



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

**PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE EM GOIÁS NO PERÍODO DE
2014 A 2024**

Dalmo Inácio da Silva

Marcos Felipe Machado Marques

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Susy Ricardo Lemes Pontes

Trindade – GO

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

**PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE EM GOIÁS NO PERÍODO DE
2014 A 2024**

Dalmo Inácio da Silva

Marcos Felipe Machado Marques

**Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado à Faculdade
União de Goyazes como
requisito para obtenção do
título de Bacharel em Educação
Física.**

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Susy Ricardo Lemes Pontes

Trindade - GO

2025

Dalmo Inácio da Silva

Marcos Felipe Machado Marques

**PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2014
A 2024**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Educação Física, aprovado pela
seguinte banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Susy Ricardo Lemes Pontes (orientadora)
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Prof^a. Me. Taysa Cristina dos Santos (membro interno)
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Prof. Esp. Kleyton Costa e Silva (membro externo)

Trindade - GO

17/06/2025

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2014 A 2024

Dalmo Inácio da Silva¹
Marcos Felipe Machado Marques¹
Susy Ricardo Lemes Pontes²

RESUMO

A obesidade é uma condição multifatorial que representa um dos principais desafios da saúde pública mundial. No estado de Goiás, embora políticas públicas tenham sido implantadas para o enfrentamento da obesidade, faltam estudos que analisem especificamente as internações hospitalares por essa causa. O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de analisar as internações hospitalares por obesidade em Goiás entre 2014 e 2024, observando sua distribuição por região de saúde, faixa etária, sexo, raça/cor e município. Trata-se de um estudo ecológico transversal, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do DATASUS. Foram incluídas internações classificadas sob o código E66 da CID-10. As análises foram feitas no Microsoft Excel 2019. Observa-se que houve crescimento expressivo nas internações por obesidade em Goiás, saltando de 24 em 2014 para 560 em 2024, totalizando 2.105 casos. O aumento das internações por obesidade em Goiás evidencia um problema de saúde pública crescente. Os dados apontam para a urgência de políticas públicas integradas, com foco na prevenção, cuidado contínuo e equidade no atendimento do indivíduo com obesidade.

Palavras-chave: Obesidade. Epidemiologia. Internação.

PROFILE OF HOSPITALIZATIONS DUE TO OBESITY IN GOIÁS FROM 2014 TO 2024

ABSTRACT

Obesity is a multifactorial condition that represents one of the main challenges for global public health. In the state of Goiás, although public policies have been implemented to address obesity, there is a lack of studies that specifically analyze hospital admissions for this cause. The present study was developed with the objective of analyzing hospital admissions for obesity in Goiás between 2014 and 2024, observing their distribution by health region, age group, sex, race/color, and municipality. This is a cross-sectional ecological study, with a quantitative approach, based on secondary data from DATASUS. Hospitalizations classified under ICD-10 code E66 were included. The analyses were performed in Microsoft Excel 2019. It was observed that there was a significant increase in hospitalizations for obesity in Goiás, jumping from 24 in 2014 to 560 in 2024, totaling 2,105 cases. The increase in hospitalizations for obesity in Goiás highlights a growing public health problem. The data point to the urgency of integrated public policies, focusing on prevention, ongoing care and equity in the care of individuals with obesity.

Keywords: Obesity. Epidemiology. Hospitalization.

¹ Acadêmicos do Curso de Educação Física do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

² Docente de graduação do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição complexa caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que compromete o funcionamento do organismo e está associada a diversas comorbidades, como doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e certos tipos de câncer (OMS, 2025).

Considerada uma das principais epidemias globais em saúde pública, a obesidade está relacionada a fatores genéticos, comportamentais, socioeconômicos e ambientais. No Brasil, sua prevalência tem aumentado de forma significativa nas últimas décadas, impactando diretamente os indicadores de morbimortalidade e a demanda por internações hospitalares (PINHEIRO *et al.*, 2004; DIAS *et al.*, 2025).

Dada sua complexidade, a obesidade deve ser entendida como resultado da interação entre fatores biológicos, genéticos, metabólicos, ambientais, históricos e culturais. Essa abordagem mais ampla é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes de enfrentamento e promoção da saúde (COSTA *et al.*, 2023).

