



**Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
Escola de Educação Física da UFOP - EEFUFOP
Bacharelado em Educação Física**



TCC em formato de Monografia

**Navegando pelo Conecte SUS: notas sobre uma imersão nas ações
de combate à obesidade**

Maria Eduarda Gomes da Silva

**Ouro Preto
2022**

Maria Eduarda Gomes da Silva

**Navegando pelo Conecte SUS: notas sobre uma imersão nas ações de
combate à obesidade**

Trabalho de Conclusão de Curso em formato de monografia, apresentado à disciplina Seminário de TCC (EFD-356) do curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial para aprovação na mesma.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Ocelli Ungheri

**Ouro Preto
2022**

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S586n Silva, Maria Eduarda Gomes da.
Navegando pelo Conecte SUS [manuscrito]: notas sobre uma imersão nas ações de combate à obesidade. / Maria Eduarda Gomes da Silva. - 2022.
49 f.: il.: tab..

Orientador: Prof. Dr. Bruno Ocelli Ungheri.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Educação Física. Graduação em Educação Física .

1. Obesidade. 2. Dieta Saudável. 3. Exercício Físico. 4. Sistema Único de Saúde. 5. Política Pública. I. Ungheri, Bruno Ocelli. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 612.43

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787



FOLHA DE APROVAÇÃO

Maria Eduarda Gomes da Silva

Navegando pelo ConectSUS: notas sobre uma imersão nas ações de combate à obesidade

Monografia apresentada ao Curso de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel.

Aprovada em 17 de outubro de 2022.

Membros da banca

Prof. Dr. Bruno Ocelli Ungheri - Orientador (Universidade Federal de Ouro Preto)
Profa. Dra. Lenice Kappes Becker Oliveira (Universidade Federal de Ouro Preto)
Prof. Dr. Kelerson Mauro de Castro Pinto (Universidade Federal de Ouro Preto)

Bruno Ocelli Ungheri, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 24/10/2022



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Ocelli Ungheri, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 24/10/2022, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0416587** e o código CRC **3D17F6D6**.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente aos meus pais, por sempre me apoiarem e incentivarem a dar o meu melhor, vocês foram - e são - essenciais na minha jornada.

Também, à minha família de sangue e à de coração (República Convento) que sempre se fizeram presentes tanto nos momentos de comemoração quanto nos momentos mais turbulentos. Ao meu orientador Bruno Ocelli Ungheri, que me fez enxergar novos caminhos para realizar uma pesquisa, uma que fosse muito mais cativante e inspiradora para mim - seja do ponto de vista de estudante, cidadã ou apenas indivíduo.

Eterna gratidão a UFOP e Escola de Educação Física pelo ensino público, gratuito e de qualidade - que sejamos resistência a qualquer tipo de opressão hoje e sempre!

. Por fim, agradeço a todos que passaram pela minha vida e me ensinaram algo, mas agradeço, principalmente, aos que ficaram.

*"São tão doentes aqueles que se saciam demais,
como aqueles que passam fome"
William Shakespeare*

RESUMO

A obesidade e excesso de peso são doenças que acometem um número cada vez maior de indivíduos no Brasil e no mundo, sendo um dos maiores problemas de saúde pública do século e causando impactos significativos na sociedade. A prática regular de Exercícios Físicos associada à alimentação saudável é o enfrentamento que apresenta mais benefícios agudos e crônicos para os indivíduos obesos e a mesma pode - e deve - ser incentivada através de políticas públicas e programas dos governos federal e estaduais. Assim sendo, o presente estudo teve como objetivo realizar dois programas disponíveis dentro da plataforma do Conecte SUS que visam auxiliar o cidadão para conquistar um “Peso Saudável”. Tendo caráter exploratório qualitativo, a coleta de dados ocorreu por meio da busca de documentos para fundamentação teórica e da exploração dos dois programas e dos materiais complementares oferecidos (alocados em plataformas oficiais do governo). Foi observado que há uma quantidade significativa de materiais, mas que boa parte dos mesmo não é efetivamente aplicável para a maior parte da população antes que sejam realizadas mudanças com a implantação de políticas públicas e movimentações para que as diretrizes previstas nas leis sejam aplicadas à realidade.

Palavras chaves: Obesidade, políticas públicas, exercício físico, alimentação saudável, SUS.

ABSTRACT

Obesity and overweight are diseases that affect an increasing number of individuals in Brazil and in the world, being one of the biggest public health problems of the century and causing significant impacts on society. The regular practice of Physical Exercises associated with healthy eating is the confrontation that presents more acute and chronic benefits for obese individuals and it can - and should - be encouraged through public policies and programs of the federal and state governments. Therefore, the present study aimed to carry out two programs available within the Connect SUS platform that aim to help citizens to achieve a "Healthy Weight". Having a qualitative exploratory character, data collection took place through the search for documents for theoretical foundation and the exploration of the two programs and the complementary materials offered (allocated on official government platforms). It was observed that there is a significant amount of material, but that a good part of it is not effectively applicable to the majority of the population before changes are made with the implementation of public policies and movements so that the guidelines provided for in the laws are applied to reality.

Keywords: Obesity, public policies, physical exercise, healthy eating, SUS.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	13
3 METODOLOGIA	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4.1 Conecte SUS	15
4.2 Peso Saudável	16
4.2.1 Atividade Física	16
4.2.2 Alimentação Adequada e Saudável	24
4.3 Materiais disponibilizados	31
4.3.1 Portal Saúde Brasil	32
4.3.2 Guia de Atividade Física para a população brasileira	36
4.3.3 Guia Alimentar para a população brasileira	37
4.4 Programa Academia da Saúde	39
5 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

Descrita como doença crônica e definida por altos níveis de gordura corporal (OMS, 2021), a obesidade tem apresentado número de ocorrência cada vez maior em escala mundial. Para se ter uma ideia, em 2017, o relatório “Carga Global de Morbidade”, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), chancelou a obesidade como a “grande epidemia do século XXI”, tendo relação direta com a morte de mais de 4 milhões de pessoas ao ano (OMS, 2021).

No Brasil, a última Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), expôs dados um tanto quanto preocupantes e essenciais para a percepção de como a obesidade tem crescido e acometido cada vez mais brasileiros. De acordo com o estudo, verifica-se a prevalência da obesidade em pessoas do gênero feminino, sendo que 29,5% das mulheres brasileiras com 18 anos ou mais encontram-se obesas, ao passo que 21,8% dos homens de faixa etária equivalente encontram-se na mesma condição. Quando comparados, os dados de 2019 e os dados coletados nas edições anteriores da PNS (2003, 2009 e 2013), fica evidente que ocorreu um aumento de 12,2% para 26,8% nos casos de obesidade na população adulta em geral.

Nota-se uma variedade de caminhos que levam um indivíduo à situação de excesso de peso e obesidade, podendo estar atrelados à fatores neuroendócrinos, genéticos, psicológicos, metabólicos, econômicos, socioculturais, e à prática, ou não, de atividade física (Abdo, 2006). Em complemento, outros estudos relatam que o crescimento exacerbado nos índices de obesidade observado nas últimas décadas tem sido associado à mudança comportamental da sociedade como um todo – especialmente no que diz respeito aos fatores socioeconômicos (SOUZA E OLIVEIRA, 2008; SALVE, 2006; PINHEIRO, FREITAS E CORSO, 2004).

Pesquisas feitas entre 2010 e 2019 demonstram que, em 54 países de baixa e média renda, a prevalência de obesidade no sexo masculino era muito maior entre os 20% mais ricos que nos 40% mais pobres - dados esses que apresentaram resultados similares no caso das mulheres e estiveram associados ao nível de escolaridade de ambos os sexos. Já no Brasil, estudo publicado por Malveira (2021), baseado nos dados do Vigitel (Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças

Crônicas por Inquérito Telefônico) entre 2006 e 2019, demonstrou maior prevalência de obesidade entre os grupos com menor escolaridade e renda, o que pode estar relacionado a busca por alimentos mais acessíveis (de alto valor energético) e dificuldade de praticar atividades físicas em regiões com altos índices de violência urbana.

Ainda sobre os fatores relacionados à obesidade, cada vez mais, vê-se indivíduos utilizando automóveis para se locomover e, conseqüentemente, caminhando/ pedalando menos. Além disso, a tecnologia permite um conforto e praticidade muito maiores dentro e fora das residências, exigindo menor gasto energético dos indivíduos. Em contrapartida, vê-se um consumo calórico altíssimo (comparado ao de algumas décadas atrás) através de fast-foods, bebidas ricas em açúcar, alimentos industrializados e ultraprocessados, muitas vezes práticos e mais baratos (Bleil,1998). A Avaliação Nutricional da Disponibilidade Domiciliar de Alimentos no Brasil da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), realizada em 2017-2018, mostra que 50,5% dos alimentos consumidos nas residências brasileiras enquadram-se nas categorias de processados ou ultraprocessados, sendo que a recomendação do Guia Alimentar para população Brasileira (BRASIL, 2014) é de que a alimentação seja alicerçada por produtos predominantemente *in natura* (minimamente processados).

É importante ressaltar que, ao contrário da disponibilidade de dados existentes sobre a alimentação da população brasileira, informações como o nível de atividade física e prática esportiva dos indivíduos tiveram a sua primeira medição apenas em 2015 na PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada pelo IBGE desde 1967. Isso limita o desenvolvimento de uma análise temporal sobre a temática, mas não perde força para exprimir o aumento do sedentarismo e da inatividade física nos últimos anos, principalmente durante o período de pandemia e isolamento social que teve início em 2020 - período sobre o qual os dados coletados ainda não começaram a ser analisados e divulgados, mas já são citados - como ocorreu nas Estatísticas Mundiais de Saúde publicadas (OMS,2022).

Os dados trazidos pelas estatísticas da OMS demonstram que a porcentagem de indivíduos acima do peso e obesos cresce ininterruptamente em todas as faixas etárias, sempre apresentando números maiores que os da medição precedente.

