

Obesidade: um desafio para a saúde pública

Obesity: a challenge to public health

Ana Paula Batista Carrara*
Erick de Almeida França*
Mariane Vanessa Bonino*
Marilice Fernanda Darcie Brochetto*
Rafael Lustosa Ribeiro*
Eloísa Cristina dos Santos Costa**
Sandra Donizetti Pasquini Silva**
Raquel Machado Cavalca Coutinho***

Resumo

Introdução – A obesidade vem crescendo em sua magnitude epidemiológica no mundo todo, ocupando importante espaço no perfil de morbimortalidade, sendo apresentado como um grave problema populacional nos últimos anos, atingindo níveis consideráveis na saúde pública. O objetivo deste estudo foi levantar as dificuldades que os gestores encontram nas Unidades de Saúde do Distrito Sul do município de Campinas-SP, para implantar atividades/ práticas dirigidas a indivíduos obesos e oferecer um grupo de orientação para obesos na clínica de enfermagem da Universidade Paulista (UNIP). **Material e Método** – Para a coleta de dados foi utilizado um questionário composto por 11 questões aplicadas às 17 unidades de saúde. **Resultados** – Os resultados obtidos revelaram que apenas 4 (23,3%) unidades de saúde realizam o cadastramento de indivíduos obesos, somente 8 (47,06 %) unidades de saúde dispõem de atividades de educação em saúde e este planejamento é motivado pelos agravos associados à obesidade. **Conclusões** – O principal recurso utilizado pelas unidades de saúde são as discussões em grupo, sendo os profissionais com formação em medicina e enfermagem e os agentes comunitários os responsáveis pela condução dessa atividade. A ausência de atividades educativas nas unidades de saúde está relacionada com a falta de espaço físico se destaca como o principal aspecto. Este estudo ratificou a dificuldade de promoção de educação em saúde para a população obesa.

Palavras-chave: Obesidade/prevenção & controle; Saúde pública; Centros de Saúde

Abstract

Introduction – Obesity is growing in its magnificent epidemiology in the world, occupying important space in the profile of morbidity and mortality, being presented as a serious population problem in recent years, reaching levels achieved in public health. This study aimed to raise the difficulties that the managers are in the District Health Units of southern city of Campinas, São Paulo to implement activities / practices directed at obese subjects and offer guidance to a group of obese patients in clinical nursing at the University Paulista (UNIP). **Material and Method** – For data collection was used a questionnaire consisting of 11 questions applied to 17 units of Health. **Results** – Results showed that only 4 (23.3%) health units carry out registration of obese individuals, only 8 (47.06%) Units have health education activities in health planning and this is motivated by problems associated with obesity. **Conclusions** – The main resource used by health units are discussion groups and the professionals with training for medical and nursing staff and the community responsible for conducting this activity. The lack of educational activities in units of health is related to the lack of physical space is highlighted as the main point. This study confirmed the difficulty of promoting health education for the population obese.

Key words: Obesity/prevention & control; Public health; Health centers

Introdução

A Constituição Brasileira vigente garante o direito universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde a todos os cidadãos. Dessa forma, em seu artigo 196, consagrou o princípio de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos

e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”³.

A obesidade vem crescendo em sua magnitude epidemiológica no mundo todo, ocupando importante espaço no perfil de morbimortalidade, sendo apresentado como um grave problema populacional nos últimos anos, atingindo níveis consideráveis na saúde pública⁷⁻⁸.

Pode-se definir obesidade como uma doença multifatorial que consiste no acúmulo excessivo de tecido adi-

* Graduandos do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP) – Campinas.

** Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Enfermagem da UNIP.

*** Enfermeira-Doutora. Coordenadora dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação de Enfermagem da UNIP. E-mail: raquel@unip.br

poso no corpo em amplo volume, acarretando prejuízos e riscos à saúde do indivíduo⁸.

