

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

HILARA ROSBERGA FILIPE MARIANO

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE
INFANTIL: uma revisão da literatura

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

HILARA ROSBERGA FILIPE MARIANO

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE
INFANTIL: uma revisão da literatura**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Erine Dantas Bezerra.

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

HILARA ROSBERGA FILIPE MARIANO

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE
INFANTIL: uma revisão da literatura**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 27/11/2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Erine Dantas Bezerra
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof.^a Me. Aline Moraes Venancio de Alencar
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^a Examinadora

Prof.^a Esp. Mônica Maria Viana de Oliveira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^a Examinadora

Dedico aos meus pais, filhos e toda minha família, pois sempre acreditaram no meu potencial e nunca me deixaram fraquejar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, fonte inesgotável de força e sabedoria, por guiar meus passos e iluminar meus caminhos em cada desafio enfrentado. Sem sua graça essa conquista não seria possível.

Agradecer também aos meus pais, pelo amor incondicional, pelo exemplo de perseverança e por sempre acreditarem em mim, mesmo nos momentos de incerteza, onde até eu mesma desacreditava de mim.

Ao meu esposo que nunca mediu esforços em fazer o possível e o impossível para que esse sonho se tornasse realidade, sua motivação e presença foi essencial para que eu seguisse firme até aqui. Aos meus filhos Maria Vitória e Othon Filho que são minha maior inspiração diária. Cada esforço foi pensado em vocês, para mostrar que com dedicação e fé, tudo é possível.

Aos amigos especiais, que estiveram ao meu lado nos momentos difíceis, oferecendo palavras de incentivo, apoio, sorrisos, colo, emprego, moradia e tantas outras coisas que uma verdadeira amizade nos possibilita.

Aos professores, minha sincera gratidão por compartilharem não apenas conhecimento, mas também dedicação, paciência e inspiração ao longo desta jornada acadêmica. Vocês não apenas transmitiram conteúdo, mas também demonstraram a importância da ética, da persistência e do amor pelo aprendizado. Cada ensinamento, cada conselho e cada desafio proposto foram essenciais para meu crescimento pessoal e profissional. Sou grata por todo empenho e compromisso em formar não apenas profissionais, mas também cidadãos críticos e preparados para os desafios da vida. Obrigado(a) por acreditarem no potencial de cada aluno e por serem verdadeiros exemplos a serem seguidos.

Meu respeito e gratidão eterna!

RESUMO

O presente trabalho aborda a relevância da atuação da enfermagem no controle da obesidade infantil, enfatizando a Estratégia Saúde da Família como instrumento fundamental na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prevenção de doenças associadas ao excesso de peso. O objetivo desta pesquisa foi descrever, a luz da literatura, o papel do profissional de enfermagem para a promoção de hábitos e alimentação saudáveis em crianças e adolescentes na prevenção da obesidade infantil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da busca de artigos científicos publicados bases de dados MEDLINE, LILACS, BDEF e, IBICS por meio do cruzamento dos DeCS, utilizando o operador booleano AND. Após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão seis artigos responderam o objeto de estudo e foram interpretados conforme análise de conteúdo de Minayo. Os resultados evidenciaram que a intervenção da enfermagem, em parceria com a família e a escola, favorece a adoção de hábitos alimentares equilibrados, contribui para a redução do índice de massa corporal infantil e fortalece a conscientização sobre saúde e nutrição. Além disso, observou-se que o enfermeiro exerce papel estratégico na identificação precoce de fatores de risco e na implementação de programas educativos voltados à prevenção do excesso de peso. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel essencial na promoção da saúde infantil, sendo indispensável a continuidade de ações integradas, educativas e preventivas que fortaleçam a atuação dos profissionais de saúde no enfrentamento da obesidade na infância.

Palavras-chave: Enfermagem. Obesidade infantil. Estratégia Saúde da Família. Papel do profissional de enfermagem. Enfermeiro.

ABSTRACT

This study addresses the relevance of nursing in controlling childhood obesity, emphasizing the Family Health Strategy as a fundamental tool in promoting healthy eating habits and preventing diseases associated with excess weight. The objective of this research was to describe, in light of the literature, the role of nursing professionals in promoting healthy eating habits in children and adolescents to prevent childhood obesity. This is an integrative review of the literature, conducted by searching for scientific articles published in the MEDLINE, LILACS, BDENF, and IBECs databases by cross-referencing DeCS using the Boolean operator AND. After applying the inclusion and exclusion criteria, six articles responded to the object of study and were interpreted according to Minayo's content analysis. The results showed that nursing intervention, in partnership with the family and school, promotes the adoption of balanced eating habits, contributes to reducing children's body mass index, and strengthens awareness about health and nutrition. In addition, it was observed that nurses play a strategic role in the early identification of risk factors and in the implementation of educational programs aimed at preventing excess weight. It was concluded that nursing plays an essential role in promoting children's health, and that it is essential to continue integrated, educational, and preventive actions that strengthen the role of health professionals in combating childhood obesity.

Keywords: Nursing. Childhood obesity. Family Health Strategy. Role of the nursing professional.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01	Etapas da revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil, 2025.....	19
QUADRO 02	Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2025.....	20
QUADRO 03	A apresentação dos DeCS e MeSH. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2025.....	20
QUADRO 04	Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.....	24

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	Pirâmide alimentar.....	16
FIGURA 2	Fluxograma da seleção dos estudos segundo critérios de inclusão e exclusão. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2025.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia Saúde da Família
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PSE	Programa Saúde na Escola
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	14
3.2 CONSULTA DE ENFERMAGEM	17
3.3 OBESIDADE INFANTIL	17
4 METODOLOGIA	23
4.1 TIPO DE ESTUDO	23
4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA	23
4.3 BUSCA E AMOSTRAGEM NA LITERATURA	24
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	25
4.4.1 Critérios de inclusão	25
4.4.1 Critérios de exclusão	25
4.5 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	25
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	27
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE	42
ANEXO	44

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, que consiste no acúmulo de gordura corporal e um desequilíbrio entre os níveis de energia absorvida e gasto no organismo. Seu principal indicador é o resultado do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) que possui valores de referência para cada indivíduo de acordo com sua idade altura e sexo. Através desse parâmetro, é possível classificar se o indivíduo está abaixo ou acima do peso (Gomes *et al.*, 2021; Munhoz; Nakashima; Anjos, 2020).

O sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes são identificados com base nas curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), encontradas nas cadernetas da criança e do adolescente. Os pontos de corte para essa classificação do estado nutricional estão de acordo com o escore ou percentil (Brasil, 2022).

A obesidade está presente nas diferentes faixas econômicas no Brasil, ou seja, a obesidade é influenciada por meio da educação, da renda e da ocupação, resultando em padrões comportamentais que afetam ingestão calórica, gasto energético e taxa de metabolismo. Nas crianças e adolescentes a obesidade é influenciada por fatores genéticos, individuais, comportamentais, ambientais, que atuam nos contextos: familiar, comunitário, escolar, social e político (Brasil, 2022a).

Entende-se que durante o período intrauterino, os estilos de vida da mãe têm grande impacto na obesidade, como: consumo excessivo de alimentos de baixo valor nutricional, ganho excessivo de peso e diabetes gestacional. Nesse sentido, a não manutenção do aleitamento materno após o nascimento, ou a interrupção precoce do aleitamento materno devido a uma dieta rica em alimentos ultraprocessados (extremamente calóricos, ricos em gordura, açúcar e sódio), está diretamente associada ao aumento do ganho de peso infantil. Durante a adolescência, um ambiente obesogênico, ou seja, que promove más escolhas alimentares e comportamento sedentário, pode levar à obesidade. Nesse sentido, a obesidade infantil está associada a uma maior probabilidade de morte prematura, obesidade e incapacidade na idade adulta (Brasil, 2022c).

O mundo moderno e globalizado, é o principal responsável pelo aumento da obesidade. Ela pode estar relacionada a fatores como estilo de vida, a alterações neuroendócrinas, socioeconômicas, ambientais, metabólicas e emocionais, o que evidencia a sua complexidade e a torna um problema de saúde pública (Gomes *et al.*, 2021).