Além dos aspectos clínicos e epidemiológicos, a obesidade também influencia a forma como os indivíduos são recebidos nos espaços públicos e privados. A hospitalidade, nesse contexto, torna-se um tema relevante, ao passo que a inclusão e o respeito às pessoas com obesidade exigem mudanças na estrutura física dos ambientes e na formação dos profissionais de atendimento (WANDERLEY; FERREIRA, 2010; TAROZO; PESSA, 2020).

Nesse sentido, o estigma social associado à obesidade pode dificultar o acesso a serviços de saúde, lazer, transporte e turismo. Promover uma hospitalidade inclusiva requer não apenas adaptações físicas, mas também transformações culturais que combatam a discriminação e valorizem a diversidade corporal (TAROZO; PESSA, 2020).

Os dados mais recentes do IBGE mostram a gravidade da situação: entre 2003 e 2019, a obesidade entre adultos mais que dobrou no Brasil, passando de 12,2% para 26,8%, enquanto o excesso de peso atingiu quase dois terços da população adulta. Esse crescimento foi verificado em ambos os sexos e em todas as faixas etárias (IBGE, 2020).

Especificamente na região Centro-Oeste, no ano de 2019 cerca de 25,9% dos adultos estavam obesos. Entre adolescentes de 15 a 17 anos, o excesso de peso chegou a 19,4%, com prevalência maior entre meninas. As taxas também variam com a idade, sendo mais altas entre os 40 e 59 anos, e com maior incidência entre mulheres (IBGE, 2020).

Esses dados demonstram a necessidade de análises que considerem marcadores sociais da diferença. Estudos demonstram que a obesidade é mais prevalente entre mulheres, pessoas negras ou pardas, indivíduos com menor escolaridade e moradores de regiões com infraestrutura precária (DIAS *et al.*, 2017, FERREIRA *et al.*, 2021).

No estado de Goiás, apesar de iniciativas como os programas Saúde na Escola, Proteja e Academia da Saúde, ainda são poucos os estudos específicos sobre internações por obesidade ao longo da última década. Essa realidade pode comprometer a avaliação do impacto das políticas implementadas e dificultar o planejamento de ações baseadas em dados, sendo necessários estudo que integrem diferentes variáveis do público obeso (WANDERLEY; FERREIRA, 2010; DIAS *et al.*, 2017; GOIÁS, 2023).

Diante do exposto, este trabalho objetivou analisar as internações hospitalares por obesidade em Goiás entre os anos de 2014 e 2024, considerando distribuição por região de saúde, faixa etária, sexo, raça/cor e municípios.

MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo ecológico transversal, de caráter quantitativo, sobre casos de internações por obesidade.

Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. Para classificar as internações por obesidade, foi adotado o código E66, conforme a 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Análise dos Dados

Foi realizada uma descrição dos valores absolutos e percentuais das internações por obesidade registradas no DATASUS, considerando as seguintes variáveis: macrorregiões de saúde, faixa etária (15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, e 80 anos ou mais), sexo, raça/cor e município de residência. Além disso, foram analisadas as taxas de mortalidade relacionadas à obesidade no mesmo período. Usou-se o programa Excel, 2019, para geração dos gráficos e tabelas.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta o número de internações hospitalares por obesidade nas macrorregiões de saúde do estado de Goiás, no período de 2014 a 2024. Observa-se um aumento de internações ao longo dos anos, passando de 24 casos em 2014 para 560 em 2024. A macrorregião Centro-Oeste concentrou o maior número de registros, com destaque para os anos de 2019 (370 internações), 2023 (352) e 2024 (367), totalizando 1.743 internações no período. A partir de 2017, observa-se uma diversificação geográfica das internações, indicando que o problema da obesidade vem se ampliando para além da região Centro-Oeste, que inicialmente concentrava praticamente todos os casos.

Tabela 1 – Internações por obesidade nas macrorregiões de saúde de Goiás, entre 2014 e 2024.

Ano	Sudoeste	Nordeste	Centro-Oeste	Centro-Norte	Centro-Sudeste	Total
2014	–	–	23	1	–	24
2015	–	–	33	1	–	34
2016	–	–	54	2	1	57
2017	1	–	47	–	–	48
2018	1	–	91	1	–	93
2019	4	–	370	–	–	374
2020	3	–	94	–	–	97
2021	31	–	174	–	2	207
2022	29	–	136	–	–	165
2023	78	–	352	–	14	444
2024	138	1	367	–	54	560
Total	285	1	1.743	5	71	2.105

Fonte: Datasus (2025).