Diversos fatores agem regulando a ingestão de alimentos e o armazenamento de energia, contribuindo para a evolução da obesidade, entre eles, fatores neuronais, endócrinos, adipocitários, fatores intestinais, genéticos, influências da dieta que pode ser considerado um dos fatores mais incisivos da incidência crescente da obesidade, reduções do gasto energético, apetite e o metabolismo, onde a obesidade pode ser caracterizada pela quantidade e volume das células adiposas¹³.

A obesidade está relacionada ao grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), gerando aspectos polêmicos quanto a sua denominação, apresentando conceitos diversificados como doença não-infecciosa, doença crônico-degenerativa, sendo que o conceito mais atual é o primeiro supracitado¹⁵.

A classificação mais utilizada atualmente para definir os níveis de obesidade é denominada "Índice de Massa Corporal (IMC)", que engloba duas medidas simples: peso e altura, onde o peso do indivíduo, expresso em quilogramas, é dividido pela altura ao quadrado (P/A^2), expresso em metros. Dessa forma, obtém-se o IMC, que possui definições, independente do sexo: o peso normal é definido como IMC de 20 a 24,9, o sobrepeso é considerado de 25 – 29,9, e a partir do IMC 30, considera-se obesidade dividida em seus três graus, grau I de 30 a 34,9, obesidade grau II de 35 a 40,0 e obesidade grau III, onde o IMC é acima de 40,0¹⁸.

Na obesidade grau III, 95% dos pacientes acabam recuperando seu peso inicial em até 2 anos. Por isso, a indicação das operações bariátricas vem crescendo para esses obesos graves¹⁷.

A obesidade acarreta complicações em quase todos os sistemas do corpo humano, que compõe um grupo de doenças caracterizadas por longo período de latência, lesões irreversíveis e complicações que acarretam graus variáveis de incapacidade ou óbito como doenças cardiovasculares, câncer, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial sistêmica⁹, resistência à insulina, anormalidades lipídicas, hiperuricemia, anormalidades dos hormônios sexuais, dispilemias, problemas respiratórios, doença da vesícula biliar, artrite e gota^{3-4,6,15}.

Existem três hipóteses que tentam elucidar as supostas causas do aumento da obesidade no mundo. A primeira apresenta a possibilidade das populações estarem se tornando geneticamente mais propensas à obesidade, a segunda e mais relevante hipótese, relaciona o crescimento dos índices de obesidade aos velozes declínios de dispêndio energético, pertinente ao aumento progressivo no consumo de gordura e a terceira descreve a obesidade como uma consequência da desnutrição energético-proteica precoce. No Brasil, especificamente, deve-se considerar a urbanização e seu impacto sobre os padrões de alimentação, onde a população consome maior quantidade de alimentos processados, juntamente com as alterações negativas da atividade física^{7,15}.

A Atenção Básica, como parte integrante do SUS, desenvolve um conjunto de ações que abrangem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação,

sendo o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, contribuindo para a organização da rede e atuando de forma integrada com os demais níveis de atenção^{2,11}.

Em face da notável problemática acerca do aumento dos índices da obesidade a nível global, é imprescindível que se atente para a qualidade de vida da população nas grandes cidades como Campinas que possui complexidade no seu Sistema de Saúde, o qual foi levado a distritalização, um processo progressivo de descentralização do planejamento e gestão da saúde. Esse processo exigiu envolvimento e qualificação progressivos das equipes distritais e representou grande passo na consolidação da gestão plena do sistema no município que possui cinco Distritos de Saúde: Norte, Sul, Leste, Noroeste e Sudoeste.

Uma pesquisa de campo para abordar o tema "Obesidade em saúde pública", que percorresse todos os cinco distritos de Campinas seria o ideal, porém careceria de maiores processos burocráticos o que levaria consequentemente maior tempo, o qual não se dispunha para concluir este trabalho. Assim, escolheu-se e delimitou-se o Distrito Sul de Campinas com seus respectivos Centros e Módulos de Saúde, onde aplicou-se instrumentos de coletas de dados para os gestores destes serviços de saúde, a fim de se conhecer como a assistência primária está organizada para atender os pacientes obesos pertencentes ao Distrito Sul.

