UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Ana Paula Melo da Silva

OBESIDADE E ESTIGMA: A FORMAÇÃO TEIKER ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA NA PARAÍBA

João Pessoa/PB
2024

ANA PAULA MELO DA SILVA

OBESIDADE E ESTIGMA: a formação Teiker entre profissionais de saúde da atenção básica na Paraíba

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, Área de concentração Política, Gestão e Cuidado.

Orientador(a): Walleri Christini Torelli Reis
Coorientador(a): Poliana de Araújo Palmeira

João Pessoa/PB
2024

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S586o Silva, Ana Paula Melo da.
Obesidade e estigma : a formação Teiker entre profissionais de saúde da atenção básica na Paraíba / Ana Paula Melo da Silva. - João Pessoa, 2024.
61 f. : il.

Orientação: Walleri Christini Torelli Reis, Coorientação: Poliana de Araújo Palmeira.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Obesidade. 2. Atenção básica. 3. Preconceito de peso. 4. Educação permanente. I. Reis, Walleri Christini Torelli. II. Palmeira, Poliana de Araújo. III. Título.

UFPB/BC CDU 614(043)

Elaborado por CHRISTIANE CASTRO LIMA DA SILVA - CRB-15/865

ANA PAULA MELO DA SILVA

OBESIDADE E ESTIGMA: a formação Teiker entre profissionais de saúde da atenção básica na Paraíba

Banca Examinadora

_____

Prof. Dra.Walleri Christini Torelli Reis
Orientadora - UFPB

_____

Prof. Dr.Franklin Delano Soares Forte
Examinador interno - UFPB

_____

Prof. Dra.Gracielle Malheiro dos Santos
Examinador externo - UFCG

A todos aqueles que se esforçam para defender o nosso
Sistema Único de Saúde e a ciência brasileira.
Dedico

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Núcleo de Pesquisa e Estudos Nutrição em Saúde Coletiva por toda acolhida, incentivo e espaço para o desenvolvimento dessa pesquisa. Meu caminhar acadêmico possui muitas experiências construídas a partir da família PENSO.

Às minhas orientadoras Walleri Reis e Poliana Palmeira, que sempre estiveram de mãos estendidas para me fortalecer. Vocês são mulheres e profissionais que inspiram minha caminhada. Obrigada por acreditarem no meu potencial e me ajudarem a conquistar esse objetivo. Agradeço profundamente pelo tempo dedicado e pela disposição em partilhar.

A banca examinadora pelo tempo e valiosas contribuições durante a avaliação desse trabalho.

A minha família, que - com amor - me impulsiona a ter coragem e a seguir em frente conquistando.

As minhas amigas de pesquisa e de campo - Bruna, Silvana, Josicleia, Gracielle e Poliana - obrigada por toda dedicação, companheirismo, paciência e carinho. Tenho muito orgulho de tudo que construímos juntas, tanto na vida pessoal como na acadêmica.

A Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba, pelo apoio no financiamento dessa pesquisa.

Aos colegas e professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) por defenderem nosso programa e sempre estarem dispostos a ensinar e a aprender.

A todos os profissionais atuantes na atenção básica de saúde da Paraíba, especialmente aqueles que contribuíram para os resultados dessa dissertação. Todas as experiências compartilhadas foram valiosas para o êxito desse projeto. O compromisso de vocês com o nosso SUS é inspirador. Muito obrigado!

EPÍGRAFE

"[...] No passado pôde ser
Na atualidade pesado demais é
No agora desfruta dos conflitos
de não saber mais o que de
fato querem que seja:
Uns dizem é problema, outros fenômeno,
A saúde diz que é doença, condição,
o senso comum afirma que é desleixo,
A mídia coloca que é falta de foco, força e fé.
Opção ou pura subversão...

O Corpo Gordo está aí e tem várias faces,
Plural e singular como as estrelas do céu,
São muitas suas belezas, que meus olhos
viciados não contemplam
São várias as suas linguagens,
que meu intelecto medicalizado
não consegue compreender [...]"

Lucineide Leal
(Corpo gordo)

SILVA, Ana Paula Melo da. **OBESIDADE E ESTIGMA: a formação Teiker entre profissionais de saúde da atenção básica na Paraíba.** 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva - Centro de Ciências em Saúde). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB.

RESUMO: A obesidade é considerada um grande problema da área da saúde pública. Diante dessa realidade, reconhece-se a importância de compreender as diversas dimensões envolvidas nessa condição que é parte integrante do cotidiano da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (AB-SUS). O objetivo do presente estudo foi analisar, entre os profissionais de saúde atuantes na atenção básica da Paraíba, as repercussões de uma formação relacionada à obesidade e ao estigma presente nas práticas de cuidado. A pesquisa corresponde a um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, do tipo transversal. A população desse estudo foi composta por profissionais da área da saúde atuantes na AB-SUS de municípios paraibanos. Desse modo, seguindo os critérios de inclusão, n=24 profissionais participaram do estudo, de nível técnico e superior. O material empírico foi produzido através de entrevistas e teve como base um roteiro semiestruturado. A coleta de dados ocorreu entre Julho e Novembro de 2022. Os conteúdos que emergirem das discussões foram transcritos e analisados utilizando a metodologia de Análise de Conteúdo proposta por *Bardin*. Após as análises, definiram-se duas classes temáticas: I. estigma da obesidade - (trans)formação e desafios no cuidado em saúde; II.os dois lados da moeda do estigma do peso. Essas classes refletem elementos comuns nas entrevistas: como a formação ajudou a deslocar o preconceito de peso, ampliando a compreensão sobre o estigma; além disso, possibilitou reconhecer práticas estigmatizantes nas equipes, identificar dificuldades no cuidado da obesidade e seus impactos negativos na saúde. O estigma em torno da obesidade ainda é uma questão iminente nas relações de cuidado em saúde. Os participantes pontuaram que a formação Teiker como um meio que auxiliou a (trans)formar, uma vez que os ajudou a mitigar o estigma do peso existente e a adotar um cuidado integral em relação à obesidade e aos usuários nessa condição.

Palavras-chave: Obesidade. Atenção Básica. Preconceito de Peso. Educação Permanente.

SILVA, Ana Paula Melo da. **OBESITY AND STIGMA: The Teiker Training among Healthcare Professionals in Primary Care in Paraíba**. 2024. Dissertation (Master's in Public Health - Health Sciences Center). Federal University of Paraíba. João Pessoa-PB.

ABSTRACT: Obesity is considered a major public health issue. Given this reality, it is essential to understand the various dimensions involved in this condition, which is an integral part of the daily routine of Primary Care within the Unified Health System (AB-SUS). The objective of this study was to analyze, among healthcare professionals working in primary care in Paraíba, the effects of training related to obesity and the stigma present in care practices. This research corresponds to a qualitative, descriptive, exploratory, cross-sectional study. The population of this study consisted of healthcare professionals working in AB-SUS in municipalities within Paraíba. Following the inclusion criteria, n=24 professionals, both technical and with higher education, participated in the study. The empirical material was produced through interviews based on a semi-structured script. Data collection occurred between July and November 2022. The content that emerged from the discussions was transcribed and analyzed using the Content Analysis methodology proposed by Bardin. After analysis, two thematic classes were defined: I. obesity stigma - (trans)formation and challenges in healthcare; II. the two sides of the coin of weight stigma. These classes reflect common elements in the interviews: how the training helped shift weight prejudice by broadening the understanding of stigma; furthermore, it made it possible to recognize stigmatizing practices within the teams, identify challenges in obesity care, and the negative impacts on health. The stigma surrounding obesity remains an imminent issue in healthcare relationships. Participants pointed out that the Teiker training helped to (trans)form their perspectives, as it assisted in mitigating existing weight stigma and promoted comprehensive care for obesity and for users dealing with this condition.

Keywords: Obesity.Primary Health Care. Weight Prejudice. Education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Premissas norteadoras da formação Teiker..... 27
Figura 2 – Representações da identidade visual da formação Teiker..... 30
Figura 3 – Principais pilares da formação Teiker……. 31

Lista de quadros

Quadro 1 - Definições principais relacionadas ao estigma do peso..... 21

Quadro 2 - Conteúdos abordados nos módulos tutoriais da formação Teiker ofertada para os profissionais de saúde da Atenção Básica da Paraíba, Brasil, 2023..... 28

Quadro 3 - Distribuição profissionais de saúde selecionados para a amostra segundo o município do estado da Paraíba e a categoria profissional, Brasil, 2023..... 34

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Estigma da obesidade: (trans)formação e desafios no cuidado em saúde, Paraíba, Brasil, 2023 37

Tabela 2 – Os dois lados da moeda do estigma do peso, Paraíba, Brasil, 2023..... 41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB Atenção Básica

AB-SUS Atenção Básica do Sistema Único de Saúde

AP Atenção Primária

CEP Comitê de Ética em Pesquisa

CGAN Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição

CNPq Desenvolvimento Científico e Tecnológico]

EPS Educação Permanente em Saúde

FAPESQ Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba

IES Instituições de Ensino Superior

MS Ministério da Saúde

OMS Organização Mundial da Saúde

PNS Pesquisa Nacional de Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UEPB Universidade Estadual da Paraíba

UFCG Universidade Federal de Campina Grande

UFPB Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO.....**	**15**
2	**OBJETIVOS.....**	**18**
2.1	Objetivo geral.....	18
2.2	Objetivos específicos.....	18
3	**REFERENCIAL TEÓRICO……**	**19**
3.1	(Des)valorização das formas corporais: estigma, preconceito e cuidado da obesidade na área da saúde…….	19
3.2	Cuidado à saúde das pessoas com obesidade na Atenção Básica da Paraíba: a (trans)formação Teiker ……..……...	23
4	**METODOLOGIA.....**	32
4.1	Tipo de estudo.....	32
4.2	Local da pesquisa.....	32
4.3	Participantes.....	32
4.4	Instrumento e coleta de dados……..	34
4.5	Análise dos dados.....	34
4.6	Aspectos éticos.....	35
5	**RESULTADO E DISCUSSÃO .....**	**37**
6	**CONSIDERAÇÕES FINAIS.....**	**47**
	REFERÊNCIAS……	**48**
	APÊNDICE A – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO……	**53**
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO……...	**54**
	APÊNDICE C - PRODUTOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O PERÍODO DO MESTRADO.....	**56**
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO…….....	**58**
	ANEXO B - TERMO DE OUTORGA……	**60**
	ANEXO C – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA……	**62**

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade um grande desafio de saúde pública, afetando mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo (WHO, 2022). A nível nacional, pesquisas apontam que aproximadamente 96 milhões de pessoas estão com excesso de peso (PNS, 2020).

No âmbito da Paraíba, dados indicam que a capital do estado apresenta um dos maiores índices de adultos com excesso de peso, seguido pela condição de obesidade (VIGITEL, 2021). Diante dessa realidade, reconhece-se a importância de compreender as diversas dimensões envolvidas nessa condição como parte integrante do cotidiano da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (AB-SUS). No entanto, profissionais de saúde ainda enfrentam desafios no manejo e na efetividade das ações relacionadas à obesidade (TOMIYAMA et al., 2018; ALVARENGA et al., 2022).

Investigações evidenciam que ocorre a presença de estigma relacionado à obesidade entre profissionais de saúde (ALVARENGA, 2015; MORAES et al., 2022; ALVARENGA et al., 2022; DARLING; ATAV, 2019; MURPHY; GARDNER, 2016). Esse estigma se caracteriza por uma desvalorização social relacionada ao excesso de peso corporal dos sujeitos, o que pode ocasionar estereótipos, preconceito, discriminação e/ou atitudes negativas (RUBINO; PUHL, 2020; ALBURY et al., 2020). Perspectivas assim revelam que, de certa forma, profissionais não estão viabilizando uma atenção à saúde integral e de qualidade para indivíduos com sobrepeso e obesidade. Além disso, mostra que deve existir alguns desafios enfrentados por profissionais e gestores de saúde no cuidado da obesidade no Brasil.

O estigma associado ao peso corporal acarreta consequências negativas para a saúde das pessoas que convivem com obesidade e/ou sobrepeso, como exclusão, opressão, maior propensão a desenvolver transtornos alimentares e aumento do peso corporal, além de impactos na saúde mental e social, e interferências no processo de promoção e cuidado da saúde (TOMIYAMA et al., 2018; SILVA; DIONÍSIO, 2019). Essas consequências são resultado de representações e crenças sociais que atribuem a obesidade apenas a uma falta de controle individual, resultando em interações que desvalorizam o indivíduo e o culpabilizam (PUHL; HEUER, 2008; SILVA; DIONÍSIO, 2019).

