

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

LARISSA RANGEL CARVALHO SANTOS

MAIZA DE SOUZA CATARINA

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO  
INTEGRATIVA

POUSO ALEGRE- MG

2023

LARISSA RANGEL CARVALHO SANTOS  
MAIZA DE SOUZA CATARINA

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO  
INTEGRATIVA

Monografia apresentada para aprovação no  
Curso de Graduação em Enfermagem, da  
Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José  
Antônio Garcia Coutinho - Universidade do  
Vale do Sapucaí (UNIVÁS); orientada pela  
Profa. Jaqueline Helen Viana

POUSO ALEGRE-MG

2023

Santos, Larissa Rangel Carvalho.

Ações de enfermagem na prevenção da obesidade infantil: revisão integrativa / Larissa Rangel Carvalho Santos; Maiza de Souza Catarina. Pouso Alegre: Univás, 2023.

28f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2023.

Orientadora: Jaqueline Helen Viana.

1. Obesidade infantil. 2. Prevenção. 3. Ações de enfermagem. I. Maiza de Souza Catarina. II. Título.

CDD – 610.73

LARISSA RANGEL CARVALHO SANTOS

MAIZA DE SOUZA CATARINA

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO  
INTEGRATIVA

Monografia apresentada para aprovação no Curso de  
Graduação em Enfermagem, da Faculdade de  
Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho  
- Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS);  
orientada pela Profa. Jaqueline Helen Viana

APROVADA EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora

---

Orientadora: Profa. Jaqueline Helen Viana - Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinadora: Profa. Ma. Rita de Cássia Pereira - Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinadora: Profa. Ma. Ana Stela Pereira da Silva - Universidade do Vale do Sapucaí

## Dedicamos

Primeiramente a Deus! Sem ELE não seria possível a conclusão deste trabalho. Agradeço aos meus pais e a minha família, em especial aos meus avós, porque sem dúvidas eu não conseguiria sem o apoio total que recebi deles durante toda a minha vida. Minha avó, mesmo sem saber ler e escrever, me ensinou que "não existe nada mais valioso que o estudo" e isso com certeza levarei eternamente comigo. Espero que esteja orgulhosa de mim lá no céu. Agradecer em especial a minha orientadora que acompanhou essa trajetória do início ao fim. A conclusão deste trabalho resume-se em dedicação, dedicação que observei em profissionais ao longo de todos esses anos de curso e que me serviram de inspiração. Obrigada a todos que me incentivaram a chegar até aqui.

Larissa

Primeiramente a Deus, pois sem ELE eu nada seria! Aos meus pais, que abriram mão de tudo para a faculdade se tornar um sonho possível. Vocês foram meu maior apoio nos momentos mais difíceis. Aos meus irmãos pelo carinho, apoio e suporte durante esta jornada, obrigada por cada conselho: isso foi essencial nos meus dias. Agradeço também a minha orientadora. E por fim o agradecimento ao meu sobrinho e anjinho Joaquim, que mesmo pequeno me ensinou a ser forte e enfrentar coisas que jamais imaginei suportar, sei que lá de cima ele me dá forças quando preciso.

Maiza

## RESUMO

**Introdução:** A obesidade infantil é um sério agravo na atualidade, responsável pela determinação de outras doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta. Medidas preventivas, como processos educativos em saúde, são fundamentais no controle do excesso de peso. As ações de enfermagem são fundamentais na prevenção da obesidade infantil no cotidiano da assistência à saúde da família, a considerar as possibilidades de estratégias a serem implementadas por esse profissional na prática clínica. **Objetivo:** Identificar na literatura as ações dos profissionais enfermeiros na prevenção da obesidade infantil em crianças de 6 a 12 anos. **Método:** Revisão integrativa da literatura conduzida em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e síntese do conhecimento. Questão da pesquisa elaborada por meio do acrônimo PICO: P (população) – Criança; I (intervenção) – Estratégias de prevenção da obesidade implementadas por enfermeiros; C (comparador) – não há; O (*Outcome* - Desfecho) – Eficácia das estratégias de prevenção da obesidade implementadas por enfermeiros; formulando-se a pergunta: O que a literatura traz sobre as ações de saúde que o enfermeiro tem realizado para prevenção da obesidade de crianças de 6 a 12 anos? **Resultados:** Amostra composta de 7 artigos, todos escritos na língua inglesa e nenhum estudo conduzido no Brasil. Entre os estudos, 4 afirmaram baixa adesão aos métodos propostos, por mais que utilizadas tecnologias atrativas, ressaltando falta de participação dos pais, dificuldade de aderência e desinteresse relacionados às orientações alimentares; 3 trouxeram que as ações realizadas pelas enfermeiras foram cálculo de índice de massa corpórea, conselhos sobre a alimentação saudável, atividade física, solicitação de exames para identificar comorbidades associadas ao excesso de peso, encaminhamento dos jovens para outros profissionais ou serviços quando necessário; e 1 relatou enfermeiras conduzindo entrevistas motivacionais com os pais e intervindo na comunicação entre pais, professores e outros profissionais de saúde. **Conclusão:** O estudo mostrou a importância da atuação dos enfermeiros na orientação de famílias sobre hábitos saudáveis, monitoramento do estado nutricional, promoção da alimentação adequada, incentivo à atividade física e criação de ambientes saudáveis. Apesar dos desafios enfrentados, como a falta de recursos, a enfermagem tem oportunidades significativas na prevenção da obesidade infantil, especialmente ao sensibilizar a sociedade sobre esse problema de saúde.