Os objetivos deste estudo foram: levantar as dificuldades que os gestores encontram nas Unidades de Saúde para implantar atividades/ práticas dirigidas a indivíduos obesos e implantar na Clínica da Universidade Paulista (UNIP) um grupo multidisciplinar de educação em saúde para obesos moradores da área de abrangência do Distrito Sul do município de Campinas.

Material e Método

Trata-se de um estudo quantitativo, não experimental, descritivo, prospectivo, buscando a compreensão da realidade estudada. O estudo foi realizado em Centros e Módulos de Saúde, do Distrito Sul, do município de Campinas. A população do estudo foi composta por 17 gestores que atuam nos Centros e Módulos de Saúde do Distrito Sul. Não houve necessidade de excluir nenhum sujeito da pesquisa, porque todos os sujeitos responderam o questionário. Como Instrumento de Coleta de Dados (ICD), utilizou-se um questionário composto por 11 questões fechadas, elaborado pelos pesquisadores, cuja proposta foi verificar entre os gestores, quais são as principais dificuldades em realizar a educação em saúde para a população obesa de sua área de abrangência.

Resultados e Discussão

A análise descritiva dos dados consiste em descrever as informações coletadas. Nessa análise foram estudadas todas as variáveis dos questionários aplicados (Tabelas 1 a 9).

Na Tabela 1 verifica-se que a maioria (76,47%) das unidades de saúde deste estudo não realizam o cadastramento de indivíduos obesos, apenas 4 (23,53%) o realizam.

Tabela 1. Realização de cadastramento de indivíduos obesos nas Unidades de Saúde do Distrito Sul. Campinas – SP, 2008

Cadastro dos indivíduos obesos	Nº	%
Não	13	76,47%
Sim	4	23,53%
Total	17	100%

Esse fato demonstra que no Distrito Sul de Campinas as aplicações do Programa de Saúde da Família precisam atentar organizadamente para o problema obesidade. O Sistema Único de Saúde (SUS) inclui à Estratégia de Saúde da Família, a atenção ao paciente obeso, com ênfase no manejo alimentar e nutricional.

Na Tabela 2 nota-se que a maioria (52,94%) das unidades de saúde deste estudo não organizam nenhum tipo de atividades educativas destinadas aos indivíduos obesos, observou-se que 8 (47,06 %) unidades de saúde realizam alguma atividade com enfoque na população obesa.

Tabela 2. Organização das atividades educativas realizadas à população obesa. Campinas-SP, 2008

Organização das atividades educativas	Nº	%
Sim	8	47,06%
Não	9	52,94%
Total	17	100%

A Tabela 3 demonstra os recursos educativos utilizados para realização dos grupos para indivíduos obesos. Pode-se observar que o principal recurso utilizado pelas unidades de saúde são as discussões em grupo, há também o incremento de cartazes, TV e vídeos informativos. Apenas duas unidades de saúde utilizam folders explicativos e essa mesma proporção lançam mão dos atendimentos individuais.

Tabela 3. Apresentação dos recursos educativos utilizados pelas unidades de saúde. Campinas-SP, 2008

Recursos educativos utilizados	Nº
Cartazes	4
Folders	2
Tv e vídeos	3
Discussões em grupos	8
Outros	2

Esses resultados vão de encontro às diretrizes do Ministério da Saúde que define as ações em saúde como um método de capacitação da comunidade, visando o aumento da qualidade de sua condição de vida e saúde¹⁶, abrangendo uma participação mais efetiva neste processo¹². A aprendizagem advém da difusão

de fatos relatados pelo docente/funcionário/profissional para o aluno/usuário, com métodos educativos de palestras, apresentações, enfatizando os conceitos mais importantes, a fim de alcançar uma condição de grande conforto físico, mental e social dos indivíduos e grupos¹.

A Tabela 4 demonstra a formação dos profissionais envolvidos nas atividades educativas realizadas nas unidades de saúde para indivíduos obesos, sendo que os profissionais médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde são os que mais participam, em seguida os nutricionistas (5). Quanto a participação de universitários (4), observou-se a participação dos seguintes cursos de graduação: Nutrição (3), Medicina (1), Fisioterapia (1) e Psicologia (1). Nenhum gestor citou a participação de acadêmicos de enfermagem. Os gestores que responderem “outros” em sua unanimidade se referiram à participação de auxiliares de enfermagem.