A quantidade de crianças e adolescentes com obesidade, entre cinco e 19 anos, aumentou 10 vezes na última década. Estima-se que até o ano de 2030 a prevalência de

obesidade infantil no mundo aumente em 60%, chegando a 254 milhões. O Brasil, no ano de 2023, ocupará o quinto lugar no ranking com maior número de crianças e adolescentes com obesidade, se nada for feito (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023).

Diante dos dados e como medida de combate a eles surge a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que busca orientar a organização da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Esta é um modelo de atenção básica à saúde que visa melhorar o acesso e a qualidade da saúde à população, sendo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo desse pressuposto, consideramos que ações como: educação continuada em saúde, estímulo ao aleitamento materno, puericultura, percepção corporal, estabelecimento de rotinas de sono, acompanhamento periódico da criança e do adolescente e incentivo a prática de atividade física regular, se tornam um dos principais aliados no combate a obesidade infantil, quando trabalhadas com a comunidade (Brasil, 2017).

Os enfermeiros são profissionais de saúde diretamente ligados à atenção primária na educação em saúde e são responsáveis pelo tratamento de todas as fases da obesidade infantil. A prática e a ação são essenciais para que os indicadores de obesidade infantil sejam reduzidos no Brasil por meio da recuperação e manutenção, de ações coordenadas e de uma gestão eficaz da avaliação do cuidado prestado às famílias e comunidades (Souza; Oliveira, 2021).

Diante do exposto questiona-se: como o enfermeiro, atuante na ESF, pode contribuir para a promoção de hábitos e alimentação saudáveis na criança e no adolescente e, assim prevenir a obesidade infantil?

A inspiração para discutir o tema, surgiu durante experiência pessoal familiar, pois percebeu-se um crescimento de casos de obesidade infantil, possivelmente decorrente de maus hábitos alimentares.

Além disto, essa pesquisa tem como relevância informar o papel fundamental da enfermagem na promoção de saúde e prevenção da obesidade infantil, visto que os profissionais enfermeiros, além de identificar fatores de risco precocemente, estes estão em posição estratégica para realizar uma educação em saúde voltada para crianças, famílias e comunidades.

Portanto, ao concluir esta pesquisa, espera-se que os achados ampliem a literatura acerca do papel da enfermagem no combate à obesidade infantil, com o objetivo de compartilhar práticas e resultados.

2 OBJETIVO

- Descrever, a luz da literatura, o papel do enfermeiro para a promoção de hábitos e alimentação saudáveis em crianças e adolescentes na prevenção da obesidade infantil.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

O Brasil conta com um Sistema Nacional de Saúde que é público e acessível a todos, conhecido como SUS, fruto da luta pela redemocratização da nação. Garantindo o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde para todos os cidadãos brasileiros. Independentemente de sua condição social, econômica ou localização geográfica. No ano de 2006, foi criada e aprovada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que define a Saúde da Família (SF) como o modelo ideal para a reestruturação da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS) (Macinko *et al.*, 2018; Mendonça *et al.*, 2018).

Esse sistema incorpora em sua estrutura elementos significativos, como a definição abrangente e saúde, que leva em conta fatores socioambientais, além de reconhecer que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Ao longo desse desenvolvimento histórico, a Estratégia Saúde da Família - ESF surgiu de forma gradual e se tornou a principal força propulsora da Atenção Primária à Saúde - APS no Brasil. Nenhuma outra ação dentro do SUS atingiu a dimensão desta política, que atualmente tem se destacado tornando-se reconhecida, internacionalmente, como um modelo de êxito (Macinko *et al.*, 2018; Mendonça *et al.*, 2018).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) representa uma política pública do Brasil que busca reestruturar o modelo de assistência no setor de Atenção Primária à Saúde, incentivando a totalidade do cuidado e a aproximação entre os serviços de saúde e a população. Cada equipe da ESF é encarregada de um grupo populacional específico, geralmente variando de 2.400 a 4.000 indivíduos, em uma área geográfica determinada. As atividades realizadas incluem promoção da saúde, prevenção de enfermidades, tratamento e reabilitação, enfatizando a continuidade do cuidado e a formação de laços com os usuários. O trabalho das equipes se realiza tanto nas Unidades Básicas de Saúde quanto em visitas às residências e em outros locais da comunidade, com o objetivo de atender às necessidades particulares de cada região (Brasil, 2023).

A formação das equipes da Estratégia de Saúde da Família é composta por diversos profissionais, dentro do quadro estão incluindo médicos de família e generalistas, além de enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem ambos com especialidade na área e agentes de saúde comunitários. Adicionalmente, podem incluir especialistas em saúde bucal, como dentistas e seus auxiliares, e receber suporte dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família. A

Atenção Básica também pode reunir outros profissionais, como nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas. A formatação da equipe com a variedade de profissionais possibilita uma abordagem holística e eficiente para atender às demandas e necessidades de saúde da comunidade, favorecendo a equidade e a eficácia dos serviços oferecidos (Brasil, 2023).

Segundo Brasil, 2022, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é reconhecida como a principal forma de organização da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS), voltando-se à promoção da saúde, à prevenção de enfermidades e ao cuidado contínuo dos usuários. Suas equipes são formadas por diversos profissionais, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, que atuam de maneira articulada e com base no território onde a população vive. Suas funções incluem o acompanhamento de doenças crônicas, visitas às residências, ações de educação em saúde e a articulação com outras políticas públicas para melhorar as condições de vida da comunidade.

Nesse contexto, o atendimento é direcionado às famílias de uma área geográfica específica, com ênfase nos grupos mais vulneráveis, como crianças, gestantes, idosos e pessoas com doenças crônicas. Contemplando uma série de programas voltados ao cuidado integral da população, com foco na prevenção, promoção da saúde e atenção contínua. Entre as ações desenvolvidas pelas equipes da ESF, destacam-se o Programa Saúde na Escola (PSE), que busca integrar políticas educacionais e de saúde voltadas a crianças e adolescentes; o Programa Nacional de Imunizações (PNI), essencial para garantir a vacinação em todas as fases da vida; e o Programa de Saúde Bucal, que amplia o acesso da população à atenção odontológica. Também são promovidas iniciativas voltadas ao controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, por meio do sistema HIPERDIA, além do acompanhamento de gestantes, idosos e crianças, com foco no desenvolvimento saudável e no envelhecimento ativo. Todas essas ações são coordenadas por equipes multiprofissionais que atuam de forma contínua junto às famílias de uma área determinada, promovendo vínculos, escuta qualificada e cuidados mais efetivos (Brasil, 2022b).

A Estratégia saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial como a principal interface do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem se tornado vital no combate à obesidade infantil. A participação das equipes multiprofissionais possibilita um monitoramento constante do crescimento e desenvolvimento infantil, além da identificação precoce de fatores que aumentam o risco de sobrepeso e obesidade. A proximidade com as famílias favorece a implementação de ações educativas, intervenções nutricionais e os encaminhamentos necessários, reforçando a importância da atenção primária na prevenção de problemas relacionados ao excesso de peso. Pesquisas mostram que a colaboração entre diferentes setores

e a relação construída entre a equipe de saúde e a comunidade são essenciais para o sucesso de iniciativas que promovam hábitos saudáveis nas crianças (Barbosa *et al.*, 2024; Tranca *et al.*, 2025).

Para os profissionais da saúde a atenção à criança com sobrepeso e obesidade é uma preocupação e um desafio. Isso se justifica por ser uma fase em que há certa dificuldade de assimilação por parte da criança em desenvolver hábitos saudáveis de vida, principalmente se não houver a participação efetiva e o incentivo da família. Para acompanhamento desta população específica em suas necessidades de saúde existe a ESF que se destaca por seu importante papel nas ações de vigilância em saúde, com atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos, como o acompanhamento de grupos específico, a exemplo de crianças com obesidade. Os profissionais de saúde da ESF são aconselhados a discutir sobre a obesidade e os meios para controlar sua epidemia. Contudo, as abordagens para prevenção e tratamento são limitadas. O contexto em que os enfermeiros estão inseridos para prestar assistência qualificada dificulta o ir além do pouco que é feito na atualidade (Miranda *et al.*, 2020).