Considerando esse cenário e o papel fundamental da Atenção Básica (AB) na comunicação e organização da assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é imprescindível o desenvolvimento de estratégias e a qualificação dos profissionais envolvidos no cuidado da obesidade, visando aprimorar a assistência prestada a essa população (BRASIL, 2022). Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde (EPS) aparece como uma política de saúde importante, capaz de promover a transformação das práticas no SUS por meio do comprometimento de gestores, profissionais de saúde, usuários e instituições formadoras (BRASIL, 2014).

Destaca-se que existem alguns obstáculos a serem vencidos no decorrer das formações em saúde, pois, intervenções têm focado em estratégias restritivas e a formação em saúde ainda é, de certo modo, biologicista, medicalocêntrica e fragmentada (ARAÚJO; MIRANDA; BRASIL, 2007; MORAES et al.,2021).

Diante desses desafios, o Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), lançou a Chamada CNPq/CGAN nº 26/2018. O objetivo dessa iniciativa foi apoiar projetos de pesquisa, extensão e formação voltados para a prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade no âmbito da AB-SUS. Na Paraíba, o projeto multicêntrico apoiado contou com a colaboração de pesquisadores da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e Universidade Federal da Paraíba (UFPB), e deu origem ao desenvolvimento de um processo de formação Teiker - com foco no cuidado da obesidade - direcionada aos gestores e profissionais de saúde da AB-SUS do Estado.

Essa formação abordou temas pertinentes relacionados ao cuidado da obesidade, incluindo o estigma do peso. Uma vez que consensos internacionais revelam que na atualidade existe uma persistência quanto à discriminação e estigma nas práticas de saúde, o que destaca a necessidade de aprofundar as discussões sobre a compreensão e intervenção em relação aos corpos, especialmente diante da disseminação de padrões hegemônicos (RUBINO; PUHL, 2020; ALBURY et al., 2020).

Durante a revisão bibliográfica realizada para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa, constatou-se que o tema do estigma do peso é abordado em estudos

internacionais (ARORA et al., 2019; O'KEEFFE et al., 2020). No entanto, no contexto nacional, existe uma escassez de pesquisas científicas dedicadas especificamente a esse problema, principalmente na perspectiva dos profissionais de saúde da AB-SUS. Isso sugere a existência de uma lacuna na produção científica nesse campo, evidenciando a necessidade de novas investigações.

Portanto, considerando necessário superar esses paradigmas existentes nas formações em saúde, investigações sobre os saberes dos profissionais da AB-SUS após um processo de formação sobre o cuidado da obesidade tornam-se relevantes enquanto objeto de pesquisa. Desse modo, questiona-se: o processo formativo resultou em mudanças na direção da compreensão sobre a condição obesidade e sobre as práticas de cuidado não-estigmatizantes entre profissionais de saúde atuantes da Atenção Básica?

Torna-se fundamental analisar e compreender as concepções dos profissionais da saúde sobre o tema em questão, visando contribuir para a ampliação das discussões nesse campo e aprofundar o conhecimento sobre os desafios e potencialidades do cuidado em saúde relacionado à obesidade.

Espera-se que este estudo possa fornecer direcionamento para formações e ações relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade no contexto da AB-SUS, além de orientar profissionais e gestores na tomada de decisões em relação a esse problema que afeta o campo da saúde coletiva.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar entre os profissionais de saúde atuantes na atenção básica da Paraíba quais as repercussões da formação Teiker relacionados às práticas de cuidado e ao estigma da obesidade.

2.2 Objetivos específicos

- Investigar, partindo da perspectiva formativa, o estigma e as práticas de cuidado relacionado à obesidade entre os profissionais de saúde;
- Identificar se a formação contribuiu para atitudes humanizadas sobre o cuidado com a obesidade.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 (Des)valorização das formas corporais: estigma, preconceito e cuidado da obesidade na área da saúde

A patologização do corpo gordo como doença levou ao surgimento de políticas e investimentos para “combater” a obesidade (PAIM; KOVALESKI, 2020; JIMENEZ-JIMENEZ, 2020). No entanto, a abordagem apenas biomédica limita a compreensão desse fenômeno complexo, ignorando fatores sociais, culturais e políticos (SILVA; DIONÍSIO, 2019; ALBURY et al.,2020).

O tratamento da obesidade deve ser multidisciplinar e considerar as diversas dimensões do indivíduo, indo além do simples estado nutricional (BRASIL, 2022). Desse modo, o estigma social associado à obesidade, como falência moral, resulta em práticas de saúde que muitas vezes priorizam padrões corporais, em detrimento da saúde e do bem-estar (ALVARENGA et al., 2022; MOORE et al., 2022).

Ao considerarmos a obesidade como um desafio social, destaca-se a definição de estigma proposta por Goffman (1963), no qual descreve o estigma como uma característica negativa que surge da disparidade entre a identidade social que é atribuída a um indivíduo e sua identidade social real. Assim, o estigma é algo que, visto como anormal pela sociedade, leva à diferenciação, desvalorização e depreciação do sujeito. Essa discrepância frequentemente justifica formas diversas de discriminação na área da saúde (SILVA; DIONÍSIO, 2019 ;PUHL; SUH, 2015; POULAIN, 2013).

A discriminação é uma prática que se manifesta através de comportamentos, ações e/ou omissões que tratam de maneira desigual e prejudicial pessoas ou grupos sociais considerados socialmente desvalorizados devido a atributos estigmatizados e preconceituosos (RUBINO et al.,2020; POULAIN, 2013). Já o estigma e o preconceito inclui estereótipos, rejeição social, categorização e rotulagem, nas quais podem resultar em discriminação e exclusão social (RUBINO et al.,2020; TAROZO; PESSA, 2020; POULAIN, 2013). Algumas definições são descritas no quadro a seguir:

Quadro 1- Definições principais relacionadas ao estigma do peso.

Termo	Principal definição
Estigma do peso	Desvalorização social relacionada ao excesso de peso corporal dos sujeitos. Pode ocasionar estereótipos, atitudes negativas, discriminação e preconceito.
Estereótipo relacionado ao peso	Sujeitos em condição de sobrepeso ou obesidade são generalizados e culpabilizados como: preguiçosos, incompetentes, desmotivados para melhorar sua saúde e/ou sem força de vontade e autodisciplina.
Discriminação do peso	Comportamentos tendenciosos e tratamento injusto em relação às pessoas com sobrepeso ou obesidade.
Estigma do peso internalizado	Internalização dos estereótipos atribuídos. Envolve a autodesvalorização, a autoculpa e estigma de peso auto dirigido por causa de seu peso corporal.
Viés do peso explícito	Atitude negativa manifestada de maneira consciente. Pode ser medida por auto-relato.
Viés do peso implícito	Atribuições e estereótipos negativos que se manifestam de maneira inconsciente.

Fonte: adaptada de Rubino et al. (2020); Nadolsky et al. (2023).

Assim, na contemporaneidade, a exaltação da magreza como ideal de beleza dominante torna a gordura como um símbolo de inadequação, resultando na estigmatização dos corpos que não se encaixam em padrões sociais hegemônicos estabelecidos (ARAÚJO et al., 2019; DARLING; ATAV, 2019).

Nesse sentido, a (des)valorização das formas corporais é resultante de mudanças nos sistemas de representações relacionados ao corpo (SILVA; CANTISANI, 2018). Várias evidências mostram que o estigma ligado ao peso corporal provoca consequências negativas para a saúde dos indivíduos que estão em condição de obesidade e/ou sobrepeso. Estas incluem: exclusão; opressão; possibilidades de desenvolver transtornos alimentares e ganhos de peso corporal; comprometimento da saúde psicológica e social; afastamento e/ou recusa dos cuidados em saúde; e, consequentemente, interferências no processo de promoção da saúde (ALBURY et al., 2020; MORAES et al., 2021; WU; BERRY, 2018). Esses mecanismos são reflexos de um sistema de representações e de crenças, nos quais

atrelam a obesidade apenas a questões de culpabilização de ordem individual dos sujeitos (MOORE et al., 2022; PINTO; BOSI, 2010).

Tal preconceito vivenciado atribui a esses corpos algumas características e estereótipos, tais como preguiçosos, fracassados, sem força de vontade, pouco inteligentes e pouco atraentes (ALBURY et al., 2020; SILVA; CANTISANI, 2018), visto que, através de atributos físicos, os grupos sociais procuram classificar e categorizar a identidade dos sujeitos (JIMENEZ-JIMENEZ, 2020). Posto isto, estudos mostram a presença de preconceito em diferentes aspectos da vida dos sujeitos que estão em condição de obesidade, como por exemplo, na educação, na saúde e na mídia (ARAÚJO *et al*., 2018; DARLING; ATAV, 2019).

Assim, o estigma ocasiona interações complexas à saúde. A exemplo, quando um indivíduo estigmatizado começa a internalizar os julgamentos alheios como válidos, inicia-se um ciclo prejudicial que afeta sua autoimagem. Isso leva a pessoa a legitimar a discriminação e o preconceito que sofre e, ao aceitar essa percepção como verdadeira, o estigma se se manifesta plenamente (JIMENEZ-JIMENEZ, 2020; POULAIN, 2013; GOFFMAN, 1963).

Reconhecer a existência e a potência da pluralidade dos corpos contribui para reduzir o estigma com relação ao peso, porém, o preconceito com relação à obesidade permeiam a saúde e ainda são reproduzidos por muitos profissionais. Investigações mostram a presença disto entre profissionais nutricionistas, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, médicos e educadores físicos (GEISSLER; KORZ; 2020; ALVARENGA et al., 2022; MORAES et al., 2021; MURPHY; GARDNER, 2016).

Em nível nacional, estudos com profissionais da AB-SUS revelam a presença de estigma entre profissionais das Equipes de Saúde da Família (eSF), nas quais culpabilizam os sujeitos por sua condição corpórea e associam o cuidado ofertado a crenças biomédicas e reducionistas (GEISSLER; KORZ, 2020; PINTO; ARAUJO, 2019; CORI *et al*., 2015; BOSSI, 2010).

Esses resultados apontam uma negligência dos princípios básicos norteadores do SUS. Uma vez que este prevê a garantia da universalidade,

integralidade e equidade do cuidado em saúde (BRASIL, 2021). Nesse sentido - considerando a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e da obesidade - que o MS define como linha de cuidado prioritária a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS (BRASIL, 2013). Esta reforça em suas diretrizes a promoção de um cuidado compartilhado, entre equipes de saúde e comunidade, que respeite as características sociais e culturais locais (BRASIL, 2022).

Lançado pelo MS, o último manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da APS do SUS afirma que cuidar da saúde das pessoas com obesidade representa um desafio para as ESF; e que uma abordagem eficaz requer a participação ativa de profissionais de diversas áreas da saúde, além do envolvimento dos próprios indivíduos, suas famílias e comunidades (BRASIL; 2022).

De modo geral, Burlandy e colaboradores (2020) apontam que os principais desafios enfrentados para o cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade na AB-SUS envolvem: o diagnóstico nutricional tardio; a baixa resolutividade e dificuldade de adesão aos processos terapêuticos; o despreparo para lidar com a complexidade das doenças crônicas, principalmente a obesidade; pouca integração das ações de promoção da saúde no cotidiano de cuidado; baixa atuação em equipe multiprofissional; perspectiva culpabilizadora dos profissionais em relação aos indivíduos com obesidade, o que dificulta o acolhimento e o tratamento adequado; inadequação do modelo biomédico para abordagem terapêutica integral da obesidade.

Nesse ínterim, percebe-se que o fenômeno do estigma também impacta na busca de ajuda terapêutica e adesão ao tratamento, dificultando ações e necessidades de saúde que desafiam as políticas e programas (in)existentes (PAIM; KOVALESKI, 2020; SILVA; DIONÍSIO, 2019). Assim, objetivando fomentar a equidade no acesso aos serviços de saúde, torna -se fundamental enfrentar e minimizar os obstáculos que afetam os cuidados em torno da obesidade (NUTTER et al., 2023; TOMIYAMA et al., 2018).