Porém, é esperado que as variáveis relacionadas à pandemia, façam com que essa diferença seja ainda maior na próxima mensuração, apresentando valores de crescimento jamais observados, principalmente nas crianças e adolescentes (Sousa,2020).

O (não tão) novo comportamento sedentário e consumista adotado pela maior parte da população reflete também nas crianças. Os gráficos demonstrativos da obesidade infantil em escala mundial (World Obesity Federation, 2014) e nacional (ABESO- Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, 2022) permitem-nos dizer que nunca houve uma taxa tão grande de crianças e adolescentes acima do peso quanto agora. E, visto que, a obesidade é uma doença muito associada ao comportamento humano, a probabilidade de que as crianças obesas de hoje tornem-se adultos obesos é alta (Galdino *et al*, 2020).

É preocupante e assustador quando se pesquisa todas as doenças associadas à obesidade, pois a mesma propicia o surgimento de problemas cardiovasculares, respiratórios, psicológicos, de mobilidade e síndromes metabólicas (Melo,2011). Nesse ínterim, cumpre destacar algumas das doenças comprovadamente análogas à obesidade: diabetes tipo II (mellitus), hipertensão, dislipidemia, apneia do sono, doenças hepáticas não alcólicas, osteoartrose, doença renal crônica, depressão, ansiedade e transtornos de personalidade, além da arteriosclerose. Ainda, há o agravante evidenciado recentemente de que indivíduos obesos são grupo de risco para a Covid-19, assim como portadores de outras doenças crônicas (Martelleto, 2021).

Á vista de todas as observações relacionadas à doença - como fatores de riscos à saúde da população e seu impacto socioeconômico - e, também, da existência dos tópicos “Saúde e bem estar” e “Redução de desigualdades” entre os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU), faz-se indispensável a adoção de medidas por parte dos poderes públicos para combater a obesidade. Entretanto, em um país que voltou a aparecer no mapa da fome, o senso comum nos faz acreditar que é contraditório ver a crescente nos gráficos da obesidade enquanto cada vez mais pessoas não têm o que comer. Porém, essas progressões aparentemente antagônicas, só evidenciam um problema comum para ambas: a desigualdade exacerbada pela possível falta de políticas e programas que ofereçam

todo o aparato necessário para que a alimentação seja cada vez mais adequada e equivalente entre as diferentes classes, assim como o acesso aos esportes, lazer e exercício físico - direitos básicos do indivíduo garantidos pela Constituição Brasileira (BRASIL,1988).

Presente na Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui como algumas de suas atribuições “a vigilância alimentar e nutricional” e “o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde”. Atrela-se a isso, a inspeção das políticas e serviços em âmbitos municipais e estaduais, que focuem a promoção da saúde do cidadão, fazendo com que o Sistema seja responsável por apresentar e trabalhar em consonância com propostas (mesmo que simples) de promoção do enfrentamento a obesidade, má nutrição e tantas outras doenças que acometem a população brasileira (BRASIL, 1988).

Ainda sobre a existência de leis ou regulamentos que oficializam a necessidade do combate a obesidade, as portarias federais Nº 424 e 425, de 19 de março de 2013, redigidas pelo Ministério da Saúde, têm como objeto “redefinir as orientações de prevenção e tratamento dos casos de sobrepeso e obesidade” e “estabelecer regulamento técnico, normas e critérios para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade”, respectivamente. Considerando o quadro atual de ascensão da obesidade, o papel que os profissionais da saúde possuem na transformação destes casos e as medidas que estão sendo tomadas em consonância com os objetivos da ONU e das portarias supracitadas, salta aos olhos a necessidade de realização de um estudo que permitisse identificar como o Sistema Único de Saúde opera para auxiliar a população no combate aos maus hábitos alimentares (Vaz, 2014) e baixos níveis de atividade física.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a ação de combate à obesidade promovida pelo Ministério da Saúde, intitulada “Peso Saudável”, disponível no aplicativo Conecte SUS.

2.2 Objetivos Específicos

A partir da pedra fundamental da pesquisa, almeja-se cumprir com os seguintes objetivos específicos:

- Descrever os programas de 12 semanas de atividade física e de alimentação adequada e saudável;
- Refletir sobre os materiais complementares indicados na plataforma digital.

3 METODOLOGIA

Visto que o presente estudo tem como objetivo analisar a ferramenta disponibilizada pelo aplicativo Conecte SUS, observando como a mesma cumpre com o propósito de incentivar a adoção de hábitos mais saudáveis e, também, de viabilizar o acesso a informação acerca de conceitos e definições de forma prática, é plausível utilizar-se de uma pesquisa de cunho qualitativo (Yin, 2016) para que seja possível discutir a maneira como a temática “saúde e qualidade de vida” está sendo abordada, a relevância dos materiais complementares disponibilizados para auxiliar o cidadão e a maneira como os governos estaduais e municipais atuam para que a aplicabilidade das orientações seja maior. A experimentação da plataforma do Conecte SUS foi realizada de forma direta pela pesquisadora através de uma imersão e coleta dos materiais disponibilizados, permitindo discussão de tais *a posteriori* e dispensando a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP UFOP.

Ademais, a relevância da pesquisa pode ser pautada em outras que já foram realizadas, também para análise de sites de saúde, mas de maneira quantitativa e que acabaram apontando a necessidade de serem feitos estudos qualitativos das plataformas (Sampaio, 2014 e Andrade, 2019), visto que o processo de evolução da internet e criação de recursos tecnológicos se deram, relativamente, há pouco tempo (Lins, 2013) e se fazem necessárias discussões sobre como e o que está sendo disponibilizado nos sítios eletrônicos dos órgãos oficiais de saúde.

O processo metodológico contou com 3 etapas. No primeiro momento, para estruturação do trabalho e contextualização do tema a ser abordado, foi realizado um

levantamento bibliográfico, que se fez necessário para o desenho de um repertório conceitual necessário para imersão no objeto de análise. Com isso, foram elencados artigos, dissertações, teses e livros a nos acervos dos Laboratórios Lazer, Gestão e Política (LAGEP) e Oricolé, além dos sistemas de biblioteca digital e sites de busca acadêmica (Google Acadêmico, Scielo, USP Teses e Pubmed), com finalidade de estabelecer um repertório teórico capaz de sustentar os diálogos possíveis de serem estabelecidos junto aos documentos analisados, utilizando-se das seguintes palavras-chaves: “obesidade”, “atividade física”, “alimentação saudável”, “Sistema Único de Saúde”, “plataforma de saúde”, “obesidade e pandemia”.

Consolidado o aparato teórico-conceitual, avançou-se para a fase de coleta dos dados propriamente ditos, com amparo na concepção sobre Análise de conteúdo de Bardin (1977), que embasa a criação de hipóteses antes de uma análise e a utilização de técnicas para comprovar ou refutar tais hipóteses por meio da interpretação dos fatos - o que vai além de uma leitura comum dos significados (Ferreira, 2000), caracterizando um estudo exploratório (Gil, 1999), no qual a finalidade é proporcionar maior afinidade com a temática investigada.

Ainda sobre a Análise de Conteúdo, como destaca Moraes (1999), a mesma se justifica como instrumento metodológico por ser uma técnica para ler e interpretar as mensagens a serem compreendidas no conteúdo de qualquer classe de documentos, podendo ser constituídos de materiais cuja origem se dá de forma verbal ou não verbal e pelo potencial de informar e estruturar as decisões que pessoas e instituições tomam ao longo do prazo, constituindo leituras particulares dos eventos sociais.

A segunda etapa, de coleta de dados, teve seu início em julho de 2022, encerrando-se na segunda quinzena de agosto do mesmo ano. Foi realizada uma exploração do conteúdo disponibilizado na aba “Peso Saudável” do aplicativo Conecte SUS e, em seguida, foram realizados os dois programas de 12 semanas que o sistema oferece (um direcionado à hábitos alimentares e outro direcionado à atividade física). Durante a realização dos programas (que não restringem o acesso do cidadão às etapas seguintes e permitem, até mesmo, que o indivíduo encerre o programa no dia em que deu início) foram acessados todos os conteúdos auxiliares (como sites oficiais, guias, manuais, podcasts, livros, entre outros) para verificação do conteúdo dos

mesmos e fazer com que, na terceira e última etapa, fosse possível construir uma discussão ampla e aprofundada em relação aos programas do Conecte SUS e seus conteúdos auxiliares fundamentada na teoria de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977) – permitindo o estabelecimento das categorias de análise que seguem.

Como pontos a serem observados para subsequente discussão estavam: aplicabilidade das dicas no contexto vivenciado pela população brasileira, concordância das recomendações do aplicativo com as recomendações das diretrizes mais reconhecidas atualmente, acessibilidade e meios de divulgação dos conteúdos e disposição dos tópicos dentro da plataforma.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentro do ambiente virtual do Conecte SUS, temos uma área dedicada exclusivamente ao monitoramento do IMC e incentivo à adoção de hábitos mais saudáveis por parte da população, intitulada “Peso Saudável”: a mesma possui diversas abas com informações sobre obesidade, qualidade de vida, atividade e exercício físico, além de oferecer dois programas - um voltado para a alimentação e outro para atividade física. A proposta do presente trabalho foi explorar o conteúdo e as funcionalidades que o site oferece, além de investigar como os serviços ofertados se comunicam com as políticas públicas e ações vigentes nos governos atuais.

4.1 Conecte SUS

A plataforma Conecte SUS - instituída pela Portaria Nº 1.434, de 28 de maio de 2020 - pode ser acessada através de website ou no formato de aplicativo para smartphones. Com o intuito de “promover o acesso do cidadão, dos estabelecimentos de saúde, dos profissionais de saúde e dos gestores de saúde às informações em saúde por meio de plataforma móvel e de serviços digitais do Ministério da Saúde;” a plataforma conta com ambientes direcionados a diferentes tipos de públicos (cidadão, profissional de saúde ou gestor). Sendo assim, o presente trabalho teve como objeto

de análise um dos conteúdos que fazem parte do ambiente estruturado para amparo do cidadão, intitulado “Peso Saudável”, que será pormenorizado no tópico a seguir.