Na Tabela 2 observa-se que entre 2014 e 2024, a maioria das internações por obesidade em Goiás ocorreu em adultos de 30 a 49 anos, totalizando 1.386 casos. As faixas de 20 a 29 e 50 a 59 anos também apresentaram números importantes, com 204 e 403 internações, respectivamente. Já entre idosos e adolescentes, os registros foram menores, com apenas 1 caso em pessoas com 80 anos ou mais.

Tabela 2 –Internações por obesidade em Goiás, entre 2014 e 2024, segundo faixa etária.

Faixa etária (anos)	Internações
15 a 19	7
20 a 29	204
30 a 39	613
40 a 49	773
50 a 59	403
60 a 69	98
70 a 79	6
80 ou mais	1
Total	2.105

Fonte: Datasus (2025).

Entre 2014 e 2024, houve uma predominância de internações por obesidade em Goiás, no sexo feminino, representando 87% dos registros no período (Figura 1). Em relação a raça, observou-se as internações predominaram entre pessoas pardas, com 69%, seguido pela cor branca, com 13% dos registros (Figura 2).

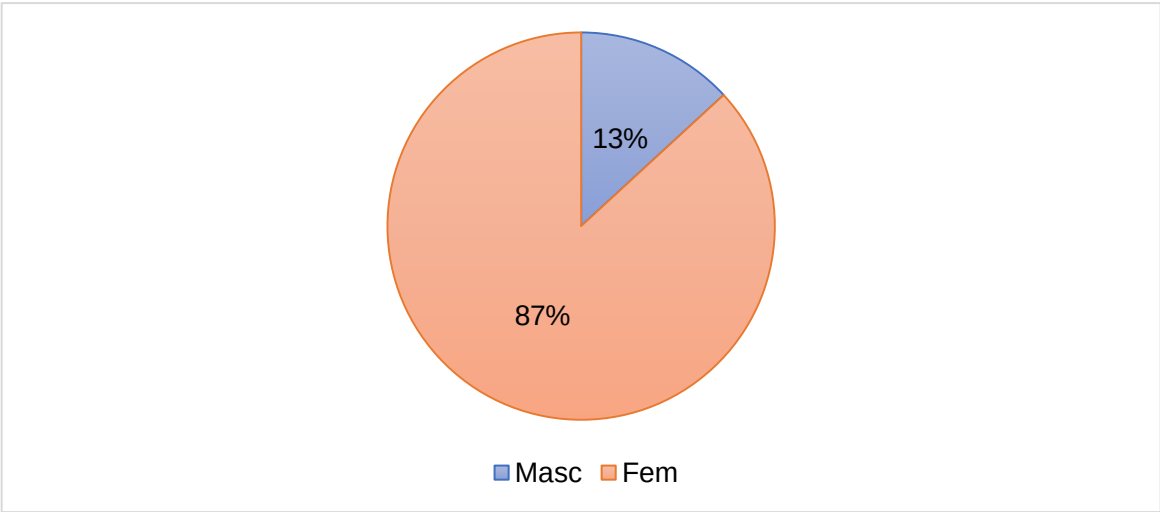


Figura 1 – Percentual de internações por obesidade em Goiás, entre 2014 e 2024, segundo sexo. Fonte: Datasus (2025).

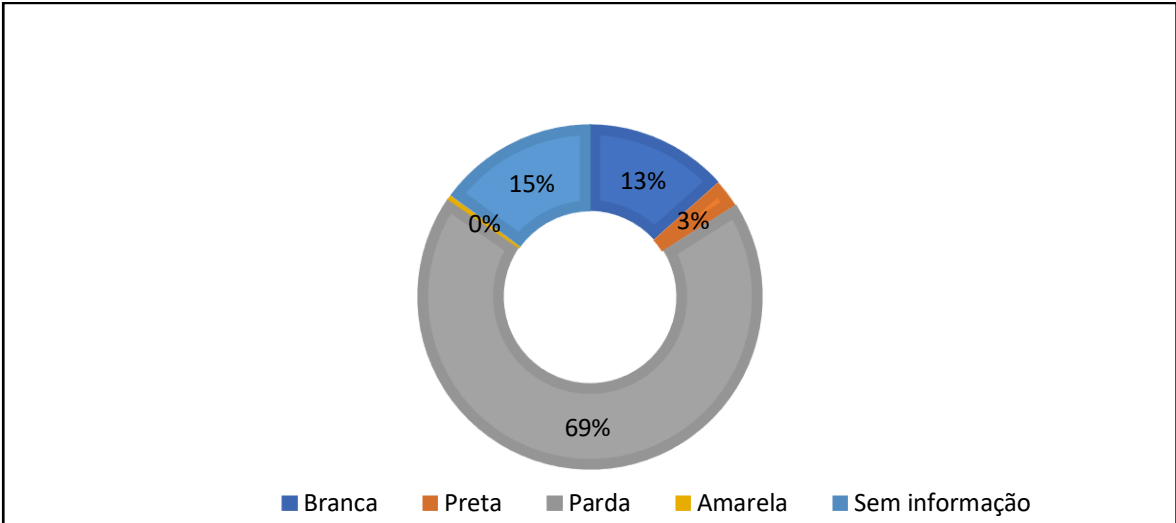


Figura 2 – Percentual de internações por obesidade em Goiás, entre 2014 e 2024, segundo raça. **Fonte:** Datasus (2025).

Dentre os municípios goianos com mais registros de internações por obesidade, Goiânia se destacou, com 1.741 internações, o que representa cerca de 82,7% do total estadual. Aparecida de Goiânia foi o segundo município com maior número de internações, somando 68 casos. Rio Verde ocupa a terceira posição, com 284 internações. Os demais 10 municípios listados como Anápolis, Anicuns e Goianésia, registraram apenas 1 internação cada, com exceção de Anápolis, que teve 3 internações. Juntos, esses municípios responderam por apenas 12 internações no total (Tabela 3).

Tabela 3 – Internações por obesidade em Goiás entre 2014 e 2024, segundo municípios.

Município	Internações
Anápolis	3
Anicuns	1
Aparecida De Goiânia	68
Goianésia	1
Goiânia	1.741
Goiatuba	1
Iporá	1
Itaguaru	1
Itumbiara	1

Mineiros	1
Planaltina	1
Rio Verde	284
Silvania	1
Total	2.105

Fonte: Datasus (2025).

A Figura 3 apresenta a taxa de mortalidade por obesidade no estado de Goiás entre 2015 e 2024. Nota-se que no ano de 2015, houve a maior taxa de mortalidade por obesidade no período analisado, com 2,94 óbitos por 100 mil habitantes. Após 2015, observou-se uma tendência geral de redução da taxa de mortalidade, apesar de variações ao longo do tempo.

Em 2018, por exemplo, a taxa caiu para 1,08 e voltou a subir levemente em 2020, atingindo 1,03. Em 2019 e 2022, as taxas foram mais baixas, com 0,27 e 0,61, respectivamente.

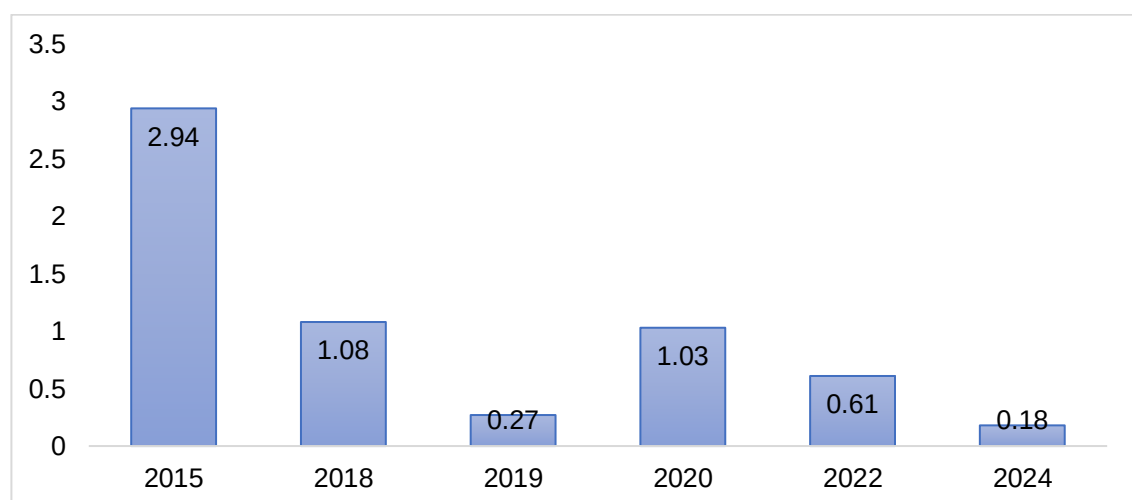


Figura 3 – Taxa de mortalidade por obesidade no estado de Goiás entre 2015 e 2024. **Fonte:** Datasus (2025).

A Figura 4 apresenta uma comparação entre os dados referentes ao total de internações e às taxas de mortalidade por 100 mil habitantes, registrados entre os anos de 2014 e 2024. Observa-se uma elevação progressiva no número de internações ao longo do período, com pico acentuado a partir de 2018, o qual apresentou 560 internações em 2024. Por outro lado, as taxas de mortalidade,

mostraram uma tendência de redução, passando de de 2,94 em 2015 para 0,18 em 2024.

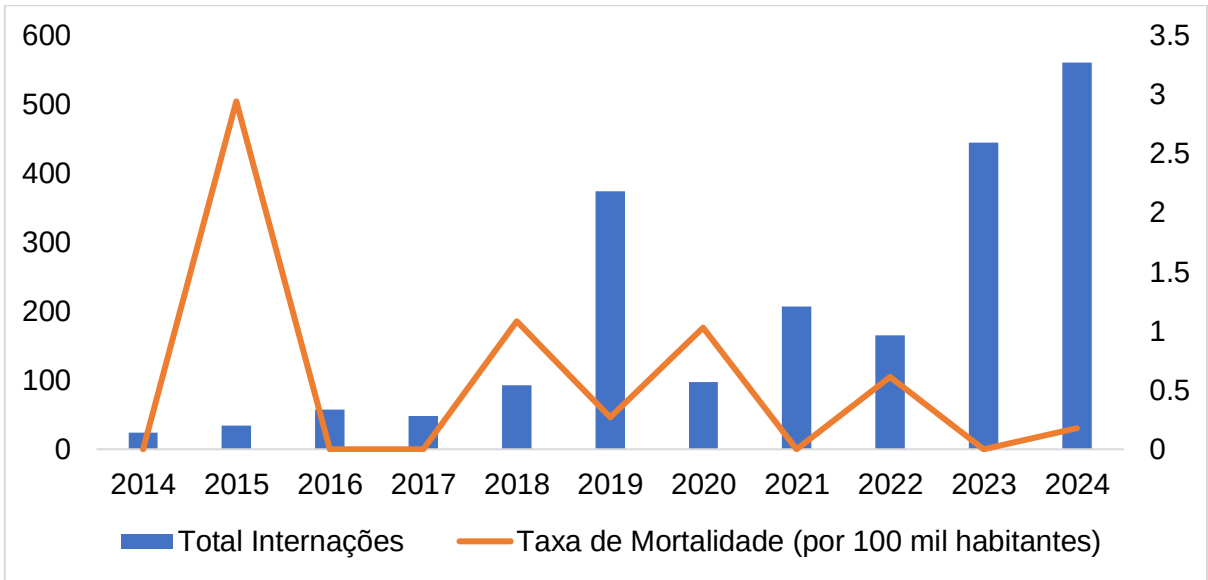


Figura 4 - Comparação entre as internações por obesidade e mortalidade por 100 mil habitantes, no estado de Goiás entre 2014 e 2024. **Fonte:** Datasus (2025).

DISCUSSÃO

A análise das internações por obesidade em Goiás entre 2014 e 2024 revelou um cenário preocupante, mas também com informações que ajudam a compreender melhor os caminhos da saúde pública no estado, em relação ao contexto da obesidade. O número de hospitalizações cresceu mais de 2.200% no período, passando de 24 internações em 2014 para 560 em 2024. Esse aumento expressivo representa o adoecimento de centenas de pessoas em um intervalo de apenas uma década e reflete uma transformação no perfil epidemiológico da população goiana (UFG, 2021).

Foi possível também observar que a internações por obesidade, no entanto, não se distribuíram de forma homogênea pelo território goiano. A macrorregião Centro-Oeste, e especialmente Goiânia, concentrou a maioria das internações, 82,7% de todos os casos registrados no estado (DATASUS, 2025). Goiânia se consolida como um polo de referência em saúde, mas esse dado também evidencia

uma concentração de recursos e estrutura hospitalar que ainda não alcança plenamente as demais regiões. A centralização pode indicar maior capacidade de diagnóstico e registro, mas também evidencia as desigualdades territoriais de acesso a serviços (SANTOS *et al.*, 2020).

A interiorização gradual dos casos, observada a partir de 2017, com destaque para o crescimento expressivo da macrorregião Sudoeste a partir de 2021, que saltou de 31 para 138 internações em apenas três anos, aponta que a obesidade, enquanto problema de saúde pública está avançando sobre municípios menores e com menor densidade de serviços (MENDES, 2012). A entrada de novas regiões, como o Centro-Sudeste, que acumulou 71 internações também sinaliza um avanço geográfico que precisa ser verificado pelas estratégias de cuidado e prevenção (FERREIRA *et al.*, 2021).

O fato de que as internações se concentraram em adultos de 30 a 59 anos, uma faixa etária economicamente ativa, demonstra o impacto da obesidade sobre a produtividade, o mercado de trabalho, e as condições de vida de famílias que, muitas vezes, já convivem com situações de vulnerabilidade. As maiores taxas se concentram entre os 40 e 49 anos, idade em que, geralmente, surgem ou se agravam comorbidades como diabetes, hipertensão, doenças osteoarticulares e dislipidemias (MELO *et al.*, 2020; YAMADA *et al.*, 2023).

Quando ao gênero, os 87% das internações ocorridas entre mulheres corroboram com as evidências da literatura. Segundo pesquisa de Koceva *et al.* (2024), a obesidade é mais comum em mulheres devido a uma combinação de fatores biológicos, hormonais, genéticos e socioculturais. Do ponto de vista fisiológico, as mulheres apresentam maior tendência à deposição de gordura subcutânea, influenciada pelos esteróides sexuais, especialmente o estrogênio, além de diferenças na composição corporal e no metabolismo energético. Não obstante, as mulheres são mais expostas a fatores psicossociais que contribuem para o ganho de peso, como transtornos alimentares, estresse crônico e desigualdades socioeconômicas. Apesar de elas buscarem com mais frequência intervenções para perda de peso, as mulheres também são mais vulneráveis a consequências psicopatológicas da obesidade, como depressão e ansiedade, o que pode dificultar a manutenção do tratamento a longo prazo.

Mas, para, além disso, a obesidade feminina carrega também a exposição a cobranças estéticas, a sobrecarga de trabalho reprodutivo e a desigualdade no

cuidado de si são alguns dos aspectos que entrelaçam a saúde da mulher com os dados apresentados (LISOWSKI *et al.*, 2019; BRASIL, 2023a).

A predominância da população parda entre os internados também mostra que a obesidade, nesse sentido, atua como um espelho das desigualdades estruturais brasileiras (BRASIL, 2022). Acerca da taxa de mortalidade por obesidade, esta caiu de 2,94 por 100 mil habitantes em 2015 para apenas 0,18 em 2024. No entanto, essa queda pode estar relacionada não apenas à melhora no manejo clínico da obesidade, mas também a mudanças nos registros dos óbitos. A obesidade, frequentemente, aparece como fator de risco para outras doenças, como infarto, AVC e diabetes, e nem sempre é identificada como causa básica de morte. Isso pode dificultar o reconhecimento da gravidade do problema e comprometer o planejamento de políticas públicas voltadas especificamente para essa condição (IBGE, 2020; YAMADA *et al.*, 2023).

Conforme já alertado pela Organização Mundial da Saúde, que reconhece a obesidade como uma epidemia global (OMS, 2025), cabe discutir que o estilo de vida contemporâneo, urbano, sedentário, acelerado, quando somado à alimentação baseada em produtos ultraprocessados, cria um ambiente propício ao ganho de peso e à progressão para quadros clínicos graves relacionados à obesidade (FONTES *et al.*, 2023).

Em comparação de Goiás com outros estados, a literatura aponta que estados como São Paulo e Rio Grande do Sul também apresentaram elevação nas internações por obesidade nos últimos anos (GAMA, 2024). É importante ressaltar que as hospitalizações observadas no recorte temporal deste estudo, representam apenas os casos mais severos de obesidade, deixando de fora os atendimentos ambulatoriais e, sobretudo, os milhares de indivíduos que convivem com a obesidade sem diagnóstico ou sem tratamento adequado. A ausência de cruzamento entre as bases de dados e a subnotificação em regiões com baixa estrutura tornam a identificação do real cenário ainda mais difícil (BRASIL, 2022; DATASUS, 2021).

É importante que essas informações, ainda que parciais, podem ser transformadas em ferramentas de gestão. A obesidade deve ser vista como um fenômeno coletivo, marcado por desigualdades, hábitos sociais e ausência de políticas eficazes de prevenção e cuidado. A ampliação dos sistemas de vigilância nutricional, o fortalecimento da atenção primária, a articulação com as redes de

educação e assistência social e a atuação territorializada, sensível às populações mais vulneráveis, são caminhos possíveis para a reversão desse quadro (GOIÁS, 2014; MS, 2021).

A atividade física desempenha papel fundamental na prevenção da obesidade em Goiás, contribuindo para o aumento do gasto calórico, a redução da gordura corporal, o controle da pressão arterial e a melhora do condicionamento físico e imunológico. O sedentarismo é um fator de risco importante para o desenvolvimento da obesidade e de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. O estilo de vida saudável, com a prática de exercícios físicos e alimentação equilibrada, são imprescindíveis para crianças e adolescentes, grupo que apresenta crescimento preocupante nos índices de obesidade. Recomenda-se buscar orientação profissional, escolher atividades prazerosas e incentivar a prática desde a infância, promovendo assim a melhoria da qualidade de vida da população goiana (BRASIL, 2021).

O exercício físico não apenas auxilia na perda e controle de peso, mas também melhora a saúde mental e ajuda a criar hábitos saudáveis desde a infância. Programas governamentais já estão em andamento, mas é essencial que municípios e cidadãos intensifiquem ações para conscientizar, estruturar espaços como parques, ciclovias, equipamentos comunitários e incorporar o movimento no dia a dia (IBGE, 2021).

CONCLUSÃO

Entre 2014 e 2024, as internações por obesidade em Goiás aumentaram de 24 para 560 casos anuais, um crescimento superior a 2.200%. A macrorregião Centro-Oeste concentrou mais de 80% das internações. A maioria das internações ocorreu entre adultos de 30 a 59 anos e em mulheres, destacando o impacto da obesidade na população economicamente ativa e os impactos da obesidade no sexo feminino.

Apesar do aumento nas internações, a taxa de mortalidade por obesidade diminuiu ao longo do período analisado, alcançando 0,18 óbitos por 100 mil habitantes em 2024, o que pode indicar avanços no tratamento, mas também possíveis subnotificações.

Para enfrentar esse desafio, é fundamental fortalecer a atenção primária, ampliar a vigilância nutricional e implementar políticas públicas integradas que considerem as desigualdades territoriais e sociais, promovendo um cuidado mais justo e eficaz para a população goiana.

Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise clínica e qualitativa dos pacientes internados por obesidade, explorando fatores como o histórico de saúde, presença de comorbidades, barreiras de acesso aos serviços e impacto psicossocial da doença. A construção de um panorama mais completo contribuirá não apenas para o avanço do conhecimento científico, mas também para a efetividade das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da obesidade em Goiás e no Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Dados de mortalidade por causas específicas (capítulo E66 – Obesidade), 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/>. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/atividade-fisica>. Acesso em: 26 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE: **Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passoa_passo_programa_saude_escola.pdf. Acesso em: 22 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Avaliação de impacto das políticas de saúde: um guia para o SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Cenário da obesidade no Brasil**. Boletim Epidemiológico, v. 55, n. 9, abr. 2024b. Disponível em: [boletim-epidemiologico-volume-55-no-07.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/boletim-epidemiologico-volume-55-no-07.pdf). Acesso em: 15 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)**. Vigitel Brasil 2023. Brasília:

Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf. Acesso em: 15 abr. 2025.