Tabela 4. Formação dos profissionais envolvidos nas atividades educativas realizadas nas unidades de saúde. Campinas-SP, 2008

Profissionais envolvidos	Nº
Agentes comunitários de saúde	6
Enfermeiros	6
Médicos	6
Nutricionistas	5
Psicólogos	1
Universitários	4
Outros	3

A Tabela 5 demonstra se as unidades de saúde buscam parcerias para desenvolver as atividades com indivíduos obesos. Observa-se que 5 (62,5%) unidades de saúde responderam que contam com parcerias de universidades através de acadêmicos de cursos de graduação, alunos de cursos técnicos (especialmente nutrição). Três unidades (37,5%) de saúde referiram que não dispõem de nenhuma parceria para a ajuda ou orientação para as atividades com os indivíduos obesos.

Tabela 5. Frequência de unidades de saúde que dispõem de parcerias para a realização de atividades com a população obesa. Campinas-SP, 2008

Parcerias que ajudam no desenvolvimento das atividades	Nº	%
Sim	5	62,5%
Não	3	37,5%
Total	8	100%

A obesidade, historicamente, é objeto de intervenção de áreas como a Medicina, a Nutrição, a Psicologia; mais recentemente, a Educação Física e Fisioterapia vêm formando o grupo multiprofissional que focaliza a doença. A contribuição do Serviço Social representa um elemento essencial para o controle da epidemia, acrescentando, principalmente, políticas sociais adequadas à problemática. Com as parcerias

entre comunidades, prefeituras, meios de comunicação e o Ministério da Saúde podem ajudar os Centros de Saúde a garantir qualidade nos atendimentos aos indivíduos obesos^{5,14}.

A Tabela 6 apresenta que 16 (94,11%) dos gestores de unidades básicas de saúde julgaram necessária a formação de grupos para orientações aos indivíduos obesos. Apenas 1 (5,89%) unidade de saúde afirmou não haver necessidade de orientações para grupos de obesidade, pois a população atendida nessa região é muito carente, tendo poucos casos de indivíduos obesos.

Tabela 6. Levantamento de necessidade de organização de grupo educativo para a população obesa. Campinas-SP, 2008

Necessidade de grupos para obesos	Nº	%
Sim	16	94,11%
Não	1	5,89%
Total	17	100%

A simples divulgação e difusão de uma lista de passos a serem seguidos pelos indivíduos não garante a adesão da população a um estilo de vida saudável, e pior ainda, não consegue atingir os diversos segmentos da sociedade que têm características, motivações e possíveis causalidades diferentes para a obesidade.

Tabela 7. Identificação dos motivos referidos pelos gestores que dificultam e/ou impossibilitam a adoção de grupos educativos nas unidades de saúde. Campinas-SP, 2008

Porque não há projetos voltados para a obesidade?	Nº
Falta de espaço físico	9
Falta de planejamento	1
Falta de recursos humanos	5
Falta de interesse dos usuários	1
Falta de profissionais capacitados	3
Falta de sensibilização da equipe	3

Dentre os motivos da não realização de atividades educativas nas unidades de saúde, a falta de espaço físico se destaca como o principal aspecto dificultador (9), seguido da falta de recursos humanos (5), são apontados na Tabela 7. Também foi referida a falta de profissionais capacitados (3) e a baixa sensibilização da equipe de saúde (3). A falta de planejamento e falta de interesse do usuário também foram citados como pontos dificultadores para adoção de trabalhos educativos com essa população.

A implantação de projetos e programas intersetoriais referentes à prevalência do sobrepeso/obesidade são necessários por parte dos governos e organizações sociais, cujas ações educativas visam uma vida mais saudável para toda a população¹⁰.

A Tabela 8 demonstra que 17 (100%) dos entrevistados consideraram relevante a organização e planejamento de ações em saúde voltadas para o público.

Tabela 8. Importância da organização de ações de promoção em saúde voltadas para o público obeso. Campinas-SP, 2008

Importância de ações de promoção em saúde para o público obeso	Nº	%
Sim	17	100,00%
Não	0	0,00%
Total	17	100%

A Tabela 9 demonstra que 11 (64,71%) dos gestores afirmaram que a população moradora da área de abrangência dos diversos Centros de Saúde e Módulos de Saúde freqüentariam um grupo educacional, multidisciplinar, no Campus Universidade Paulista (UNIP), mesmo com o empecilho da distância entre a maioria das unidades de saúde e o campus. Certamente, isso demonstra a necessidade da população e a importância de atendimentos multidisciplinares, organizados para atender os diversos problemas de saúde e co-morbidades que esta população apresenta decorrentes do sobrepeso¹⁹⁻²⁰.

Tabela 9. Possibilidade de indivíduos obesos frequentarem grupo educacional multidisciplinar a ser realizado nas dependências do campus da UNIP. Campinas-SP, 2008

Freqüentar grupo multidisciplinar na UNIP	Nº	%
Sim	11	64,71%
Não	6	35,29%
Total	17	100%

Realização do grupo multidisciplinar na Universidade Paulista (UNIP)

O grupo multidisciplinar de educação em saúde para indivíduos obesos foi realizado no anfiteatro da Universidade Paulista de Campinas em novembro de 2008, durando cerca de duas horas e meia.

Participaram como palestrante uma psicóloga, uma equipe de nutrição da Universidade Paulista composta por uma nutricionista e seis graduandas em nutrição e os cinco acadêmicos de enfermagem autores de trabalho.

Como tema da palestra foram abordadas as causas da obesidade, seu crescimento em ascensão, as doenças relacionadas e formas de prevenir e/ou tratar a obesidade. Diante disso, os ouvintes sentiram-se à vontade para esclarecimento de dúvidas, abrindo questões para debate, fazendo-a proveitosa não só para os usuários, mas também para os graduandos dos cursos supracitados.

Conclusões

Todos os objetivos propostos no trabalho foram alcançados, tanto no que diz respeito a implantação do grupo para indivíduos obesos multidisciplinar na Universidade Paulista e também em relação ao levantamento de informações sobre a organização da atenção a esse grupo de pacientes, identificando as dificuldades dos gestores

dos Centros e Módulos de Saúde para implantar atividades educativas para indivíduos obesos. Dentre as causas que dificultam a realização de atividades educativas, destaca-se a falta de espaço físico dentro das unidades, seguido da falta de recursos humanos.

A pesquisa foi realizada com sucesso, a única dificuldade encontrada foi o curto prazo de tempo para a coleta de dados, motivado pelo período de férias dos coordenadores.

Com relação ao grupo multidisciplinar que propusemos, foi realizado no anfiteatro da Universidade Paulista, com a participação de uma psicóloga, uma equipe de nutrição e nós alunos de enfermagem, durando cerca de duas horas e meia com a participação de 30 pessoas entre usuários da rede pública de saúde, alunos da graduação em enfermagem e alunos da graduação em nutrição.

A necessidade de novas políticas de promoção, pre-

venção e recuperação da saúde da população obesa é verdadeira e unânime, caracterizando a obesidade como uma das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais ascendente na sociedade moderna. No Brasil, e não desigual no campo pesquisado, os aumentos de tais indicadores devem-se aos novos hábitos populacionais de nutrição, pelo aumento do consumo de alimentos industrializados, associados com a redução da atividade física^{3,7-8,13,15}.

O Brasil conta com um jovem Sistema Público de Saúde, o SUS, de futuro promissor, onde as políticas de prevenção a agravos e promoção de saúde constam na sua constituição. Dessa forma, conclui-se que as premissas do SUS podem ser fortalecidas através de parcerias com universidades, onde a multidisciplinaridade dos cursos de saúde podem promover e realizar grupos de atendimentos às patologias específicas, como a obesidade.

Referências

- Alencar RCV. A vivência da ação educativa do enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF) [Dissertação de Mestrado]. 2006 [acesso 21 out 2008]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/mestrado/dissertacoes/RodrigoConti.pdf>
- Barreto SM, Pinheiro ARO, Sichieri, R. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. [periódico na Internet]. 2005 [acesso 24 março 2008]; 14(1):41-68. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/4artigo_analise_global.pdf
- Carvalho GI, Santos L. Sistema Único de Saúde: Comentário à Lei Orgânica da Saúde (Leis n° 8.080/90 e n° 8.142/90). 3ª ed. Campinas: Unicamp; 2002. p.33-5.
- Coutinho WF. Consenso Latino-Americano em Obesidade. *Arq Bras Endocrinol Metab*. [periódico na Internet]. 1999 [acesso 24 mar 2008]; 43(1):21-67. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Felippe F, Santos AM. Novas demandas profissionais: obesidade em foco. *Rev ADPPUCRS*. [periódico na Internet] 2004 [acesso 28 out 2008]; 5:63-70. Disponível em: <http://www.adppucrs.com.br/informativo/obesidade.pdf>
- Ferreira SRG. A obesidade como epidemia: o que pode ser feito em termos de saúde pública? *Rev Einstein*. [periódico na Internet]. 2006, [acesso 24 março 2008]; Supl 1: S1-S6. Disponível em: <http://www.einstein.br/revista/arquivos/PDF/113-1-6.pdf>
- Francischi RPP, Pereira LO, Freitas CS, Klopfer M, Santos RC, Vieira P et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. *Rev Nutr* [periódico na Internet]. 2000 [acesso 24 março 2008]; 13(1):17-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Halpern ZSC, Rodrigues MB, Costa RF. Determinantes fisiológicos do controle do peso e apetite. *Rev Psiquiatr Clin*. [periódico na Internet]. 2004 [acesso 24 mar 2008]; 31(4):150-3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Mariath AB, Grillo LP, Silva RO, Schimitz P, Campos IC, Medina JRP et al. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. *Cad. Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2007 [acesso 24 mar 2008]; 23(4):97-905. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Mendonça CP, Anjos LA. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. *Cad Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2004 [acesso 21 out 2008]; 20(3):698-709. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Obesidade. Departamento de Atenção Básica, Série A. Normas e Manuais Técnicos. [periódico na Internet]. 2006 [acesso 24 mar 2008]; 12:108. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad12.pdf>
- Ministério da Saúde. SUS de A a Z: Educação em Saúde [acesso 21 out 2008]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/topicos>
- Mladenovic J. Segredos da Atenção Primária: respostas necessárias ao dia a dia em rounds, na clínica, em exames orais e escritos. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997. p.470-8.
- Oliveira TRB. Interdisciplinaridade: um desafio para a atenção integral à saúde. *Rev Saúde Com*. [periódico na Internet]. 2007 [acesso 21 out 2008]; 3(1):20-7. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/v3/v3n1a03.pdf>
- Pinheiro ARO, Freitas SFT, Corso ACT. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. *Rev Nutr* [periódico na Internet]. 2004 [acesso 24 mar 2008]; 17(4):523-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Prefeitura Municipal de Campinas. Consenso de Diabetes Mellitus. Campinas; 2006.
- Segal A, Fandiño J. Indicações e contra-indicações para realização das operações bariátricas. *Rev Bras Psiquiatr*. [periódico na Internet]. 2002 [acesso 24 mar 2008]; 24 Supl 3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- Shils ME, Olson JA, Shike M, Ross AC. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença. 9ª ed. Barueri (SP): Manole; 2003. v.2. p.1493-500.
- Tinôco AF. Problemas que dificultam a implementação do planejamento de saúde. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 1980 [acesso 28 out 2008]; 14(2):246-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v14n2/12.pdf>
- Tinôco AF. Técnicas de uso mais corrente no planejamento de saúde. *Rev Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 1980 [acesso 28 out 2008]; 14(4):597-605. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>

Recebido em 11/8/2008

Aceito em 23/9/2008