4.2 Peso Saudável

Com a proposta de auxiliar e informar o cidadão a respeito de muitos termos constantemente ditos por profissionais da área de saúde e tornar mais fácil o processo para aqueles que querem iniciar uma mudança de hábitos com o intuito de cuidar mais da própria saúde, a plataforma virtual do Sistema Único de Saúde (Conecte SUS) traz dois programas que, em conjunto, têm o conceito de tratar sobre temas relacionados à saúde da maneira mais descomplicada possível, oferecendo dicas que podem ser preciosas no processo de se alimentar melhor e iniciar uma rotina de atividades físicas. Para que os programas pudessem ser descritos com a maior riqueza de detalhes possível, ambos foram executados e descritos nos tópicos a seguir.

4.2.1 Atividade Física

Apesar de ser apresentado como um programa de 12 semanas, a primeira e a última são utilizadas para apresentação e encerramento, levando o mesmo a ser, na verdade, apenas “10 passos para um vida fisicamente mais ativa” ao invés de 12.

Na experimentação da plataforma, ao selecionar a opção de dar início ao programa, têm-se acesso ao conteúdo da 1^o entre as 12 semanas de programa, intitulada “Entenda o que é atividade física” na qual, como já se pode supor através do título, há uma breve explicação do que é atividade física, a diferenciando de exercício físico de forma sucinta e com linguagem simples. Também acontece a primeira menção ao Guia de atividade física para População Brasileira (BRASIL, 2021) e, ao final do conteúdo introdutório, há um questionário com quatro perguntas para avaliar o nível de atividade física do executor e, então, é permitido acessar o conteúdo da próxima semana.

As questões, apesar de auxiliarem na identificação sobre qual o nível de atividade física do indivíduo e se os mesmos caracterizam-se como sedentários ou não, não possibilitam uma investigação mais profunda e a descoberta de possíveis doenças ou fatores limitantes para iniciar uma rotina de atividades e/ou exercícios físicos - como ocorreria caso fosse utilizado o Questionário de Prontidão para atividade física, o PAR-Q (ACSM-American College of Sports Medicine, 2000) - fazendo com que o prosseguimento do programa seja mais genérico e não realize uma diferenciação entre quais serão as dicas oferecidas ao cidadão mais preparado fisicamente/ com menos fatores de risco e o menos preparado/com maior número de fatores. Até ocorre a recomendação para que se busque um profissional na UBS mais próxima caso existam fatores de risco, mas no caso do indivíduo que não sabe se os possui ou não, não é possível identificar através das questões apresentadas. Além disso, ainda que as quatro questões trazidas pelo Conecte SUS sejam similares a algumas das que são propostas no Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ (OMS,1998), as mesmas não pode ser equiparadas por se tratarem de questionários diferentes e que podem possuir quesitos de avaliação distintos.

Tendo em vista que se trata de um órgão de saúde pública, os recursos que a tecnologia oferece atualmente e a responsabilidade para com a saúde dos indivíduos, logo no primeiro tópico do programa já poderia ser criado um questionário mais específico e que tivesse diferentes desfechos de acordo com as respostas que fossem registradas, o ideal seria que todos os casos fossem direcionados para profissionais de saúde habilitados. Todavia, é necessário ser mais “realista”, e defender, portanto, que: pelo menos os casos perigosos fossem orientados (através do direcionamento para uma página de agendamentos, telefones úteis, mapas e etc) a visitar a Unidade Básica de Saúde ou Academia da Saúde mais próxima antes de dar início à qualquer rotina de atividades ou exercícios com as quais não esteja habituado.

Dando prosseguimento ao programa, na segunda semana ocorre a apresentação de diferentes domínios da atividade física que, no caso, são as ocasiões em que a mesma pode estar sendo realizada, como por exemplo: no tempo livre, no deslocamento, no trabalho, no local de estudos e nas tarefas domésticas. Ocorre também a proposta do primeiro “desafio” do programa, a maneira como são chamadas as 10 tarefas que serão apresentadas durante as semanas 2 à 11, que é de realizar 20 minutos de atividade física em cada um dos domínios apresentados.

O tema da terceira semana é a quantidade mínima de atividade física recomendada para cada faixa etária de acordo com o Ministério da Saúde, ocorrendo a segunda citação do Guia de atividade física para a População Brasileira e a explicação dos diferentes tipos de intensidade para atividade física. Ao mesmo passo que é exposta a diferença entre as diferentes faixas etárias, se faz a distinção entre diferentes grupos, sendo abordados Gestantes e Pessoas com Deficiência (PCDs) que, realmente devem ser lembrados e merecem atenção.

A maneira como a página fala sobre a importância das pessoas com deficiência realizarem atividades mesmo com suas restrições chega a ser descortês quando se leva em consideração a realidade de, no Brasil, a acessibilidade ser uma questão delicada, que já um possui considerável arcabouço legal - havendo leis que preveem o direito ao esporte, cultura e lazer para PCDs - mas que ainda não é apresentada na prática, o que fica evidente através da falta de mobilidade urbana e de programas para inclusão e participação de todos nos diferentes ambientes urbanos (Barrozo,2012).

Ao dizer “Apesar de algumas dificuldades vivenciadas, é possível encontrar formas de praticar atividade física” a plataforma parece colocar toda a responsabilidade de realizar uma atividade física na capacidade do indivíduo querer superar suas dificuldades e encontrar soluções para que isso seja possível e, apesar da motivação intrínseca em suas diversas manifestações ser ferramenta essencial no processo de criação de novos hábitos (Feijó,1992), a apresentação de recursos extrínsecos palpáveis também se fazem necessários no processo. Em um país onde a oferta de espaços propícios para realização de atividades físicas já é escasso até mesmo para aqueles que não possuem limitações físicas e psicológicas, dizer para um portador de deficiência apenas “você pode realizar atividade física independentemente da deficiência” é um tanto quanto abstrato, ainda mais quando essa recomendação parte de um órgão público, que deveria acolher e apresentar soluções concretas, tanto para indivíduos portadores quanto para não portadores de deficiência. Mesmo que a responsabilidade pela criação de espaços não seja diretamente do Sistema Único de Saúde e, sim, dos governos estaduais e municipais - que também falham na cessão de ambientes adaptados e especializados para realização de práticas saudáveis.

Outrossim, ao dizer para alguém que vive no Brasil se exercitar onde for possível, é negligenciado um dos maiores problemas enfrentados atualmente: os altos índices de violência urbana, elemento que se expande por diversas causas, até mesmo devido à uma mudança cultural onde a violência se enquadra como forma de sociabilidade (Santos,2020). A vulnerabilidade faz com que uma simples caminhada para mudança de hábitos torne-se um risco dependendo da região em que a atividade estiver inserida, uma vez que a realidade da maioria da população brasileira não se equipara à realidade da pequena parcela que tem acesso à ambientes apropriados para prática de atividades e que podem fazê-las em vias públicas ao deslocar-se para o trabalho, escola, supermercados de maneira mais segura.

Ao realizar-se uma busca nas plataformas digitais são encontrados pouquíssimos estudos de averiguação sobre a existência de ambientes exclusivos para prática de esportes, cultura e lazer nos municípios brasileiros e sua distribuição dentro da extensão territorial dos mesmos. Mas, as pesquisas existentes são de grande valia para ressaltar a relevância de serem feitas mais investigações na área, viabilizando um mapeamento mais detalhados do que já é e do que precisa ser feito para que a prática esportiva e de lazer torne-se acessível a todos. Silva (2015) traz dados que evidenciam a maior presença de ambientes próprios para lazer em áreas de maior renda domiciliar somado à urgência de requalificação dos espaços existentes, já Hino (2019) expõe através de pesquisa quantitativa que “proximidade e quantidade de espaços públicos de lazer estão associados a maiores níveis de atividade física vigorosa a moderada em adultos”.

Logo em seguida, com uma temática relacionada à semana anterior, a quarta semana fala novamente para as PCDs movimentarem-se como conseguirem, ao tratar sobre comportamento sedentário e apresenta como desafio movimentar-se, pelo menos, por cinco minutos a cada uma hora de comportamento caracterizado como sedentário.

Acompanhando o mesmo discurso de força de vontade e utilizando-se de frases motivacionais, a quinta semana do programa afirma que é importante ultrapassar obstáculos que dificultem a realização de atividades físicas, assim trazendo como desafio semanal a identificação de três adversidades e a busca para superar as mesmas. Em consonância com a ideia trazida pela etapa anterior, a sexta

etapa expõe como um facilitador a procura por uma companhia para se exercitar, pois a existência de um companheiro pode tornar o processo mais prazeroso.

Tal fator é um tanto quanto enigmático a partir da dicotomia de resultados existente nas pesquisas que buscam analisar a influência de fatores interpessoais como a companhia para a prática ou não da atividade física. Freitas et.al (2007) traz a companhia para a prática de atividades como um fator “sem importância”, já autores como Vieira (2019) trazem a companhia como fator motivante para o início e continuação da prática de atividades físicas.

Quando se trata de assuntos relacionados a questões intimamente ligadas ao indivíduo, é praticamente impossível afirmar o que é melhor: ter ou não ter uma companhia, visto que cada um apresenta as suas particularidades e o que pode ser prazeroso para alguns se torna um problema para outros. Mas, para o caso dos que não estão conseguindo manter uma constância na prática de atividades e não conseguiram identificar o motivo, tentar utilizar de ferramentas que já funcionaram para terceiros é uma maneira.

Com um interessante papel de incentivo à ação dos indivíduos como cidadãos, a próxima etapa - a sétima - afirma que existem possibilidades para a prática de atividade física próximas à residência, ao trabalho ou ao local de estudo da população e que, caso não existam, os mesmos devem reivindicar e contactar os representantes locais, visto que o acesso à saúde e lazer são direitos de todos segundo o Artigos 6º da Constituição Federal de 1988:

“São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”(BRASIL, 1988, cap. II, Art.6).

E o direito à práticas desportivas está previsto no art.217 da Seção III - do desporto - da Constituição Federal de 1988:

“Art. 217. É dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não-formais, como direito de cada um, observados:

I - a autonomia das entidades desportivas dirigentes e associações, quanto a sua organização e funcionamento;

II - a destinação de recursos públicos para a promoção prioritária do desporto educacional e, em casos específicos, para a do desporto de alto rendimento;

III - o tratamento diferenciado para o desporto profissional e o não profissional;

IV - a proteção e o incentivo às manifestações desportivas de criação nacional.” (BRASIL, 1988, cap. III, Art.217).

A plataforma acaba adotando uma atitude importante ao expor as opções que existem - ou deveriam existir - e os órgãos responsáveis pela criação e manutenção das mesmas, sendo essas:

- Iniciativas públicas (Academia da Saúde, Saúde na Escola, Segundo Tempo e Esporte e Lazer na Cidade) que são incumbências dos municípios;
- Universidade e Instituições (SESC, SESI, SEST/SENAT E SENAC);
- Programas próprios das diferentes secretarias municipais e estaduais de Saúde, Esporte, Lazer, Turismo, Cultura, Assistência Social e Meio Ambiente.

A evidenciação de todas as possibilidades que as instituições públicas deveriam oferecer para a população de forma equânime é, sim, de suma importância visto que a população brasileira desconhece muitos dos seus direitos que estão amparados pela Constituição Federal de 1988, por leis e portarias expedidas pelos chefes dos órgãos responsáveis. O programa do SUS menciona na mesma etapa que Unidades Básicas de Saúde, similarmente aos órgãos públicos, devem ser procuradas dado que muitas oferecem programas e ações de atividade física.

O mais adequado seria que todas as UBS estivessem localizadas a poucos quilômetros de unidades de Academia da Saúde e atuassem em sincronia ([tópico 4.4](#)), mas, como essa realidade ainda é um tanto quanto distante segundo dados do último monitoramento do programa Academia da Saúde - Ciclo 2019 (Brasil,2022), seria relevante que as UBS possuíssem profissionais de Educação Física e Nutrição à disposição para auxiliar de forma próxima e de maneira mais segura. Sem tirar a responsabilidade dos governos estaduais e municipais de assegurar meios e oportunidades para realização de práticas mais saudáveis, mas facilitando um pouco o processo de mudança dos indivíduos, haja vista que os postos de saúde são os locais mais visados atualmente ao notar-se alguma disfunção. Por fim, como desafio

da semana, o programa propõe que o cidadão encontre locais que ofereçam a possibilidade para se exercitar no seu município ou algum local que possui o costume de frequentar.

Na oitava e nona semanas é recomendado que seja feita uma busca de fontes confiáveis quando se trata sobre o assunto de atividade e exercício físico e sejam praticadas as quantidades mínimas de exercício recomendada de acordo com a faixa etária, respectivamente - questões abordadas no Guia de atividade física para a população brasileira. Inclusive, todas as dicas oferecidas no programa são fundamentadas no referido Guia ([tópico 4.3.2](#)), diretriz oficial para prática de atividade física e exercício físico no país, desenvolvido com interdisciplinaridade profissional e vasto embasamento teórico.

A décima primeira é a última semana a apresentar algum desafio, sendo o de incentivar e tentar influenciar outras pessoas a serem mais ativas fisicamente. Unindo o discurso à afirmação de que as influências podem ser positivas ou negativas, fato que pode ser ancorado em estudos - como os de Guedes (2019), Lourenço (2018) e Aoyama (2018) que trazem a informação de que o sedentarismo e doenças relacionadas como a obesidade podem ser desencadeadas sob influência do ambiente que o indivíduo está inserido. Portanto: indivíduos inseridos em ambientes onde os hábitos alimentares são ruins e a prática de atividades é escassa possuem uma influência negativa, que pode acarretar complicações à posteriori, assim como indivíduos que recebem influências de hábitos saudáveis possuem maior probabilidade de serem, consonantemente, sadios.

A última semana se dispõe como um desfecho para as outras onze semanas que se sucederam e, ao parabenizar o indivíduo que chegou até lá, parte do pressuposto que o mesmo cumpriu com todos os desafios que foram propostos anteriormente, fato que não pode ser verificado de forma alguma, visto que, por ser integralmente virtual, o conteúdo fica refém das respostas que foram dadas pelo cidadão, sejam essas verdadeiras ou não. Além de fazer um apanhado sobre todas as temáticas que foram tratadas, é enfatizada novamente a importância de se buscar representantes locais e instituições políticas para reivindicar espaços propícios para a prática de atividade física, assim como o Guia de atividade física para a População Brasileira também é citado mais uma vez.

As quatro perguntas feitas no começo do processo são colocadas novamente, como possível maneira de realizar uma comparação entre o suposto eu do passado - que deu início ao programa por algum motivo que o levou a querer adotar uma vida mais ativa - e o eu do presente - que pode ter vivido experiências, sofrido mudanças expressivas e gerar respostas diferentes e muito mais positivas que as dadas no início do processo. Da mesma forma que o indivíduo pode não ter experienciado mudança alguma mantendo-se estagnado ou, até mesmo, tido uma piora no seu quadro de busca por um corpo mais saudável.

A superficialidade observada nas questões iniciais/ finais, também é vista na maneira como o programa se dirige àqueles que não apresentam o resultado esperado ao final do programa, dado que a mensagem para estes é um simples:

“Que pena”

“Você ainda não conseguiu incluir a atividade física na sua rotina!”

Sabemos que existem diversos fatores que podem dificultar a prática. Por isso, é importante que você continue tentando! Se possível, realize os desafios novamente e fique atento aos conteúdos repassados. Assim, daqui 10 semanas você poderá ser mais ativo fisicamente!”

Não é trazida nenhuma outra solução que envolva a intervenção direta de profissionais de saúde que são disponibilizados de forma gratuita, o que seria de grande relevância, visto que a ajuda de um profissional poderia ser muito mais efetiva do que repetir todo o processo novamente sem o acompanhamento de profissionais de educação física, nutricionistas, e, até mesmo, psicólogos para tentar compreender o porquê daquele indivíduo não ter conseguido cumprir os desafios propostos, visto que os hábitos alimentares e comportamentais normalmente são automatizados e, para serem transformados, precisam ser avaliados e redirecionados por especialistas, que podem apurar o problema a fundo.

A partir do que é exposto por Khoury (2019), a maneira como o programa tenta facilitar o processo de adoção de hábitos saudáveis é elogiável por um lado, quando se parte do ponto de vista que as mudanças dependem do nível de vontade e interesse do ser individual e que o incentivo é uma artefato válido para que esse interesse seja mantido. Contudo, quando ponderamos o processo de mudança comportamental na saúde como algo complexo e que depende de diversos fatores

internos e externos, a falta de profissionais no processo faz com que o mesmo seja muito mais difícil e que muitos desistam em algum momento, pois é necessário conhecer as raízes do problema e arrancá-las com paciência e respeito aos limites que cada um possui.

Como já foi citado anteriormente, durante o decorrer de todos os tópicos, o desafio semanal deve ser cumprido para que aquela etapa seja dada como concluída, mas, em caso de respostas negativas, ainda é possível ter acesso às informações que serão oferecidas no próximo ponto a ser abordado. O que acaba tirando um pouco do tom de desafio e credibilidade do projeto - se será possível acessar o conteúdo mesmo que não o tenha executado de fato, por que empenhar-se para fazê-lo?

E, caso a ideia fosse apenas disponibilizar conteúdos, que os mesmos tivessem sido ofertados em outro formato, deixando o programa apenas para aqueles que realmente teriam que cumprir cada etapa para ter acesso à próxima.

4.2.2 Alimentação Adequada e Saudável

Com a mesma proposta do programa de atividade física, o presente programa tem como foco auxiliar, através de dicas, aqueles que querem adotar hábitos alimentares mais saudáveis. O formato é similar, porém, no primeiro tópico - onde é feita a apresentação - também já é proposto um desafio, fazendo com que as 12 semanas tenham alguma tarefa a ser cumprida (diferentemente do anterior, onde haviam 10 temáticas/desafios, além da semana inicial e final, direcionadas apenas a apresentação e encerramento, nesta ordem).

O primeiro tópico discorre sobre temas como: automonitoramento da alimentação, atividade física, peso corporal, obesidade e Índice de Massa Corporal - item que se soma à uma calculadora de IMC para avaliação pessoal, cujos dados ficam registrados para que o indivíduo possa realizar uma acareação constante e perceber se houveram mudanças ou não. Também é feito um teste - para depreender se a maioria dos hábitos do cidadão são saudáveis, prejudiciais ou se existe um meio termo - no qual as respostas possíveis são “nunca”, “raramente”, “muitas vezes” e “sempre”.

O teste apresenta retornos distintos de acordo com o resultado de cada indivíduo, porém o prosseguimento do programa é o mesmo para todos - o que leva, mais uma vez, ao questionamento de: por que não estabelecer propostas diferentes de acordo com o índice de hábitos saudáveis de cada um? O caminho para os que se encontram em situações de hábitos extremamente prejudiciais é o mesmo para os que já possuem certo equilíbrio? Indagações pertinentes de serem feitas, e que carecem de realizações de pesquisas para respondê-las, tendo em vista a escassez de investigações nessa esfera.

Por fim, o desafio proposto inicialmente é registrar no decorrer dos dias a alimentação e avaliar se os objetivos foram atingidos e, caso não, tentar identificar o motivo.

A inserção de alimentos *in natura* e minimamente processados na base alimentar é indicada na semana seguinte, pautando-se na afirmação de que os mesmos são muito mais saudáveis e, apesar do que muitos acreditam, são mais baratos.

Há, deveras, um certo senso comum acerca da ideia de que alimentar-se de maneira saudável é mais caro, mas uma análise feita por Claro (2016) a partir dos dados coletados pela POF 2008-2009 (Pesquisa de Orçamentos Familiares) traz um quadro onde os alimentos *in natura* e ingredientes culinários apresentam preços significativamente menores que os alimentos processados e ultraprocessados.

Entretanto, alimentos *in natura* - juntamente com os ingredientes culinários - ao mesmo passo que podem ser transformados em refeições nutricionalmente ricas, demandam tempo para serem preparadas, o que as tornam, sim, opções mais caras em uma sociedade capitalista onde o tempo é dinheiro, como já havia afirmado Benjamim Franklin (1706-1790), em 1748.

Ainda na segunda semana, são disponibilizados links de matérias e podcasts ([tópico 4.3](#)) e o desafio proposto é a inclusão de dois alimentos *in natura* ou minimamente processados no almoço ou jantar ou duas frutas somadas a uma hortaliça por dia.

Na terceira semana, o grupo de ingredientes culinários é apresentado e recomenda-se a troca do sal por temperos naturais e a utilização de manteiga ao invés

de margarina - troca que tem ocorrido de acordo com a confrontação das POFs de 2008-2009 e 2017-2018 (Vaz,2020). É proposto que o indivíduo utilize gordura, sal e açúcar em proporções menores às que está habituado.

Os dois tópicos seguintes (quarta e quinta semanas), discorrem sobre alimentos processados, ultraprocessados e propõem que o consumo dos mesmos seja reduzido.

É vista durante o desdobramento do programa de alimentação uma gama de conteúdos acessórios muito maior que a ofertada no programa de atividade física. Qual o motivo para tal?

Muitas ponderações podem ser feitas, a primeira delas é que, a mudança de hábitos ruins para hábitos mais saudáveis pode ser mais fácil e ter maiores chances de sucesso caso seja iniciada pelas mudanças alimentares do que através da prática de exercícios físicos - os quais devem ser associados à uma alimentação saudável para surtir alguns efeitos que, às vezes estão sendo visados (como o emagrecimento). A prática de atividades possui um grau de exigência de esforço que costuma ser maior, visto que o indivíduo pode ter que deslocar-se para ambientes aos quais não está familiarizado nos casos em que não se tem espaço hábil para exercitar-se em casa, além de criar uma rotina de práticas e, até mesmo, ultrapassar certas barreiras que foram construídas a respeito de si e da percepção que os outros podem ter sobre o corpo alheio.

Propor uma alimentação mais adequada é uma solução mais simples, a partir do momento que a mesma pode se dar sem a necessidade de acompanhamento profissional direto - os riscos são mínimos. Já a prática de atividade e exercício físico sem acompanhamento profissional e em ambientes inapropriados pode ocasionar lesões e apresentar riscos à saúde daqueles que não estão habituados a desempenhá-las.

O sexto tópico trata sobre a influência do ambiente na alimentação e a maneira como comer com regularidade e atenção pode ser essencial - princípios que, somados a uma companhia, podem tornar o ato de alimentar-se ainda mais prazeroso e permitirem que o alimento seja verdadeiramente saboreado e tratado da maneira correta.

Estudos como o de Imbelloni (2020) verificam que a falta de atenção ao comer está associada ao hábito de ingerir alimentos ultraprocessados (os grandes vilões do ganho de peso e doenças associadas), visto que os mesmos são produzidos exatamente com o foco de serem práticos - podendo ser ingeridos enquanto são realizadas quaisquer outras atividades. Praticidade que, muitas vezes, leva a um consumo alimentar que ultrapassa as quantidades necessárias para suprir as necessidades fisiológicas que o indivíduo possui, fazendo com que o mesmo consuma mais do que precisa. O Mindful Eating (Dalen, 2010) - traduzido para “Comer com atenção Plena” - é crucial no processo de mudança de hábitos alimentares, a partir do momento que permite que o indivíduo crie uma relação muito maior com aquilo que está sendo ingerido, perceba o seu limiar de saciedade e identifique quando realmente está com fome ou não, visto que existem diferentes “tipos” de fome (Carlos,2021).

O conteúdo da sexta semana é de grande importância e as afirmações trazidas têm o apoio de muitos estudos que dialogam com as mesmas, porém acaba pecando ao não elucidar assuntos que colaborariam para tornar o ato de comer mais consciente. No lugar de apenas pincelar a respeito dos fatores ambientais da alimentação, poderia, por exemplo, ter discorrido (mesmo que de forma sucinta) a respeito das diferentes manifestações de fome citadas anteriormente, percepção que é indispensável no processo de mudança, quando a mesma vai ocorrer de maneira mais natural e sem estabelecimento de uma dieta rígida, calculada por um profissional.

A sétima semana trata sobre um fator que envolve, além do ser individual, o coletivo, falando sobre o comércio local e ambientes que oferecem alimentos *in natura* ou minimamente processados. Ao adentrar o tópico do comércio local, adentramos tópicos delicados como a Agricultura Familiar, e o impacto que a mesma tem sofrido com o processo de industrialização nas últimas décadas (Gazzola,2006). Assim, o ato de comer de maneira mais consciente e saudável não apresenta impactos apenas para a saúde daquele que opta por fazer isso, mas também para a sociedade como um todo a partir do momento que dar prioridade para comprar produtos naturais em um câmbio direto entre consumidor e produtor - sem a existência de intermediários como o mercado - pode proporcionar maior estabilidade e segurança alimentar para famílias produtoras (Gazzola,2004).

Retornando ao ideal de Mindful Eating e a relação que pode ser criada com o alimento de maneira emocional e, não só, física, a oitava semana do programa aborda a importância de se ter ou tentar criar habilidades culinárias.

É fato que alimentos *in natura* e minimamente processados são muito mais saudáveis, porém os mesmos exigem algo que os ultraprocessados não exigem: preparo. Fator que pode ser um grande empecilho para criação de hábitos alimentares saudáveis. Enquanto a prática de cozinhar é um hobby para alguns, é um martírio para outros, porém o preparo do próprio alimento, pode ressignificar a maneira como o indivíduo o enxerga e facilitar a transição do que era comprado em pacotes para o que é preparado com atenção e dedicação.

Vinculado ao preparo do próprio alimento, temos o planejamento do que será preparado, tema da penúltima semana do programa de 3 meses. Para quem está começando, cozinhar sem ter um planejamento prévio pode fazer com que o tempo gasto seja muito maior e isso se torne desmotivante. Assim sendo, a proposta do desafio de planejar um cardápio saudável para três dias, tornaria a adaptação muito mais simples.

Entretanto, quando enxergamos o Brasil através das lentes da fome e nos baseamos em pesquisas como o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional - PENSSAN, 2022), observamos mais da metade (58,7%) da população convivendo com algum grau de insegurança alimentar - leve, moderado ou grave, impedindo os indivíduos de saberem até mesmo quando será sua próxima refeição, quem dirá planejar cardápios para três dias ou mais. Sabe-se que o programa provavelmente não chegará nessa parcela da população, visto que o acesso ao mesmo exige que o indivíduo possua uma disponibilidade de recursos que não condiz com a realidade de todos os brasileiros, mas aí que a situação fica ainda mais grave: como aqueles que não tem nenhum quesito a seu favor podem conquistar uma vida mais saudável? Qual solução o programa do Conecte SUS para aqueles que se encontram em situação de obesidade e sobrepeso mas, ao mesmo tempo, não possuem recursos suficientes para fazer tudo o que está sendo recomendado?

No programa de atividade física também, mas principalmente no de alimentação adequada, vê-se uma abordagem dos temas de uma forma que não fazem parte da vivência da sociedade como um todo e, sim, de algumas partes constituintes da mesma. Contribuindo para a construção do presente argumento, a própria plataforma coloca exemplos de refeições mais saudáveis que chegam a ser fantasiosas para algumas parcelas da população devido ao seu preço - pão integral, queijo branco, castanhas, leite e frutas como ameixa - são dados como opções de substituição como se não fossem alimentos “nobres” e que costumam ser mais caros que os alimentos ultraprocessados, assim como ficou evidente na pesquisa feita por Claro (2016).

A décima semana traz a problemática do comer fora de casa e associa o ato ao consumo de lanches rápidos - salgados, refrigerantes, balas, chicletes e similares - que, muitas vezes, apresentam grande quantidade de calorias vazias, chamadas assim por ter alto valor energético e baixo valor nutricional, não apresentando porções consideráveis de proteínas, vitaminas e sais minerais (Sonati, 2009).

Ao estar longe de casa e sentir necessidade de se alimentar, é de grande relevância conhecer locais onde podem ser encontrados lanches saudáveis - frutas, sanduíches naturais, - que serão de um valor nutricional muito maior e contribuirão para que o indivíduo continue sua mudança de hábitos alimentares mesmo quando estiver longe de casa. Procurando por estas opções menos prejudiciais à saúde, um grande equívoco que pode acontecer é acreditar piamente em rótulos que apresentam termos como “integral”, “light”, “natural”, “da fazenda”. Não quer dizer que termos como esse sejam utilizados de forma desleal em todos os casos, mas existem muitas estratégias de marketing nas quais os produtos omitem certas informações e apresentam na parte frontal da embalagem apenas o que seria mais atrativo. Levando em consideração essa estratégia, é imprescindível que se saiba interpretar as informações trazidas nos rótulos e, especialmente, as apontadas na tabela nutricional - interpretação essa que se torna o tema da penúltima semana do programa do Conecte SUS.

A abordagem do tema foi de grande valia dentro da plataforma, tendo em vista a existência de pesquisas como as feitas por Lindemann (2016) e Machado (2008) - além de muitas outras - que trazem como resultados o fato de que a maioria dos

consumidores não consultam - ou consultam apenas algumas das - informações trazidas nas embalagens dos alimentos. O presente estudo, assim como os estudos supracitados, reconhecem e defendem a relevância da disseminação - quiçá através de campanhas educativas - da prática de consulta de rótulos, costume que pode ser semeado por meio do diálogo entre profissionais de saúde e pacientes.

A consulta de rótulos, apesar de parecer algo tolo, pode ter papel crucial na tomada de decisão do indivíduo ao permitir que comparações nutricionais façam-no escolher o alimento que seja mais benéfico (Cavada,2012).

Por fim, chegando ao último nível do programa de Alimentação Adequada da aba “Peso Saudável”, o Guia Alimentar para a População Brasileira é trazido mais uma vez (assim como ocorreu durante a maioria das etapas do programa) e o cidadão que chegou até ali é incentivado a reivindicar cada vez mais por seus direitos.

São dadas algumas opções de possíveis dificuldades encontradas para concluir o processo da maneira desejada e, ao clicar, a solução para algumas delas é a movimentação popular de diversas formas:

- Propor à associação de moradores reivindicar frente às autoridades municipais a criação de aparatos públicos que comercializem alimentos *in natura* ou minimamente processados a preços acessíveis, além da criação de “restaurantes populares” e de “cozinhas comunitárias”.
- Participar de conselhos alimentares ligados ao Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do município.
- Criar e incentivar a criação de hortas comunitárias;
- Pleitear organização de feiras do pequeno produtor;
- Engajar-se na luta por políticas fiscais que tornem mais baratos os alimentos *in natura* e minimamente processados.

Após a conclusão do programa e reflexão acerca dos temas abordados no decorrer do mesmo, são pontos que despertaram certa inquietude:

- O motivo pelo qual tantos incentivos para população ser mais engajada e fazer a diferença com as próprias mãos, em nenhum momento, instigar a busca pela escolha de representantes políticos que tenham como interesse a instauração de políticas e programas para promoção da segurança alimentar, incentivo à agricultura familiar e feiras/ estabelecimentos para comercialização de produtos in natura e minimamente processados;
- A existência de um programa, dentro da plataforma de um órgão público, que oferece tantas recomendações inaplicáveis para a maior parte da população - são 33,1 milhões de pessoas sem ter o que comer no Brasil (PENSSAN,2022). Parecendo ser algo feito apenas para ser utilizado como argumento caso sejam questionados a respeito das medidas que estão sendo tomadas para que a população se torne mais saudável;
- e, a existência de muitos conteúdos que não podem ser acessados - links que direcionam o cidadão para sites inexistentes, links que não executam nenhuma função quando são “clikados” - , frases repetidas - manifestando certa falta de verificação no conteúdo disponibilizado, entre outros erros que não passam despercebidos por quem tenta aproveitar o máximo do que a aplicação oferece.

4.3 Materiais disponibilizados

Assim como citado anteriormente, durante a maior parte dos programas, os conteúdos da própria plataforma somam-se à links auxiliares além de se basearem muito no Guia de atividade física para a População Brasileira e no Guia Alimentar para a População Brasileira, que são citados constantemente. Para realização plena do desafio de 12 semanas é relevante que o indivíduo vá acessando as informações complementares ofertadas e tire o máximo proveito das mesmas, aumentando seu conhecimento acerca dos assuntos relacionados à saúde e contribuindo para o processo de transformação.

4.3.1 Portal Saúde Brasil

Um dos links presentes direciona para o Portal Saúde Brasil, vinculado ao Ministério da Saúde e criado em 2017 para “promover a qualidade de vida e colaborar de maneira significativa para a adoção de hábitos que previnem doenças crônicas não-transmissíveis” através de vídeos, matérias, receitas e podcasts.

Na página inicial há uma lista de reprodução de podcasts apenas com a temática de exercício físico, alimentação e saúde. No total, são 32 episódios no site, os quais são descritos na tabela a seguir:

Episódio	Título	Nº de reproduções
1	Conheça o novo guia de atividade física	1472
2	Como a obesidade pode afetar a sua vida?	654
3	O que o cigarro tem a ver com o ganho ou perda de peso?	415
4	Como está sua saúde mental em tempos de pandemia?	517
5	Como se beneficiar da alimentação saudável?	523
6	Apresentação do GAF	380
7	Capítulo 1 – Entendendo a atividade física	339
8	Capítulo 2 - Atividade física para crianças até 5 anos	231

9	Capítulo 3 - Atividade física para crianças e jovens de 6 a 17 anos	235
10	Capítulo 4 - Atividade física para adultos	251
11	Capítulo 5 - Atividade física para idosos	285
12	Capítulo 6 - Educação física escolar	167
13	Capítulo 7 - Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto	225
14	Capítulo 8 - Atividade física para pessoas com deficiência	192
15	Como se alimentar de forma saudável morando sozinho?	347
16	Ganho excessivo de peso ao longo dos anos	317
17	Alimentação saudável também é autocuidado	2313
18	Benefícios da atividade física para pacientes e sobreviventes de câncer	339
19	A importância dos hábitos alimentares e seu papel protetor no organismo	413
20	Aleitamento materno protege contra o câncer de	302

	mama	
21	Como prevenir o câncer por meio da alimentação saudável	387
22	Os perigos do cigarro eletrônico	292
23	Alimentação infantil: harmonia e saúde	235
24	Quando, por quem e de que maneira deve ser feito o monitoramento do peso corporal?	1740
25	Como a prática de atividade física pode melhorar a disposição?	255
26	Férias escolares mais ativas fisicamente	192
27	Quem fuma só no fim de semana não tem vício?	202
28	O impacto da pandemia em relação à obesidade	302
29	Alimentação na prevenção do câncer colorretal	624
30	A importância do retorno à prática de atividade física após Covid-19	397
31	O impacto econômico da obesidade	294
32	Os riscos para a mulher que fuma	706

Tabela: temas abordados nos episódios do podcast do portal saúde brasil e número de reproduções

Pode-se observar que o número de reproduções para cada episódio é relativamente baixo, quando se leva em consideração a população do território brasileiro e, mais especificamente, a porcentagem que tem acesso e utiliza a internet - 85,3% segundo a pesquisa Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação -CETIC, 2021).

Parte dos episódios se trata apenas da leitura e explicação, com termos simples e exemplos cotidianos, do Guia de atividade física para População Brasileira, o que pode fazer com que o conteúdo se torne mais acessível e de fácil entendimento para aqueles que apresentam certa dificuldade em compreender termos mais técnicos e conceitos complexos. O podcast também conta com a participação de profissionais da área da saúde como convidados, porém a participação de profissionais da Nutrição é consideravelmente maior que os formados em Educação Física (EDF) - o que leva a questionar se a participação dos profissionais de EDF é equivalente à de outros profissionais de saúde dentro do sistema.

Sobre os temas, existe uma série de episódios (mais especificamente do episódio 6 ao 13) apenas para narrar o que é recomendado no Guia de atividade física, explicando com uma linguagem simples e de fácil entendimento - o que seria muito útil à população caso a maior parte tivesse conhecimento da existência do conteúdo disponibilizado gratuitamente.

Outro episódio que chama a atenção é o episódio 31 - “O impacto econômico da obesidade”, ao entrevistar o epidemiologista Leandro Resende do departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, um dos realizadores de uma pesquisa no ano de 2019 feita para investigar o custo da obesidade considerando aproximadamente 30 doenças e agravos em saúde relacionados ao excesso de peso e obesidade, foi revelado que: dos R\$6 bilhões de reais gastos em 2019 com tratamento de doenças crônicas, aproximadamente 22% (R\$1,5 bilhão) foram atribuídos ao excesso de peso. Mas estes custos estimados são apenas os custos diretos para o tratamento de doenças crônicas pelo Sistema Único de Saúde, não considerando os custos pessoais dos indivíduos com excesso de peso e obesidade e

outros custos que não estão diretamente relacionados ao SUS e suas competências, fazendo com que, na realidade, o gasto seja ainda maior.

Temas como o supracitado devem ser constantemente discutidos e soluções devem ser buscadas, tendo em vista o impacto econômico e social que a obesidade e doenças relacionadas têm e podem ter para a sociedade como um todo.

Os podcasts do portal estão disponíveis em mais de uma plataforma (soundcloud, spotify e no próprio site do ministério da saúde), porém não possui quantidade de acessos significativa em nenhuma. Evidenciando a necessidade de maior difusão de materiais como esse, mas também destacando o fato de que a população brasileira talvez ainda não tenha conhecimento e, principalmente, acesso a estes domínios da tecnologia que são recursos relativamente novos.

Como já foi dito, no portal também existem outros tipos de conteúdos tratando sobre doenças que são mais frequentes na população brasileira - como câncer, diabetes, hipertensão, alzheimer, asma, obesidade, entre outras - mas tratando, também, de situações raras, sua profilaxia e o expondo o auxílio que pode ser ofertado pelo Sistema de Saúde.

4.3.2 Guia de Atividade Física para a população brasileira

Com a última edição publicada no ano de 2021, a proposta do guia é elucidar temas pertinentes em relação à atividade física, definindo-a e conceituando os diferentes tipos de atividade, os locais onde pode ser praticada e estabelecendo quais as recomendações para cada grupo, sendo eles:

- Crianças até 5 anos;
- Crianças e jovens de 6 a 17 anos;
- Adultos;
- Idosos;
- Gestantes e mulheres no pós-parto;

- Pessoas com Deficiência (PcDs);

Unido às abordagens específicas de atividade física para cada grupo, o guia também apresenta considerações acerca da Educação Física Escolar, redes de apoio, benefícios da prática e todos os problemas relacionados ao sedentarismo.

A leitura do manual permite afirmar que o programa de atividade física presente na aba “Peso Saudável” da plataforma do Conecte SUS é integralmente pautado nas informações do mesmo, havendo cópias de trecho na íntegra - embasamento que não é negado, muito pelo contrário, o programa recomenda constantemente que o paciente consulte o guia devido à confiabilidade de tal.

A riqueza de esclarecimentos presente no guia de atividade física é incontestável, mas a falta de divulgação do mesmo e de políticas públicas para expandir as possibilidades de práticas de cultura, lazer e esporte em ambientes coletivos destinados especificamente a isso fazem com que o mesmo não possa ser aproveitado em sua totalidade.