As atividades da ESF englobam palestras, workshops de culinária, visitas domiciliares e orientações personalizadas, sempre com foco na família e na comunidade. Essas ações se tornam efetivas quando os cuidadores participam ativamente, levando em conta seus costumes culturais e a condição socioeconômica da população assistida (Aragão, 2017; Tranca *et al.*, 2025).

Dada a complexidade envolvida no atendimento a indivíduos com obesidade, é fundamental que o gestor avalie a rede de atenção para estruturar a Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, promovendo assim a saúde integral dos usuários. É aconselhável que os municípios da mesma região de saúde colaborem na organização e execução das ações e serviços, levando em consideração os diferentes níveis de atenção, as referências disponíveis, bem como a oferta e o gerenciamento de consultas, vagas e exames na Rede de Atenção à Saúde, a fim de atender às necessidades da população (Tranca *et al.*, 2025).

Para tal, é importante consultar as portarias já estabelecidas que orientam a organização do cuidado no município. A coleta de informações sobre peso, altura e marcadores de consumo alimentar possibilita a intervenção rápida das equipes, a estruturação do processo de trabalho para dar continuidade aos casos que necessitam de assistência ou cuidado, e a avaliação coletiva da situação de saúde, nutrição e nutrição. Além disso, permite aprimorar a qualidade da intervenção e identificar necessidades e prioridades no território (Brasil, 2021).

3.2 CONSULTA DE ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem é uma tarefa exclusiva do enfermeiro, sendo regulamentada pela Lei nº 7.498/1986, que trata do exercício da profissão de enfermagem no Brasil. Essa atividade é crucial para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde tanto de indivíduos quanto de comunidades, servindo como um importante recurso no processo de cuidado. Dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), a consulta de enfermagem é realizada de maneira sistemática, seguindo as fases do Processo de Enfermagem: coleta de informações, diagnóstico de enfermagem, planejamento, execução e avaliação. Esta metodologia permite que o enfermeiro implemente ações de cuidados abrangentes, levando em consideração as particularidades de cada indivíduo e comunidade. Contudo, pesquisas indicam dificuldades na execução da consulta de enfermagem na ESF, como a carga de trabalho excessiva, restrições dos protocolos e a dependência das intervenções médicas. Mesmo assim, a vivência do enfermeiro é positiva e, apesar das várias dificuldades enfrentadas diariamente, ele tem atuado fundamentado na totalidade do cuidado (Lima *et al.*, 2022).

A consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui uma prática central no processo de cuidado, desenvolvida de forma autônoma pelo enfermeiro e sustentada em saberes técnico-científicos. Durante essa atividade, o profissional acolhe o usuário, realiza escuta qualificada e avaliação clínica, podendo solicitar exames conforme os protocolos vigentes, prescrever medicamentos da lista básica e efetuar encaminhamentos quando necessário. Mais do que um momento assistencial, a consulta representa uma oportunidade estratégica para ações de educação em saúde e para o fortalecimento do vínculo com a comunidade, favorecendo o acompanhamento longitudinal e a detecção precoce de agravos. Assim, o enfermeiro assume papel essencial na coordenação do cuidado, integrando-se à equipe multiprofissional e articulando intervenções conforme as necessidades do indivíduo, da família e do território (Brasil, 2022).

3.3 OBESIDADE INFANTIL

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a obesidade como uma condição crônica de múltiplas causas, marcada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo, que pode levar a sérios problemas de saúde (WHO, 2020). Nesse contexto, o autor cita que nos últimos quarenta anos, a taxa de obesidade entre crianças e adolescentes cresceu de forma alarmante, tornando-se um significativo desafio para a saúde pública global.

O crescimento da taxa de obesidade entre crianças nos últimos anos tem atraído a atenção de especialistas da saúde e estudiosos. Essa questão, anteriormente vista como um problema restrito aos adultos, agora desponta como um desafio importante na área da pediatria, já que crianças com sobrepeso têm maior risco de desenvolver enfermidades crônicas como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemias ainda na infância ou adolescência. Ademais, a obesidade na infância está relacionada a dificuldades psicossociais, incluindo a baixa autoestima e problemas de socialização, o que enfatiza a urgência de intervenções precoces e eficazes por parte dos enfermeiros (Lira *et al.*, 2024).

A obesidade na infância é reconhecida como um desafio crescente e global para a saúde pública, trazendo consequências significativas para o bem-estar físico, emocional e social das crianças. No Brasil, a elevação dos índices de sobrepeso e obesidade infantil tem gerado preocupação entre as autoridades de saúde, demandando esforços integrados na atenção primária. As origens da obesidade infantil são diversas, abrangendo desde fatores genéticos até aspectos relacionados ao ambiente, como a falta de atividade física, alimentação inadequada, propaganda de alimentos ultraprocessados e hábitos familiares. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel fundamental nesse contexto, pois possibilita intervenções contínuas e adaptadas às necessidades de cada criança, incluindo apoio psicológico e nutricional. A pesquisa evidencia que é crucial envolver não apenas a criança, mas também a família e a comunidade no processo de cuidado, visto que a mudança de hábitos deve ser um esforço coletivo para resultar em benefícios duradouros. Estudos indicam que o envolvimento da família é essencial para o êxito das iniciativas de prevenção e tratamento da obesidade na infância (Silva *et al.*, 2020).

De acordo com Santos *et al.*, (2023), o crescimento da obesidade infantil tem causado inquietações não só pelas suas repercussões imediatas, mas também pelo perigo de futuras comorbidades. A obesidade infantil representa um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI, ligada a vários elementos, tais como uma alimentação inadequada, sedentarismo, genética e contexto familiar.

Dessa forma, a obesidade infantil está diretamente relacionada a diversas complicações de saúde, que podem ser tanto imediatas quanto persistentes ao longo do tempo. Crianças que enfrentam a obesidade apresentam uma maior probabilidade de desenvolver doenças crônicas, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão, alterações nos lipídios e problemas cardiovasculares. Ademais, a obesidade nessa faixa etária pode resultar em dificuldades psicossociais, como baixa autoestima, depressão e estigmatização, o que afeta de maneira negativa a qualidade de vida dos jovens (Santana *et al.*, 2024).

3.4 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A alimentação de forma saudável é um dos principais fatores na prevenção e no controle da obesidade infantil. Uma dieta equilibrada e nutritiva é baseada em alimentos naturais e inicia-se com o leite materno, que deve ser a única fonte de alimentação nos primeiros seis meses de vida e complementado até os dois anos. Infelizmente, muitas crianças brasileiras, principalmente aquelas em situações de vulnerabilidade, não têm acesso a uma alimentação saudável e adequada. O problema não se resume apenas à quantidade, mas se agrava com a questão da qualidade. O consumo de alimentos ultraprocessados é bastante elevado no Brasil, afetando todas as faixas etárias, incluindo os mais jovens, que abrange o período do nascimento até os 6 anos de idade (Lima *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adolescência vai dos 10 aos 19 anos de idade, nesse período o jovem passa por diversas transformações entre elas está a educação alimentar que se iniciou na 1ª infância podendo ter resultados positivos ou negativos durante o processo de crescimento da criança até sua fase adulta, completando o percurso que a levará à maturidade.

Nesse contexto, Castro (2020), cita que a nutrição é crucial não apenas para atender às demandas por nutrientes, mas também para auxiliar na manutenção de um peso adequado e no crescimento saudável das massas óssea e muscular. Logo, é essencial ensinar por meio de exemplos: se toda a família adotar hábitos alimentares saudáveis, será muito mais fácil para o jovem integrar essas práticas de alimentação saudável em sua rotina diária. Esse público frequentemente opta por consumir muitos petiscos ricos em gordura e alimentos ultraprocessados, temperos artificiais e excesso de açúcar contido nos refrigerantes que são muito presentes na vida dessa faixa etária. Esse excesso de comidas fritas, doces e refrigerantes enfraquece o organismo e é prejudicial à saúde da criança ou adulto. Por essa razão, muitos especialistas ressaltam a importância de promover uma dieta saudável todos os dias.