Considerando este último ponto, uma declaração de consenso conjunto de especialistas revisou as evidências disponíveis sobre os danos do estigma do peso. Esta destaca que a narrativa atual sobre obesidade nos meios de comunicação, nas

campanhas de saúde pública, no discurso político e até na literatura científica - que atribui principalmente à responsabilidade pessoal a causa da obesidade - desempenha um papel significativo na perpetuação do estigma social associado ao peso e na consolidação de estereótipos. Assim, recomenda que, para que ocorra mudanças de crenças e preconceitos generalizados, se faz necessário uma narrativa pública da obesidade que corrobora com o conhecimento científico moderno (RUBINO et al., 2020).

A Federação Mundial da Obesidade (WOF) também reuniu profissionais, investigadores, decisores políticos e indivíduos com experiência vivida de obesidade para considerar as formas como as narrativas da obesidade podem contribuir para o estigma do peso. Considerando uma perspectiva global, a WOF declarou recomendações de promoção da saúde que podem ajudar a reduzir narrativas prejudiciais sobre a obesidade, tanto no âmbito da saúde quanto fora dele (NUTTER et al., 2023).

Entre essas recomendações estão a relevância sobre distinção entre tamanho corporal e obesidade; o uso da linguagem que prioriza o sujeito e não apenas sua condição de saúde; um cuidado que considere as preferências de individuais; o uso de linguagem e imagens não estigmatizantes; a promoção da saúde que não priorize apenas o peso corporal; a promoção de esforços legislativos e políticos que foquem em reduzir o estigma do peso ; a promoção de abordagens baseadas nos direitos humanos para combater o estigma e a discriminação relacionados com o peso; o aumento da conscientização sobre o estigma do peso; e subsídios para o fortalecimento da base de evidências globais (NUTTER et al., 2023).

Desse modo, no contexto paraibano, a capital do Estado possui 58% da população de adultos com excesso de peso, seguido pela prevalência da obesidade (VIGITEL, 2023). Diante dessa realidade e da discussão aqui colocada, é fundamental compreender as diversas dimensões envolvidas na abordagem desta condição que integra o cenário cotidiano da AB-SUS. Assim, esta discussão teórica promove e destaca a formação mencionada no próximo tópico.

3.1.1 Educação Permanente em Saúde e a desconstrução do estigma nas práticas de cuidado

Considerando a discussão do tópico anterior diante dos diversos cenários que integram o cotidiano da AB-SUS, surge a urgente necessidade de discussões que pautam formações voltadas aos profissionais e aos modelos de gerência de atenção à saúde (PAIM; KOVALESKI, 2020; OLIVEIRA et al., 2023). Nesse sentido, o MS instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), na qual auxilia nas interações das ações e serviços junto às instituições formadoras. A exemplo, através do fomento da problematização dos determinantes sociais da saúde, esta política aparece como um meio capaz de contribuir de forma significativa na formação de profissionais e promover mudanças eficazes em práticas hegemônicas presentes nas relações de cuidado (BRASIL, 2004).

Algumas formações seguem modelos de saúde fragmentados, mecanicistas e biomédicos - o que demanda o desenvolvimento de estratégias formativas que sejam capazes de transformar esses paradigmas (ALBERGA et al., 2019; ARORA et al.,2019). Assim, entende-se a importância de processos de educação que objetivam qualificar sobre os fatores que afetam diretamente a saúde de pessoas, grupos e/ou populações.

Desse modo, tendo em vista a problemática do estigma do peso colocada no tópico acima e suas consequências para a promoção da atenção ofertada aos sujeitos em condição de obesidade, a EPS tem um papel relevante. Uma vez que, desconstruindo práticas centradas no trabalho que ferem os princípios básicos norteadores do SUS, pode contribuir no estímulo do cuidado integral e humanizado (OLIVEIRA et al., 2023).

Dialogar sobre o estigma do peso por meio da EPS facilita na incorporação de novas abordagens que consideram as múltiplas dimensões da saúde e potencializa a capacidade de inovação dentro das próprias equipes da AB-SUS. Assim, quando os profissionais de saúde se engajam em um processo contínuo de aprendizado e colaboração, eles estão melhor capacitados para identificar e implementar mudanças que causam impactos nas suas práticas. Isso resulta em um cuidado

mais centrado no sujeito, sem julgamentos, mais eficiente e mais humano (MAGALHÃES et al.,2022; ALBURY et al., 2020).

Destaca-se o quão dinâmico pode ser o cuidado em saúde e os reflexos da EPS, pois à medida que os profissionais e gestores constroem mecanismos de reflexão sobre suas práticas cotidianas - que envolvem tanto aspectos do saber quanto do fazer - surgem oportunidades para transformar a maneira como o cuidado é prestado.

3.2 Cuidado à saúde das pessoas com obesidade na Atenção Básica da Paraíba: (trans)formação Teiker

3.2.1 Formação Teiker: a origem

Em 2018, o Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), lançou a Chamada CNPq/MS/CGAN nº 26/2018, intitulada “Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito do SUS”. O objetivo foi apoiar projetos de pesquisa, extensão e formação na temática de prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade no âmbito da AB-SUS.

Desse modo, após a seleção das propostas, cada Estado brasileiro foi contemplado com o financiamento de um projeto que estivesse dentro do escopo dos objetivos da Chamada. No estado da Paraíba, o projeto aprovado envolveu a parceria e integração de pesquisadores da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Este projeto, denominado “Projeto de Pesquisa, Extensão e Formação no Cuidado da pessoa com Obesidade no âmbito da Atenção Básica no Estado da Paraíba” - ou apenas TeiKer - deu origem ao desenvolvimento de uma formação para o cuidado com a obesidade direcionada aos gestores e profissionais de saúde da AB-SUS paraibana. A equipe envolvida incluiu pesquisadores, docentes, graduandos, pós-graduandos e profissionais de diferentes áreas, a saber: nutrição, enfermagem, medicina, farmácia, fisioterapia, informática e computação.

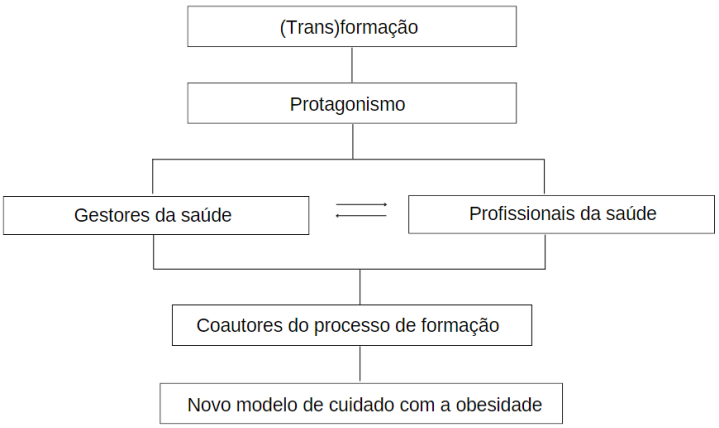
Essa formação foi construída com base na metodologia da gamificação (FERREIRA, 2018; POSSOLLI; MARCHIORATO; DO NASCIMENTO, 2020). Assim,

tornou os participantes em "LeiAtores", sujeitos capazes de converter a experiência de "Ler" o seu mundo (observação com interpretação da sua realidade) em "Atos" de cuidado com a obesidade (mudanças em suas práticas). Os participantes foram estimulados a refletir sobre seu processo de trabalho e a (re)orientar/(trans)formar suas práticas, visando qualificar a atenção à saúde ofertada à população.

3.2.2 As premissas norteadoras da Formação Teiker

Durante a formação algumas premissas norteadoras foram adotadas (Figura 1), tendo em vista que a equipe enxergou a necessidade de um novo modelo mental de cuidado com a obesidade, na qual envolvesse uma linguagem inovadora de comunicação sobre o tema. Desse modo, a formação envolveu o protagonismo dos LeiAtores (profissionais e gestores da saúde participantes) – sendo estes os principais coautores de todo o processo.

Figura 1 – Premissas norteadoras da formação Teiker.



Fonte: própria do autor (2024)

A equipe da considerou estas premissas com base em características como: (1) o processo de formação para o SUS é regado de desafios o que demanda o uso metodologias ativas, atrativas e inovadoras; (2) a participação ativa dos profissionais/gestores em um processo de formação deve ser uma oportunidade e um instrumento para transformação social; (3) um bom processo de formação valoriza as experiências que os profissionais e gestores já acumulam; (4) a formação envolve protagonismo dos profissionais e gestores, coautores do processo de formação e por fim, (5) há a necessidade de construir de um novo modelo mental

sobre o cuidado da pessoa com obesidade, no qual inclui, também, a adoção de uma nova linguagem (PESSOA, 2023).

3.2.3 A definição do conteúdo programático

Nesse ínterim, os conteúdos abordados na formação, em forma de módulos tutoriais, foram definidos a partir de uma matriz de conteúdos recomendada pelo MS. No entanto, os coordenadores dos projetos tinham autonomia para definir como seria a execução e a apresentação desses conteúdos. Assim, a equipe optou por, dentro do que foi proposto pelo MS, incluir uma temática que julgava ser pertinente para essa formação relacionada ao cuidado da obesidade: o estigma do peso. Então, de maneira transversal este tema foi abordado integrado aos módulos tutoriais ofertados aos profissionais de saúde, como representado no Quadro 2.

Quadro 2 – Conteúdos abordados nos módulos tutoriais da formação Teiker ofertada para os profissionais de saúde da Atenção Básica da Paraíba, Brasil, 2023.

Conteúdo dos módulos	Abordagem do estigma do peso
Organização da Atenção à Saúde e Redes	Como o estigma do peso pode afetar o acesso equitativo aos serviços de saúde e como os profissionais de saúde podem trabalhar para minimizar esses efeitos.
Planejamento em Saúde	Relevância do tema do estigma do peso ao desenvolver estratégias de saúde pública de cuidado a obesidade, levando em consideração aspectos como o cultural e social.
Promoção da saúde	Abordagem do estigma do peso como uma barreira para a promoção da saúde.
Programa Saúde na escola e Crescer Saudável	Discussão sobre a como abordar o estigma do peso de maneira positiva e promover um ambiente escolar inclusivo e respeitoso.
Manejo do tratamento da obesidade	Relatos e discussões sobre o impacto do estigma do peso no cuidado da obesidade e as estratégias para oferecer um cuidado integral e livre de julgamentos.
Educação Alimentar e Nutricional	Informações sobre estigma do peso nas atividades educacionais sobre alimentação e nutrição, destacando a importância de uma abordagem não estigmatizante.

Abordagens Coletivas	O estigma do peso como uma questão a ser abordada em intervenções comunitárias para promover hábitos saudáveis.
Abordagem comportamental	Como o estigma do peso pode influenciar o comportamento das pessoas em relação à alimentação, exercícios e busca por cuidado.
Habilidades culinárias	Habilidades culinárias como um meio para desenvolver uma relação saudável com a comida, independentemente de questões corporais.

Fonte: própria do autor (2024)

Para que estes conteúdos fossem validados e apresentados de forma dinamizada, algumas etapas foram seguidas:

(1) **Concepção da plataforma TeiKer e elaboração dos conteúdos de transformação (Teiker 1.0):** a elaboração dos conteúdos foi iniciada em 2019. A base para tal foi a matriz de conteúdos recomendada pelo MS. Os conteúdos bases foram distribuídos entre os membros da equipe (conteudistas) para que estes realizassem um diálogo entre o que foi proposto pelo MS e a metodologia Teiker;

(2) **Implementação dos conteúdos na plataforma TeiKer (Teiker 1.0):** os conteúdos elaborados pela equipe foram implementados na plataforma, viabilizando uma primeira navegação;

(3) **Validação do conteúdo:** os membros da equipe tinham reuniões online semanais para que houvesse debates, revisões e validação dos conteúdos que foram implementados na plataforma. Etapa realizada em 2020;

(4) **Revisão dos conteúdos implementados na plataforma TeiKer e introdução de elementos de gamificação:** após a validação dos conteúdos as devidas revisões foram realizadas, ainda no ano de 2020, dando origem a versão 2.0 da plataforma TeiKer;

(5) **Teste de usabilidade da plataforma Teiker:** ao final do ano de 2020, profissionais de saúde, de forma voluntária, avaliaram a usabilidade da versão 2.0 da plataforma;

(6) **Plataforma Teiker em funcionamento:** após estas etapas, em 2021, a plataforma (teiker.org) estava com a usabilidade testada e pronta para ser disponibilizada aos participantes.