A respeito do referencial teórico para elaboração do guia, é fornecido (pág.50) um link - que não funciona - e QR Code que dão acesso à um breve documento, o qual esclarece o processo de criação e faz referência à todos os autores e respectivos documentos que serviram de base para o arquivo oficial - que pode ser facilmente encontrado após uma busca rápida nos principais sites de busca sobre guias de atividade ou exercício físico.

4.3.3 Guia Alimentar para a população brasileira

Diferentemente do guia anterior, o Guia Alimentar para a População Brasileira tem como data de publicação o ano de 2014, apesar da última atualização que consta no site do Ministério da Saúde ser de junho de 2021. A edição disponibilizada do Guia já é a segunda, tendo sido a primeira publicada em 2006.

Ao fazer a leitura integral do guia, também é possível afirmar que o programa “Alimentação Adequada e Saudável” do Conecte SUS alicerçou-se por completo no mesmo para desenvolver a atividade de 12 semanas. Inclusive, um dos tópicos do

guia é “Dez passos para uma alimentação adequada e saudável”, que são os mesmos passos que foram segmentados e distribuídos nas 10 semanas do programa - excetuando a de introdução e encerramento.

Um manual para auxiliar a população a fazer escolhas mais conscientes e saudáveis é de extrema relevância a partir do ponto que o povo brasileiro se tornou adepto de diversos vícios alimentares e de uma nova maneira de encarar a alimentação, situações desencadeadas pela implantação de uma cultura alimentar influenciada pela industrialização (Carneiro,2005).

O cenário atual de extrema insegurança alimentar e fome no Brasil fazem com que muitas das propostas que foram trazidas no guia em 2014 - ano em que a Organização das Nações Unidas declarou que o país havia deixado o Mapa Mundial da Fome graças a ajuda de políticas de segurança alimentar - já não sejam mais aplicáveis na atual conjuntura de 33,1 milhões de pessoas sem ter o que comer em algum momento (PENSSAN,2022).

O desmonte de políticas públicas alimentares durante o governo do presidente Jair Messias Bolsonaro - somado à pandemia de Covid-19 que agravou a crise econômica e a desigualdade social - fez com que a nação retornasse ao mesmo patamar de insegurança alimentar e fome vivenciado, pela última vez, na década de 1990. Entre 2004 e 2013, diversas políticas públicas de supressão da miséria e pobreza fizeram com que houvesse uma redução de 5,3% no número de indivíduos em situação de fome extrema, saindo de 9,5% em 2004 para 4,2% em 2013. A realidade em 2022 passa longe: são 15,5% dos brasileiros em situação de insegurança alimentar grave.

A situação é preocupante e, caso não ocorram movimentações tanto por parte da população quanto dos representantes políticos, a tendência é que a fome e insegurança alimentar sejam cada vez mais presentes e cheguem a um patamar praticamente irreversível. Quadro esse que ainda pode ser revertido, visto que o Brasil já foi referência mundial no combate à fome quando chegou à porcentagem de 4,2%.

Antes de recomendar quais alimentos são os melhores, quais terão maior valor nutricional e quais são as trocas a serem feitas para se ter uma vida mais saudável, é necessário que o indivíduo tenha acesso ao mínimo e que tenha, pelo menos, a

oportunidade de levar algo até a mesa – o que não está acontecendo. Inclusive, a palavra “fome” não consta no guia alimentar, o que pode ser bem problemático visto que 58,7% (PENSSAN,2022) da população se encontra em situação de fome (leve, moderada ou grave) e as recomendações do guia não seriam aplicáveis para tais.

4.4 Programa Academia da Saúde

Como último tópico do presente trabalho temos o Programa Academia da Saúde, instaurado pela Portaria n.719 de 7 de abril de 2011 e redefinido pela portaria n. 2681 de 7 de novembro de 2013, tendo como objetivo principal:

“[...] Contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.” (BRASIL, p.2681 de 7 de novembro de 2013, art.1).

O programa é respaldado por outras 9 portarias, responsáveis por aprovar: a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS); a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); a redefinição dos parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF); o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); entre outras.

Sendo responsabilidade dos municípios a identificação e fornecimento do espaço para instalação das academias, o projeto deve ser submetido ao ministério da saúde e, após aprovação, é liberada a verba para estruturação do espaço.

Apesar da denominação, as “academias” da saúde devem possuir profissionais de áreas diversas e oferecer especialidades variadas, incluindo as Práticas Corporais não Convencionais e Alternativas (PCAs), visando a saúde e qualidade de vida da população como um todo. Assim sendo, são diretrizes do programa:

“I - configurar-se como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na atenção básica;

II - referenciar-se como um programa de promoção da saúde, prevenção e atenção das doenças crônicas não transmissíveis; e

III - estabelecer-se como espaço de produção, ressignificação e vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis.”

(BRASIL, port.2681 de 7 de nov. de 2013, art. 3).

Nos dois programas da aba peso saudável é recomendado que se busque a Academia da Saúde mais próxima para possuir auxílio profissional no processo de migração para uma vida mais saudável, porém a estrutura ainda é inexistente em muitos dos municípios brasileiros (BRASIL, 2022), o que faz com que a orientação não seja aplicável a todos.

A ideia do programa é unir a ação dos profissionais do Sistema Único de Saúde com a dos profissionais das Academias de Saúde, fazendo um trabalho multidisciplinar que poderia ser muito mais efetivo no combate às doenças mais enfrentadas pela população brasileira e, principalmente, o excesso de peso e obesidade. Por isso, a recomendação é de que as Academias sejam instaladas em regiões próximas à Unidades Básicas de Saúde, facilitando a comunicação e criação de alternativas para o público de ambas.

O programa pode ser um grande aliado no combate às doenças que possuem como principais fatores o sedentarismo e maus hábitos alimentares, mas ainda não está presente na maior parte das cidades brasileiras. Fazendo-se necessárias a reivindicação por parte da população e a movimentação dos representantes locais para que a estrutura se transforme em uma realidade comum. Mas, para que ocorra a reivindicação da população, é fundamental que a mesma tenha conhecimento de projetos como esse, que podem beneficiar a todos, por isso a relevância da divulgação e provocação de discussões sobre tais assuntos.

5 CONCLUSÃO

Em suma, foi observada certa riqueza de conteúdos dentro dos dois programas ofertados na plataforma do Conecte SUS, mas, principalmente, nos Guias de Atividade Física e Guia Alimentar para a População Brasileira, visto que os programas foram diretamente pautados nestes.

Objetivando auxiliar aqueles que buscam um “Peso Saudável” ou apenas a adoção de hábitos mais saudáveis que serão benéficos para a saúde no presente e ao longo da vida, são ofertadas dicas valiosas, mas que talvez não sejam aplicáveis atualmente. Muitos assuntos são tratados dentro da plataforma com uma leveza que chega a inquietar aqueles que possuem consciência do quão delicados são esses assuntos dentro da atual conjuntura sociopolítica brasileira.

Para que os programas se tornem aplicáveis é necessário que, primeiro, o país readote a conduta de programas para combate à pobreza, miséria e insegurança alimentar e que proporcione mais ambientes para prática de lazer e esporte ou, pelo menos, faça uma readequação dos ambientes já existentes.

Além do mais, é possível frisar a importância de novas pesquisas na área, para discutir a respeito das plataformas de saúde pública, viabilizando o aperfeiçoamento das mesmas, para que a informação seja difundida de maneira equânime chegue àqueles que possuem fatores limitantes para acessá-las. Além da necessidade de pesquisas a respeito dos ambientes de cultura, esporte e lazer disponibilizados nos municípios brasileiros (um verdadeiro mapeamento) para que a prática se torne cada vez mais comum e os profissionais de Educação Física mais presentes na vida da população.

REFERÊNCIAS

ABDO, A.H. Psicoeducação em obesidade. Programa de Orientação e Assistência a Pacientes com Transtornos Alimentares (PROATA) do Departamento de psiquiatria da UNIFESP-EPM. São Paulo. 2006.

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica -. Diretrizes brasileiras de obesidade [online]. Doenças Desencadeadas ou Agravadas pela Obesidade. ABESO; 2011. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>. Acesso em: 11 de julho de 2021.

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica -. Diretrizes brasileiras de obesidade [online]. Diagnóstico da Obesidade Infantil. ABESO; 2011. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>. Acesso em: 20 de julho de 2021.

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da Obesidade; ABESO ,2022. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 03 de outubro de 2022.

ACSM. American College of Sport and Medicine. Guidelines for exercise testing and exercise prescription. 6a ed. Philadelphia: Lippencott, Williams & Wilkins; 2000

ALMEIDA, A. A. M.; **SANTOS**, C. R. P. D. O enfrentamento da síndrome metabólica em indivíduos obesos: a intervenção da atividade física. RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento, 1(5). v. 1 n. 5. 2012.

ANDRADE, R. B. Uma proposta metodológica para análise de conteúdos digitais no ensino de geografia. Anais do 14º Encontro Nacional de Prática de Ensino de Geografia: políticas, linguagens e trajetórias, p. 2465-2479, 2019.

AOYAMA, E.A.; **MACEDO**, W. D. L. R., **DE SOUSA**, J. G., **DE FREITAS**, M. M., & **LEMOS**, L. R. Genética e meio ambiente como principais fatores de risco para a obesidade. Brazilian Journal of Health Review, v.1, n. 2, p.477-484. 2018.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edição 70, 1977.

BARROZO, A. F.; **HARA**, A. C. P.; **VIANNA**, D. C.; **OLIVEIRA**, J. D.; **KHOURY**, L. P.; **SILVA**, P. L. D.; **MAZZOTTA**, M. J. D. Acessibilidade ao esporte, cultura e lazer para pessoas com deficiência. Cadernos de pós-graduação em distúrbios do desenvolvimento, v.12, n.2, p.16-28. 2012.

BLEIL, S. I. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. Cadernos de Debate, v.6, n.1,p. 1-25. 1998.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 1 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília, 2021.

CARDOSO, AS, **BORGES** LJ, **MAZO** GZ, **BENEDETTI** TB, **KUHNEN** AP. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. Movimento (Porto Alegre); v. 14, p.225-39. 2008.

CARLOS, L.O. Você tem fome de quê? . São Luís : Editora Laboro, 2021. Disponível em: <http://repositorio.laboro.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/183>.

CARNEIRO, H. S. Comida e sociedade: significados sociais na história da alimentação. História: questões & debates, v.42,n.1. 2005.

CAVADA, G. D. S., **PAIVA**, F. F., **HELBIG**, E., & **BORGES**, L. R. Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo?. Brazilian Journal of Food Technology, v.15,p. 84-88. 2012.

CGI.BR – COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação no Brasil – TIC Domicílio 2021. 17 ed. São Paulo: CGI.br, 2021. Disponível em: https://data.cetic.br/explore/?pesquisa_id=1.

CLARO, R. M.; **MAIA**, E. G.; **COSTA**, B. V. D. L.; **DINIZ**, D. P. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. Cadernos de Saúde Pública, V. 32, 2016.

DALEN, J.; **SMITH**, B.W.; **SHELLEY**, B.M.; **SLOAN**, A.L.; **LEAHIGH**, L.; **BEGAY**, D. Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness based intervention for people with obesity. Complement Ther Med. 2010; 18(6):260-4.

FEIJÓ, O. G. Corpo e Movimento: Uma Psicologia para o Esporte. Rio de Janeiro: Shape, 1992.

FERREIRA, B. W. Análise de Conteúdo. Aletheia. Canoas, n. 11, p. 13-20, 2000.

FREITAS, C.M.S.M.; **SANTIAGO**, M.S.; **VIANA**, A.; **LEÃO**, A.C.; **FREYRE**, C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. Rev. brasileira de cineantropometria e desempenho humano. v.9,p.92-100. 2007.

GALDINO, S.A.M. Influência do ambiente familiar no tratamento de obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.6, n.11, p.89478-89484. 2020.

GAZOLLA, M. Agricultura familiar, segurança alimentar e políticas públicas: Uma análise a partir da produção para autoconsumo no território do Alto Uruguai/RS. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural/UFRGS. Porto Alegre – RS, 287p., 2004.

GAZOLLA, M; **SCHNEIDER**, S. O processo de mercantilização do consumo de alimentos na agricultura familiar. Colóquio Agricultura Familiar e Desenvolvimento Rural. Porto Alegre: GEPAD-UFRGS, 2005., 2006.

GIL, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.(5 ed.). São Paulo: Atlas.1999.

GOO. Global Obesity Observatory. Porcentagem de obesidade e sobrepeso em crianças 2013-2014. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/>. Acesso em: 9 de agosto de 2021.

GUEDES, N. G.; DE OLIVEIRA LOPES, M. V., DA SILVA, V. M.; FARIAS, L.J. R.; SILVA, L. A.; BESSA, C. C. Validação clínica dos fatores associados ao estilo de vida sedentário em adolescentes. Rev Rene, v. 20.2019

HINO, A. A. F., RECH, C. R., GONÇALVES, P. B., & REIS, R. Acessibilidade a espaços públicos de lazer e atividade física em adultos de Curitiba, Paraná, Brasil. Cadernos de saúde pública, v.35,p. e00020719. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde. Rio de Janeiro,2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018. Avaliação Nutricional da Disponibilidade Domiciliar de Alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE.2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015. Práticas de Esporte e Atividade Física. Rio de Janeiro,2017.

IMBELLONI, H.; FERREIRA, L.R.; SANTOS, A.M.; FIGUEIREDO, D. S.; ALMEIDA, L.C.; ZANINI, R.V. Hábito de comer sem atenção está associado a consumo regular de produtos ultraprocessados. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 11, n. 2, 28 ago. 2020.

KHOURY, K. Soltando as amarras: emagrecimento e mudança comportamental. Editora Senac São Paulo, 2019.

LINDEMANN, I. L.; SILVA, M. T. D.; CÉSAR, J. G.; & MENDOZA-SASSI, R. A. Leitura de rótulos alimentares entre usuários da atenção básica e fatores associados. Cadernos Saúde Coletiva,V. 24, p.478-486. 2016.

LINS, B. F. E. A evolução da Internet: uma perspectiva histórica. Cadernos Aslegis, v. 48, p. 11-45, 2013.

LOURENÇO, C. L., ZANETTI, H. R., AMORIM, P. R. D. S., MOTA, J. A. P., & MENDES, E. L. Comportamento sedentário em adolescentes: prevalência e fatores associados. *Rev. bras. ciênc. mov*, p. 23-32. 2018.

MACHADO, A. L.; FRANÇA, A. B. .; RANGEL, T. L. V. CARESTIA, MAPA DA FOME E O AGRAVAMENTO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: O RETROCESSO BRASILEIRO NA POLÍTICA DE COMBATE À FOME. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 8, n. 24, p. 87–101, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5764610. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/512>. Acesso em: 1 out. 2022.

MACHADO, S. S.; SANTOS, F. O. D.; ALBINATI, F. L.; & SANTOS, L. P. R. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulos de produtos alimentícios. *Alimentos e Nutrição Araraquara*, v. 17, n.1, p. 97-103. 2008.

MALVEIRA, A.S.; Santos, R. D.; Mesquita, J. L.S.; Rodrigues, E. L.; Guedine, C.R.C. Prevalência de obesidade nas regiões Brasileiras. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 4164-4173, 2021.

MARTELLETO, G. K. S.; ALBERTI, C. G.; BONOW, N. E.; GIACOMINI, G. M.; NEVES, J. K. MIRANDA, E. C. A.; SILVEIRA, I. D. Principais Fatores de Risco Apresentados por Pacientes Obesos Acometidos de COVID-19: Uma Breve Revisão. *Revista Brazilian Journal of Development*. Curitiba (PR), v. 7, n.2, p. 13438-13458, 2021.

MATSUDO, S.; ARAÚJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C.; BRAGGION, G. QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ): ESTUDO DE VALIDADE E REPRODUTIBILIDADE NO BRASIL. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 5–18, 2012. DOI: 10.12820/rbafs.v.6n2p5-18. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931>. Acesso em: 1 out. 2022.

MATSUDO, V. K. R. MATSUDO, S. M. M. Atividade física no tratamento da obesidade. *Einstein*; Supl 1: S29-S43. São Paulo. 2006.

MELO, M.E. Doenças desencadeadas ou agravadas pela obesidade. Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica–ABESO. 2011.

MENDONÇA, C.; ANJOS, L. A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(3):698-709, mai-jun, 2004.

MORAES, R. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32. 1999.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Estatísticas Mundiais de Saúde 2022: Monitoramento de Saúde para as Metas de Desenvolvimento Sustentável. Genebra: OMS.2022

PENSSAN, R. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. Rio de Janeiro: Rede PENSSAN. 2021.

PINHEIRO, A.R.O.; FREITAS, S.F.T.; CORSO, A.C.T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. *Revista de Nutrição*. Vol. 17. Num. 04. p. 523-533. Campinas. 2004.

SALVE, M. G. C. Obesidade e Peso Corporal: riscos e consequências. *Movimento & Percepção*, v.6, n.8, jan./jun. Espírito Santo de Pinhal, SP. 2006.

SAMPAIO, R. B.; Silva, L. P., Esteves, E. F. S., & Martins, W. D. J. Proposta de metodologia para análise de redes sociais aplicadas a sites de saúde. 2014.

SANTOS, A. M.; SILVA, A. Violência urbana e suas representações sociais. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n.7, p. 47370-47384. 2020.

SAÚDE BRASIL 31: O impacto econômico da obesidade. Entrevistado: Leandro Resende. Entrevistador: Fábila. Soundcloud. jun.2022. Podcast. Disponível em: https://soundcloud.com/saudebrasil/o-impacto-economico-da-obesidade?utm_source=clipboard&utm_medium=text&utm_campaign=social_sharing.

SILVA, I.; MIELKE, G.; NUNES, B.; BÖHM, A.; BLANKE, A.; NACHTIGALL, M.; CRUZ, M.; MARTINS, R.; MÜLLER, W.; HALLAL, P. Espaços públicos de lazer: distribuição, qualidade e adequação à prática de atividade física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 82, 2015. DOI: 10.12820/rbafs.v.20n1p82. Disponível em: <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/4609>. Acesso em: 1 out. 2022.

SONATI, J. G. A Alimentação e a Saúde do Escolar. Alimentação, atividade física e qualidade de vida dos escolares do Município de Vinhedo/SP. IPES Unicamp.V.1, p. 31-38. Campinas, 2009.

SOUSA, G. C. LOPES ,C. S. D.; MIRANDA, M. C.SILVA, V. A. A.; GUIMARÃES, P. R. A pandemia de COVID-19 e suas repercussões na epidemia da obesidade de crianças e adolescentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, p.4743, 11 dez. 2020.

SOUZA, N. P. P.; OLIVEIRA, M. R. P. O ambiente como elemento determinante da obesidade. *Rev. Simbio-Logias*. V.1, n.1, mai. Botucatu. 2008.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. COMPORTAMENTO ALIMENTAR E HÁBITO ALIMENTAR: UMA REVISÃO. *Uningá Review*, [S. l.], v. 20, n. 1, 2014. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1557>. Acesso em: 18 sep. 2022.

VAZ, D.V.; HOFFMANN, R. Elasticidade-renda e concentração das despesas com alimentos no Brasil:uma análise dos dados das POF de 2002-2003, 2008-2009 e 2017-2018. *Revista de Economia*, v.41, n. 75, p. 282-310, 2020.

VIEIRA, V. R.; DA SILVA, J. V. P. Barreiras à prática de atividades físicas no lazer de brasileiros: revisão sistematizada. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 22, 2019. DOI: 10.5216/rpp.v22.54448. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/54448>. Acesso em: 30 set. 2022.

YIN, R.K. Pesquisa Qualitativa do Início ao fim. Recurso Eletrônico. Penso. Porto Alegre. 2016.