**Palavras-chave:** Obesidade Infantil; Prevenção; Ações de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Childhood obesity is a serious problem today, responsible for other chronic non-communicable diseases in adulthood. Preventive measures, such as health education processes, are fundamental in controlling excess weight. Nursing actions are very important in preventing childhood obesity in daily family health care, because of the possibilities of strategies to be implemented by this professional in clinical practice. **Objective:** To identify in the literature the actions of nurses in preventing childhood obesity in children aged 6 to 12 years. **Method:** Integrative literature review conducted in six stages: identification of the topic and selection of the research question; establishment of criteria for inclusion and exclusion of studies; definition of information to be extracted from selected studies; evaluation of included studies; interpretation of results; presentation of the review and synthesis of knowledge. Guiding question prepared using the acronym PICO: P (population) – Child; I (intervention) – Obesity prevention strategies implemented by nurses; C (comparator) – none; O (Outcome”) – Effectiveness of obesity prevention strategies implemented by nurses; question asked: What does the literature bring about the health actions that nurses have carried out to prevent obesity in children aged 6 to 12 years? **Results:** Sample with 7 articles, all written in English and no studies conducted in Brazil. Among the studies, 4 stated low adherence to the proposed methods, despite the use of attractive technologies, referring to a lack of parental participation, difficulty in adherence and lack of interest related to dietary guidelines; 3 reported that the actions carried out by nurses were calculating the body mass index, providing advice on healthy eating, physical activity, requesting tests to identify comorbidities associated with excess weight, referring young people to other professionals or services when necessary; and 1 reported nurses conducting motivational interviews with parents and intervening in communication between parents, teachers, and other health professionals. **Conclusion:** The study revealed the importance of nurses' role in guiding families about healthy habits, monitoring nutritional status, promoting adequate nutrition, encouraging physical activity and creating healthy environments. Despite the challenges faced, such as the lack of resources, nursing has significant opportunities in preventing childhood obesity, especially by raising awareness in society about this health problem.

**Keywords:** Childhood Obesity; Prevention; Nursing Actions.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1 - Seleção de artigos nas bases de dados consultadas.....	14
Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na revisão.....	16

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CVSP	Campus Virtual de Saúde Pública
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OI	Obesidade Infantil
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses</i>

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	10
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS.....	14
5 DISCUSSÃO.....	20
6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	23
7 CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM.....	24
8 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

## 1 INTRODUÇÃO

A obesidade é classificada como doença grave e por isso há uma intensa busca pelos profissionais de saúde, pelo poder público e pela sociedade em geral por novas estratégias para preveni-la logo na infância, idade na qual a incidência da doença é crescente e alarmante<sup>(1)</sup>.

A obesidade infantil (OI) tem aumentado consideravelmente em níveis mundiais tornando-se uma epidemia preocupante nos últimos anos. Devido aos grandes índices de casos, vários estudos estão sendo desenvolvidos, muitos deles focados na complexa gravidade da doença. O âmbito familiar e social é um fator de grande influência na condição de obesidade nas crianças<sup>(2)</sup>.

A OI é um sério agravo na atualidade, responsável pela determinação de outras doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta. Medidas preventivas, como processos educativos em saúde, são fundamentais no controle do excesso de peso<sup>(3)</sup>.

Aproximadamente 43 milhões de crianças com menos de cinco anos de idade fizeram parte do grupo de excesso de peso em 2010. Estima-se que 35 milhões de crianças em países em desenvolvimento e 8 milhões em países desenvolvidos tenham excesso de peso<sup>(4)</sup>.

A diminuição da atividade física diária é considerada uma das causas do aumento exorbitante de crianças com sobrepeso, obesidade e comorbidades decorrentes. Portanto, é fundamental que estratégias que visem a auxiliar na melhora desse quadro sejam desenvolvidas e implantadas de forma consistente<sup>(5)</sup>.

Nesse contexto, as ações de enfermagem são fundamentais na prevenção da obesidade infantil no cotidiano da assistência à saúde da família, a considerar as possibilidades de estratégias a serem implementadas por esse profissional na prática clínica.

## **2 OBJETIVO**

O presente estudo tem como objetivo identificar na literatura as ações dos profissionais enfermeiros na prevenção da obesidade infantil em crianças de 6 a 12 anos.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura amparada no referencial teórico proposto por Whitemore e Knafl<sup>(6)</sup> e conduzida em seis etapas de investigação: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A questão da pesquisa foi elaborada por meio do acrônimo PICO. Para este estudo o acrônimo determinado foi: P (população) – Criança; I (intervenção) – Estratégias de prevenção da obesidade implementadas por enfermeiros; C (comparador) – não há; O (*Outcome* - Desfecho) – Eficácia das estratégias de prevenção da obesidade implementadas por enfermeiros. Sendo assim, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: O que a literatura traz sobre as ações de saúde que o enfermeiro tem realizado para prevenção da obesidade de crianças de 6 a 12 anos?

Foram considerados elegíveis artigos completos disponíveis nas bases de dados definidas nos idiomas português, inglês e espanhol; tendo por população do estudo crianças na faixa etária de 6 a 12 anos. Para maior abrangência do tema não foi utilizado recorte temporal. Foram excluídos manuscritos que não atendiam ao objetivo e à pergunta norteadora do presente estudo, assim como artigos de revisão de literatura, estudos teóricos, relatos de casos, estudos com animais, dissertações, teses, capítulos de livros, consensos, suplementos ou comentários do editor.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PUBMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Campus Virtual de Saúde Pública – Brasil (CVSP – Brasil).

A estratégia de busca foi adaptada às bases de dados pesquisadas, seguindo seus critérios de pesquisa. Utilizaram-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para combinar os termos e descritores: "Estratégia de Saúde" OR "Health Strategies" OR "Estrategias de Salud" Obesidade OR Obesity OR Obesidad. Ressalta-se que as bases de dados funcionam de maneiras distintas e respondem a comandos diferentes, por isso foi necessário adaptar a estratégia de busca a cada base, como exemplificado a seguir:

- Na PubMed®/MEDLINE foram identificados os descritores controlados no Medical Subjects Headings (MeSH) na língua inglesa: "Criança" OR "Child" OR "Niño". "Estratégia de Saúde" OR "Health Strategies" OR "Estrategias de Salud" Obesidade OR Obesity OR Obesidad.

- Na LILACS, IBECS, BDENF e CVSP, os descritores controlados estavam presentes nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) em português, inglês e espanhol: ("Criança" OR "Child" OR "Niño") AND ("Estratégia de Saúde" OR "Health Strategies" OR "Estrategias de Salud") AND ("Estrategias de Salud" Obesidade OR Obesity OR Obesidad).

Os arquivos de busca de cada base de dados foram importados para um programa de revisão gratuito da *web* de versão única denominado *Rayyan Qatar Computing Research Institute* (Rayyan QCRI), onde foram organizados e as duplicações removidas. Posteriormente, dois revisores realizaram a seleção dos estudos por meio da leitura de títulos e resumos, de forma cegada. As divergências entre os revisores foram resolvidas mediante reunião de consenso, com a presença de um terceiro revisor. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos estudos selecionados, seguindo o mesmo rigor da fase anterior, tendo como resultado a seleção final das pesquisas que compuseram a amostra da revisão.

Após a seleção dos estudos, foi efetuada a extração das principais informações com o auxílio de um instrumento elaborado pelos autores, visando a caracterizar cada produção mediante os seguintes itens: título, autores, ano, objetivo, principais achados e nível de evidência. Esses dados foram organizados em um instrumento no programa *Microsoft Excel 2019*® e depois analisados e sintetizados pelos autores. Essa etapa foi realizada por um revisor e, na sequência, revisada por um segundo revisor.

Para avaliação da qualidade dos estudos incluídos, foi utilizada a ferramenta formulário de Revisão Crítica para Estudos Qualitativos, desenvolvido pelo *McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group*<sup>(7,8,9)</sup> (LAW et al., 1998; LETTS et al., 2007; MCMASTER, 2021). NÍVEL I: Evidência obtida a partir de revisão sistemática contendo apenas ensaios clínicos controlados randomizados; NÍVEL II: Evidência obtida a partir de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado; Nível III. 1: Evidência obtida de ensaios clínicos controlados bem delineados, sem randomização; Nível III.2: Evidência obtida de estudos de coorte bem delineados ou caso-controle, estudos analíticos, preferencialmente de mais de um centro ou grupo de pesquisa. Nível III.3: Evidência obtida a partir de séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção e resultados dramáticos em

experimentos não controlados; Nível IV: Parecer de autoridades respeitadas, baseadas em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas<sup>(10)</sup>.

A trajetória realizada para identificação, seleção, elegibilidade, inclusão e amostra seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses* (PRISMA).

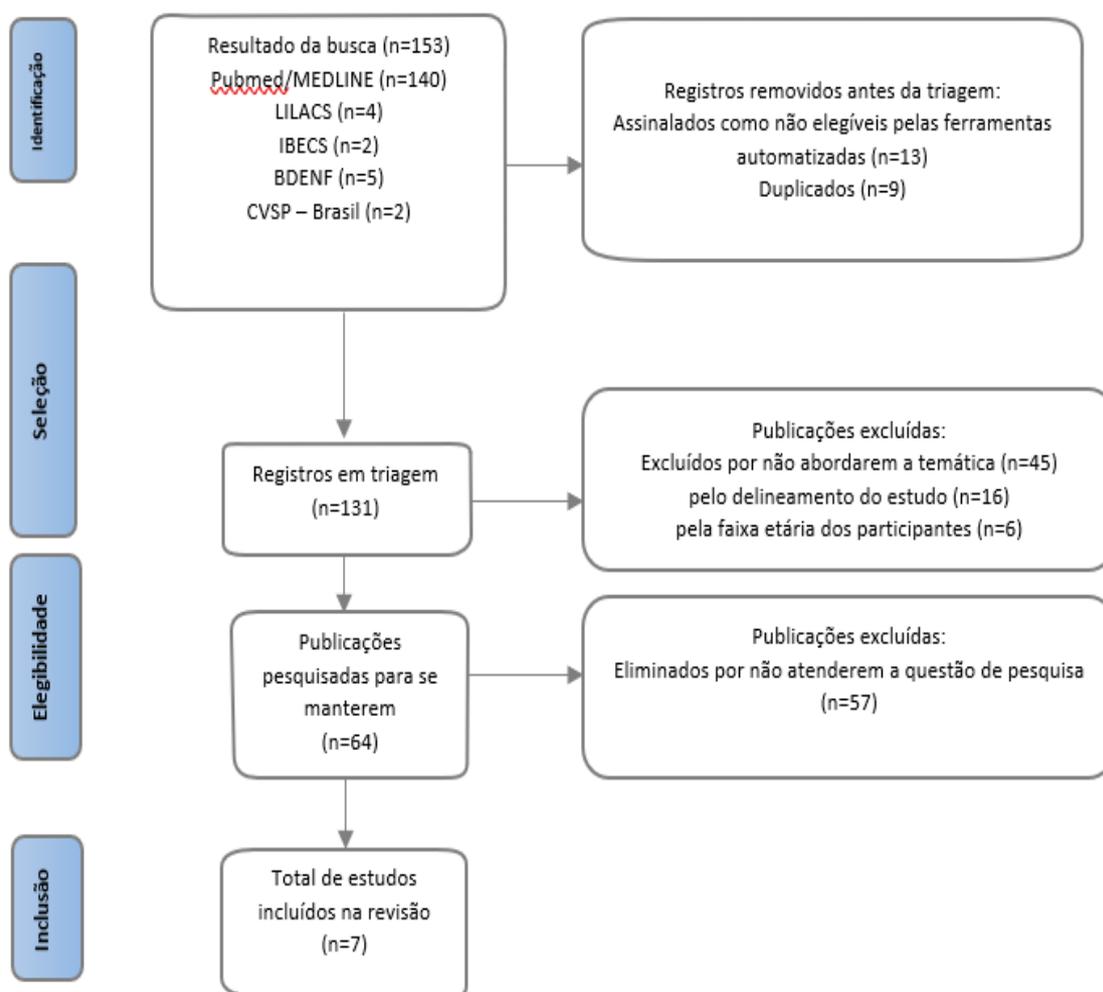
Para a análise dos dados, seguiram-se as quatro etapas propostas por Whitemore e Knafel<sup>(6)</sup>: redução de dados; exibição de dados; comparação de dados; e desenho e verificação de conclusões.

Foram identificados 153 artigos, sendo que a base com maior número de artigos foi a Pubmed/MEDLINE (140), seguida de LILACS (4), IBECs (2), BDENF (5), CVSP-Brasil (2). Inicialmente foram removidos 13 estudos por não serem elegíveis pelas ferramentas automatizadas. Em seguida, 9 artigos foram excluídos por estarem duplicados, restando 131 publicações para leitura de títulos de resumos, quando 67 foram excluídas por não abordarem a temática (n=45) e também pelo delineamento do estudo (n=16) e pela faixa etária dos participantes (n=6); permanecendo 64 publicações para elegibilidade, das quais se procedeu à leitura na íntegra, sendo ainda eliminados mais 57 por não responderem à questão norteadora da pesquisa. A amostra final da revisão foi composta de 7 estudos.

## 4 RESULTADOS

O processo de seleção dos artigos e a representação das etapas para seleção dos estudos podem ser observados no Fluxograma 1:

Fluxograma 1 - Seleção de artigos nas bases de dados consultadas.



Fonte: Adaptado de *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)*<sup>(11)</sup>

Com relação ao idioma, a maior parte dos trabalhos foram publicados em inglês (99%), outra parte foi na língua portuguesa (1%), em revistas internacionais. Dos anos de publicação, foram identificados artigos de 2011 a 2023, sendo que grande parte deles foram publicados nos anos de 2019 (17,68%) e 2021 (17,68%).

No Quadro 1 são apresentadas as principais informações dos estudos incluídos na revisão, junto ao nível de evidência classificado.

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na revisão

Nº	Autor/ano	Título do artigo	Objetivo	Principais ações identificadas	Nível de evidência
1	Hamilton-Shield <i>et al.</i> (2014) <sup>(12)</sup>	<i>Changing eating behaviours to treat childhood obesity in the community using Mandolean: the Community Mandolean randomised controlled trial (ComMando)--a pilot study.</i>	Investigar o uso do dispositivo Mandolean® no tratamento da obesidade infantil, abordando recrutamento, adesão ao tratamento e experiência dos participantes.	O estudo piloto não atingiu seus objetivos de recrutamento, adesão ao tratamento e redução da velocidade de alimentação. Apenas 58% das famílias-alvo participaram, com baixa adesão ao dispositivo <i>Mandolean</i> e pouca frequência às consultas de controle de peso. Isso evidencia desafios em envolver famílias em intervenções de controle de peso em cuidados primários, apesar da alta obesidade infantil na área. É crucial compreender as barreiras para a mudança de comportamento e melhorar as estratégias de saúde. A equipe de enfermagem desempenhou um papel importante, fornecendo cuidados-padrão, incluindo aconselhamento dietético e de atividades físicas.	II
2	Denney <i>et al.</i> (2014) <sup>(13)</sup>	<i>Development and feasibility of a child obesity prevention intervention in general practice: the Healthy 4 Life pilot study.</i>	Desenvolver e avaliar a viabilidade de uma intervenção breve liderada por uma enfermeira em exames de saúde infantil em clínicas gerais.	Enfermeiras em clínicas gerais puderam incorporar parte do programa de prevenção da obesidade em verificações de saúde infantil. Foi calculado o IMC das crianças e dados conselhos sobre alimentação saudável em 60% das consultas, mas raramente aconselharam sobre limitação do tempo de tela (2% das consultas). Enfermeiras relataram que a intervenção se encaixou bem em sua prática, mas enfrentaram limitações de tempo. Pesquisas futuras devem avaliar o impacto dessa intervenção nas famílias e a viabilidade a longo prazo para as enfermeiras.	II
3	Oliveira <i>et al.</i> (2022) <sup>(14)</sup>	<i>Management of overweight and obesity in children and adolescents by nurses: a mixed-method study.</i>	Analisar o manejo do sobrepeso e da obesidade em crianças e adolescentes pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	Identificação do sobrepeso e da obesidade em crianças e adolescentes por meio de avaliação do estado nutricional, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e aferição de dados antropométricos.	IV