COSTA, L. S. G., Poncio, S. N. A. B., Oliveira, E. C., Sousa, D. C. S., Praseres, R. A., Lima, C. A. N., Sousa, L. M., Andrade, T. L. C., Borges, R. L. A., Filho, H. F. C. Prevalência das internações hospitalares por obesidade no Brasil, entre 2018 e 2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4), p.1395-1406, 2023.

DIAS, M. de M. E. et al. Construção e validação de instrutivo para o cuidado nutricional da pessoa com obesidade grave no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. e05572023, jan. 2025.

FERREIRA, A. P. S. *et al.* Aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, supl. 2, 2021.

FONTES, P. A. dos S. de et al. Comportamento sedentário, hábitos alimentares e risco cardiometabólico em crianças e adolescentes fisicamente ativos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, n. 2, p. e20220357, 2023.

GAMA, G. **Rio de Janeiro é a capital com maior porcentual de pessoas obesas; veja ranking.** CNN Brasil, São Paulo, 13 dez. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/sudeste/rj/rio-de-janeiro-e-a-capital-com-maior-porcentual-de-pessoas-obesas-veja-ranking/>. Acesso em: 18 mai. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Dados sobre internações por obesidade no Estado de Goiás: análise temporal 2014–2024. Goiânia: SES-GO, 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/boletins-epidemiologicos/>. Acesso em: 07 abr. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. **Planejamento Estratégico (PE) 2024-2027**: elaborado de forma integrada com as diretrizes do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2024. Disponível em: [PE 2024 2027 v.1.0.0.docx](#). Acesso em: 15 abr. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. **Relatório epidemiológico de internações hospitalares por obesidade: 2014-2024.** Goiânia: SES-GO, 2025. Gráfico: Distribuição percentual das internações hospitalares por obesidade segundo raça/cor no estado de Goiás, 2014-2024. Disponível em: [Boletim Epidemiológico Estadual-2025.pdf](#). Acesso em: 02 abr. 2025.

GOIÁS. Vigilância **Epidemiológica das Unidades de Saúde da Atenção Secundária e Terciária de Goiás**: 2º coletânea de boletins dos Núcleos de Epidemiologia da RENAVEH-GO/ Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, 2024c. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/vigilancia-em-saude/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-hospitalar/e-book-SUVISA.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2025.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: indicadores de saúde: Brasil e grandes regiões. Rio de

Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 24 abr. 2025.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2020: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude.html>. Acesso em: 25 jun. 2025.

KOCEVA, A.; HERMAN, R.; JANEZ, A.; RAKUSA, M.; JENSTERLE, M. Sex- and gender-related differences in obesity: from pathophysiological mechanisms to clinical implications. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 25, n. 13, p. 7342, 4 jul. 2024.

LISOWSKI, J. F. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade e fatores associados em mulheres de São Leopoldo, Rio Grande do Sul: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2019.

MELO, S. P. S. C. et al. Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste Brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200036>. Acesso em: 24 abr. 2025.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: [cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf](#). Acesso em: 24 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados de saúde primários**. 26 de março de 2025b. Disponível em: <https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/primary-health-care>. Acesso em: 18 maio. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesity and overweight. 7 maio 2025. Disponível em: <https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight? x tr sl=en& x tr tl=pt& x tr hl=pt& x tr pto=tc>. Acesso em: 1 jun. 2025.

PINHEIRO, A. R. O.; FREITAS, S. F. T.; CORSO, A. C. T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição, Campinas**, v. 17, n. 4, p. 523-533, out./dez. 2004. Acesso em: 29 abr. 2025.

SANTOS, C. L. et al. Os conselhos de saúde e a publicização dos instrumentos de gestão do SUS: uma análise dos portais das capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4389–4399, nov. 2020.

TAROZO, M.; PESSA, R. P. Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e190910, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. FACULDADE DE NUTRIÇÃO. Atlas da Obesidade no estado de Goiás: 2010 a 2020. Goiânia: UFG, 2021. Disponível em: [Atlas Obesidade Goiás 2010 2020 compressed.pdf](#). Acesso em: 29 abr. 2025.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, jan. 2010.

YAMADA, T.; KIMURA-KOYANAGI, M.; SAKAGUCHI, K. et al. Obesity and risk for its comorbidities diabetes, hypertension, and dyslipidemia in Japanese individuals aged 65 years. **Scientific Reports**, v. 13, p. 2346, 2023.