Portanto, é fundamental ter uma alimentação que seja nutritiva e equilibrada, assegurando um adequado desenvolvimento físico e intelectual. A pirâmide ilustra a maneira correta de se alimentar no dia a dia. Não se trata de uma regra inflexível, mas sim de um guia que auxilia na escolha de uma dieta equilibrada, com alimentos variados e em quantidades moderadas, assegurando os nutrientes essenciais para a sua saúde. Portanto, os alimentos estão dispostos na pirâmide alimentar em quatro níveis (alimentos energéticos, reguladores, construtores e energéticos adicionais), divididos em oito categorias baseadas no nutriente que

mais se sobressai em sua composição. Os alimentos pertencentes ao mesmo grupo têm valores nutricionais e nutrientes parecidos (Castro, 2020) (FIGURA 1).

FIGURA 1 – Pirâmide Alimentar



Fonte: Educa Mais Brasil, 2020.

Pesquisas mostram que a educação sobre alimentação e nutrição é uma abordagem eficaz para incentivar mudanças comportamentais duradouras durante a infância e estendendo-se até a vida adulta, com a escola sendo um local adequado para tais intervenções. Nesse contexto, a enfermagem escolar surge como uma área vital para a promoção de saúde, onde o enfermeiro se dedica a ensinar crianças, professores e famílias sobre a importância de manter uma dieta equilibrada. Tendo a chance de interagir diretamente com os estudantes e suas famílias, possibilitando levantar hipóteses sobre os fatores de risco associados para a obesidade (Lira *et al.*, 2024).

A formação da liberdade para fazer escolhas alimentares mais saudáveis está relacionada tanto ao indivíduo quanto ao contexto em que reside. Isso significa que é influenciada pela habilidade pessoal de decidir e moldar a própria vida, assim como por fatores externos ao indivíduo, que incluem a estrutura social, as leis, os valores culturais, além do acesso a educação e serviços de saúde. Escolher uma alimentação balanceada não se resume a uma decisão pessoal. A absorção de nutrientes, que ocorre por meio da alimentação, é fundamental para manter uma saúde adequada. Também têm grande relevância para a saúde os tipos de alimentos que oferecem esses nutrientes, as diversas formas de combiná-los e de

prepará-los, o jeito como se come. Diversas circunstâncias – sejam físicas, econômicas, políticas, culturais ou sociais – podem afetar de maneira positiva ou negativa os hábitos alimentares das pessoas. Por exemplo, viver em áreas onde há feiras e mercados que oferecem frutas e verduras de qualidade facilita a escolha de dietas saudáveis. Inversamente, alguns aspectos podem criar barreiras para essas escolhas, como os preços mais altos dos alimentos minimamente processados em comparação aos ultraprocessados, a necessidade de comer em lugares que não disponibilizam opções saudáveis e a forte influência da publicidade voltada para alimentos não saudáveis (Brasil, 2014).

É válido ressaltar ainda que a boa alimentação, principalmente quando iniciada na infância vai prevenir doenças e complicações destas quando vistas a longo prazo. A saber, obesidade, diabetes, hipertensão e entre outros, além de que vai auxiliar no desenvolvimento físico e mental das crianças, promovendo assim uma infância saudável e uma boa qualidade de vida ao decorrer dos anos (Alves; Talyuli; Rodrigues, 2022). Ademais, melhorar a alimentação ainda enquanto criança, é essencial para prevenir doenças crônicas, como o nanismo infantil, desnutrição, sobrepeso e entre outras (Bégin; Aguayo, 2017).

No Brasil, essa situação é evidente entre as crianças, gerando repercussões tanto na infância quanto na vida adulta, dado que uma criança com sobrepeso tem uma probabilidade maior de se tornar um adulto obeso. Além disso, a qualidade de vida de crianças com obesidade é inferior em comparação àquelas com peso saudável, especialmente no que diz respeito a aspectos sociais, podendo também impactar seu desempenho educacional. Ademais, a obesidade e seus efeitos associados têm um reflexo direto na economia, sobrecarregando os sistemas de saúde do país e acarretando a necessidade de investimentos financeiros para sua prevenção e tratamento. Medidas preventivas mostram-se mais vantajosas para a economia da saúde pública, priorizando a atenção básica em vez de intervenções em níveis mais complexos. Contudo, diferentes problemas de saúde que se manifestam na infância podem persistir na vida adulta, resultando em custos mais elevados para a sociedade. É importante destacar que ações governamentais são necessárias para a prevenção e tratamento da obesidade (Baggio *et al.*, 2021).

Portanto, frente a diversas consequências desfavoráveis decorrentes desse problema, tanto a curto quanto a longo prazo, o Ministério da Saúde tem enfatizado a inclusão das atividades de Vigilância Alimentar e Nutricional nas práticas de atendimento da Atenção Primária à Saúde (APS). O intuito é identificar de forma antecipada o risco nutricional e efetuar intervenções que possibilitem a prevenção e o tratamento precoce. Além disso, considerando que os adolescentes utilizam pouco os serviços de saúde, os Ministérios da Saúde e da Educação

lançaram o Programa Saúde na Escola (PSE), com o objetivo de facilitar as ações da equipe multiprofissional na APS, ao atender os jovens em seu ambiente de socialização. As atividades planejadas incluem, entre outras, a avaliação antropométrica para detectar estudantes com excesso de peso ou obesidade, bem como a promoção de uma alimentação equilibrada e a prática de exercícios físicos (Vieira *et al.*, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Para atingir os objetivos da pesquisa, foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de abordagem qualitativa e objetivo descritivo, exploratório. A RIL é um método de pesquisa eficaz que permite realizar busca, avaliação crítica, para sintetizar conhecimentos, seguindo um processo sistemático e rigoroso, seguindo princípios de rigor metodológico, e que ajudam em futuras pesquisas (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Com base no que discorre Mendes; Silveira e Galvão (2019) para a construção deste trabalho foi necessário seguir seis etapas distintas que se inter-relacionam, conforme apresentado no Quadro 1:

Quadro 1. Etapas da revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil, 2025.

Etapas	Descrição
1	Identificação do tema ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa
2	Busca de artigos na base de dados estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura
3	Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos
4	Avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa
5	Interpretação dos resultados
6	Apresentação da síntese do conhecimento

Fonte: Mendes; Silveira; Galvão, 2019.

4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Para formulação da pergunta norteadora, a primeira etapa do estudo, envolveu a definição da questão de pesquisa, utilizando a estratégia PVO (População, Variáveis e Resultados). Essa abordagem analítica ajuda a estruturar o estudo, identificando a população de interesse, as variáveis a serem medidas e os resultados esperados. O objetivo foi facilitar a compreensão dos elementos relacionados às variáveis analisadas, conforme ilustrado no Quadro 2.

Quadro 2. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2025.

Itens da estratégia	Componentes
<i>Population</i>	Crianças e Adolescente
<i>Variables</i>	Obesidade infantil e Enfermeiro
<i>Outcomes</i>	Entender o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Após a aplicação da estratégia PVO, a questão norteadora do estudo resultou em: como o enfermeiro, atuante na ESF, pode contribuir para a promoção de hábitos e alimentação saudáveis na criança e no adolescente e, assim prevenir a obesidade infantil?

4.3 BUSCA E AMOSTRAGEM NA LITERATURA

Na segunda etapa da busca da amostragem foi utilizado um quadro (APÊNDICE) para coleta dos dados. A seleção de artigos coletados foi por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos diretórios da *National Library of Medicine* (MEDLINE), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), do Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e da Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Foi feito o cruzamento dos descritores “Obesidade infantil”, “Estratégia Saúde da Família”, “Papel do profissional de enfermagem”, “Enfermeiro” identificados nas terminologias Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), com o operador booleano "AND", conforme mostrado no Quadro 3.

Quadro 3. A apresentação dos DeCS e MeSH. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2025.

DeCS	MeSH
Obesidade infantil	<i>Childhood obesity</i>
Estratégia Saúde da Família	<i>National Health Strategies</i>
Papel do Profissional de Enfermagem	<i>Nurse's Role</i>
Enfermeiro	<i>Nurses</i>

Fonte: elaboração própria, 2025.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.4.1 Critérios de inclusão

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis nas bases de dados descritas acima, artigos publicados entre os anos de 2016 a 2025, texto completo, nos idiomas português, inglês e espanhol, artigos científicos primários e disponíveis para download na íntegra em plataformas de acesso gratuito.

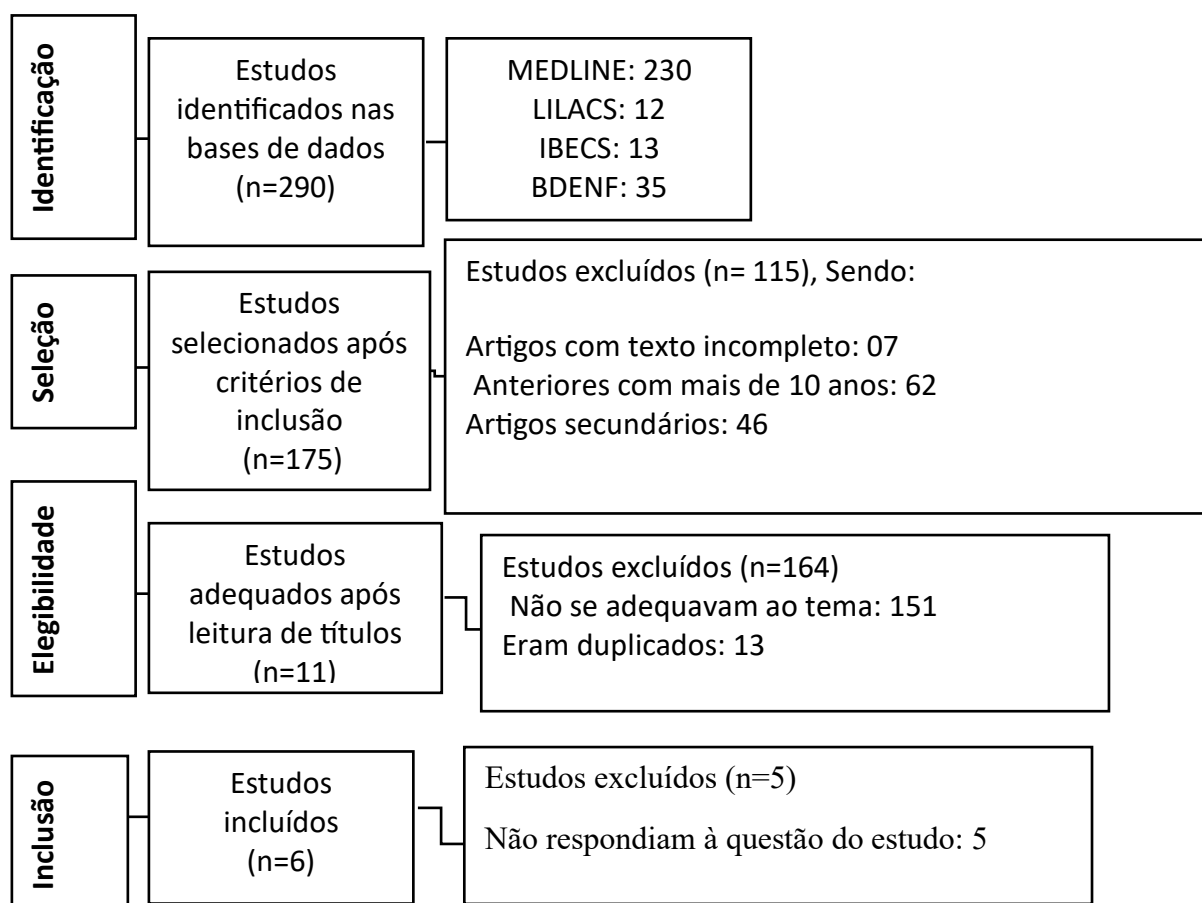
4.4.1 Critérios de exclusão

Como critérios de exclusão foram retirados estudos duplicados, aqueles que não se adequam à temática e trabalhos monográficos, estudos que não envolvam intervenções de enfermagem, estudos com populações adultas, estudos focados apenas em intervenções farmacológicas ou cirúrgicas.

4.5 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para tanto, após aplicação desses critérios foram identificados seis artigos que respondem ao objetivo desse estudo. O fluxograma da coleta de dados (figura 2) apresenta o percurso realizado para a seleção e organização dos artigos que compuseram a amostragem desse estudo.

Figura 2. Fluxograma da seleção dos estudos segundo critérios de inclusão e exclusão. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2025.



Fonte: Pesquisa direta, 2025.

4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Após a coleta de dados e a revisão dos artigos escolhidos com base nos critérios estabelecidos, iniciou-se a análise dos dados tabulados utilizando-se o instrumento de coleta (ANEXO). Para essa análise, utilizou-se a abordagem de análise de conteúdo temática de Minayo (2004). Essa metodologia permitiu interpretar os elementos interconectados, transmitindo mensagens que estão em consonância com os critérios predefinidos, fundamentados no problema e nos objetivos da pesquisa.

1ª Etapa. Pré-análise: Nesta fase, realizou-se a organização, análise e leitura com o intuito de delimitar os aspectos a serem examinados no texto. Essa etapa é composta por quatro

níveis: Nível 1 – Leitura flutuante. Nível 2 – seleção dos documentos. Nível 3 – Formulação de hipóteses e objetivos. Nível 4 – Referenciação dos índices e elaboração dos indicadores.

2ª Etapa. Exploração do material: Esta fase envolveu a organização e identificação das categorias de análise do material. Assim, consistiu na leitura, codificação, classificação e categorização dos elementos essenciais.

3ª Etapa. Tratamento dos resultados: Nesta fase, realizou-se o tratamento, avaliação e interpretação dos resultados. O pesquisador apresenta os dados obtidos de maneira a evidenciar sua análise reflexiva e crítica.

Essa abordagem é apropriada para a pesquisa, pois permite explorar e estudar o tema sob diversos enfoques e técnicas, facilitando a análise da percepção da autonomia do (a) enfermeiro (a) obstetra.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Conforme explica a resolução nº 510/2016, a apreciação deste estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa não se faz necessária em virtude de ser um trabalho bibliográfico do tipo revisão integrativa (Brasil, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados fundamentaram-se na análise criteriosa dos estudos que compuseram a amostra desse trabalho. Foi realizado uma descrição comparativa dos artigos e das temáticas abordadas frente ao objeto de pesquisa proposto. A seguir é apresentado o quadro 4, ao qual traz as características de cada estudo selecionado nessa RIL com informações relevantes sobre autoria, ano da publicação, título do estudo, objetivo, tipo de estudo e principais resultados.

Quadro 4 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
Miranda <i>et al.</i> , 2020	Theoretical model of nursing care for children with obesity	Descrever o modelo teórico de atenção de enfermagem para crianças com obesidade na Atenção Primária de Saúde.	Estudo qualitativo	Além de descrever, o estudo fundamentou e ilustrou um modelo teórico coerente com o objetivo proposto, visto que foi notado que o cuidado de enfermagem com a criança com obesidade na APS é marcado por desafios estruturais e pela fragilidade na articulação multiprofissional e com familiares e gestão. Além disso, o modelo teórico construído, expressou o contexto obesogênico e a negligência compartilhada por vários fatores, destacando, assim, a importância e necessidade de um cuidado mais estruturado, humanizado e compartilhado.
AMILCAR, P.-G. R.; BALAM-GÓMEZ, M.;	Planes de cuidados de enfermería: propuesta	Elaborar planos de atenção à enfermagem voltados	Estudo descritivo, de caráter qualitativo	O estudo identificou que o sobrepeso e a obesidade eram mais frequentes em meninos de 8 a 11 anos.

<p>TUYUB-ITZA, MERIS YEMINA, 2023.</p>	<p>para padres con escolares que padecen sobrepeso u obesidad</p>	<p>para pais de crianças com sobrepeso ou obesidade, é viável implementar dentro do ambiente familiar.</p>	<p>Entre os fatores condicionantes básicos, destacou-se o baixo nível educacional e renda familiar reduzida, além de percepções culturais equivocadas, acreditavam que crianças obesas eram mais saudáveis. Foi observado a alta ingestão de alimentos processados, sedentarismo e pouca participação das crianças na escolha e preparo das refeições. A partir desses achados, foram propostos cinco Planos de Cuidados de Enfermagem, com diagnósticos como: desempenho de papel ineficaz, comportamentos ineficazes de manutenção da saúde, conhecimento deficiente, tendência à adoção de comportamentos de risco à saúde e dinâmica alimentar ineficaz. As intervenções incluíram educação em saúde, aconselhamento nutricional, incentivo à atividade física, e</p>
--	---	--	---

				programas comunitários para melhorar hábitos alimentares.
Van <i>et al.</i> , 2024.	General Practitioners practice nurses and parents' perspectives on childhood overweight management - a qualitative study.	Explorar opiniões, necessidades e preferências sobre o papel da clínica geral no tratamento do sobrepeso e da obesidade em crianças, a partir das perspectivas de clínicos gerais (GPs), enfermeiros (PNs) e pais de crianças com e sem sobrepeso holandeses.	Estudo qualitativo	Clínicos gerais, enfermeiros de atenção primária e pais concordaram que é tarefa do clínico geral identificar, abordar e encaminhar crianças com sobrepeso e obesidade. No entanto, os clínicos gerais têm dificuldade em iniciar essa conversa devido a restrições de tempo; medo da reação de pais e filhos; e falta de clareza sobre as opções de tratamento e encaminhamento. Os pais indicaram que estão abertos a uma conversa se o clínico geral for honesto, respeitoso e sem julgamentos. Os enfermeiros de atenção primária não veem nenhum papel no manejo do sobrepeso e da obesidade em crianças.
Ferreira <i>et al.</i> , 2019.	Ações de enfermagem às crianças	Analisar as ações de enfermeiros no	Estudo qualitativo	Foram identificadas duas unidades temáticas: déficit no autocuidado de crianças

	com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família	acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família.		e famílias com sobrepeso e obesidade infantil e ações do enfermeiro para promoção desse autocuidado. Durante as consultas de puericultura, as profissionais realizam histórico de enfermagem, avaliação antropométrica e orientações sobre aleitamento materno exclusivo até os seis meses, alimentação saudável e prevenção de hábitos inadequados, muitas vezes influenciados por familiares, como avós. As ações incluem orientações individualizadas sobre alimentação, atividades físicas e mudanças de hábitos, além de atividades lúdicas, vídeos educativos e grupos de prevenção realizados na unidade de saúde e em escolas, com o objetivo de conscientizar e estimular a adoção de práticas saudáveis, prevenindo o sobrepeso e a obesidade infantil.
Branquinho;	Saúde da	Descrever o	Artigo	A atenção à

Lanza, 2018.	criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro.	processo de construção histórica das políticas de atenção à saúde da criança no Brasil, a participação da enfermagem nesse processo e os avanços e desafios atuais para a atenção primária à saúde.	de reflexão teórica	saúde da criança no Brasil passou por um extenso processo de evolução e qualificação no âmbito das políticas públicas, o que resultou em avanços na redução da mortalidade infantil e da desnutrição e na ampliação da cobertura vacinal. Os atuais desafios são: a mortalidade neonatal e a obesidade, estes estão elencados na atual diretriz programática brasileira e também nos objetivos do Desenvolvimento Sustentável. O enfermeiro destacou-se como um profissional de participação efetiva e fundamental na atenção à saúde da criança, mesmo antes da consolidação do SUS e da promulgação da lei do exercício profissional.
Vieira <i>et al.</i> , 2018.	Programa de Enfermagem em Saúde na Escola: prevenção e controle de sobrepeso/obesidade em adolescentes.	Descrever o processo de construção de uma intervenção em forma de programa de assistência de enfermagem ao adolescente, direcionado à prevenção e controle do sobrepeso/obesidade.	Estudo metodológico, com abordagem qualitativa.	Foi feito um mapeamento de intervenção e foram identificadas necessidades como: apoio nos casos de bullying, estímulo a escolhas alimentares saudáveis, prática de exercícios físicos, vínculo entre escola e UBS, a oferta de alimentos saudáveis na cantina e entre outros. Ao final das seis etapas do Mapeamento de Intervenção, foi criado o Programa de Enfermagem em Saúde na Escola (PESE). Um programa estruturado,

		dade no ambiente escolar.		participativo e aplicável no contexto da Atenção Primária.
--	--	---------------------------	--	--

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria), 2025.

Após realizar a estratégia de busca de artigos, leitura e seleção, foram encontrados um total de seis estudos. Os dados foram analisados cuidadosamente para que pudessem compor a presente pesquisa e interpretados à luz da literatura. A partir dos achados de cada artigo, a discussão foi norteada de acordo as orientações de Minayo (2004) quanto aos critérios de interpretação de dados.

Após caracterização dos estudos observa-se que estes percorrem os anos de 2018 a 2024. Quanto ao idioma, a maioria dos artigos foram publicados em português (4 estudos), o restante foi publicado em inglês (1 estudo) e em espanhol (1 estudo). Dessa forma, esta pesquisa buscou construir explicações por meio das interpretações sobre as informações relativas à temática, bem como encadear as ideias propostas na literatura com o objetivo traçado para esta abordagem. Por este motivo, para análise dos resultados, elaborou-se uma categoria temática para compor a discussão, sendo ela: Ações de enfermagem para promoção da obesidade infantil.

5.1 AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL.

Na análise dos artigos selecionados para este estudo evidenciou-se que a enfermagem desempenha um papel importante na promoção da obesidade infantil, especialmente por meio de ações educativas e orientadoras junto às famílias. Observa-se que os profissionais de enfermagem atuam na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis e na orientação sobre cuidados com crescimento e desenvolvimento das crianças, destacando-se como agentes de promoção da saúde na Atenção Básica à Saúde. Esses aspectos foram recorrentes nos estudos indicando que a atuação do enfermeiro vai além da assistência direta, ou seja, contribui para o fortalecimento de hábitos de vida mais saudáveis e para a atenção à saúde integral da criança e do adolescente. O atendimento de enfermagem à criança e ao adolescente com sobrepeso representa um desafio crescente na atenção básica, especialmente diante do aumento contínuo das taxas de obesidade infantil. Diante desse cenário, torna-se essencial que os profissionais estejam sempre capacitados para implementar estratégias de prevenção e promoção da saúde.

Nesta perspectiva, Vieira *et al.*, (2018) enfatizam que a atuação do enfermeiro engloba ações preventivas durante toda infância, com ênfase na prevenção promoção de estilos de vida

saudáveis e na prevenção de problemas futuros. A relação entre o trabalho de Larissa *et al.*, (2020) e Vieira *et al.*, (2018) mostram que o cuidado de enfermagem é organizado de maneira bem abrangente e contínua, incluindo a família que é parte fundamental do processo de prevenção, possibilitando essa integração dos mesmos na vigilância e acompanhamento, motivando em atividades educativas, a fim de atender às necessidades individuais de cada criança e adolescente. Ademais, Vieira *et al.*, (2018) ressaltam a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde, capacitando o enfermeiro para reconhecer sinais iniciais de obesidade que podem ser em qualquer fase da infância e aplicar métodos de intervenção mais eficientes.

Carvalho (2018) além de corroborar com os autores, acrescenta que a formação do enfermeiro que trabalha na ESF é fundamental para compreender as demandas sociais da comunidade, bem como, menciona que eles precisam de formação não só para a atuação clínica, mas também nas áreas de epidemiologia, gestão e aspectos sociais, para sempre manter o usuário como o centro ou foco de sua estrutura gerencial.

Para Miranda *et al.*, (2020) a assistência a criança e ao adolescente ainda é negligenciada nos serviços de saúde, necessitando com urgência de um modelo teórico que estruture e direcione as intervenções do enfermeiro. O estudo dela sugere que o papel do profissional deve se estender além dos cuidados clínicos convencionais, englobando um conjunto de ações educacionais, preventivos e de acompanhamento sistemático, possibilitando uma visão integral da criança e adolescente, que acompanhe a condição física, psicológica, social e familiar. Essa perspectiva teórica reforça que a obesidade infantil é mais do que uma questão nutricional, trata-se de uma doença crônica mais complexa que demanda abordagens de cuidado integradas.

Por conseguinte, Branquinho *et al.*, (2018) acrescentam nesse cenário a relevância de um planejamento que envolva diversas profissões, tais como: nutricionistas, médicos e psicólogos, pois eles apontam que o atendimento exclusivo do enfermeiro não é suficiente para enfrentar a complexidade da obesidade infantil e assegurar um atendimento integral. Assim, ao encontro desta mesma ideia a pesquisa de Taveras *et al.* (2018) também enfatiza que, embora o pediatra desempenhe um papel fundamental no acompanhamento das crianças, o gerenciamento eficaz da obesidade requer o suporte de nutricionistas, enfermeiros e outros integrantes da equipe multiprofissional. Essa perspectiva destaca a relevância da interdisciplinaridade nas iniciativas de promoção da saúde, pois cada profissão traz conhecimentos complementares. Dessa forma, o cuidado compartilhado aumenta as chances de sucesso nas estratégias de prevenção, principalmente quando está integrado à Estratégia Saúde da Família.

Por outro lado, Simmonds *et al.* (2021) defendem que estratégias focadas apenas na reeducação alimentar geram resultados limitados, uma vez que ignoram fatores sociais, ambientais e comportamentais que contribuem para o aumento da obesidade infantil. Os autores afirmam que a colaboração de diferentes setores e profissionais, como nutricionistas, professores de Educação Física, psicólogos e gestores escolares, é fundamental na criação de programas de prevenção. Essa estratégia intersetorial expande o impacto das iniciativas e favorece transformações duradouras no estilo de vida das crianças, enfatizando a importância de uma ação conjunta e coordenada.

Os estudos de García *et al.*, (2023) mencionam que os planos de cuidados de enfermagem devem ser direcionados especialmente aos pais. Os autores ressaltam que a participação deles é fundamental para o êxito das intervenções abordadas pela enfermagem, enfatizando que o comportamento familiar sobre os hábitos alimentares e as práticas de atividade física estão intimamente ligados ao estilo de vida adotado pelos membros da família. Nessa perspectiva Miranda *et al.*, (2020) e Vieira *et al.*, (2018) reforçam a mesma ideia e evidenciam que sem a contribuição ativa da família, diversas abordagens de promoção da saúde podem ter sua eficácia reduzida.

A literatura reconhece amplamente que os hábitos familiares têm sim um impacto significativo no comportamento alimentar das crianças. Silva (2023) destaca que crianças cujos pais adotam hábitos alimentares saudáveis tendem a assimilar esses comportamentos e incorporá-los em sua rotina diária. Esse efeito de modelagem mostra que a promoção da saúde e a prevenção da obesidade infantil não devem se limitar apenas às ações dos profissionais de saúde; é essencial que os pais sejam exemplos, adotando mudanças saudáveis em sua alimentação e estilo de vida. Assim, estratégias educativas voltadas para a família, combinadas com o acompanhamento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e outros profissionais de saúde, aumentam a eficácia das ações preventivas, incentivando a adoção de hábitos saudáveis entre crianças e adolescentes.

Logo, Amílcar *et al.*, (2023) enfatizam que é essencial criar planos de cuidados de enfermagem voltados aos pais de crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade para fomentar hábitos alimentares saudáveis e estimular a prática constante de exercícios físicos, ressaltando o papel da família para o êxito das intervenções. O envolvimento ativo dos responsáveis, combinado com orientações claras e estratégias educativas consistentes, ajuda a prevenir a obesidade infantil e a estabelecer hábitos saudáveis desde a infância. Complementando essa visão, Van der Velden *et al.*, (2024) destacam que a comunicação

respeitosa e isenta de julgamentos entre profissionais de saúde, crianças, adolescentes e pais é fundamental para envolver as famílias no monitoramento do peso infantil.

Van *et al.*, (2024) corroboram com os autores e argumenta que abordagens de enfermagem de forma organizada, contínua e sistemática, quando unidas ao apoio familiar, elevam consideravelmente a eficácia das ações, favorecendo mudanças de comportamento sustentáveis na criança e no adolescente.

Para Ferreira *et al.*, (2019) a importância de personalizar o atendimento é um aspecto relevante e destacam que cada criança e adolescente possuem características específicas, como hereditariedade, hábitos alimentares, rotina de exercícios e fatores psicológicos, que devem ser levados em conta na elaboração do cuidado. Os autores também enfatizam sobre importância do acompanhamento contínuo e de intervenções clínicas específicas, propondo que a prática de enfermagem deve harmonizar teoria, formação e ação prática.

Ao analisar os seis artigos, nota-se que, apesar de todos reconhecerem a importância da enfermagem no combate à obesidade infantil, as abordagens e os enfoques propostos pelos autores diferem em certos pontos. Enquanto Miranda *et al.*, (2018) e Vieira *et al.*, (2021) enfatizam a relevância do papel do enfermeiro em ações educativas e preventivas com as famílias, Amílcar *et al.*, (2020), Van *et al.*, (2019) e Branquinho *et al.*, (2018) apontam a importância de uma abordagem multiprofissional, destacando que a questão abrange aspectos biológicos, sociais e comportamentais, o que demanda a união de diversos conhecimentos.

Por outro lado, Ferreira *et al.*, (2020) e García *et al.*, (2023) destacam a importância da família e do ambiente social na formação de bons hábitos alimentares das crianças e adolescentes, ressaltando que a personalização do atendimento e atuação da enfermagem deve levar em conta o contexto em que essas famílias se encontram. Assim, apesar de haverem diferenças de ênfase e pequenas discordâncias sobre as estratégias mais eficazes, todos os autores concordam que a enfermagem desempenha um papel crucial na prevenção e no cuidado contínuo de crianças e adolescentes com obesidade, estabelecendo-se como um elo essencial entre família, escola e outros profissionais de saúde.

Em resumo, a discussão mostra que o cuidado de enfermagem para crianças e adolescentes com obesidade exige uma abordagem holística e colaborativa, que una teoria, prática clínica, educação familiar e intervenção de diferentes profissionais. O diálogo entre os seis estudos analisados indica que somente estratégias integradas, que incluem promoção, prevenção, acompanhamento contínuo e envolvimento da família, podem contribuir de forma eficaz para a promoção da saúde e redução da obesidade infantil, consolidando o papel do enfermeiro como protagonista no cuidado integral a saúde da criança e do adolescente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos selecionados, ficou claro que a enfermagem tem contribuído para o combate à obesidade infantil, atuando tanto na promoção, prevenção quanto no acompanhamento de casos já existentes.

As pesquisas mostram que as ações educativas com as famílias, a orientação sobre alimentação saudável e a promoção de atividades físicas são fundamentais para o desenvolvimento de hábitos saudáveis desde a infância. No entanto, notou-se que os autores discordam sobre a melhor maneira de intervir. Há quem defenda que o enfermeiro sozinho desempenha um papel central na promoção de hábitos saudáveis, ao passo que outros enfatizam a importância de uma abordagem multiprofissional que inclua diversos profissionais de saúde e leve em conta fatores socioeconômicos mais abrangentes. Embora haja diferenças, todos os artigos concordam que a enfermagem é um elo estratégico entre família, escola e outros serviços de saúde, desempenhando um papel importante na prevenção e controle da obesidade infantil.

Por fim, este estudo demonstra que, para combater a obesidade infantil de maneira eficaz, é fundamental que a enfermagem trabalhe de forma integrada, realizando ações educativas, preventivas e de acompanhamento. Além disso, é necessário que as famílias e a comunidade sejam sensibilizadas sobre a importância de manter hábitos saudáveis. Ademais, destaca-se a importância de políticas públicas e estratégias conjuntas que apoiem o trabalho da enfermagem e promovam condições mais saudáveis para as crianças. Assim, fica evidente que a atuação da enfermagem na Estratégia Saúde da Família é um instrumento fundamental para promover a saúde infantil, sendo não só um facilitador da educação em saúde, mas também um agente de mudança social que pode impactar positivamente o estilo de vida das crianças e de suas famílias.

REFERÊNCIAS

- ALVES, V.; TALYULI, R.; RODRIGUES, D. **Alimentação saudável na educação infantil**. 2022. Disponível em: <https://dialogocom.com.br/wp-content/uploads/2022/05/Ebook-Alimentacao-Vilma-1.pdf>. Acesso em: 25 maio 2025.
- AMILCAR, P.-G. R.; BALAM-GÓMEZ, M.; TUYUB-ITZA, MERIS YEMINA. Planes de cuidados de enfermería: propuesta para padres con escolares que padecen sobrepeso u obesidad. *Sanus*, p. e301–e301, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.301>
- BAGGIO, M. A. et al. Obesidade infantil na percepção de crianças, familiares e profissionais de saúde e de educação. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0331>. Acesso em: 23 maio 2025.
- BÉGIN, F.; AGUAYO, V. M. First foods: Why improving young children’s diets matter. *Maternal & Child Nutrition*, v. 13, e12528, out. 2017.
- BRANQUINHO, I. D.; LANZA, F. M. Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min*, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2753>.
- BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial União. República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 15 de maio de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 26 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família: um novo modelo assistencial. Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 73-87, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/>. Acesso em: 23 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. ISBN 978-85-334-2176-9. Acesso em: 25 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 183, p. 68, 22 set. 2017. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017. Acesso em: 2 abr. 2025.
- 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: versão preliminar** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_pessoas_sobrepeso_obesidade.pdf. Acesso em: 24 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 2 abr. 2025.

CARVALHO, L.K.C.A.A.; Tapety, F.I.; Valle, A.R.M.C.; Alves, E.L.M.; Almeida, C.A.P.L.; Souza, I.B.J.; Silva, A.A.G.; Lago, E.C. Capacitação de Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família: análise do processo de educação permanente para o Sistema Único de Saúde. Acesso em: 29 de outubro de 2025.

CASTRO, L. M. F. de. **Guia de alimentação saudável para adolescentes**. Rio de Janeiro: UERJ, 2020. 26 p. ISBN 978-65-88405-01-7. Acesso em: 25 maio 2025.

FERREIRA, et al. Ações de enfermagem às crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família. **Rev Rene (Online)**, p. e33892–e33892, 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/39876>.

GOMES, B. A. et al. Tecnologias em saúde no manejo da obesidade. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246461>. Acesso em: 3 abr. 2025.

LIMA, M. B. P.; ALCANTARA, P. I.; AMARAL, S. (coord.). **Alimentação na primeira infância: conhecimentos, atitudes e práticas de beneficiários do Programa Bolsa Família**. Brasília: UNICEF, 2021. ISBN 978-65-89933-01-4. Acesso em: 25 maio 2025.

LIMA, S. G. S. et al. Nursing consultation in the Family Health Strategy and the nurse's perception: Grounded Theory. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 4, e20201105, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1105>. Acesso em: 24 maio 2025.

LIRA, M. M. S. et al. A enfermagem na promoção de hábitos alimentares saudáveis em crianças. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, v. 11, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i4.18694>. Acesso em: 25 maio 2025.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, 2018. DOI: <https://10.1590/0103-11042018S102>. Acesso em: 25 maio 2025.

MIRANDA, L. S. M. V. de et al. Modelo teórico de cuidado do enfermeiro à criança com obesidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, supl. 4, e20180881, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0881>. Acesso em: 25 maio 2025.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLOS Medicine*, San Francisco, v. 6, n. 7, e1000097, 2009. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097

MUNHOZ, M. P.; NAKASHIMA, M. K.; ANJOS, J. C. D. Comparação da eficácia entre métodos de avaliação da composição corporal relative fat mass (RFM) e índice de massa corporal (IMC). **Revista Saúde UniToledo**, v. 4, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/3563>. Acesso em: 4 abr. 2025.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, Londres, 372, n. 71, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>.

SANTANA, A. G. et al. O papel da enfermagem na prevenção e controle da obesidade infantil. **Lumen et Virtus**, v. 15, n. 151, p. 5926-5942, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv15n41-074>. Acesso em: 24 abr. 2025.

SANTOS, A. P.; SOUZA, M. L.; FERREIRA, J. R. A atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, p. 123-130, 2023. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/840>. Acesso em: 25 maio 2025.

SANTOS, G. L. A. et al. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e03766, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, R. T.; MENDES, F. A.; OLIVEIRA, L. C. A importância da enfermagem na promoção de hábitos saudáveis para prevenção da obesidade infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 2, p. 45-52, 2023. Acesso em: 16 maio 2025.

SILVA, G. V. da. Obesidade na primeira infância: A influência dos pais no comportamento alimentar na infância. *Boletim de Jornalismo e Informação em Saúde*, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/download/5868/5739/12776>. Acesso em: 29 out. 2025.

SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. 4 de março: Dia Mundial da Obesidade. Nota Especial do Departamento Científico de Endocrinologia (Gestão 2022-2024). 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br>. Acesso em: 3 abr. 2025.

SOUZA, N. M. de; OLIVEIRA, A. C. C. de. A atuação do enfermeiro frente à prevenção da obesidade infantil. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 5, n. 2, p. 220-229, 2021. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1979>. Acesso em: 3 abr. 2025.

SIMMONDS, M. et al. Dietary interventions to prevent childhood obesity: a literature review. *Nutrients*, v. 13, n. 10, p. 3447, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/10/3447>. Acesso em: 29 out. 2025.

TAVERAS, Elsie M. et al. Provider views on childhood obesity management in primary care settings: a mixed methods analysis. *BMC Health Services Research*, v. 18, n. 55, p. 1–9, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2870-y>. Acesso em: 29 out. 2025.

TRANCA, T. G. A.; AZEVEDO, A. N. H.; JUNIOR, C. S. O. Combate à obesidade infantil no contexto da atenção primária. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, 2025. DOI: <http://doi.org/10.25248/REAS.e18913.2025>. Acesso em: 23 maio 2025.

VAN et al. General Practitioners practice nurses and parents' perspectives on childhood overweight management - a qualitative study. *Eur J Gen Pract*, p. 2402259–2402259, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/13814788.2024.2402259>.

VIEIRA, C. E. N. K. et al. Programa de Enfermagem Saúde na Escola: prevenção e controle de sobrepeso/obesidade em adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, n. 0, 23 jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017025403339>

APÊNDICES

ANEXOS

ANEXO A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

A. Identificação	
<i>Título do artigo</i>	
<i>Título do periódico</i>	
<i>Autores:</i>	<i>Nome</i> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> <i>Local de trabalho</i> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> <i>Graduação</i> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>
<i>País</i>	
<i>Idioma</i>	
<i>Ano de publicação</i>	
B. Instituição sede do estudo	
<i>Hospital</i>	
<i>Universidade</i>	
<i>Centro de pesquisa</i>	
<i>Instituição única</i>	
<i>Pesquisa multicêntrica</i>	
<i>Outras instituições</i>	
<i>Não identifica o local</i>	
C. Tipo de publicação	
<i>Publicação de enfermagem</i>	
<i>Publicação médica</i>	
<i>Publicação de outra área da saúde. Qual?</i>	
D. Características metodológicas do estudo	

<p>1. Tipo de publicação</p>	<p>1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental <input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa</p> <p>1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência <input type="checkbox"/> Outras</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2. Objetivo ou questão de investigação</p>	
<p>3. Amostra</p>	<p>3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência <input type="checkbox"/> Outra</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>3.2 Tamanho (n) <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Final</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>3.3 Características Idade _____</p> <p>Sexo: M () F () Raça _____</p> <p>Diagnóstico _____</p> <p>Tipo de cirurgia _____</p> <p>3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4. Tratamento dos dados</p>	
<p>5. Intervenções realizadas</p>	<p>5.1 Variável independente</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.2 Variável dependente</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.3 Grupo controle: sim () não ()</p> <p>5.4 Instrumento de medida: sim () não ()</p> <p>5.5 Duração do estudo</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção</p>

<hr/> <hr/>	
6. Resultados	
7. Análise	7.1 Tratamento estatístico <hr/> <hr/> <hr/> 7.2 Nível de significância <hr/> <hr/> <hr/>
8. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados <hr/> <hr/> <hr/> 8.2 Quais são as recomendações dos autores <hr/> <hr/> <hr/>
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	