				<p>Oferta de aconselhamento sobre alimentação saudável e estímulo à adoção de um estilo de vida mais saudável.</p> <p>Solicitação de exames para identificar comorbidades associadas ao excesso de peso, como glicemia, colesterol, triglicérides, entre outros.</p> <p>Encaminhamento dos jovens para outros profissionais ou serviços quando necessário.</p> <p>Utilização do prontuário eletrônico para calcular o IMC, embora o estudo tenha destacado a importância de considerar parâmetros adequados para idade e sexo.</p>	
4	Sela <i>et al.</i> (2022) <sup>(15)</sup>	<i>Obstacles Preventing Public Health Nurses from Discussing Children's Overweight and Obesity with Parents.</i>	Entender como enfermeiras lidam com a comunicação com pais sobre a obesidade infantil.	<p>Identificação do excesso de peso em crianças pequenas durante as verificações de saúde.</p> <p>Cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) das crianças.</p> <p>Oferta de aconselhamento sobre alimentação saudável em cerca de 60% das consultas.</p> <p>Abordagem do tema sensível da obesidade infantil com os pais.</p> <p>Reconhecimento da importância da confiança e boa comunicação com os pais como parte do processo de orientação.</p>	IV
5	Elinder <i>et al.</i> (2018) <sup>(16)</sup>	<i>A Healthy School Start Plus for prevention of childhood overweight and obesity in disadvantaged areas through parental support in the school setting - study protocol for a parallel group cluster randomised trial.</i>	Verificar se o programa "Healthy School Start Plus" é eficaz na prevenção da obesidade infantil em áreas desfavorecidas, comparando-o com os cuidados de saúde padrão.	<p>Conduziu entrevistas motivacionais com os pais.</p> <p>Forneceu informações de saúde aos pais sobre hábitos saudáveis.</p> <p>Apoiou os pais na realização de autotestes relacionados à saúde.</p> <p>A enfermeira desempenhou um papel central na coordenação geral da intervenção e na comunicação entre os pais, professores e outros profissionais de saúde escolar.</p>	IV
6	Schroeder <i>et al.</i> (2017) <sup>(17)</sup>	<i>What Barriers and Facilitators Do School Nurses Experience When Implementing an Obesity Intervention?</i>	Explorar as barreiras e os facilitadores da implementação do HOP pelos enfermeiros escolares, com o objetivo de compreender melhor as razões para a baixa taxa de implementação.	Educação em saúde e orientações sobre alimentação. Relatos de dificuldades em abordar o tema devido à falta de apoio dos pais e familiares;	IV

7	Tanda <i>et al.</i> (2017) <sup>(18)</sup>	<i>Factors associated with Ohio nurse practitioners' childhood obesity preventive practice patterns.</i>	Os enfermeiros foram questionados sobre como eles abordam a prevenção da obesidade infantil em seu trabalho e quais são seus padrões de prática nessa área.	Os resultados indicaram que enfermeiros que praticavam níveis mais elevados de atividade física pessoal eram mais propensos a fornecer aconselhamento frequente sobre dieta saudável e atividade física. No entanto, a frequência de acompanhamento do peso e encaminhamento para especialistas foi menos comum, independentemente da atividade física pessoal dos enfermeiros. A resistência dos pais foi identificada como a barreira mais significativa ao aconselhamento sobre estilo de vida.	IV
---	--	--	---	--	----

Fonte: das autoras (2023)

Todos os artigos revisados abordaram fatores de risco para obesidade em crianças na faixa etária eleita para o estudo.

Em relação ao nível de evidência, 5 artigos (71,42%) estão classificados em Nível IV: Parecer de autoridades respeitadas, baseadas em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas; e 2 artigos (28,57%) classificados em Nível II: Evidência obtida a partir de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado.

O primeiro artigo do quadro fala de um aplicativo que ajudava na monitorização da alimentação e que não foi eficaz por algumas questões que prejudicaram os trabalhos, como exemplo pouca participação nas consultas para o controle de peso, envolvimento familiar insuficiente, intolerâncias e não adesão ao tratamento. No artigo 6, fala-se da participação dos pais e dificuldade de aderência e do desinteresse, relacionados às orientações alimentares. No artigo 7 a resistência dos pais foi identificada como a barreira mais significativa ao aconselhamento sobre estilo de vida. Nesses artigos foram vistos que, por mais que utilizadas tecnologias atrativas, ainda houve baixa adesão<sup>(12,17,18)</sup>.

Três artigos trouxeram que as ações realizadas pelas enfermeiras foram cálculo de IMC, conselhos sobre a alimentação saudável, atividade física, solicitação de exames para identificar comorbidades associadas ao excesso de peso, encaminhamento dos jovens para outros profissionais ou serviços quando necessário; demonstrando que o intuito também era avaliar o impacto a longo prazo dessas orientações nas famílias<sup>(13,14,15)</sup>.

No artigo 5 as enfermeiras conduziram entrevistas motivacionais com os pais, fornecendo a eles informações de saúde sobre hábitos saudáveis e apoiando-os na realização de autotestes relacionados à saúde. Além disso, a enfermeira desempenhou um papel central na coordenação geral da intervenção e na comunicação entre os pais, professores e outros profissionais de saúde escolar<sup>(16)</sup>.

## 5 DISCUSSÃO

Ao revisar a literatura, constata-se que a obesidade infantil é um problema complexo, com múltiplos fatores de risco, como a alimentação inadequada, a falta de atividade física e os ambientes obesogênicos. Nesse sentido, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na promoção da alimentação saudável, através da orientação sobre a introdução de alimentos sólidos, da promoção do aleitamento materno e da educação nutricional. Essas intervenções são essenciais para prevenir a obesidade infantil e promover hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

A obesidade evoluiu para uma preocupação de saúde pública, uma vez que o excesso de gordura corporal pode desencadear uma série de complicações graves, incluindo diabetes tipo 2, doenças cardíacas, pressão arterial elevada, dislipidemia, acidentes vasculares cerebrais, problemas gastrointestinais, questões respiratórias, bem como problemas musculoesqueléticos crônicos e desafios emocionais. Na infância, a obesidade está associada a várias complicações, bem como a um aumento na taxa de mortalidade. Além disso, quanto mais tempo uma pessoa permanece obesa, maior é a probabilidade de tais complicações surgirem, muitas vezes em idades mais precoces<sup>(19)</sup>.

Os resultados desta pesquisa evidenciam o papel vital que os enfermeiros desempenham na prevenção da obesidade infantil. Como enfatizado por Braddock *et al.*<sup>(20)</sup>, esses profissionais têm a capacidade de identificar crianças em risco e de fornecer orientações educativas direcionadas para a promoção de uma alimentação saudável. A prevenção da obesidade infantil é de extrema importância, uma vez que está intrinsecamente ligada à mitigação de doenças crônicas de longo prazo, como diabetes, obesidade e doenças cardiovasculares.

No entanto, é essencial compreender que a obesidade infantil não resulta apenas das escolhas individuais das crianças, mas também é profundamente influenciada pelo ambiente em que vivem. Nesse sentido, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na orientação das famílias sobre a introdução de alimentos sólidos, na promoção do aleitamento materno, na entrega de educação nutricional e no incentivo ao consumo de frutas e vegetais. Esse enfoque, que é corroborado pela orientação de Souza e colaboradores<sup>(21)</sup>, realça a importância de considerar o ambiente familiar na promoção da alimentação saudável e na prevenção da obesidade infantil.

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. O objetivo

principal do PSE é promover a saúde e o bem-estar dos estudantes por meio de ações que englobem a prevenção de doenças, a promoção da alimentação saudável, a prática de atividades físicas, o estímulo ao convívio social saudável, a prevenção ao uso de álcool, tabaco e drogas, a prevenção da violência e a promoção da cultura de paz. Além disso, o programa busca fortalecer a participação social e a construção de redes de corresponsabilidade, envolvendo a comunidade escolar, as famílias, os profissionais da saúde e da educação, além de outras instituições e organizações da sociedade civil.

Além disso, a pesquisa ressalta que a avaliação do estado nutricional, como mencionado por Pedraza<sup>(22)</sup>, possibilita aos enfermeiros a identificação de outras condições de saúde associadas ao excesso de peso, como deficiências nutricionais, distúrbios do crescimento e desenvolvimento e problemas hormonais. Assim, a medição de peso, altura, índice de massa corporal (IMC) e circunferência abdominal é uma estratégia valiosa para a identificação precoce de problemas nutricionais, permitindo a intervenção adequada na prevenção da obesidade infantil.

Adicionalmente, relevância em abordar a promoção da alimentação saudável, conforme discutido por Pinto e colaboradores<sup>(23)</sup>. Os enfermeiros desempenham um papel essencial ao fornecer informações claras e baseadas em evidências sobre os benefícios de escolhas alimentares saudáveis. Isso inclui incentivar o consumo de uma variedade de alimentos nutritivos, como frutas, legumes, grãos integrais e proteínas magras, enquanto limitam o consumo de alimentos processados ricos em gordura e açúcar. Eles também podem realizar avaliações nutricionais e fornecer orientações personalizadas, levando em consideração as limitações financeiras e culturais das famílias.

A importância do apoio emocional e educacional às famílias é igualmente evidente na pesquisa, visto que os enfermeiros desempenham um papel fundamental em ajudá-las a superar obstáculos e resistências em relação à alimentação saudável. Esses profissionais podem participar de grupos de apoio, onde os participantes compartilham suas experiências e desafios relacionados à alimentação, buscando apoio mútuo para superar obstáculos e adotar hábitos mais saudáveis.

Em síntese, as intervenções de enfermagem na promoção da alimentação saudável devem ser flexíveis e adaptadas às necessidades e realidades de cada família, considerando as diferenças culturais, socioeconômicas e individuais. O trabalho dos enfermeiros não se restringe à entrega de informações, mas também inclui o fornecimento de apoio e recursos para ajudar as famílias a adotar escolhas alimentares saudáveis e melhorar sua saúde geral. O

trabalho em equipe multidisciplinar, enfatizado por Enö Persson e colaboradores<sup>(24)</sup>, é vital para abordar efetivamente a complexa questão da obesidade infantil.

Além disso, a pesquisa destaca os desafios enfrentados pelos enfermeiros na prevenção da obesidade infantil, como a falta de tempo e de pessoal, bem como a resistência às mudanças e a falta de conscientização das famílias. Superar esses obstáculos exige uma abordagem integrada que inclui educação em saúde e empoderamento das famílias, como indicado no estudo de Schultz e Rosen<sup>(25)</sup>.

Em última análise, as ações dos enfermeiros na promoção da alimentação saudável são cruciais para prevenir a obesidade infantil e promover um futuro saudável para as crianças. Essas intervenções beneficiam não apenas as crianças individualmente, mas também têm um impacto positivo na saúde pública e no sistema de saúde como um todo, reduzindo as taxas de doenças crônicas relacionadas à alimentação inadequada. Portanto, é imperativo que os enfermeiros sejam capacitados e apoiados para enfrentar esses desafios e aproveitar essas oportunidades em sua prática diária<sup>(26)</sup>.

## **6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

As limitações encontradas neste estudo incluem a disponibilidade limitada de artigos abordando especificamente as ações realizadas pelos enfermeiros na prevenção da obesidade infantil. Ainda nesse sentido, outra limitação foi a ausência de artigos escritos em língua portuguesa e de estudos conduzidos no Brasil, pelo que a amostra se baseou em fontes em língua estrangeira e em estudos realizados em outros países, o que pode resultar em uma falta de dados específicos relacionados à realidade brasileira, especialmente por se tratar de questões relacionadas a aspectos nutricionais e de segurança alimentar, os quais necessitam serem lidos à luz do posicionamento do País em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) justamente para melhor direcionar políticas e ações afins<sup>(4)</sup>. Portanto, as conclusões e recomendações deste estudo podem não refletir totalmente as práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros no contexto brasileiro.

## **7 CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

Os enfermeiros desempenham um papel crucial na promoção da saúde infantil e na prevenção da obesidade, e uma pesquisa integrativa pode fornecer uma base de evidências sólidas para orientar suas intervenções futuras. Além disso, os resultados da pesquisa podem ter implicações importantes para a prática clínica dos enfermeiros, influenciando políticas de saúde pública e promovendo uma abordagem mais eficaz na prevenção da obesidade infantil. Em última análise, esta pesquisa tem o potencial de melhorar a prática de enfermagem, contribuindo para a conscientização sobre o importante papel dos enfermeiros na saúde infantil e promovendo o bem-estar das crianças, reduzindo os riscos associados à obesidade infantil.

## 8 CONCLUSÃO

Por meio desta pesquisa, foi possível identificar a relevância das práticas de enfermagem na prevenção da obesidade infantil. No entanto, é importante destacar que há uma lacuna na literatura científica em relação a estudos específicos realizados no Brasil sobre esse tema. Isso sugere que os enfermeiros brasileiros podem não estar desenvolvendo ações de saúde direcionadas à obesidade infantil ou que, caso estejam, não têm sido objeto de publicações na área.

A revisão da literatura revelou a importância da atuação dos enfermeiros na orientação de famílias sobre hábitos saudáveis, monitoramento do estado nutricional, promoção da alimentação adequada, incentivo à atividade física e criação de ambientes saudáveis. A educação em saúde e o empoderamento das famílias são estratégias fundamentais. Apesar dos desafios enfrentados, como a falta de recursos, a enfermagem tem oportunidades significativas na prevenção da obesidade infantil, especialmente ao sensibilizar a sociedade sobre esse problema de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Souza E, Reis M. O papel do enfermeiro na obesidade infantil. Revista FACIPLAC [Internet], 2016 [cited 2023 Oct 20] Available from: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/a>.
2. Linhares FMM, Sousa KMO, Martins ENX, Barreto CCM. Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos. Temas em Saúde [Internet], 2016 [cited 2023 Oct 20],16(2). Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16226.pdf>.
3. Brant E, Coelho LSVA, Santiago SSS, Romano MCC. Prevenção da obesidade infantil: uma proposta educativa. Rev. de Ext. UFMG [Internet]. 2019 Jul 24 [cited 2023 Oct 20];7(1). Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/19079>.
4. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet] 2004 [cited 2023 Oct 20]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index>.
5. Monteiro CP, Almeida ML, Bueno Júnior CR. Dance in the treatment of childhood obesity: a proposed protocol. Rev Bras Med Esporte, 2020Jan;26(1):43-7. Doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220202601219015>
6. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs, 2005; 52(5): 546-52. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.
7. Law M, Stewart D, Pollock N, Lets L, Bosch J, Westmorland M. Guidelines for critical review form - Quantitative Studies. Adapted Word Version - Hamilton, Ontario: McMaster University Occupational Evidence-based Practice Research Group. 1998. [cited 2023 Oct 22]. Available from: <https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/366/original/quantguide.pdf>  
» <https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/366/original/quantguide.pdf>
8. Letts L, Wilkins S, Law M, Stewart D, Bosch J, Westmorland, M. Guidelines for critical review form: qualitative studies (version 2.0). 2007. [cited 2023 Oct 22]. Available from: <https://www.canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/360/original/qualguide.pdf>
9. McMaster University Occupational Evidence-based Practice Research Group. 1998. [cited 2023 Oct 22]. Available from: <https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/366/original/quantguide.pdf>
10. *National Health & Medical Research Council. Towards a Strategic Plan for the NHMRC* [Internet], 1995 [cited 2023 Oct 20]. Available from: <https://www.nhmrc.gov.au/sites/default/files/documents/attachments/NHMRC-strategic-plan-1995-1996.pdf>
11. *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. [Internet], 2023 [cited 2023 Jun 16]. Available from: Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/>.

12. Hamilton-Shield J, Goodred J, Powell L. Changing eating behaviours to treat childhood obesity in the community using Mandolean: the Community Mandolean randomised controlled trial (ComMando)--a pilot study. *Health Technol Assess*. 2014;18(47):i-75. Doi:10.3310/hta18470.
13. Denney-Wilson E, Robinson A, Laws R, Harris MF. Development and feasibility of a child obesity prevention intervention in general practice: The Healthy 4 Life pilot study. *Journal of Paediatrics and Child Health*, v. 50, n. 11, p. 890-894, 2014. Doi: 10.1111/jpc.12671
14. Oliveira RC, Souto RQ, Santos JLG dos, Reichert AP da S, Ramalho ELR, Collet N. Management of overweight and obesity in children and adolescents by nurses: a mixed-method study. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022;30(spe):e3789. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6294.3789>.
15. Sela Y, Grinberg K, Nemet D. Obstacles Preventing Public Health Nurses from Discussing Children's Overweight and Obesity with Parents. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 2022;45(4):425-36. Doi 10.1080/24694193.2022.2117433.
16. Elinder, L.S., Patterson, E., Nyberg, G. *et al.* A Healthy School Start Plus for prevention of childhood overweight and obesity in disadvantaged areas through parental support in the school setting - study protocol for a parallel group cluster randomised trial. *BMC Public Health*, 2018;18(459). Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5354-4>.
17. Schroeder K, Smaldone A. What barriers and facilitators do school nurses experience when implementing an obesity intervention?. *The Journal of School Nursing*, 2017;33(6):456-66. Doi: 10.1177/1059840517694967.
18. Tanda R, Beverly EA, Hughes K. Factors associated with Ohio nurse practitioners' childhood obesity preventive practice patterns. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 2017;29(12):763-72, 2017. Doi: 10.1002/2327-6924.12522.
19. Melo VLC, Serra PJ, Cunha CF. Obesidade Infantil Impactos Psicossociais. *Revista Médica de Minas Gerais* [Internet], 2009 [cited 2023 Apr 20];20(3). Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=564343&indexSearch=ID>
20. Braddock A, Koopman RJ, Smith J, et al. A Longitudinal Effectiveness Study of a Child Obesity Electronic Health Record Tool. *J Am Board Fam Med.*, 2022;35(4):742-750. Doi:10.3122/jabfm.2022.04.210385
21. Silva RG, Silva ES, Souza BVB, Silva YGG. A importância da introdução alimentar orientada na prevenção da obesidade infantil: Um estudo de revisão. *Animaeducacaocombr* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 15]. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/2959222>.
22. Pedraza DF. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no cuidado nutricional de crianças. *Cad saúde colet* [Internet]. 2022Jan;30(1):94-107. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010405>.

23. Pinto VLX, Medeiros M, Bezerra IWL. Promoção da alimentação saudável nas escolas: ideias e ações que conjugam educação, saúde e justiça social. Natal: EDUFRN, 2019. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/26666>.
24. Person JE, Bohman B, Tynelius P, Rasmussen F, Ghaderi A. Prevention of Childhood Obesity in Child Health Services: Follow-Up of the PRIMROSE Trial. *Childhood obesity* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2023 Jun 16];14(2):99–105. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29232526/>
25. Schultz C, Rosen AE. School Gardens' Impact on Students' Health Outcomes in Low-Income Midwest Schools. *The Journal of School Nursing*, 2022;38(5):486-93. Doi: 10.1177/10598405221080970.
26. Mendes JOH, Bastos RC, Moraes PM. Características psicológicas e relações familiares na obesidade infantil: uma revisão sistemática. *Rev. SBPH* [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 20]; 22(2):228-47. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000300013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300013&lng=pt&nrm=iso).
27. BRASIL. Programa Saúde na Escola (PSE) [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 13]; Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>