e39140):1-20. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/39140/30468>. DOI: 10.12957/demetra.2019.39140. Acesso em: 26 jan. 2023.
- ¹⁵ Burlandy L, Castro IRR, Recine E, Carvalho CMP, Peres J. Reflexões sobre ideias e disputas no contexto da promoção da alimentação saudável. *Cad. Saúde Pública*. 2021;37(suppl 1):e00195520. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1697/reflexoes-sobre-ideias-e-disputas-no-contexto-da-promocao-da-alimentacao-saudavel>. DOI: 10.1590/0102-311X00195520. Acesso em: 5 fev. 2023.
- ¹⁶ Maldonado L, Farias SC, Damião JJ, Castro LMC, Silva ACF, Castro IRR. Proposta de educação alimentar e nutricional integrada ao currículo de Educação Infantil e Ensino Fundamental. *Cad. Saúde Pública*. 2021;37(suppl 1):e00152320. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PTK8HYyWZMDmPLpv5hWZnvL/?format=pdf&lang=pt>. DOI: 10.1590/0102-311X00152320. Acesso em: 5 fev. 2023.
- ¹⁷ Fagundes VO, Massarani L, Castelfranchi Y, Mendes IM, Carvalho VB de, Malcher MA, et al. Jovens e sua percepção sobre fake news na ciência. *Bol Mus Para Emílio Goeldi Ciênc Hum*. 2021;16(1):e20200027. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bgoeldi/a/PqdXRfWRLjpSZLGqvBfzzgF/?lang=pt>. DOI: 10.1590/2178-2547-BGOELDI-2020-0027. Acesso em: 6 fev. 2023.
- ¹⁸ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 156 p.
- ¹⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Fascículo 5: protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência. São Paulo: Universidade de São Paulo. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 26 p.
- ²⁰ II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN: relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN; 2022.
- ²¹ Carvalho LS, Beserra, JB, Sousa, CB, Santos MM. Desafios do nutricionista no combate à obesidade na atenção primária à saúde no Brasil. *International Journal of Development Research*. 2021;11(5):47415-47418. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/desafios-do-nutricionista-no-combate-%C3%A0-obesidade-na-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-%C3%A0-sa%C3%BAde-no-brasil>. DOI: 10.37118/ijdr.2022.05.2021. Acesso em: 7 fev. 2023.
- ²² Brown CL, Perrin EM. Obesity Prevention and Treatment in Primary Care. *Acad Pediatr*. set./out. 2018;18(7):736-745. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29852268/>. DOI: 10.1016/j.acap.2018.05.004. Acesso em: 10 jan. 2023.
- ²³ Lindeman C, Jones A, Klein D, Prado CM, Pham ANQ, Spence JC, Drummond N. Measurement of obesity in primary care practice: chronic conditions matter. *Fam Pract*. 24 set. 2022;39(5):974-977. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35104851/> DOI: 10.1093/fampra/cmab170. Acesso em: 8 jan. 2023.
- ²⁴ Brandão AL, Reis EC dos, Silva CVC da, Seixas CM, Casemiro JP. Estrutura e adequação dos processos de trabalhos no cuidado à obesidade na Atenção Básica Brasileira. *Saúde Debate*. 2020;44(126):678-693. Disponível

em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/3021>. DOI: 10.1590/0103-1104202012607. Acesso em: 27 jan. 2023.

²⁵ Santos MM, Cardoso OO, Beserra JB, Rodrigues LSC (org.). Análise situacional do enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS no Piauí. Parnaíba, PI: Acadêmica Editorial; 2022. 143 p.

Submetido em: 17/2/2023

Aceito em: 13/3/2025

Publicado em: 15/9/2025

Contribuições dos autores	
Layonne de Sousa Carvalho Rodrigues:	Conceituação, Investigação, <i>Design</i> da apresentação de Dados, Redação do manuscrito original, Redação – revisão e edição.
Jéssica Batista Beserra:	Conceituação, Investigação, <i>Design</i> da apresentação de Dados, Redação do manuscrito original, Redação – revisão e edição.
Osmar de Oliveira Cardoso:	Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Redação – revisão e edição.
Marize Melo dos Santos:	Conceituação, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Redação – revisão e edição.
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.	
Conflito de interesse:	Não há conflito de interesse.
Financiamento:	O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (Capes) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (Fapepi) (Código financiamento: 001/número do processo: 88887.201933/2018-00) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio da Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN Nº 26/2018 – Enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS (Processo: nº 420211/2018-7).
Autor correspondente:	Layonne de Sousa Carvalho Rodrigue Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop. Sinop/MT, Brasil CEP 78550-728 layonne.rodrigues@ufmt.br
Editor:	Dr. Giuseppe Potrick Stefani
Editores-chefe:	Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