3.2.4 Os pilares e a metodologia da formação Teiker

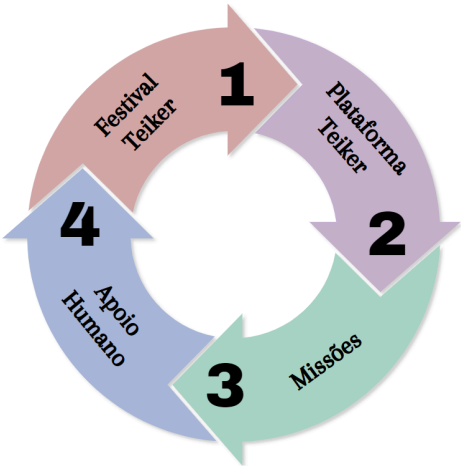
Nesse contexto, uma característica principal foi elaborar um curso de formação que considerasse, de maneira simultânea, a arte, a música, a cultura local, o ensino e a ciência (PESSOA, 2023). Assim, durante todo o processo de elaboração e construção do projeto, estes elementos foram incluídos. À exemplo, toda a identidade visual da formação foi feita com base na representação e valorização da cultura sertaneja e nordestina, tais como o uso da linguagem de ditados populares, conteúdos da literatura de cordel, poemas e apresentações musicais com foco em ritmos locais – como o forró (Figura 2).

Figura 2 – Representações da identidade visual da formação Teiker.

Fonte: própria da pesquisa (2024)

Considerando isto, para que a metodologia “LerAtos” fosse executada, utilizou-se quatro pilares básicos na formação, como mostra a Figura 3.

Figura 3 – Principais pilares da formação Teiker.



Fonte: própria do autor (2024)

A formação ocorreu em 2021, no período de julho a dezembro, de forma *online*, contando com momentos síncronos e assíncronos. Através da articulação do projeto com as secretarias de saúde municipais e do estado n=441 profissionais da saúde e n=176 gestores se inscreveram para o processo formativo. Para os gestores da saúde o processo foi oferecido primeiro – com duração de dois meses – e, posteriormente, a dos profissionais de saúde – com duração de três meses. Os momentos síncronos, denominados **"Festival Teiker"** ocorriam semanalmente, em um dia e horário fixo e estabelecido para isto. Estes encontros aconteciam via plataforma *Google Meet* - duravam em média 60 minutos - e contavam com a participação de membros da equipe do projeto e dos profissionais e gestores de saúde participantes. O principal objetivo era explanar sobre o módulo tutorial que seria liberado na semana em questão, além de tornar aquele ambiente virtual um espaço de integração, troca e compartilhamento de experiência entre os participantes.

Os momentos assíncronos, aconteciam na **plataforma TeiKer**. Esta apresentava, de maneira interativa, os conteúdos em forma de módulos tutoriais. As principais estratégias de gamificação utilizadas para tornar estes conteúdos interativos foram: vídeos, slides, mapas mentais e linhas do tempo – todos com espaços e momentos que permitiam uma interação digital.

Os conteúdos apresentados nos módulos tutoriais buscavam dialogar com participantes, fazendo com que estes refletissem sobre suas práticas e a realidade da comunidade na qual estavam inseridos. Assim, ao final de cada módulo os

participantes eram estimulados a realizar uma **missão** na comunidade ou de maneira virtual - esta última era realizada na própria plataforma. As missões na comunidade eram atividades de interação com a comunidade e/ou com os profissionais da sua equipe de trabalho. Estas precisavam resultar em registros – tais como foto, vídeo, poemas, paródias e/ou comentários - que fossem inseridos e compartilhados na plataforma.

Outro elemento de estratégia fundamental da formação foi o **apoio humano** ofertada através dos tutores, que foi denominado de apadrinhamento. Assim, cada participante tinha um padrinho ou madrinha que o acompanhava e incentivava - através de uma linguagem respeitosa e acolhedora - durante todo o processo de formação.

Ao final, n=77 municípios paraibanos apresentaram profissionais e/ou gestores da saúde concluintes (que alcançaram 65% ou mais da formação).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

A presente pesquisa corresponde a um estudo qualitativo descritivo, exploratório, do tipo transversal.

4.2 Local e cenário da pesquisa

O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde AB-SUS de 10 municípios do Estado da Paraíba. A escolha dos municípios que fizeram parte da amostra incluiu os seguintes critérios: a) a adesão dos profissionais de saúde à formação Teiker; b) existência de no mínimo um profissional da Equipe de Saúde da Família que concluiu a formação Teiker. A partir disto, foram selecionados os seguintes municípios para coleta de dados: Catolé do Rocha, Pocinhos, Natuba, Cabaceiras, Junco do Seridó, Alhandra, João Pessoa, Areia, Esperança e Monteiro.

A formação Teiker teve como base de aprendizagem a gamificação e foi direcionada ao cuidado com a obesidade, com foco específico em gestores e profissionais de saúde da AB-SUS paraibana. Esta foi oferecida de forma online no período de julho a dezembro de 2021, contou com a participação de 441 profissionais e 176 gestores da saúde. A regionalização de saúde da Paraíba, abarcando seus 233 municípios, organiza-se em 16 regiões de saúde. Assim, a presente pesquisa contemplou municípios de sete regiões de saúde do Estado.

4.3 Participantes da pesquisa

A população do estudo foi composta por profissionais da área da saúde atuantes na AB-SUS de municípios paraibanos que participaram da formação.

Os participantes foram selecionados por conveniência, sendo o critério de inclusão a conclusão do curso de formação Teiker. O contato inicial foi realizado via telefone e e-mail, cujos dados foram fornecidos por meio da articulação do projeto com as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios selecionados. Foram excluídos aqueles que estavam de férias ou afastados do serviço de saúde no período da coleta de dados.

O quadro 3 apresenta a distribuição dos participantes que foram selecionados para a pesquisa (n=24) segundo a categoria profissional e a região de saúde do município de atuação.

Quadro 3- Distribuição profissionais de saúde selecionados segundo a região de saúde do estado da Paraíba e a categoria profissional, Brasil, 2023.

Região de saúde	Profissão	*n*
1	Médico	1
	Nutricionista	2
3	Enfermeira	1
	Educador Físico	1
	Nutricionista	1
5	ACS	1
	Enfermeira	1
6	Fisioterapeuta	1
	ACS	8
8	Nutricionista	1
	Fisioterapeuta	1
	Enfermeira	1
15	Nutricionista	1
	Enfermeira	1
16	Médico	1
	Nutricionista	1

Fonte: própria da pesquisa (2023).
Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde.

Desse modo, seguindo os critérios de inclusão, participaram do estudo profissionais de saúde que compõem a equipe da AB, entre estes: enfermeira(o) (n=4); médica (o) (n=2); agente comunitário de saúde (n=9); nutricionista (n=6); fisioterapeuta (n=2); e educador (a) físico (n=1).

4.4 Instrumento e procedimento de coleta de dados

O material empírico da pesquisa foi produzido com base em um roteiro semiestruturado (Apêndice A), desenvolvido por três nutricionistas pesquisadoras e posteriormente revisado e validado com a colaboração de uma professora especializada em saúde pública. O roteiro explorou a experiência dos participantes com a formação Teiker, investigando as transformações pessoais e profissionais resultantes do curso, incluindo motivação, conhecimento e engajamento com o tema da obesidade. Foram abordadas as atitudes negativas em relação ao peso discutidas durante a formação, como preconceito e discriminação, e como essas questões impactaram a prática profissional dos entrevistados. Os participantes foram convidados a refletir sobre mudanças na percepção e abordagem do cuidado com a obesidade, identificar a presença do estigma do peso no contexto profissional, e discutir barreiras e facilitadores para lidar com o tema no cotidiano das ações de saúde.

A coleta de dados foi realizada de forma presencial em todos os municípios selecionados, entre julho e novembro de 2022. As entrevistas tiveram duração média de 45 minutos . Estas foram conduzidas por uma equipe de três pesquisadoras nutricionistas treinadas, no próprio local de trabalho dos participantes, em uma sala reservada, adequada e silenciosa. As pesquisadoras não possuíam qualquer relação prévia com os participantes. O critério de saturação foi utilizado para o encerramento das entrevistas e do campo.

Após a explicação dos objetivos da pesquisa e o consentimento dos participantes, todas as entrevistas foram registradas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra para a análise do objeto investigado.

4.5 Análise dos dados

Os conteúdos que emergiram das discussões foram transcritos na íntegra, sem correção gramatical, e analisados por uma única pesquisadora. Utilizou-se a metodologia de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (2016), que consiste em um conjunto de técnicas destinadas à análise de comunicações. Essa metodologia visa obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos, descrições detalhadas dos conteúdos das mensagens. Tais descrições forneceram

indicadores que permitiram inferências sobre as condições de produção e recepção das mensagens.

A análise foi realizada com o auxílio do *software Atlas.t*i, versão 7.5.4, no qual caracteriza-se por ser uma ferramenta que gerencia e facilita a interpretação de dados qualitativos (BANDEIRADE-MELLO, 2006, p. 440). Inicialmente, ocorreu a transcrição integral das entrevistas e a importação destas para o *software*. Após isto, realizou-se a leitura flutuante das entrevistas e os dados foram codificados de forma aberta para identificar temas em destaque, seguido por uma revisão e refinamento dos códigos. Com o suporte das ferramentas analíticas do ATLAS.ti, foram desenvolvidas categorias finais com base na frequência, contexto dos códigos, referencial teórico e objetivo do presente estudo. Essas categorias foram posteriormente validadas com o auxílio de uma especialista em saúde pública, garantindo a rigorosidade e a relevância das interpretações.

Considerando manter o anonimato dos participantes, as entrevistas foram separadas por 24 codificadores em ordem, com uma letra seguida de algarismos arábicos (P1,P2,P3…).

4.6 Aspectos éticos

O estudo em questão resultou de um projeto guarda-chuva intitulado “TeiKer - Formação de profissionais e gestores para o cuidado com a obesidade na atenção básica: um estudo de intervenção em municípios do estado da Paraíba”, sob o CAAE 17810619.1.0000.5187, que foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), e segue as orientações das Resoluções n. 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Este foi realizado com financiamento da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba (FAPESQ) – Edital 005/2020 Programa de Pesquisa para o SUS -PPSUS.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) expôs informações sobre a natureza e os objetivos da pesquisa e foi apresentado previamente para todos os participantes. Após a anuência destes, a pesquisadora foi autorizada a realizar a entrevista e sua gravação.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Do total de participantes, 80% eram do sexo feminino e 20% do sexo masculino, entre estes: enfermeira(o) (n=4); médica (o) (n=2); agente comunitário de saúde (n=9); nutricionista (n=6); fisioterapeuta (n=2); e educador (a) físico (n=1).

A partir do conteúdo analisado foram identificadas duas classes temáticas, sendo elas: I. Estigma da obesidade - (trans)formação e desafios no cuidado em saúde; II.Os dois lados da moeda do estigma do peso.

A análise da classe I possibilitou perceber que a formação em questão abordou e, de certa forma, sensibilizou os profissionais de saúde participantes em relação aos conteúdos apresentados na Tabela 1.

Tabela 1- Estigma da obesidade: (trans)formação e desafios no cuidado em saúde, Paraíba, Brasil, 2023 (*f*=262).

Categoria	**Conteúdo**
A (trans)formação do cuidado: Teiker	Teiker ressignificando o cuidado Olhar ampliado sobre a obesidade Mudanças nas práticas de cuidado
Dificuldades e obstáculos no cuidado com a obesidade	Tema pouco abordado entre entre os profissionais de saúde Dificuldade em discutir com a equipe sobre o tema Evasão de usuários com obesidade das unidades de saúde

Percebe-se que os participantes destacam como a formação foi positiva ao promover uma mudança de perspectiva em relação à obesidade, uma vez que passaram a olhar além do peso corporal e compreender as complexidades por trás do excesso de peso. Além disso, os profissionais expõem que o curso os ajudou a

ressignificar o estigma do peso, incentivando-os a adotar uma abordagem mais acolhedora no cuidado com os sujeitos, como nos trechos a seguir:

"Nunca tinha parado para pensar, né? Que por trás daquela gordura tem algo a mais que tá levando aquela pessoa a tá acima do peso" **P1**

"A Teiker foi uma abertura, né? Para a gente estar explicando para cada pessoa a importância de olhar para a saúde e não só para o peso corporal" **P12**

"O curso me ajudou a ressignificar essa questão da obesidade, tirando o preconceito social e cultural que a gente tem. Tentar acolher mais, a linguagem, a forma como você fala, como você trata o paciente" **P17**

Essa mudança de perspectiva em relação à obesidade aparece como um destaque, uma vez que é relevante que a atenção à saúde seja ofertada de forma integral, para além de uma avaliação concentrada apenas no IMC ou peso corpóreo. Como afirma os próprios materiais de orientação do MS, embora o IMC possa ser usado como medida populacional e ferramenta *de* triagem clínica, parâmetros como o peso não devem ser usados de maneira isolada como ferramenta de diagnóstico médico (BRASIL, 2022).

Diálogos centrados na pessoa sobre saúde e a promoção de comportamentos, quando apropriado, sem colocar ênfase excessiva no peso do paciente, podem permitir o alcance de bons resultados sem que ocorra o reforço ou perpetuação do estigma relacionado ao peso (CLARK et al., 2021).

O discurso de P3 revela a autocrítica dos entrevistados em relação às atitudes estigmatizantes que anteriormente mantinham em relação à obesidade. Após participarem da formação, os participantes destacam uma mudança em sua prática, passando a valorizar mais a importância da comunicação ativa e sem julgamentos, reconhecendo sua responsabilidade em fornecer um ambiente de cuidado saudável (P19). Questões como essas demonstram um relevante processo de aprendizado e ampliação do olhar profissional.

"Até a gente mesmo profissional, a gente usava ou tem alguém que ainda fale "Nossa, que coisa feia, que gordura feia", não é? Você pode não pensar isso, mas é que nós como profissionais pensávamos" **P3**

"(...) agora [depois da formação Teiker] eu acho que a gente [profissional de saúde] pode tentar mudar sua postura, tanto de forma prática como a forma de comunicação, é importante nesse contexto [de atitudes estigmatizantes], porque a pessoa já está fragilizada, aí ter um profissional que violente o paciente, isso é algo que não devemos fazer, entendeu? O curso também serviu para reconfigurar com relação a isso" **P19**

Assim como nestes trechos, mudanças nas práticas são extremamente relevantes e reforçam a ideia de que, na comunicação sobre peso corporal e obesidade, é fundamental que a linguagem e as imagens não perpetuem estereótipos que culpem ou julguem os indivíduos por seu peso. Ao contrário, as comunicações devem evitar o uso de linguagem alarmante ou "combativa", pois, antes de qualquer condição de saúde, há um ser humano com especificidades inserido em um contexto de determinantes em relação a saúde (PUHL; LESSARD, 2021).

Os participantes ainda pontuam que, após a formação, reconhecem a importância de considerar também a qualidade de vida e as necessidades individuais dos sujeitos, sem focar apenas nas condições clínicas associadas à obesidade. Outro ponto destacado é o reconhecimento de que a obesidade não é apenas uma questão de ordem alimentar, mas que está ligada a diversos fatores, incluindo aspectos psicológicos:

"Depois da Teiker eu mudei mais a abordagem de como é, de como fazer o atendimento do paciente. Porque antes visava mais em alguma comorbidade, mas agora também vendo a qualidade de vida, visando o que o paciente busca e não o que eu quero para ele" **P6**

"[o curso] veio para mudar muito, muito mesmo em relação ao olhar pra pessoa com obesidade. Hoje eu sei que a obesidade não é só um fator relacionado com a comida, mas tem o fato relacionado também com o psicológico, tem muitos fatores. Graças a vocês,né? Que me ajudaram a ver isso" **P5**

Esses resultados sobre o reconhecimento da multifatorialidade da obesidade é um destaque, pois corroboram com a transição de um paradigma centrado no peso/IMC para uma abordagem clínica ampliada e integral, na qual prioriza melhorar a saúde através da prevenção e tratamento de complicações, enfatizando - tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde - que a obesidade é uma doença crônica, não apenas uma simples escolha de estilo de vida. Mudanças como estas podem diminuir o preconceito e o estigma associados à obesidade, além de promover o acesso a cuidados fundamentados em evidências (NADOLSKY et al., 2023).

A partir das análises, identificou-se ainda algumas dificuldades e obstáculos no cuidado com a obesidade, como pontuado por P15, P4 e P1. Os profissionais expressaram a complexidade em discutir o estigma do peso dentro de suas equipes,

pois percebem que cada indivíduo tem perspectivas diferentes sobre o assunto. Além disso, pontuam como os usuários, preocupados com os julgamentos dos profissionais de saúde, podem sentir medo de buscar atendimento. Também surgem discursos no qual o profissional percebe a necessidade de mais diálogos sobre o tema do estigma do peso, especialmente devido aos casos frequentes de preconceito no território de atuação.

"Mas é muito difícil a gente conversar sobre isso [estigma do peso] com a equipe, com as pessoas, porque cada um pensa de uma forma diferente" **P15**

"Às vezes [o usuário] tem medo de chegar na unidade, ainda tem esse estigma, do que vão pensar (...)" **P4**

"Teria que ter mais coisa igual a Teiker, discussão que teria que ter mais [sobre o tema do estigma do peso], porque tem bastante casos de preconceito no território" **P1**

Lopes e colaboradores (2021) também destacam alguns achados que consolidam esses desafios enfrentados pelos participantes no manejo da obesidade por profissionais atuantes do SUS. Em um estudo realizado com profissionais de saúde brasileiros, os autores revelam que as principais barreiras incluem a limitação do acesso dos profissionais a recursos educacionais e capacitação profissional. Essas dificuldades relacionadas à prestação de cuidados enfatizam a importância de priorizar e revisar os processos de trabalho e os aspectos estruturais da AB-SUS (BRASIL, 2022).

Desse modo, a análise dessa primeira classe temática demonstra que a formação aqui avaliada conseguiu atingir algumas recomendações do esforço global para reduzir o estigma do peso, nas quais destacam a relevância de: esclarecer as diferenças entre tamanho corporal e obesidade; promover uma linguagem que priorize o sujeito e não sua condição de saúde; considerar a individualidade no cuidado em saúde; contribuir com a discussão e a conscientização sobre o estigma do peso (NUTTER et al.,2024).

À vista disso, estes resultados colocam em eminência que o curso alcançou, entre os profissionais entrevistados nesse estudo, uma (trans)formação necessária e relevante ligado ao cuidado da obesidade na AB-SUS. Assim, reconhece-se que esta transformação auxiliou os participantes a identificarem algumas práticas

estigmatizantes presentes no cotidiano dos cuidados em saúde e seus impactos, como mostra a análise da classe temática II a seguir (Tabela 2).

Tabela 2 - Os dois lados da moeda do estigma do peso, Paraíba, Brasil, 2023 (*f*=285).

Categorias	**Conteúdo**
Estigma da obesidade presente nas práticas de cuidado	Reconhecimento de atitudes estigmatizantes nas práticas de cuidado Estigma presente entre as equipes de saúde Violação de direitos no cuidado em saúde
Impacto do estigma do peso	Estigma do peso internalizado Falta de credibilidade frente aos usuários Equipe com atitudes estigmatizantes internalizadas

Percebe-se a presença de atitudes estigmatizantes no ambiente de trabalho e nas práticas de cuidado dos entrevistados, uma vez que estes relatam a observação dessas atitudes entre os profissionais das equipes de saúde que atuam:

"(...)infelizmente, a gente ainda vê, não tem como a gente fechar os olhos para isso, né? [o estigma da obesidade]. Isso é uma prática antiga aqui [na unidade de saúde]" **P6**

"Uma paciente [com obesidade] que eu atendo foi a maior lição que eu já tive junto com o curso [da Teiker], porque ela me trouxe relatos de violência mesmo, de comunicação agressiva de outros profissionais que minimizaram o problema, que colocaram ela como culpada e isso afetou muito sua saúde mental" **P11**

Assim como pontuado pelos participantes P6 e P11, o preconceito e atitudes negativas relacionadas à obesidade por parte de profissionais da área da saúde da AB-SUS são evidenciados em alguns estudos (GEISSLER,KORZ; 2020; PAIM; KOVALESKI; 2020).

Muitos profissionais de saúde enfrentam desafios ao lidar com a obesidade (TARROZO; PESSA, 2020). Sujeitos nesta condição frequentemente relatam a presença de atitudes estigmatizantes e a falta de tratamento adequado para seus

problemas de saúde. Além disso, ainda encontram dificuldades relacionadas à infraestrutura física dos serviços de saúde, incluindo a inadequação de equipamentos e materiais (ARORA et al., 2019; O'KEEFFE et al., 2020).

Desta forma, pesquisas afirmam que o estigma relacionado à obesidade, em diferentes contextos, impacta na qualidade de vida dos sujeitos, ocasionando a possibilidade de exclusão, desenvolvimento de transtornos alimentares, aumento do peso corporal e até recusa dos cuidados em saúde. Além disso, pode afetar negativamente a saúde psicológica e social, prejudicando assim os esforços de promoção da saúde (PUHL; SUH, 2015; HUNGER et al., 2015; SILVA; CANTISANI, 2018).

Indivíduos com excesso de peso, em certas situações, ainda são estereotipados como desmotivados, preguiçosos, descuidados, menos competentes e indisciplinados, o que contribui para o aumento do preconceito e da obesidade. Além disso, estar em condição de obesidade frequentemente é visto como responsabilidade individual (O'KEEFFE et al., 2020; HUNGER et al., 2015).

Destaca-se a definição do estigma como uma característica negativa construída a partir da discrepância entre a identidade social atribuída a um indivíduo e sua identidade social real. Isso cria uma diferença percebida entre como a pessoa é vista pela sociedade e sua verdadeira identidade (GOFFMAN, 1963). Essa discrepância, quando relacionada ao peso corporal, leva à desvalorização e depreciação do indivíduo, resultando em discriminação social (POULAIN, 2013). À exemplo, na sociedade contemporânea, a magreza é exaltada como o ideal de beleza, enquanto a gordura é estigmatizada como sinal de falha moral (JIMENEZ-JIMENEZ, 2020).

Portanto, um corpo que não se enquadra em determinados padrões hegemônicos é alvo de estigma. Esse processo reflete mudanças nos sistemas de representação em relação à corpulência, levando a uma priorização do peso corporal sobre outros aspectos das práticas de cuidado em saúde (ARORA et al., 2019; MORAES et al., 2022).

Considerando isto, os profissionais ressaltaram também como eles percebem o impacto negativo do estigma do peso nas ações e interações direcionadas ao público infantojuvenil:

> *"a gente consegue ver acontecer com mais frequência [o estigma do peso] quando a gente faz os atendimentos no Programa Saúde na Escola, a gente tá no ambiente escolar ali de adolescentes e a gente escuta piadas nas entrelinhas ali, nos nossos atendimentos, nas nossas palestras"* **P10**

> *"Esses fatos acontecem também com os adolescentes, aquela brincadeirinha por conta do sobrepeso, da estrutura corporal, às vezes por conta de altura (...)"* **P9**

O estigma entre crianças e adolescentes em condição de obesidade também tem suas raízes em construções sociais e culturais relacionadas a ideais de beleza e à medicalização do corpo gordo (PUHL; LESSARD, 2020; ARORA et al., 2019). Este é um aspecto crucial a se considerar, pois as repercussões do estigma relacionado ao peso para a saúde são ainda mais preocupantes quando ocorrem durante a infância ou adolescência, estando fortemente associadas a problemas de saúde mental (TAROZO; PESSA, 2020; PUHL; LESSARD, 2020).

Assim, o estigma associado à obesidade neste público, simbolizado por sinais de incapacidade e inferioridade, pode moldar a identidade social dos indivíduos, conforme descrito por Goffman (2016). Desta forma, ao serem confrontados diariamente com discursos que destacam sua imagem corporal como algo negativo ou diferente, é comum que internalizem essas percepções, reconhecendo sua identidade social ou a do outro como desvalorizada (GOFFMAN; 2016; PUHL; LESSARD, 2020). Ou seja, em alguns casos, de maneira consciente ou não, são influenciados a mudar suas atitudes para se tornarem aceitos ou permanecerem como uma figura "diferente" aos outros, gerando situações como essas relatadas pelos profissionais P10 e P9.

Nesse contexto, os trechos acima mostram que o cuidado com a obesidade necessita de apoio adequado à população em diferentes estágios da vida. Ressaltando a importância dos profissionais de saúde compreenderem a complexidade dos diversos fatores desta condição e os danos do estigma associado ao peso, pois eles podem se deparar com situações que exigem intervenções eficazes.

Ao explorarem contextos em que o estigma da obesidade se manifesta nas interações de cuidado, é possível identificar relatos de recusa na prestação de cuidados com base em preconceitos relacionados ao peso corporal, o que, por consequência, constitui uma violação de direito fundamental e dos princípios básicos do SUS:

"Quando uma pessoa entra assim na Unidade de Saúde, às vezes a gente escuta uma pessoa dizer, eita! Fulana tá tão gorda, olha praí! Né? Muitas vezes [o profissional] não quer atender" **P18**

Essas narrativas revelam não apenas o impacto prejudicial do estigma da obesidade na qualidade do cuidado, mas também a importância de minimizar atitudes discriminatórias dentro dos sistemas de saúde (CLARK et al., 2021).

Com o processo de medicalização da obesidade, transformando-a em uma condição a ser "combatida", justificou-se certos julgamentos sobre os sujeitos nessa situação (POULAIN, 2013; SILVA; CANTISANI, 2018). Consequentemente, isso pode explicar por que que as equipes de saúde, imersas nesse contexto cultural, adotam determinados padrões de comportamento semelhantes aos da população em geral.

Nesse contexto, o impacto do estigma sobre os profissionais de saúde é complexo e abrange "os dois lados da moeda" dessa problemática. Além das consequências negativas do estigma relacionado ao peso que afetam diretamente os pacientes, os profissionais de saúde que estão em condição de obesidade enfrentam desafios adicionais (ALBURY et al., 2020; ALBERGA et al., 2019). Esses desafios podem surgir devido a um viés do peso internalizado, no qual o profissional pode duvidar de sua própria capacidade técnica para promover saúde devido à sua condição física (TALUMAA et al., 2022; POULAIN, 2013).

À exemplo, P7 menciona como o estigma da obesidade pode levar a uma imagem corporal negativa e afetar a autoestima, levando-o a reconhecer a importância de entender melhor esse fenômeno. Enquanto P3 destaca a dificuldade de orientar os pacientes sobre hábitos alimentares saudáveis, mostrando como o estigma internalizado pode afetar a autoconfiança e a eficácia profissional:

"Que a gente começa a ter preconceito com a gente mesmo, a gente se acha feio e estranho, sabe? Eu precisei entender um pouco [sobre a temática do estigma da obesidade]" **P7**

“Agora assim, a gente tem preconceito diário na pele sim. Inclusive, no curso eu falei que é muito difícil você orientar uma pessoa a comer bem e a pessoa te ver obesa. Poxa! Como é que uma pessoa que não come bem vai orientar uma pessoa a comer bem?!” **P3**

Além disso, como pontuado por P14, pode ocorrer uma falta de credibilidade por parte dos usuários em relação aos profissionais de saúde com excesso de peso ou com um corpo fora do esperado hegemonicamente, o que pode prejudicar a eficácia das intervenções e o relacionamento terapêutico entre o profissional e o paciente:

“Mas eu sofri muito preconceito, sofro muito preconceito [por ser uma profissional de saúde com obesidade]. Passo por situações que me deixam muito triste. Isso dói, né?(...) Chorei algumas vezes no curso [da Teiker] só falando sobre essas coisas, porque você não é só um corpo, você é uma pessoa também” **P14**

Dessa forma, tais dinâmicas destacam a necessidade de abordagens que incluam não apenas o estigma em relação aos usuários, mas também o estigma internalizado e as percepções sociais em relação aos profissionais de saúde que se encontram em condição de obesidade.

Diante dessas constatações, fica evidente que o estigma do peso não apenas prejudica a saúde, mas também viola os direitos humanos e sociais e é uma barreira à equidade na saúde - o que é contra os princípios básicos que norteiam a AB-SUS (BRASIL;2022). Nesse sentido, é necessário que instituições acadêmicas, profissionais, meios de comunicação, autoridades de saúde pública e governos ampliem esforços para a educação sobre o estigma do peso, direcionando uma nova narrativa pública sobre a obesidade alinhada com o conhecimento científico atualizado (NUTTER et al., 2024; RUBINO et al., 2020).

O estudo apresenta algumas limitações relacionadas à representatividade dos participantes. Além disso, a inclusão dos municípios pode não abranger a variabilidade e as especificidades de todos os contextos regionais que participaram da formação em questão, limitando a compreensão do tema em áreas não representadas.

Os resultados aqui apresentados, portanto, contribuem - em nível local e regional - na tomada de decisão ligada ao cuidado da obesidade em saúde pública. Além de corroborar com o consenso internacional (RUBINO et al.,2020) que afirma a necessidade de: a) ampliar pesquisas sobre o estigma relacionado ao peso,

especialmente em países de baixa e média renda; e b) conduzir estudos que investiguem como o estigma do peso é manifestado e vivenciado em diferentes países e culturas, visando, em escala global, identificar as estratégias mais eficazes para mitigar esse problema.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estigma em torno da obesidade ainda é uma questão iminente nas relações de cuidado em saúde. Embora ainda reconheçam a presença de atitudes estigmatizantes no seu processo de trabalho, os participantes pontuaram mudanças positivas relacionadas à compreensão do estigma do peso e suas implicações na prática do cuidado da obesidade.

Nesse estudo, com base nos resultados obtidos, a formação Teiker foi atribuída como um meio que auxiliou a (trans)formar, uma vez que os ajudou a minimizar o estigma do peso existente, alguns estereótipos e a adotar um cuidado integral em relação à obesidade e aos usuários nessa condição.

Considerando o papel fundamental da AB-SUS e a repercussão negativa do estigma para a promoção da saúde, é urgente a construção de novas formações que abordem a obesidade realmente como uma condição multifatorial, para além de aspectos apenas biológicos.

Por fim, os dados ressaltam a necessidade de outras investigações que também provoquem reflexões sobre as lacunas existentes na atenção à saúde direcionada aos sujeitos com obesidade e seus impactos.

REFERÊNCIAS

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Viés de peso e utilização de cuidados de saúde: uma revisão de escopo. **Prim Health Care Res Dev**, v.20, p.e116, 2019.

ALBURY, C.; STRAIN, W. D.; LE-BROCQ, S.; LOGUE, J.; LLOYD, C.; TAHRANI, A. The importance of language in engagement between health-care professionals and people living with obesity: a joint consensus statement. **Lancet Diabetes Endocrinol**, v.8, n.5, p.447-455, 2020.

ALVARENGA, M. S.; OBARA, A. A.; TAKEDA, G. A.; FERREIRA-VIVOLO, S. R. G. Anti-fat attitudes of Nutrition undergraduates in Brazil toward individuals with obesity. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet], v.27, n.2, p.1678-4561, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.02342021>.

ARAÚJO, D.; DE MIRANDA, M. C. G.; BRASIL, S. L. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.31, p.20-20, 2007.

ARAÚJO, F. M; González, A. D.; Silva, L. C. D.; Garanhani, M. L. Obesidade: possibilidades de existir e práticas de cuidado. **Saúde e Sociedade** [online], v.28, n.2, p.249-260, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170152>. Acesso em: 15 maio 2024.

ARORA, M. et al. Stigma and obesity: the crux of the matter. **Lancet Public Health**, v.4, p.e549-550, 2019.

BANDEIRA-DE-MELLO, R. **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BAKER, T. K. et al. A deeper look at implicit weight bias in medical students. **Adv Health Sci Educ Theory Pract**, v.15, n.2, p.889-900, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 13 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças por inquérito telefônico.** Brasília: MS, 2022. p. 126.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BURLANDY, L. et al. Models of care for individuals with obesity in primary healthcare in the state of Rio de Janeiro, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n.3, p.e00093419, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n3/1678-4464-csp-36-03-e00093419.pdf>. Acesso em: 21 out. 2023.

CLARK, O. et al. Estigma de peso e mídias sociais: evidências e soluções de saúde pública. **Nutr Frontal**, v.8, p.739056, 2021. doi: 10.3389/fnut.2021.739056.

CORI, G. C.; PETTY, M. L. B.; ALVARENGA, M. S. Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos – um estudo exploratório. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.2, p.565-576, 2015.

DARLING, R.; ATAV, S. Attitudes toward obese people: A comparative study of nursing, education, and social work students. **Journal of Professional Nursing**, v.35, p.138–146, 2019.

DIAS, P. C.; HENRIQUES, P.; ANJOS, L. A.; BURLANDY, L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad Saúde Pública**, v.33, p.e00006016, 2017.

GEISSLER, M. E.; KORZ, V. Atitudes de enfermeiros de equipe da Saúde da Família em relação à obesidade. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v.15, p.46085, 2020.

GOFFMAN, E. **A representação do eu na vida cotidiana**. Petrópolis: Vozes. 2016.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** Rio de Janeiro: LTC, 1963.

HUNGER, Jeffrey M. et al. Weighed down by stigma: How weight‐based social identity threat contributes to weight gain and poor health. **Social and personality psychology compass**, v. 9, n. 6, p. 255-268, 2015.

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L. **Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos** [tese]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, 2020.

LOPES, M. S. et al. Challenges for obesity management in a unified health system: the view of health professionals. **Family Practice**, [s. l.], v. 38, n. 1, p. 4-10, Feb. 2021. DOI 10.1093/fampra/cmaa117. Disponível em: https://academic.oup.com/fampra/article-abstract/38/1/4/5944228?redirectedFrom=full text. Acesso em: 18 nov. 2021.

MAGALHÃES, C. G.; CECCIM, R. B.; MARTINS, P. C.; SANTOS, L. A. da S.; SANTANA, M. L. P. de. Educação permanente em saúde no cuidado às pessoas com obesidade: uma revisão de escopo. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v.2, n.4, p.340, 2022. doi: 10.51161/rems/3287.

MORAES, M. M. et al. Atitudes negativas e estigma social quanto a obesidade entre estudantes de ciências da saúde. **Revista Saúde & Ciência Online**, v.10, p.42-57, 2021. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/475/430>.

MURPHY, A. L.; GARDNER, D. M. A scoping review of weight bias by Community pharmacists towards people with obesity and mental illness. **Can Pharm J (Ott)**, v.149, n.4, p.226-235, 2016.

NADOLSKY, K. et al. American Association of Clinical Endocrinology consensus statement: addressing stigma and bias in the diagnosis and management of patients with obesity/adiposity-based chronic disease and assessing bias and stigmatization as determinants of disease severity. **Endocrine Practice**, v.29, n.6, p.417-427, 2023.

NILSON, E. A. F. et al. Custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública** [online], v.44, p.e32, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.32>. Acesso em: 02 dez 2023.

NUTTER, Sarah et al. Changing the global obesity narrative to recognize and reduce weight stigma: a position statement from the World Obesity Federation. **Obesity Reviews**, v. 25, n. 1, p. e13642, 2024.

O'KEEFFE, M. et al. Knowledge gaps and weight stigma shape attitudes toward obesity. **Lancet Diabetes Endocrinol**, v.8, p.363-365, 2020.

OLIVEIRA, E. S. F.; BRASIL, C. C. P.; HIGA, E. F. R. Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplas possibilidades e olhares. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v.26, n.2, p.384-385, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40972020>. Acesso em: 30 nov 2023.

OLIVEIRA, L. C. de et al. “Narrativas de Peso”: relato da experiência de construção de um curso educativo sobre estigma relacionado ao peso corporal e o cuidado em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], v.27, p.e230039, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230039>. Acesso em: 25 maio 2024.

PAIM, M. B. ; KOVALESKI, D. F.. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e190227, 2020..

POULAIN, J. P. **Sociologia da Obesidade**. São Paulo: Editora Senac, 2013.

PESSOA, V. B. **Saindo da linha: a experiência teiker na caminhada de curvas do cuidado para pessoa com obesidade no âmbito da atenção primária à saúde**. 2023. Tese (Doutorado em Ciências da Nutrição) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 181 p.

PINTO, M. S.; BOSI, M. L. M. Muito mais do que pe(n)sam: percepções e experiências acerca da obesidade entre usuárias da rede pública de saúde de um município do Nordeste do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.20, p.443-457, 2010.

POSSOLLI, G. E.; MARCHIORATO, A. L.; DO NASCIMENTO, G. L. Gamificação como Recurso Educacional na área da saúde: uma revisão integrativa.**Educação & Tecnologia**, v. 23, n. 3, 2020.

PUHL, R.; SUH, Y. Health consequences of weight stigma: implications for obesity prevention and treatment. **Current obesity reports**, v. 4, p. 182-190, 2015.

PUHL, Rebecca M.; LESSARD, Leah M. Weight stigma in youth: prevalence, consequences, and considerations for clinical practice. **Current obesity reports**, v. 9, p. 402-411, 2020.

PUHL, R. M.; HEUER, C. A. The Stigma of Obesity: A Review and Update. **Obesity**, v.17, p.941–964, 2009. doi: 10.1038/oby.2008.636.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nature medicine**, v. 26, n. 4, p. 485-497, 2020.

SILVA, J. M. ; DIONISIO, G.H. Panorama sobre a obesidade: do viés cultural aos aspectos psíquicos. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 22, n. 2, p. 248-275, 2019.

SILVA, B. L.; CANTISANI, J. R. Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v.13, n.2; p.363-380, 2018.

TALUMAA, B.; BROWN, A.; BATTERHAM, R. L.; KALEA, A. Z. **Effective strategies in ending weight stigma in healthcare. **Obesity Reviews**, v. 23, n. 10, p. e13494, 2022. doi: 10.1111/obr.13494. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/obr.13494>. Acesso em: 24 jul. 2024.

TAROZO, M.; PESSA, R. P. Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: Uma revisão integrativa literatura. **Psicol. cienc. prof**. [Internet], v. 40, p. e190910, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190910>. Acesso em: 24 jul. 2024.

TOMIYAMA, A. Janet et al. How and why weight stigma drives the obesity 'epidemic'and harms health. **BMC medicine**, v. 16, p. 1-6, 2018.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2022. WHO Technical Report Series, 894.

WU, Y. K.; BERRY, D. C. Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review. **Journal of advanced nursing**, v. 74, n. 5, p. 1030-1042, 2018.

APÊNDICE A – Roteiro semiestruturado para coleta de dados

TeiKer - Formação de profissionais e gestores para o cuidado com a obesidade na atenção básica: um estudo de intervenção em municípios do estado da Paraíba

Questões norteadoras

(1) Sobre a Teiker:

Em 2021 você participou da (trans)formação Teiker, como foi essa experiência para você? *(pessoalmente e profissionalmente - explorar elementos de motivação, conhecimento, engajamento no tema, novas decisões e implementação de ações após a Teiker - desafios, críticas e etc)*.

Na teiker compartilhamos sentimentos, vivências e conhecimento no contexto da obesidade, a partir da Teiker, algo foi transformado na sua visão/ação de cuidado no contexto do sobrepeso e obesidade? (marcar bem o antes e depois).

(2) Atitudes negativas com relação a obesidade:

Durante os festivais da Teiker discutimos sobre como as atitudes negativas relacionada ao peso - tais como o preconceito e a discriminação baseado no peso, o estigma social com os corpos gordos, a falta de equipamentos adequados nos serviços de saúde, a gordofobia - tem diversos impactos negativos na vida das pessoas em condição de sobrepeso e obesidade). Inclusive, até os próprios participantes dos Festivais compartilharam experiências profissionais e pessoais de preconceito que já sofreram da sociedade. Você lembra?!...)

A partir destas discussões que aconteceram, como você tem **lidado com o tema na sua vivência profissional**? (explorar se era um tema novo, opinião, concorda, discorda, observa/ reconhece essas atitudes no dia a dia).

A partir da Teiker você percebeu/lembrou da presença de alguma atitude negativa relacionada ao peso no seu contexto profissional? ou até mesmo refletiu sobre sua relação com o tema e com suas práticas de cuidado à pessoa com obesidade ? Esse tema foi discutido com a equipe/usuários/comunidade nos atendimentos e/ou nas ações? (explorar).

Você percebe **barreiras, dificuldades e/ou facilitadores/potencialidades** para trabalhar o tema *(com a equipe/comunidade/usuários/nas ações).*

APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TeiKer - Formação de profissionais e gestores para o cuidado com a obesidade na atenção básica: um estudo de intervenção em municípios do estado da Paraíba

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob responsabilidade das professoras Poliana de Araújo Palmeira e Carla Campos Muniz Medeiros, Paraíba-PB. O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu_____,
nascido (a) em _____/ _____ /_____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo TeiKer - Formação de profissionais e gestores para o cuidado com a obesidade na atenção básica: um estudo de intervenção em municípios do estado da Paraíba. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

I) Esta pesquisa tem como objetivos: apoiar profissionais-gestores em ações de monitoramento e diagnóstico do sobrepeso e obesidade; mapear, monitorar e avaliar desfechos e impactos da (trans)formação Teiker nas práticas dos profissionais-gestores no contexto do cuidado com a obesidade na AB-SUS. No entanto, caso venha me trazer algum desconforto emocional ou riscos decorrentes da participação tenho o direito de interromper ou recusar-me a continuar a participar do estudo, sem que haja nenhum prejuízo a minha pessoa.

II) Minha colaboração acontecerá por meio de uma entrevista semiestruturada, a ser gravada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es).

III) Esse estudo oferece risco mínimo. No entanto, tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

IV) Esse estudo pode apresentar os seguintes riscos e desconfortos inerentes à pesquisa: a) tomar o tempo do sujeito ao responder a entrevista; b) possibilidade de constrangimento ao responder a entrevista; c) interferência na rotina dos sujeitos.

V) As seguintes medidas serão usadas para evitar ou minimizar os riscos citados acima: a) garantir um local reservado para a realização da entrevista; b) garantir a liberdade ao sujeito de não responder questões constrangedoras; c) as entrevistas serão agendadas previamente com os sujeitos participantes da pesquisa.

VI) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem-estar físico, garantindo assim minha autonomia, reconhecendo minha vulnerabilidade e assegurando minha vontade em contribuir e permanecer, ou não na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

VII) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

VIII) Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

IX) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

X) Este termo será assinado por mim e pelo pesquisador responsável em duas vias, com todas as páginas rubricadas e aposição de assinatura na última página, pelo pesquisador responsável;

XI) O presente estudo não causará despesa aos participantes;

XII) O presente estudo garantirá a indenização diante de eventuais danos decorrentes dessa pesquisa;

XIII) Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, localizado Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário, Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário, Bodocongó, CEP: 58.109-753, Campina Grande – PB, Tel: (83)3315-3373, E-mail: cep@uepb.edu.br. Poderei também contactar o pesquisador responsável, por meio do Endereço Profissional: Universidade Federal de Campina Grande-Campus, Centro de Educação e Saúde. Olho D´Agua da Bica S/N, CEP: 58175-000 – Cuité, PB – Brasil, Tel: (84)9649-7873, e-mail: palmeira.poliana@gmail.com.

- PB, _____de_____de 2022.

_____

( )Participante da pesquisa /( )Responsável

_____

Pesquisador responsável pelo projeto
(Poliana de Araújo Palmeira e SIAPE:1764995)

APÊNDICE C – PRODUTOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O PERÍODO DO MESTRADO

Atividades de Pesquisa Externa

Artigos completos

SILVA, A. P. M. ; REIS, WALLERI. Obesidade e a (des)valorização corporal entre estudantes e profissionais da saúde. Interdisciplinar: Revista Eletrônica da Univar, v. 15, p. 203-212, 2023.

Resumos simples

SILVA, APM, REIS, WCT, DUTRA, LMG, SOARES, JKB, SANTOS, GM. Atitudes negativas e estigma da obesidade entre graduandos da saúde. In: XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA. ANAIS DO CBN, 2023.

SILVA, APM, BARBOSA, MLCS, DUTRA, LMG, SOARES, JKB, REIS, WCT, SANTOS, GM, RAMOS, DD. Educação Interprofissional em Saúde: perspectiva de estudantes vinculados ao PET- Saúde na Paraíba**.** In: XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA. ANAIS DO CBN, 2023.

SILVA, APM, BARBOSA, MLCS, DUTRA, LMG, SILVA, JG, SILVA, MEWB, SILVA, ECA, ARAÚJO, JMD, SOARES, JKB. Redução da obesidade infantil: estratégias de saúde na rede de atenção básica. In: XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA. ANAIS DO CBN, 2023.

Atividades de Ensino e Tecnologia

Banca de TCC - Graduação

TATIELLE DE LIMA VIEIRA.EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA ENTRE PRECEPTORES E ESTUDANTES DA SAÚDE. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande.

SEBASTIÃO GILIARD OLIVEIRA SILVA.SOBREPESO E OBESIDADE EM ADULTOS: UMA ANÁLISE A PARTIR DO CONSUMO E ALIMENTAR E DA (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande.

JULIANA FERNANDES MEDEIROS.INSEGURANÇA ALIMENTAR E ASPECTOS DA ALIMENTAÇÃO DE SUJEITOS COM EXCESSO DE PESO DE UMA UNIDADE

DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande.

YASMIN ANDRADE RUFINO CORREIA.AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E MARCADORES DE CONSUMO DE ESCOLARES EM CUITÉ, PARAÍBA. 2023.Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande.

AMANDA PEREIRA MONTEIRO ROCHA VIEIRA.ANÁLISE DOS INDICADORES DA ESTRATÉGIA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E ATENÇÃO À OBESIDADE INFANTIL - PROTEJA NOS MUNICÍPIOS DE SOSSEGO, CUBATI E SÃO VICENTE DO SERIDÓ, NA PARAÍBA.. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande.

Orientação e supervisão de TCC - Graduação

ARLEY DANIEL LIMA SANTOS. A ESTRATÉGIA NACIONAL DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO À OBESIDADE INFANTIL E ASPECTOS LIGADOS AO PRECONCEITO À OBESIDADE NOS MUNICÍPIOS DE SOSSEGO, CUBATI E SÃO VICENTE DO SERIDO, NA PARAÍBA. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande. Orientador: Ana Paula Melo da Silva.

KÁSSIO BEZERRA SOARES. A ESTRATÉGIA NACIONAL DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO À OBESIDADE INFANTIL E ATITUDES ANTI- OBESIDADE ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUITÈ, DAMIÃO E FREI MARTINHO, NA PARAÍBA. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande. Orientador: Ana Paula Melo da Silva.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA / UEPB - PRPGP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROJETO DE PESQUISA, EXTENSÃO E FORMAÇÃO DE GESTORES E TRABALHADORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA OBESIDADE DA POPULAÇÃO DA PARAÍBA

Pesquisador: Carla Campos Muniz Medeiros

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 17810619.1.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLOGICO-CNPQ

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.557.478

Apresentação do Projeto:

LÊ-SE:

A obesidade é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) uma epidemia e configura-se como um sério problema de saúde pública, uma vez que traz consequências deletérias para a saúde devido a sua associação com várias doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, doença gordurosa hepática não alcóolica, transtornos mentais, entre outros, com impacto negativo na qualidade de vida de uma população. Este projeto tem como objetivo fortalecer o enfrentamento e controle da obesidade no âmbito da AB do Sistema Único de Saúde (AB-SUS) por meio do desenvolvimento de um conjunto de ações de pesquisa, extensão e formação de gestores e trabalhadores do SUS na Paraíba. Serão realizadas ações distribuídas em quatro eixos: Eixo 1- Pesquisa e desenvolvimento, visa realizar diagnóstico inicial da organização da gestão e da atenção nutricional em até quatro municípios sentinela para monitoramento e avaliação das ações; Eixo 2- Formação, cujo principal objetivo é criar mecanismo de continuidade de formação e capacitação dos gestores e profissionais de saúde, especialmente aqueles inseridos nos NASF, através de desenvolvimento de capacidades voltadas à articulação intra e intersetorial e a implantação de ações efetivas e inovadoras para prevenção e tratamento da

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA / UEPB - PRPGP

Continuação do Parecer: 3.557.478

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	versaofinal.pdf	14/06/2019 20:00:21	Carla Campos Muniz Medeiros	Aceito

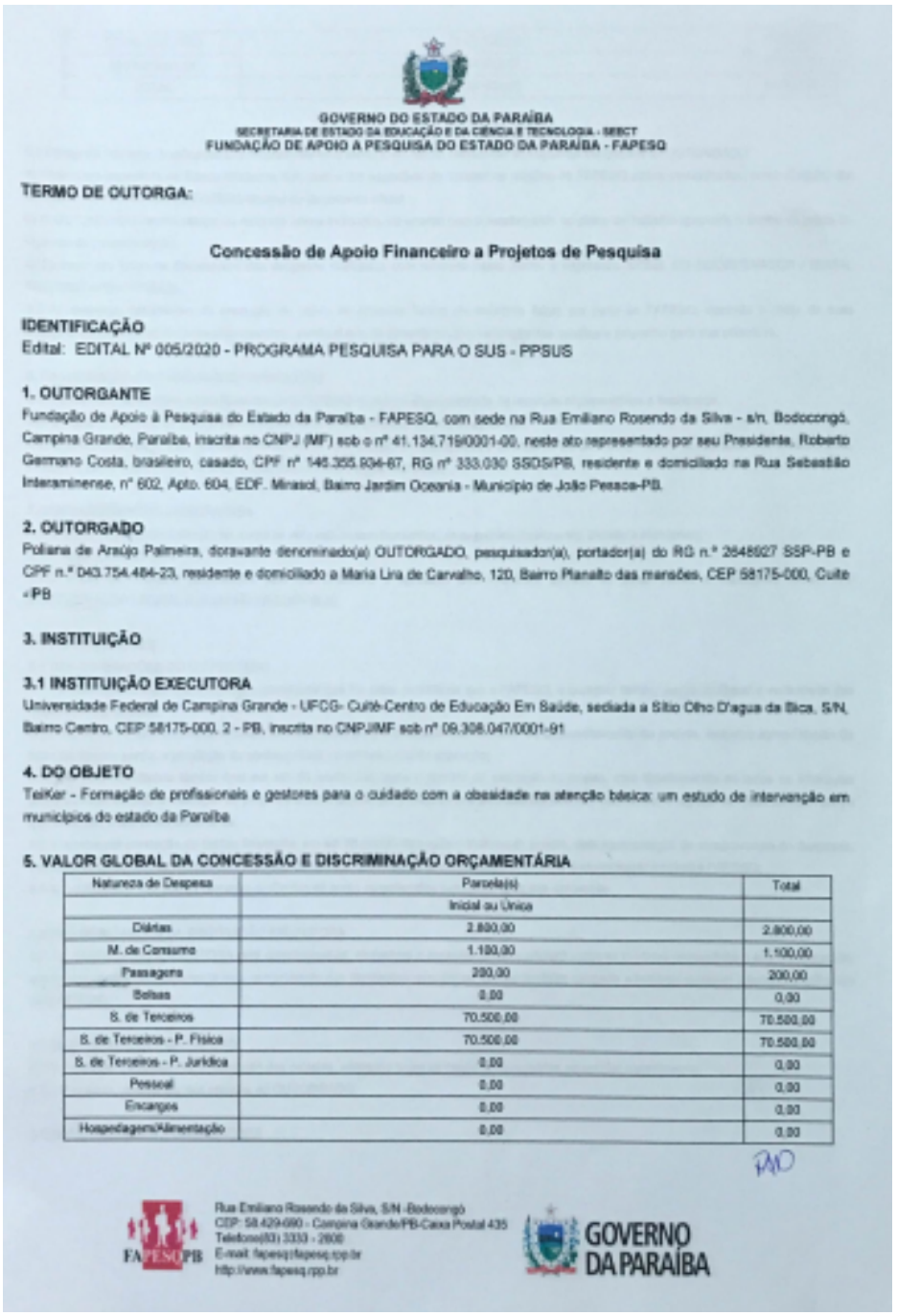
Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

CAMPINA GRANDE, 05 de Setembro de 2019

Assinado por:
Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
(Coordenador(a))

ANEXO B – TERMO DE OUTORGA



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA - SEECT
FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA DO ESTADO DA PARAÍBA - FAPESQ

TERMO DE OUTORGA:

Concessão de Apoio Financeiro a Projetos de Pesquisa

IDENTIFICAÇÃO
Edital: EDITAL Nº 005/2020 - PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS - PPSUS

1. OUTORGANTE
Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba - FAPESQ, com sede na Rua Emiliano Rosendo da Silva - s/n, Bodocongó, Campina Grande, Paraíba, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 41.134.715/0001-00, neste ato representado por seu Presidente, Roberto Germano Costa, brasileiro, casado, CPF nº 146.355.934-87, RG nº 333.030 SSDS/PB, residente e domiciliado na Rua Sebastião Interaminense, nº 602, Apto. 604, EDF. Minasol, Bairro Jardim Oceania - Município de João Pessoa-PB.

2. OUTORGADO
Poliana de Araújo Palmeira, doravante denominado(a) OUTORGADO, pesquisador(a), portador(a) do RG n.º 2648927 SSP-PB e CPF n.º 043.754.484-23, residente e domiciliado a Maria Lira de Carvalho, 120, Bairro Planalto das mansões, CEP 58175-000, Cuité - PB

3. INSTITUIÇÃO

3.1 INSTITUIÇÃO EXECUTORA
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG- Cuité-Centro de Educação Em Saúde, sediada a Sítio Olho D'agua da Bica, S/N, Bairro Centro, CEP 58175-000, 2 - PB, inscrita no CNPJ/MF sob nº 09.308.047/0001-91

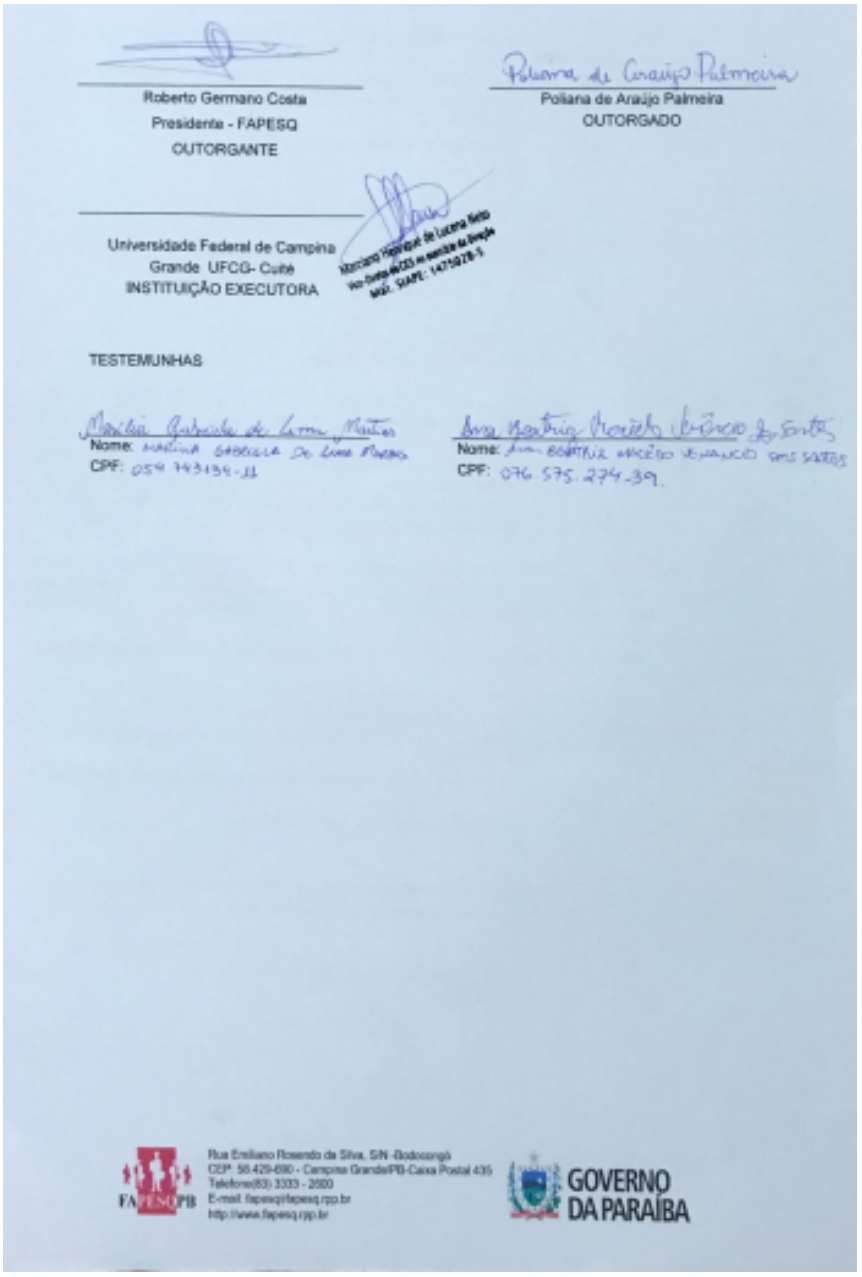
4. DO OBJETO
TeiKer - Formação de profissionais e gestores para o cuidado com a obesidade na atenção básica: um estudo de intervenção em municípios do estado da Paraíba

5. VALOR GLOBAL DA CONCESSÃO E DISCRIMINAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Natureza de Despesa	Parcela(s)	Total
	Inicial ou Única	
Diárias	2.800,00	2.800,00
M. de Consumo	1.100,00	1.100,00
Passagens	200,00	200,00
Bolsas	0,00	0,00
S. de Terceiros	70.500,00	70.500,00
S. de Terceiros - P. Física	70.500,00	70.500,00
S. de Terceiros - P. Jurídica	0,00	0,00
Pessoal	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00
Hospedagem/Alimentação	0,00	0,00

FAPESQ PB
Rua Emiliano Rosendo da Silva, S/N -Bodocongó
CEP: 58.429-090 - Campina Grande/PB-Caixa Postal 435
Telefone(83) 3333 - 2800
E-mail: fapesq@fapesq.rpp.br
http://www.fapesq.rpp.br

GOVERNO DA PARAÍBA



Roberto Germano Costa
Presidente - FAPESQ
OUTORGANTE

Poliana de Araújo Palmeira
OUTORGADO

Universidade Federal de Campina Grande UFCG- Cuité
INSTITUIÇÃO EXECUTORA

TESTEMUNHAS

Nome: MARLINA GABRIELA DE LIMA MATOS
CPF: 054 743134-11

Nome: ANA BEATRIZ MARCELO DE FRANCISCO DOS SANTOS
CPF: 076.575.274-39

Rua Emiliano Rosendo da Silva, S/N -Bodocongó
CEP: 58.429-690 - Campina Grande/PB-Caixa Postal 435
Telefone(83) 3333 - 2600
E-mail: fapesq@fapesq.rpp.br
http://www.fapesq.rpp.br

GOVERNO DA PARAÍBA

ANEXO C – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO EXECUTORA

UFCG
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO EXECUTORA

Eu, **José Justino Filho**, diretor do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, CPF nº 252.173.994- 49, declaro para os devidos fins que:

• Reconheço que o(a) Dr.ª. **Poliana de Araújo Palmeira** da Unidade Acadêmica de Saúde do Centro de Educação e Saúde é vinculado a instituição na função Professora Adjunta T40-DE na matricula SIAPE: 1764995;

• Tenho conhecimento do desenvolvimento da pesquisa e compactuo com a mesma;

• Tenho conhecimento das normas estabelecidas no EDITAL CHAMADA FAPESQ No 005/2020 - PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: gestão compartilhada em saúde - PPSUS

• O projeto intitulado *TeiKer - Formação de profissionais e gestores para o cuidado com a obesidade na atenção básica: um estudo de intervenção em municípios do estado da Paraíba* é compatível com as prioridades institucionais;

• Comprometo-me que a Instituição fornecerá a infraestrutura necessária para o desenvolvimento das atividades do projeto durante todo o período de sua vigência;

Cuité, 08 de setembro de 2020

José Justino Filho
(Assinatura e carimbo do Representante Legal da IES/PB)

Prof. José Justino Filho
Diretor do CES
Mat. SIAPE: 219331-1

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE