



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA

FRANCISCA CARLA DOS ANGELOS SANTOS

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM OBESIDADE
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

REDENÇÃO

2018

FRANCISCA CARLA DOS ANGELOS SANTOS

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM OBESIDADE
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Me. Petronio Silva de Oliveira

REDENÇÃO

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Santos, Francisca Carla Dos Angelos.

S233i

Intervenções de enfermagem à criança com obesidade na atenção primária à saúde: Uma revisão integrativa / Francisca Carla Dos Angelos Santos. - Redenção, 2018.
27f: il.

Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Especialização em Saúde Da Família, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof. Petronio Silva de Oliveira.

1. Enfermagem. 2. Obesidade. 3. Intervenções de Enfermagem.
4. Atenção Básica. 5. Criança. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 610.730

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA

FRANCISCA CARLA DOS ANGELOS SANTOS

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM OBESIDADE NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: _____

Banca Examinadora:

Prof. Me. Petronio Silva de Oliveira

Prof^a. Ma. Josefa Maria Francieli da Silva

Prof^a. Ma. Jaqueline Saraiva de Lira

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	9
2.1 SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL.....	9
2.2 AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	10
2.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM OBESIDADE.....	11
3 PERCURSO METODOLÓGICO.....	13
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	13
3.2 ETAPAS DO ESTUDO.....	13
3.2.1 Questão norteadora.....	13
3.2.2 Coleta de dados.....	13
3.2.3 Seleção, avaliação dos estudos e extração dos dados.....	14
3.2.4 Interpretação e análise dos dados.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
APÊNDICES.....	22

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisca Carla dos Angelos Santos ¹

Prof. Ms. Petronio Silva de Oliveira ²

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar pesquisas que abordem as intervenções de enfermagem implementadas na assistência à criança com sobrepeso ou obesidade na atenção básica. Quanto à metodologia trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde se buscou publicações nas bases de dados: LILACS, BDNF e MEDLINE por meio dos descritores: “Criança”, “Obesidade” e “Enfermagem”. As publicações responderam a seguinte questão norteadora: quais intervenções de enfermagem são realizadas na assistência à criança com sobrepeso ou obesidade na atenção básica? Foram selecionadas publicações com textos completos e disponíveis na íntegra, no idioma português. Após leitura foram selecionados 9 artigos para compor a amostra deste estudo. As publicações foram analisadas de acordo com as competências para a prática de promoção da saúde definidas na Conferência de Galway. Quanto às intervenções de enfermagem, destacaram-se as intervenções de educação em saúde e as parcerias com a equipe de saúde, a escola e a família. Os resultados desta pesquisa mostram que as competências de promoção da saúde desenvolvidas por enfermeiros podem contribuir para a adoção de hábitos saudáveis por crianças com sobrepeso ou obesidade.

Palavras-chave: Criança. Obesidade. Intervenções de Enfermagem. Atenção Básica.

ABSTRACT

This study investigates how approaching nursing interventions in the care of obese children in basic care. As for the methodology, it is an integrative literature review in which it sought information in the databases: LILACS, BDNF and MEDLINE through descriptors: “Child”, “Obesity” and “Nursing”. The publications answered the following guiding question: which nursing interventions are performed in the care of overweight or obese children in basic care? We selected publishes in Portuguese language with full texts and available in full. After read, we selected 9 articles for the purpose of composing the study sample. The publishes were analyzed according the competencies for practice of health promotion defined at the Galway Conference. Regarding nursing interventions, health education interventions and partnerships with the health team, the school and the family stood out. The results of this research show that competence for health promotion developed by nurses can contribute for adoption of healthy habits by overweight or obese children.

Keywords: Child. Obesity. Nursing Interventions. Basic Attention.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção.

² Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável. Professor, Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil

1 INTRODUÇÃO

O sobrepeso e a obesidade são definidos pelo o excesso de gordura corporal que ocasiona prejuízos à saúde dos indivíduos, sendo classificados por meio do Índice de Massa Corporal (IMC) (WHO, 2013). O IMC além de classificar o indivíduo com relação ao peso, também é um indicador de risco para a saúde e tem relação com várias complicações metabólicas (BRASIL, 2014).

Para classificar o estado nutricional da criança são levados em consideração a idade, o peso, a estatura e o IMC, sendo o referencial utilizado para classificar as crianças menores de 5 anos as curvas de crescimento infantil propostas pela OMS em 2006, e para as crianças de 5 a 10 anos incompletos utiliza-se a referência da OMS lançada em 2007 (BRASIL, 2014).

No Brasil, o VIGITEL 2016, um inquérito telefônico realizado com cerca de 54.000 pessoas em todo o país, registrou 53,8% de indivíduos com sobrepeso e 18,9% com obesidade. Esses indicadores vêm crescendo e se configuram uma perspectiva sombria para a saúde, visto que essas alterações nutricionais são sérios fatores de risco para hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer (BRASIL, 2017).

No entanto, o crescimento dos índices de sobrepeso e obesidade não atinge apenas a população adulta, uma vez que vem aumentando progressivamente na população pediátrica, representando uma preocupação cada vez maior para a saúde pública (VERDE, 2014).

A epidemia global de obesidade infanto-juvenil afeta todos os países do mundo, incluindo também aqueles onde a desnutrição continua a ser comum. No ano de 2016 cerca de 41 milhões de crianças estavam acima do peso, o que leva a implicações para a saúde física e mental (WHO, 2017).

De acordo com Paula *et al* (2014), existe relação direta entre fatores ambientais, redução da atividade física, tempo gasto em frente a televisão, alta ingesta calórica e obesidade infantil. Esta tem em sua composição 5% de fatores endógenos, o que inclui distúrbios hormonais, metabólicos e neuropsicológicos e 95% de fatores exógenos, causados por dietas hipercalóricas, baixo nível ou falta de atividade física.

Tem-se observado a associação entre a obesidade infantil e a sua permanência na fase da adolescência e na idade adulta, assim como o desenvolvimento de comorbidades, entre elas o diabetes e as doenças cardiovasculares, ao longo da vida. O sobrepeso e a obesidade são doenças crônicas preveníveis, mas a duração da obesidade constitui-se um fator de risco, independente do IMC na idade adulta (INGE *et al*, 2013).

Um estudo realizado por Cunha, Chiarelli e Vargas (2016), com 95 crianças e adolescente com idades entre 2 a 19 anos que apresentavam excesso de peso ou obesidade, observou que 44,2 % dos indivíduos estudados apresentavam síndrome metabólica e cem por cento dos indivíduos com síndrome metabólica apresentavam também fatores de riscos cardiovasculares. Pacientes com síndrome metabólica tem elevado grau de obesidade, valores de pressão arterial maiores e dislipidemias com uma maior frequência. Essas alterações podem contribuir para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas, reforçando a necessidade de mudanças de estilo de vida.

Considerando todas as consequências epidemiológicas das doenças crônicas originadas em decorrência da obesidade reforça-se a importância das políticas públicas que visem à prevenção dessa condição na faixa etária pediátrica (VERDE,2014).

A Lei nº 8.080 de 1990 e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição consolidam a alimentação e nutrição como requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde. A oferta de ações primárias de alimentação e nutrição na atenção básica de forma multidisciplinar são fundamentais para o cumprimento dos princípios da integralidade, universalidade e resolutividade da atenção à saúde (PEDRAZA; MENEZES; COSTA, 2016).

A Estratégia de Saúde da Família deve desempenhar suas atividades junto à população em geral e aos grupos identificados como prioritários a fim de atender as perspectivas da Segurança Alimentar e Nutricional-SAN. O enfermeiro estando inserido nesta equipe de saúde tem um importante papel no que se refere ao acompanhamento das crianças em risco de obesidade, visto que além de realizar ações educativas e preventivas, realiza consulta de enfermagem, solicita exames complementares, avalia os casos de risco e busca apoio especializado quando necessário (MATOS *et al*, 2015).

Nesse contexto, para que a prevenção, a detecção precoce e o manejo do sobrepeso e da obesidade sejam executados de forma mais eficiente, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é indispensável na assistência de enfermagem.

As considerações supracitadas fundamentam o interesse em desenvolver uma revisão integrativa da literatura relacionada às intervenções de enfermagem prestadas às crianças com sobrepeso ou obesidade na atenção primária. A realização de revisões de literatura é importante para levantar o estado das informações produzidas sobre o tema e as possíveis falhas nesta produção. Ademais, estes estudos proporcionam uma síntese do conhecimento já existente, o que facilita a aplicação dessas evidências na prática clínica.

Portanto, a questão que norteou este estudo foi: Quais intervenções de enfermagem são realizadas na assistência à criança com sobrepeso ou obesidade na Atenção Primária à Saúde?

Com base no exposto e com o intuito de contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem a essa clientela, este estudo tem como objetivo analisar pesquisas que abordem as intervenções de enfermagem implementadas na assistência à criança com sobrepeso ou obesidade no âmbito da Atenção Primária.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL

Nos últimos anos o mundo vem passando por um período de transição nutricional, caminhando de um quadro de desnutrição para outro com excesso de peso e obesidade. Essa situação pode ser explicada através da transição demográfica, onde houve uma queda da mortalidade e natalidade, o aumento urbanização, o controle das doenças infectocontagiosas e aumento da expectativa de vida, além disso, com todas essas mudanças ocorreram também alterações nos padrões alimentares e uma redução da atividade física nas populações (WHO, 2013; BRASIL, 2014).

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, no ano de 2010 a prevalência de crianças na faixa etária de 5 a 9 anos que apresentavam quadro de sobrepeso foi de 33, 5%, e 28,4% foram classificadas como obesas (IBGE, 2010).

Estudos mais recentes realizados com crianças em idade escolar em algumas cidades brasileiras como Fortaleza, Campinas, Santa Cruz do Sul e Chapecó, mostrou prevalência de excesso de peso e obesidade superiores a 25% (PAULA *et al*, 2014; BREVIDELLI *et al*, 2015; MACARI *et al*, 2017).

De acordo com Sousa *et al* (2015), são vários fatores que levam ao quadro de sobrepeso e obesidade na infância, entre eles estão os fatores genéticos, fisiológicos, psicológicos e ambientais. A disponibilidade de alimentos com alto valor calórico, o sedentarismo relacionado às horas de uso da televisão, jogos eletrônicos, computadores e os hábitos alimentares do meio em que a criança está inserida são algumas das causas do aparecimento da obesidade.

Os hábitos alimentares dos pais tem uma forte influência no aparecimento da obesidade infantil. Um estudo realizado por Melo *et al* (2017), verificou a relação entre ações dos pais durante as refeições e os hábitos alimentares das crianças com excesso de peso, mostrando uma associação do excesso de peso infantil ao comportamento dos pais para o consumo de guloseimas e oferta de refeições especiais e concluiu que a família tem um papel determinante durante o processo de

aprendizagem da alimentação das crianças, de forma que os hábitos de vida dos pais e sua interação com os filhos são significativos para a formação dos hábitos alimentares infantis.

Além da influência familiar, é possível notar a influência por meio da mídia que busca vender produtos e usa de artifícios o universo lúdico infantil levando a um aumento do consumo de alimentos do nível quatro da pirâmide alimentar, que é composto dos grupos de alimentos ricos em gorduras saturadas e açúcares e cujas recomendações é apenas uma porção/dia (SANTANA; OLIVEIRA; CLEMENTE, 2015).

A obesidade infantil acarreta grandes consequências em curto e longo prazo. Em curto prazo estão as desordens ortopédicas, distúrbios respiratórios, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, já em longo prazo apresenta o aumento da mortalidade pelas doenças coronarianas em indivíduos que foram obesos durante a infância e adolescência. Além disso, a obesidade traz problemas psicossociais, principalmente na idade escolar, visto que na maioria das vezes essas crianças sofrem bullying, gerando transtornos psicológicos irreversíveis (MOREIRA *et al* 2014).

2.2 AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

De acordo com a Carta de Ottawa, promoção da saúde pode ser definida como o processo de capacitação da população para atuar de forma mais participativa na melhoria de sua qualidade de vida, e visa proporcionar meios para que os indivíduos conheçam e controlem os fatores determinantes e condicionantes de saúde. Entre seus pontos fundamentais estão o acesso à informação, a reorganização dos serviços de saúde e o desenvolvimento de habilidades para uma prática de vida mais saudável (OMS, 1986).

Para o cuidar direcionado à promoção da saúde faz-se necessário o uso de competências específicas, estas foram definidas na Conferência de Galway, sendo divididas em oito domínios: 1. Catalisar mudanças; 2. Liderança; 3. Avaliação das

necessidades; 4. Planejamento; 5. Implementação; 6. Avaliação do impacto; 7. Direitos e 8. Parcerias (BARRY, 2009).

O panorama de excesso de peso e obesidade infantil acarreta inúmeros desafios para a saúde pública, e a Atenção Básica, devido a sua proximidade com o cotidiano das comunidades, tem uma maior compreensão dos determinantes de saúde-doença, torna-se assim o principal local para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e enfrentamento do excesso de peso. A Atenção Básica deve garantir o cuidado integral aos indivíduos, exercendo seu papel de ordenadora do cuidado e centro de comunicação de todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2014).

Para a atenção ao indivíduo com sobrepeso ou obesidade é necessária a contínua ação de Vigilância Alimentar e Nutricional para a identificação dos casos, estratificação de risco e organização da oferta de cuidado. Na Atenção Primária, além da atenção à saúde da criança na própria unidade básica de saúde, destaca-se o Programa Saúde na Escola que tem como uma de suas ações a realização do diagnóstico nutricional dos educandos, que, ao serem diagnosticados com excesso de peso, devem ser encaminhados para a UBS (BRASIL, 2014).

No amplo escopo de ações ofertadas não se deve esquecer o papel das famílias e da comunidade para a adoção de práticas de vida mais saudáveis e luta pela melhoria de políticas públicas. A Estratégia Saúde da Família deve contribuir para o empoderamento dos indivíduos auxiliando-os no autocuidado, ademais os profissionais de saúde devem estar sensibilizados e capacitados, entendendo que a obesidade é um agravo a saúde e influencia no desenvolvimento de outras doenças e que a reversão desse quadro pode ser realizada na Atenção Primária (BRASIL, 2014).

2.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM OBESIDADE

A atenção à saúde da criança é uma atividade de extrema importância, visto a vulnerabilidade do ser humano nessa fase da vida. Por meio da consulta de puericultura, através do acompanhamento da criança saudável, pretende-se reduzir

a incidência de doenças e aumentar as chances de crescimento e desenvolvimento saudáveis (CAMPOS *et al*, 2011).

A atuação do enfermeiro na consulta de puericultura é de grande importância, pois na Unidade Básica de Saúde este instrumento de trabalho ajuda a identificar e acompanhar o crescimento infantil através da mensuração do peso e altura, preenchimento da caderneta da criança fazendo a curva de crescimento e o cálculo do ganho de peso esperado para a idade (SANTOS *et al*, 2014).

A partir da identificação de crianças em risco de sobrepeso ou obesidade é possível a intervenção precoce, com o objetivo de limitar a progressão de ganho de peso excessivo (SOLTANI; GHANBARI; RAD, 2013). Entre as condutas recomendadas para o manejo do sobrepeso e obesidade na criança estão à identificação de erros alimentares, a orientação dos pais ou cuidador quanto às recomendações para uma alimentação saudável, estimular a prática de atividades de lazer que aumentem a atividade física e o encaminhamento ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF (BRASIL, 2012).

Além disso, cabe ao enfermeiro à realização de atividades de educação em saúde, objetivando a absorção de novos valores tanto nos aspectos que se referem a boas práticas de saúde, como aos culturais e socioeconômicos, refletindo diretamente na melhoria da qualidade de vida (MATOS *et al*, 2015).

Em um estudo realizado por Matos *et al* (2015), sobre a atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil, os entrevistados ressaltaram a importância do Programa Saúde na Escola-PSE, enfatizando que as atividades de prevenção e combate a obesidade infantil quando realizadas apenas dentro da unidade de saúde são limitadas, e que os programas de prevenção de obesidade desenvolvidos nas escolas são mais eficazes quando realizados também por profissionais da saúde e não somente por professores.

É válido salientar que as ações de saúde dependem da interação e criatividade de toda a equipe. O acompanhamento multiprofissional é necessário e importante para que a criança possa ser assistida integralmente, considerando não somente sua saúde física (VICTORINO *et al*, 2014).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa consiste na construção de uma análise da literatura, a qual contribui para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como para reflexões sobre a realização de futuros estudos.

O caminho percorrido na revisão integrativa cumpriu as etapas a seguir: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (COOPER, 1989).

3.2 ETAPAS DO ESTUDO

3.2.1 Questão norteadora

Para a obtenção do objetivo proposto elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais intervenções de enfermagem são realizadas na assistência à criança com sobrepeso ou obesidade na Atenção Primária à Saúde?

3.2.2 Coleta de dados

A pesquisa foi realizada no mês de março de 2018, onde os critérios de inclusão das produções selecionadas foram estudos que respondessem a questão norteadora, com resumos e textos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português, publicados de 2007 a 2017. Quanto aos critérios de exclusão definiram-se as publicações do tipo editorial, artigos de reflexão e revisões narrativas.

Foram consultadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEFN (Base de Dados de Enfermagem) e

MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) por meio da busca integrada, utilizando os seguintes descritores controlados: “Obesidade”, “Criança” e “Enfermagem” constantes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com a utilização do operador booleano AND entre os descritores. É válido ressaltar que foi obedecida a mesma sequência desses descritores para a busca nas bases de dados escolhida.

3.2.3 Seleção, avaliação dos estudos e extração dos dados

Ao realizar a busca nas bases de dados, foram identificados 33 artigos no LILACS, 31 na BDNF e 160 na MEDLINE. Para a realização da seleção dos estudos inicialmente foi feita a leitura dos títulos e resumos de cada publicação, de modo que se verificasse a adequação aos critérios de inclusão determinados para a pesquisa, sendo obtidas 06 publicações na LILACS, 05 na BDNF e 01 na MEDLINE, totalizando 12 títulos. Posteriormente, procederam-se duas leituras criteriosas na íntegra de cada estudo pré-selecionado para confirmar a permanência da publicação, sendo selecionados 9 artigos para compor a amostra deste estudo.

Para realizar a extração dos dados das publicações selecionadas foi elaborado um instrumento de coleta (APÊNDICE A) preenchido para cada artigo selecionado. Este instrumento contempla informações sobre identificação do artigo e autores, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo, características metodológicas, intervenções propostas e resultados.

3.2.4 Interpretação e análise dos dados

A interpretação e análise dos dados somente foram possíveis mediante constantes releituras críticas das pesquisas selecionadas, permitindo identificar seus principais achados e contribuições. Inicialmente este estudo irá caracterizar a amostra e posteriormente analisa-las correlacionando com as oito competências para a prática de promoção da saúde definidas na Conferência de Galway (BARRY, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação à caracterização dos nove artigos selecionados para compor a amostra deste estudo todos foram publicados no período de 2010 a 2016. Com relação ao tipo de estudo oito eram descritivos exploratórios e um é revisão sistemática.

Os estudos foram classificados em nível de evidências: Nível I: evidências obtidas de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível II: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III: evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV: evidências obtidas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V: evidências derivadas de revisão sistemática de estudos descritivos; Nível VI: evidências oriundas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII: evidências obtidas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011). Deste modo, os estudos foram classificados da seguinte forma quanto ao nível de evidência: um foi classificado em nível V e oito em nível VI.

As intervenções de enfermagem foram agrupadas por semelhança e distribuídas conforme os domínios de competências definidos na Conferência de Galway (BARRY, 2009). A seguir o Quadro 1 apresenta a distribuição das intervenções de enfermagem de acordo com os domínios de competência.

Domínios de Competência	Intervenções de Enfermagem
1.Catalisar Mudanças	<ul style="list-style-type: none"> • Orientações quanto à alimentação saudável (LUGÃO <i>et al</i>, 2010; SANTOS <i>et al</i>, 2014; CORGOZINHO; RIBEIRO, 2013; ARAÚJO <i>et al</i> 2012); • Orientações quanto à prática de atividade

	<p>física (ARAÚJO <i>et al</i>, 2012; LUGÃO <i>et al</i>, 2010);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento as mães acerca da importância do aleitamento materno (LUGÃO <i>et al</i>, 2010; SANTOS <i>et al</i>, 2014; MATOS <i>et al</i>, 2015); • Educação em saúde (LUGÃO <i>et al</i>, 2010; SANTOS <i>et al</i>, 2014; NASCIMENTO <i>et al</i>, 2016; GONZAGA <i>et al</i>, 2014; CORGOZINHO; RIBEIRO, 2013; ARAÚJO <i>et al</i>, 2012; LUCHETTI; MOREALE; PARRO, 2011; MATOS <i>et al</i>, 2015).
2.Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação dos enfermeiros para atuarem no diagnóstico precoce e acompanhamento a criança com obesidade (ARAÚJO <i>et al</i>, 2012).
3.Avaliação das necessidades	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação do perfil nutricional e hábitos alimentares (MARCHI-ALVES <i>et al</i>, 2011; SANTOS <i>et al</i>, 2014; CORGOZINHO; RIBEIRO, 2013; ARAÚJO <i>et al</i>, 2012; MATOS <i>et al</i>; 2015); • Avaliação de fatores de risco cardiovasculares (GONZAGA <i>et al</i>, 2014); • Avaliação do contexto psicossocial (estresse e ansiedade) (GONZAGA <i>et al</i>, 2014); • Avaliação do conhecimento dos enfermeiros (ARAÚJO <i>et al</i>, 2012).
4.Planejamento	<ul style="list-style-type: none"> • Planejamento das ações com a equipe de saúde (ARAÚJO <i>et al</i>, 2012; GONZAGA <i>et al</i>, 2014).

5.Implementação	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalho de grupo (LUCHETTI; MOREALE; PARRO, 2011; GONZAGA <i>et al</i>, 2014).
6.Avaliação do impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação dos resultados de atividade de educação em saúde (NASCIMENTO <i>et al</i>, 2016; LUCHETTI; MOREALE; PARRO, 2012; GONZAGA <i>et al</i>, 2014).
8.Parcerias	<ul style="list-style-type: none"> • Parceria com a equipe multiprofissional (LUGÃO <i>et al</i>, 2010; SANTOS <i>et al</i>, 2014; GONZAGA <i>et al</i>, 2014; ARAÚJO <i>et al</i>, 2012); • Parceria com a escola (SANTOS <i>et al</i>, 2014; NASCIMENTO <i>et al</i>, 2016; GONZAGA <i>et al</i>, 2014; MATOS <i>et al</i>, 2015); • Parceria com a família (LUGÃO <i>et al</i>, 2010; SANTOS <i>et al</i>, 2014; GONZAGA <i>et al</i>, 2014).

Quadro 1: Intervenções de enfermagem à criança com sobrepeso ou obesidade de acordo com os domínios de competência para promoção da saúde. Redenção- CE, 2018.

Fonte: autor

É válido destacar que foram consideradas intervenções de enfermagem todas as ações de saúde propostas por enfermeiros com finalidade de prevenir, diagnosticar ou tratar a criança com sobrepeso ou obesidade. Assim, as intervenções de enfermagem direcionadas a promoção da saúde da criança buscaram principalmente: promover a educação em saúde acerca da alimentação saudável e a prática de atividade física e a utilização da rede de apoio, especialmente da equipe multiprofissional, escola e família.

Com relação os domínios de competência para promoção da saúde destacaram-se: Catalisar mudanças, Avaliação das necessidades e Parcerias. O domínio direito não foi contemplado em nenhum artigo.

O domínio catalisar mudanças significa permitir mudanças e capacitar os indivíduos e a comunidade para melhorar a saúde (BARRY, 2009), nesse sentido a realização das atividades de educação em saúde, centradas principalmente na alimentação saudável, foi uma importante ferramenta utilizada pelos enfermeiros.

Lugão *et al* (2010), ressalta em seu estudo que a educação em saúde é uma ação indispensável, devendo está baseada no desenvolvimento da consciência crítica das causas, problemas e das ações necessárias para a melhoria das condições de saúde e que os profissionais não devem impor seus conhecimentos desconsiderando a realidade da população.

Nesta mesma perspectiva, Mesquita *et al* (2017), refere que para a eficácia da abordagem educativa é necessário a construção compartilhada de conhecimentos, valorizando a realidade local, o cotidiano do indivíduo e o uso de múltiplas linguagens.

Luchetti, Moreale e Parro (2011), realizaram um estudo por meio do desenvolvimento de ações de educação em saúde utilizando uma abordagem lúdica através de um teatro de fantoches e concluíram que este tipo de abordagem mostra-se mais produtiva para o público infantil, visto que despertam a criatividade e mantêm a atenção dos participantes, além disso, estimula a participação das crianças.

Em um estudo mais recente, Barbosa *et al* (2017), enfatiza que o enfermeiro, enquanto educador em saúde deve estar familiarizado com as fases do desenvolvimento cognitivo em que a criança se encontra e adequar as ações ao seu nível de compreensão de acordo com a faixa etária, requerendo assim a busca por novas metodologias educativas.

Ainda com relação ao domínio catalisar mudanças, outra intervenção de enfermagem observada em alguns dos artigos analisados foi o aconselhamento das mães acerca da importância do aleitamento materno. Em uma pesquisa realizada por Matos *et al* (2015), foi observado que os enfermeiros participantes do estudo estimulam o aleitamento materno desde a consulta do pré-natal e em todas as

consultas de puericultura, ressaltando que o leite materno é uma fonte de nutrição completa até os seis meses de vida.

O segundo domínio para a promoção da saúde refere-se à liderança que significa proporcionar orientações estratégicas, participação no desenvolvimento de políticas públicas saudáveis, mobilização e gestão de recursos para a promoção da saúde, ou a capacitação profissional (BARRY, 2009). Apenas o estudo realizado por Araújo *et al* (2012), demonstrou intervenções de enfermagem para este domínio, abordando a capacitação dos enfermeiros para atuarem no diagnóstico precoce e acompanhamento a criança com obesidade. Esses autores afirmam que profissionais preparados e que fazem a ponte entre os serviços de assistência e a comunidade podem atingir resultados mais positivos no manejo da criança com obesidade.

Reichert *et al* (2015), enfatizam que a capacitação profissional é capaz de promover reflexões e mudanças de atitudes em relação à atenção a saúde da criança, visto que favorece o reconhecimento de fragilidades e contribui para transformações efetivas na prática.

O domínio avaliação das necessidades, terceira competência visa avaliar as necessidades dos indivíduos, da comunidade e dos sistemas, os quais levam a identificação e análise dos determinantes que promovem ou comprometem a saúde (BARRY, 2009). Neste aspecto, a avaliação do perfil nutricional e dos hábitos alimentares foi uma importante intervenção de enfermagem identificada. No estudo de Corgozinho e Ribeiro (2013), que analisou os registros de enfermagem com enfoque na obesidade infantil, os autores observaram que a avaliação do perfil nutricional era uma das intervenções mais frequentes e referem que a partir dessa avaliação é possível agir precocemente e evitar consequências a curto e longo prazo.

Em um estudo realizado por Gonzaga *et al* (2014), os autores destacaram a intervenção avaliação do contexto psicossocial, visto que é necessário ir além da compreensão biológica, pois para compreender o excesso de peso é importante considerar que trata-se de um problema multifatorial que envolve fatores orgânicos e também os aspectos sociais, econômicos e psicológicos.

A quarta competência é o planejamento que significa desenvolver metas e objetivos em resposta à avaliação das necessidades, identificando estratégias baseadas na teoria e na prática (BARRY, 2009). Destacou-se a intervenção planejamento da equipe de saúde para a promoção da saúde das crianças com sobrepeso ou obesidade.

A pesquisa realizada por Araújo *et al* (2012), evidenciou que a maior parte dos enfermeiros participantes do estudo planejam as intervenções em conjunto com a equipe de saúde, os autores ressaltam que esse dado é bastante positivo principalmente quando se trata o cuidado à criança que é um ser de muitas peculiaridades e necessitam ter seus cuidados planejados de forma holística.

Uma importante intervenção de enfermagem encontrada no domínio implementação foi o trabalho em grupo. Este domínio de competência busca a realização efetiva e eficiente para a melhoria do estado de saúde, incluindo gestão de recursos humanos e materiais (BARRY, 2009). Para Gonzaga *et al* (2014), o trabalho em grupo proporciona bem-estar e aprendizagem aos participantes de modo que facilita a resolução de problemas e encoraja-os ao autocuidado, ao cuidado da comunidade e do ambiente em que vivem.

O sexto domínio refere-se à avaliação do impacto visa determinar o alcance, a eficácia e o impacto de programas de promoção da saúde (BARRY, 2009). Dos artigos incluídos nesta revisão de literatura, apenas dois estudos avaliaram o impacto da implementação das intervenções de enfermagem sobre a saúde da criança. De acordo com Nascimento *et al* (2016), as informações obtidas a partir desse tipo de avaliação são de grande relevância para orientar no planejamento de intervenções mais eficientes.

De acordo com Barry (2009), a oitava competência que é parcerias, significa o trabalho cooperativo entre as disciplinas, setores e parceiros de modo geral, a fim de aumentar o impacto e a sustentabilidade de programas de promoção da saúde. Esse domínio foi evidenciado nos estudos de vários autores, com intervenções que englobam a equipe multiprofissional, a família e a escola.

Para Santos *et al* (2014), as ações conjuntas entre profissionais de saúde e de educação auxiliam no enfrentamento da obesidade infantil e promovem qualidade de vida as crianças.

Ao realizar um estudo a cerca da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil, Matos *et al* (2015), referem o Programa Saúde na Escola como um importante direcionador de ações, sendo possível detectar crianças com peso excessivo e as complicações relacionadas. Ademais ressaltam que as ações de saúde não devem ser centradas em uma atividade específica de um único profissional e que a apoio interdisciplinar representa um avanço na prevenção e no acompanhamento do sobrepeso ou obesidade na criança.

O domínio direitos não foi identificado em nenhum artigo incluído na presente revisão. Direitos constitui defender os direitos de promoção da saúde com e em nome dos indivíduos e da comunidade (BARRY, 2009).

A advocacia em promoção da saúde é uma atividade que democratiza e difunde os conhecimentos sobre as melhores formas de se promover saúde em uma sociedade, representando assim um exercício de cidadania essencial para o desenvolvimento social de uma nação de forma que contribui no enfrentamento das iniquidades em saúde (GERMANY; AITH, 2013).

Para Gonzaga *et al* (2014) faz-se necessário o conhecimento destas competências de promoção da saúde pelos enfermeiros, desde o período da graduação, afim de formar profissionais capacitados para atuarem de maneira integral em detrimento ao modelo biomédico.

É válido salientar que nenhum artigo mencionou o uso das taxonomias de enfermagem para o planejamento da assistência de enfermagem as crianças com sobrepeso ou obesidade na atenção básica.

De acordo com Ferreira *et al* (2017), o Processo de Enfermagem é uma prerrogativa básica do enfermeiro, independente de sua área de atuação. No entanto observa-se que o uso dos sistemas de classificação na Atenção Primária a Saúde ainda é incipiente no Brasil, sendo necessário o seu desenvolvimento e refinamento com enfoque na promoção da saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram analisados nove artigos sobre as intervenções de enfermagem a criança com sobrepeso ou obesidade na atenção básica. Embora os artigos incluídos nesta revisão integrativa apresentem baixo nível de evidência científica, os resultados desta pesquisa mostram que as intervenções desenvolvidas por enfermeiros podem contribuir para adoção de hábitos de vida saudáveis por crianças com sobrepeso ou obesidade e por seus familiares.

Os domínios de competência para a promoção da saúde destacados nos artigos foram: catalisar mudanças, avaliação das necessidades e parcerias. O domínio direitos não foi evidenciado em nenhum artigo. Quanto às intervenções de enfermagem destacaram-se as intervenções de educação em saúde e as parcerias com a equipe de saúde, escola e família.

Foi possível identificar nos artigos analisados uma concordância entre as competências para a promoção da saúde propostas na Conferência de Galway e as intervenções de enfermagem realizadas.

Nenhum dos artigos apresentou o uso das Taxonomias de Enfermagem, fazendo-se necessária a realização de pesquisas que utilizem os conhecimentos próprios da profissão, de modo que a assistência de enfermagem seja implementada com qualidade.

A pesquisa limitou-se por terem sido consultados um número pequeno de bases de dados, no entanto espera-se que este estudo possa contribuir para subsidiar as condutas de enfermagem para a prática de promoção da saúde em crianças com sobrepeso ou obesidade.

Mediante o exposto considerando a significativa prevalência da obesidade infantil faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas relacionando a obesidade e a promoção da saúde, com vistas amparar a prática de enfermagem baseada em evidência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, S.N.M.; LUZ, M.H.B.A.; ROCHA, S.S.; SILVA, G.R.F.; DUARTE, M.R.; SANDES, N.M. Obesidade infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção básica. **Enfermagem em foco**, v. 3,n.3,p.139-142, 2012.

BARBOSA, B.F.S.; SOUZA, C.C.; MEDEIROS, C.S.; MESSIAS, C.M.; REIS, L.L.M.; SILVA, M.R.B.; SOUZA, R.A. Educação em saúde promovendo a alimentação saudável: um relato de experiência. **Revista Nursing**, v.20, n. 234, p. 1932-1935, 2017.

BARRY, M.M.; ALLEGRANTE, J.P.; LAMARRE, M.C.; AULDE, M.E.; TAUB, A. The Galway Consensus Conference: international collaboration of the development of core competencies for health promotion and health education. **Glob Health Promot.**, v. 16, n. 2, p. 5-11, 2009.

BREVIDELLI, M.M.; COUTINHO, R.M.C.; COSTA, L.F.V.; COSTA, L.C. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e obesidade entre adolescentes de uma escola pública. **Rev Bras Promoç Saúde.**, Fortaleza, v. 28, n. 3, p. 379-386, jul-set., 2015.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Caderno da Atenção Básica n. 38. Brasília. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de doenças e Agravos não transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e promoção para doenças crônica nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2016**. Brasília 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento**. Cadernos de Atenção Básica n. 33. Brasília. 2012.

CAMPOS, R.M.C.; RIEIRO, C.A.; SILVA, C.V.; SAPAROLLI, E.C.L. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da família. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 45, n.3, p. 566-74, 2011.

COOPER, H.M. Integrating Research: a guide for literature reviews. 2. Ed. **London SAGE publication**, [s.l.], v. 2,p.155.1989.

CORGOZINHO, J.N.C.; RIBEIRO, G.C. Registros de enfermagem com enfoque na prevenção da obesidade infantil. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 3, n.3, p. 8663-872, set-dez, 2013.

CUNHA, J.B.; CHIARELLI, G.; VARGAS, D.M. Síndrome metabólica em crianças e adolescentes com excesso de peso assistidas em policlínica universitária de nível secundário. **Revista da AMRIGS.**, Porto Alegre, v. 60, n.3, p. 206-213, jul-set, 2016.

FERREIRA, S.R.; PÉRICO, L.D.; LUCENA, A.F.; LAURENT, M.C. O processo de enfermagem como fundamento para o cuidado de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Atuação do Enfermeiro na Atenção primária à Saúde.** Atheneu. 2017.

GERMANI, A.C.C.G.; AITH, F. Advocacia em promoção da saúde: conceitos, fundamentos e estratégias para a defesa da equidade em saúde. **R. Dir. sanit.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 34-59, mar.-jun, 2013.

GONZAGA, N.C.; ARAÚJO, T.L.; CAVALCANTE, T.F.; LIMA, F.E.T.; GALVÃO, M.T.G. Enfermagem: promoção da saúde de crianças e adolescentes com excesso de peso no contexto escolar. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 48, n.1, p.157-65, 2014.

INGE, T.H. et al. The effect of obesity in adolescence on adult health status. **Pediatrics.**, v. 132, n.6, p.1098-104, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional. Brasília: IBGE; 2010. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1699&id_pagina=1 >. Acessado em: 01 de Janeiro de 2018.

LUCHETTI, A.J.; MOREALE, V.C.; PARRO, M.C. Educação em saúde: uma experiência com teatro de fantoches no ensino nutricional de escolares. **CuidArte Enfermagem.**, v. 5, n.2, p.97-103, julho-dezembro, 2011.

LUGÃO, M.A.S.; FERREIRA, T.V.S.; AGUIAR, O.V.; ANDRÉ, K.M. A importância da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil. **Rev. Pesq.: Cuid. Fundam. Online.**, v. 2, n.3, p. 976-988, jul-set, 2010.

MACARI, C.; VALIM, A.R.M.; SÁ, C.A.; SILVA, P.T.; BARBIAN, C.D.; BURGOS, M.S.; POSSUELO, L.G. Obesidade, perfil lipídico e hábitos alimentares de escolares: comparação entre municípios de dois estados da Região Sul do Brasil. **Revista Saúde e Pesquisa.**, v. 10, n.3, p. 451-461, setembro-dezembro, 2017.

MARCHI-ALVES, L.M.; YAGUI, C.M.; RODRIGUES, C.S.; MAZZO, A.; RANGEL, E.M.L.; GIRÃO, F.B. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Esc Anna Nery**, v. 15, n.2, p. 238-244, abr-jun., 2011.

MATOS, J.C.; COSTA, K.J.S.; ANDRADE, F.C.B.; ALVARENGA, E.V.A.; HENRIQUES, M.V.M. Atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil em uma capital do nordeste. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n.3, p. 2608-22, 2015.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2011.

MELO, K.M.; CRUZ, A.C.P.; BRITO, M.F.S.F.; PINHO, L. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n.4, p. 1-6, 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n.4, p. 758-764, out-dez, 2008.

MESQUITA, T.M.; ALBUQUERQUE, R.S.; BOFIM, A.M.A.; SALES, M.L.H.; SANTANA, M.C.C.P.; FERREIRA, A.M.V. Recurso educativo em primeiros socorros no processo ensino-aprendizagem em crianças de uma escola pública. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 1, p. 35-50, 2017.

MOREIRA, M.S.F.; OLIVEIRA, F.M.; RODRIGUES, W.; OLIVEIRA, L.C.N.; MITIDIERO, J.; FABRIZZI, F.; BERNARDO, D.N.D.; Doenças associadas à obesidade infantil. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.35, n.1, p. 60-66, Janeiro-Junho, 2014.

NASCIMENTO, A.P.S.; AVELINO, D.M.; MAXIMO, M.M.G.P.; MOURA, W.C. Atuação do enfermeiro na educação alimentar de crianças em um núcleo de educação infantil. **Rev. Enferm UFPI**, v. 5, n.1, p. 40-45, jan-mar, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Carta de Ottawa**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Promoção da Saúde: carta de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde. 1986.

PAULA, F.A.R. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública e particular da cidade de Fortaleza. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 27, n.4, p. 455-461, out-dez, 2014.

PEDRAZA, D.F.; MENEZES, T.N.; COSTA, G.M.C. Ações de alimentação e nutrição na estratégia saúde da família: estrutura e processo de trabalho. **Rev enferm UERJ.**, Rio de Janeiro, v. 24, n.4, p. 1-7, 2016.

REICHERT, A.P.S.; NÓBREGA, V.M.; DAMASCENO, S.S.; COLLET, N.; EICKMANN, S.H.; LIMA, M.C. Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 17, n.1, p.117-23, jan-mar, 2017.

SANTANA, M.K.L.; OLIVEIRA, C.M.; CLEMENTE, H.A. Influência da publicidade de alimentos direcionada ao público infantil na formação dos hábitos alimentares. **Revista UNI-RN**, Natal. v. 14, n. 1/2, p. 125-136, jan-dez, 2015.

SANTOS, F.D.R.; VITOLA, C.B.; ARRIEIRA, I.C.O.; CHAGAS, M.C.S.; GOMES, G.C.; PEREIRA, F.W. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. **Rev. Rene.**, v. 15, n.3, p. 463-70, maio-jun., 2014.

SOLTANI, P.R.; GHANBARI, A.; RAD, A. H.; Obesity related factors in school-aged children. **Iran J. Nurs. Mid Wifery Res.**, v. 18, n.3, p. 175-9, 2013.

SOUZA, L.A.P.A.; ASCARI, R.A.; FERRAZ, L.; ZANATTA, E.A. Obesidade infantil: o olhar dos enfermeiros inseridos na atenção básica. **Cultura de los Cuidados** (Edición Digital). Ano 19, n. 4, 2015.

VERDE, S.M.M.L. Obesidade infantil: o problema de saúde do século 21. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 27, n.1, p.1-2, jan/mar., 2014.

VICTORINO, S.V.Z.; SOARES, L.G.; MARCON, S.S.; HIGARASHI, I.H. Viver com obesidade infantil: a experiência de crianças inscritas em programa de acompanhamento multidisciplinar. **Rev Rene.**, v. 15, n. 6, p. 980-9, nov-dez, 2014.

World Health Organization. **Obesity**. 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/obesity/en/>>. Acessado em: 01 de Janeiro de 2018.

_____. **Guideline: assessing and managing children at primary health-care facilities to prevent overweight and obesity in the context of the double of malnutrition**. Updates for the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI). Geneva: WHO. 2017.

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Código do estudo:

1 Dados do Pesquisador:

Autores:

2 Dados da publicação:

Base de dados () LILACS () MEDLINE () BDNF

Título:

Periódico:

Ano:

Características metodológicas:

Nível de evidência: () I () II () III () IV () V () VI () VII

Objetivos:

Intervenções de enfermagem apontadas no estudo:

Resultados: