



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

**Assistência de Enfermagem na Obesidade Infantil: Uma Revisão
Integrativa**

Brasília-DF

2019



UNICEPLAC

**NEIDIANE DOS SANTOS SOUZA ALVES
THAISA KEROLAINY ALENCAR FAUSTINO**

Assistência de Enfermagem na Obesidade Infantil: Uma Revisão Integrativa

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador(a): Prof(a). Esp., Ms. Lidia Câmara Peres

Brasília-DF

2019



UNICEPLAC

**NEIDIANE DOS SANTOS SOUZA ALVES
THAISA KEROLAINY ALENCAR FAUSTINO**

Assistência de Enfermagem na Obesidade Infantil: Uma Revisão Integrativa

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 25 de Junho de 2019.

Banca Examinadora

Prof. Nome completo
Orientador

Prof. Nome completo
Examinador

Prof. Nome Completo
Examinador



UNICEPLAC

Assistência de Enfermagem na obesidade Infantil: Uma Revisão Integrativa

Neidiane dos Santos Souza Alves¹

Thaís Kerolainy Alencar Faustino²

Resumo:

A obesidade infantil atualmente é considerada um dos principais problemas de Saúde Pública e no Brasil afeta milhões de crianças. Considerada uma epidemia do século XXI é uma patologia multifatorial, que pode ocasionar graves complicações na saúde da criança. Sabendo da importância do profissional de enfermagem na prevenção da obesidade infantil faz-se necessário conhecer as ações de promoção a saúde, voltadas à alimentação saudável e prevenção. E assim aprimorar a atenção aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

O estudo objetivou averiguar, por meio de revisão integrativa, qual é o papel do Enfermeiro referente a prevenção da obesidade em crianças e apresentar as principais evidências atualizadas sobre o tema. A busca dos artigos incluídos na revisão foi realizada em importantes bases de dados nacionais, sendo: Literatura latino-americana em Ciências de Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os 20 artigos selecionados para os resultados foram expostos em forma de quadro para uma melhor visualização. A discussão dos resultados foi organizada em três subtemas: Frequência da obesidade infantil, impacto da obesidade infantil na saúde da criança e assistência de enfermagem na obesidade infantil. Conclui-se que o enfermeiro pode contribuir com a redução da obesidade através de ações e práticas educativas de saúde

Descritores: Obesidade; Criança; Assistência; Enfermagem, escolar.

Abstract:

Childhood obesity is currently considered a major public health problem and in Brazil affects millions of children. Considered a 21st century epidemic, it is a multifactorial pathology that can lead to serious complications in the child's health. Knowing the importance of the nursing professional in the prevention of childhood obesity, it is necessary to know the actions of health promotion, aimed at healthy eating and prevention. And thus improve attention to the care provided by the nursing team.

The study aimed to investigate, through an integrative review, the role of the nurse in relation to obesity prevention in children and present the main updated evidence on the subject. The search for articles included in the review was carried out in important national databases, such as: Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL). The 20 articles selected for the results were presented in tabular form for a better visualization. The discussion of the results was organized into three sub-themes: Frequency of childhood obesity, impact of childhood obesity on child health, and nursing care on childhood obesity. It is concluded that a humanized care by the nursing team is extremely important.

Keywords: Obesity; Kid; Assistance; Nursing.

¹Graduando(a): Neidiane dos Santos Souza Alves do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: neidy_mile59@hotmail.com

² Graduando(a): Thaís Kerolainy Alencar Faustino do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: alencar0102@gmail.com



UNICEPLAC

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada um problema multifatorial, que envolve aspectos psicossociais, socioeconômicos, biológicos, ambientais, culturais e políticos, que favorece o aumento de gordura no organismo. Pode ser entendida como a diferença entre o consumo de energia e a quantidade gasta, esses fatores contribuem para que o indivíduo desenvolva problemas metabólicos.⁽¹⁾

A obesidade nas crianças e adolescentes vem sendo impulsionada pelo aumento do consumo de alimentos industrializados e a diminuição de alimentos naturais. A mídia exerce grande influência através de publicidade e propagandas de alimentos – fast-food, comidas ricas em gordura e pobres em nutrientes –, aliado ao sedentarismo. Com os avanços tecnológicos, as crianças passam mais tempo sentadas usando aparelhos eletrônicos e praticam pouca, ou nenhuma atividade física.⁽²⁾

Uma característica principal da obesidade é o excesso de tecido adiposo que vem trazendo preocupação a saúde pública por se tratar de uma epidemia crescente prejudicando a população em geral, a alimentação desequilibrada desde a infância vai acarretar problemas à saúde até a vida adulta, aumentando assim o índice de morbimortalidade.⁽¹⁾

O estilo de vida a ser adotado pela criança é papel fundamental da família onde ela passa seu maior tempo e é nessa fase onde o mesmo estará aprendendo os hábitos que irão ter por toda a vida, cabe aos pais desde cedo orientar seus filhos sobre uma alimentação saudável e nutritiva conciliando as práticas de exercícios físicos.⁽³⁾

Uma ferramenta utilizada para a investigação da obesidade é as medidas antropométricas e a utilização do Índice de Massa Corporal ($IMC = \text{peso em kg} / \text{estatura}^2 \text{ em metros}$) para interpretar a relação peso/altura e permitir o diagnóstico de déficit de peso (desnutrição aguda/magreza) ou o excesso de peso (sobrepeso/obesidade).⁽⁵⁾

Uma assistência de enfermagem de qualidade na prevenção da obesidade infantil é de extrema importância, pois o enfermeiro exerce papel de educador em saúde, promovendo educação e conscientização, alertando os pais sobre os agravos decorrente da obesidade.⁽³⁾

Esta pesquisa se propõe responder o seguinte questionamento: Qual é o papel do Enfermeiro referente a prevenção da obesidade em crianças? Diante disso, este estudo tem como objetivo, verificar por meio da revisão integrativa, a assistência de enfermagem na obesidade infantil. E tem como objetivos específicos, Investigar as principais complicações da obesidade infantil e verificar o impacto da obesidade infantil na saúde da criança.



UNICEPLAC

METODOLOGIA

É um estudo de revisão integrativa, que é um método de pesquisa que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. ⁽⁶⁾

Para a realização da pesquisa, foi utilizada os seis passos: (1) Formulação da questão de pesquisa e definição de um problema para elaboração da revisão; (2) Seleção de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados durante a coleta de informações; (4) Análise crítica dos estudos resultantes da pesquisa; (5) Comparação e interpretação dos estudos para discussão dos resultados; (6) Apresentação da revisão de maneira detalhada e de fácil compreensão. ⁽⁷⁾

Para a realização da pesquisa científica foram utilizados os seguintes descritores: Obesidade; Criança; Assistência; Enfermagem; escolar. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: Literatura latino-americana em Ciências de Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O tempo de busca foi de janeiro a maio de 2019. Os critérios de inclusão considerados foram estudos recentes, publicados nos últimos 10 anos, (2009 à 2019), definidos com base nos objetivos, em português, estudos originais, de acesso livre em meio eletrônico. Os artigos que não atenderam esses critérios foram excluídos do estudo.

Após o levantamento das publicações, 40 artigos inicialmente foram selecionados e os resumos, lidos e analisados. Depois dessa análise inicial, foram selecionados os estudos que abordaram a assistência de enfermagem na obesidade infantil. Segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, 20 pesquisas foram selecionadas, lidas na íntegra e analisadas. Posteriormente, procedeu-se sua sistematização em forma de quadro, de modo a dar visibilidade às principais características de cada produção (autor, título, objetivo, metodologia e resultados), mantendo-se a autenticidade das ideias, conceito e definições dos autores.

RESULTADOS

Após levantamento bibliográfico através da internet, foram selecionados 20 artigos relacionados ao tema, publicados nos últimos 10 anos e, que estão descritos no quadro a seguir, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, do mais recente para o menos recente.

**UNICEPLAC**

Quadro 1- Organização da síntese dos estudos apresentados na Revisão Integrativa

	Autor/Ano	Título do Artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados
1	Rabelo RPC et al (2018) ⁽⁸⁾	Implantação de um Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil na Secretaria de Saúde do Distrito Federal/DF.	Descrever uma experiência de implantação de um programa de controle de obesidade nesse público, com uma abordagem interdisciplinar, no tratamento da obesidade infantil no DF.	Pesquisa Qualitativa	Controlar a obesidade e melhorar a qualidade de vida do usuário, prevenindo e tratando as comorbidades associadas.
2	Ferreira et al (2018) ⁽⁹⁾	Ações de enfermagem às crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família.	Analisar as ações de enfermeiros no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família.	Pesquisa qualitativa	Os enfermeiros fazem acompanhamento antropométrico e análise desses dados na caderneta de saúde, orientam sobre o aleitamento materno e a importância de dieta balanceada para crianças e famílias.
3	Lourenço et al (2018) ⁽¹⁰⁾	Fatores associados ao ganho de peso Rápido em pré-escolares frequentadores De creches públicas.	Avaliar a prevalência e identificar os fatores associados ao ganho de peso rápido em pré-escolares.	Transversal	Foi identificado como fator de proteção e o baixo nível Socioeconômico como fator de risco para ganho de peso rápido.
4	Santos Et al (2018) ⁽¹¹⁾	Obesidade infantil a partir de uma percepção familiar.	Compreender a percepção e o conhecimento dos	Exploratório, transversal, de abordagem	Uma percepção familiar errônea relacionada a imagem

**UNICEPLAC**

			pais/responsáveis acerca da obesidade infantil.	qualitativa	corporal e patologia apresentada pela criança.
5	Frontzk et al (2017) ⁽¹²⁾	Obesidade Infantil: Compreender para Melhor Intervir.	Compreender a obesidade infantil a partir de quem vivencia o fenômeno, crianças e pais, para subsidiar intervenções mais efetivas.	Qualitativa	Este resultado possibilita a reflexão sobre a importância da escuta para as práticas de saúde.
6	Reinehr et al (2017) ⁽¹³⁾	Consumo alimentar e estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos beneficiárias do programa bolsa família de uma unidade básica de saúde de porto alegre.	Descrever o consumo alimentar e caracterizar o estado nutricional das crianças de 0 a 7 anos.	Transversal descritivo	O excesso de peso é um problema de saúde que vem crescendo também na população infantil de beneficiários do Programa Bolsa Família provavelmente estimulado pelo consumo elevado de alimentos não saudáveis em detrimento dos saudáveis.
7	Santos et al (2017) ⁽¹⁴⁾	Implicações da pouca preocupação e percepção familiar no sobrepeso infantil no município de Curitiba, PR, Brasil.	Relacionar o sobrepeso e a obesidade infantil com a percepção e preocupação familiar na cidade de Curitiba (PR).	Transversal	Se faz necessário investir na sensibilização das famílias, pois é de extrema importância a atenção à obesidade desde a infância prevenindo assim novos casos e

**UNICEPLAC**

					evitando agravos na vida adulta.
8	Lervolino et al (2017) ⁽¹⁵⁾	Percepções das famílias sobre os hábitos alimentares da criança que está obesa.	Descrever a influência familiar nos hábitos alimentares de crianças de 6 a 10 anos que estão obesas.	Descritiva exploratória com abordagem qualitativa.	São necessárias novas estratégias que fortaleçam a participação de todos os envolvidos na busca de recursos que ensinem às crianças hábitos saudáveis de vida.
9	Filho et al (2016) ⁽¹⁶⁾	Presença isolada e combinada de indicadores antropométricos elevados em crianças: prevalência e fatores sociodemográficos associados.	Identificar a presença isolada e combinada de indicadores antropométricos elevados, e seus fatores sociodemográficos associados, em crianças de um município brasileiro.	Transversal	Contudo, aproximadamente dois em cada dez crianças apresentavam pelo menos um indicador antropométrico elevado.
10	Rodrigues et al (2015) ⁽¹⁷⁾	Impacto do Projeto de Intervenção na Obesidade Infantil no primeiro ciclo de um agrupamento de escolas.	Avaliar o impacto do projeto na prevalência da obesidade infantil, nos comportamentos alimentares e na atividade física em crianças que em cada ano completam seis anos.	Quantitativo	As prevalências da sobrecarga ponderal, ao longo dos anos letivos, foram elevadas, todavia as crianças com sobrecarga, sujeitas a intervenção individual/familiar, passaram para normoponderal. Os níveis de atividade

**UNICEPLAC**

					física foram baixos.
11	Ferrari et al (2015) ⁽¹⁸⁾	Associação entre equipamentos eletrônicos no quarto com tempo sedentário, atividade física e índice de massa corporal de crianças	Descrever a associação entre equipamentos eletrônicos no quarto com tempo sedentário e atividade física	Transversal	A presença de jogos de vídeo e as combinações com dois ou três equipamentos eletrônicos no quarto foram positivamente associadas com o IMC das crianças.
12	Miranda et al (2015) ⁽¹⁹⁾	Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. Privadas.	Diagnosticar e comparar a prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública e privada.	Transversal	Apesar do aumento em todas as classes sociais, o sobrepeso e a obesidade mostraram-se mais presentes naqueles com poder econômico maior.
13	Dornelles et al (2014) ⁽²⁰⁾	O papel da sociedade e da família na assistência ao sobrepeso e à obesidade infantil: percepção de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção.	Investigar entre os profissionais suas percepções e considerações com relação ao papel da sociedade e da família na atenção ao sobrepeso e obesidade infantil no Sistema Único de Saúde.	Qualitativo	É necessário ficar atento às modificações nas estruturas sociais a fim de pensar estratégias para lidar com elas e qualificar cada vez mais a prática assistencial.
14	Andrade et al (2014) ⁽²¹⁾	Problemas Psicológicos e Psicodinâmicos de crianças e adolescentes obesos: relato de pesquisa.	Descrever e discutir os principais problemas psicológicos e psicodinâmicos de crianças e adolescentes obesos.	Transversal	Queixas de discriminação social e baixa autoestima foram encontradas em grande parte, assim como queixas de incontrolável ansiedade, que

**UNICEPLAC**

					levavam aos exageros alimentares.
15	Santos et al (2014) ⁽²²⁾	Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil.	Conhecer como enfermeiros e professores contribuem para prevenção e combate da obesidade infantil.	Qualitativo exploratório e descritivo	Ações conjuntas e sistemáticas entre os profissionais da saúde e da educação, que envolvam as famílias e a comunidade, auxilia no enfrentamento da obesidade infantil, promovendo qualidade de vida da população.
16	Mariz Et al (2014) ⁽²³⁾	Hábitos alimentares, de atividade física e estado nutricional de cuidadores de crianças e adolescentes com excesso de peso.	Analisar o estado nutricional e hábitos alimentares e de atividade física de cuidadores de crianças e adolescentes com excesso de peso em acompanhamento multidisciplinar.	Exploratório, descritivo, com delineamento transversal e análise quantitativa,	Identificou-se nos cuidadores um perfil nutricional e hábitos que poderiam influenciar negativamente no tratamento das crianças e adolescentes com excesso de peso.
17	Moraes et al (2013) ⁽²⁴⁾	Pressão arterial elevada em crianças e sua correlação com três definições de obesidade infantil.	Avaliar o desempenho de três critérios de classificação nutricional em crianças, como definidores da presença de obesidade e preditores de níveis pressóricos elevados em	Quantitativo	Identificou-se forte associação entre a presença de excesso de peso e a ocorrência de níveis pressóricos elevados.

**UNICEPLAC**

			escolares.		
18	Corgozinho et al (2013) ⁽²⁵⁾	Registros de enfermagem e o enfoque na prevenção da obesidade infantil.	Identificar, nas consultas de enfermagem para a faixa etária de 0 a 2 anos, as anotações voltadas para a prevenção da obesidade infantil.	Quantitativo descritivo documental	As anotações de enfermagem durante a consulta de CD negligenciam informações relacionadas à prevenção de obesidade infantil.
19	Filgueiras et al (2012) ⁽²⁶⁾	Prevalência de obesidade em crianças de escolas públicas.	Identificar a prevalência da obesidade infantil em crianças de escolas públicas do município de Parnaíba, Piauí.	Transversal Quantitativa	A avaliação do estado nutricional é uma estratégia fundamental para prevenção do ganho de peso durante a infância.
20	Marchi-Alves et al (2011) ⁽²⁷⁾	Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro.	Determinar a classificação nutricional infantil e comparar os índices de sobrepeso e obesidade de crianças atendidas em uma Unidade de Saúde.	Descritiva	O aumento da obesidade infantil nas últimas décadas, a exemplo do que tem sido apontado e discutido na literatura, o que sugere a adoção de medidas emergenciais e preventivas para o combate da doença.

DISCUSSÃO

A discussão dos resultados foi organizada em três subtemas, sendo eles:



UNICEPLAC

FREQUÊNCIA DA OBESIDADE INFANTIL

Atualmente, a obesidade infantil apresenta uma incidência progressiva, em todas as classes sociais e faixas etárias, evidente nesse processo de transição nutricional, que foi caracterizado pela rápida modificação do perfil nutricional da população, ocorrendo redução na prevalência dos déficits nutricionais e maior ocorrência de sobrepeso e obesidade. Caracteriza-se como uma epidemia, representando um grande desafio à saúde pública.^(4,9,17)

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-2009) apresentou um aumento significativo no número de crianças acima do peso no país, entre meninos e meninas de 5 a 9 anos de idade, 33% já estão acima do peso e 15% são considerados obesos. Nesse ritmo, a estimativa é que a obesidade atinja 11,3 milhões de brasileiros em 2025.^(4,8,14)

Uma criança obesa tem 80% de chance de se tornar um adulto obeso. O combate à obesidade foi alçado em prioridade para o governo, que aposta em ações de estímulo ao aleitamento materno, à prática de atividade física e à mudança de comportamento alimentar.⁽²⁰⁾

Evidências científicas revelam que diversas doenças típicas do adulto, começam a se desenvolver na infância, devido aos erros nos hábitos de vida, que contribuem para problemas futuros. Sendo assim, hábitos de vida saudáveis iniciados ainda na infância, são importantes estratégias para a prevenção de doenças crônico-degenerativas na vida adulta.⁽⁴⁾

IMPACTO DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE DA CRIANÇA

Uma infância com alimentação desequilibrada, proporciona grandes impactos à saúde, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, doenças respiratórias, problemas ortopédicos e posturais, bullying, problemas de autoestima e preconceito, ocasionando a depressão e dificuldade de aceitação do próprio corpo. Afetando não só o estado físico, mas também o psíquico, interferindo na qualidade de vida da criança.^(9,27,12)

Os pais exercem grande influência na vida dos filhos e, as crianças desde muito cedo aprendem a fazer suas escolhas de acordo com o que é observado na família, especialmente com os pais. Sendo assim, o exemplo promovido pelos pais no meio familiar pode causar efeitos positivos ou negativos na alimentação da criança, o que acaba resultando em uma alimentação inadequada contribuindo para excesso de peso, caso tenham exemplos negativos.^(4,13)

Outro fator importante que causa grande impacto na saúde da criança, é o comportamento sedentário que é altamente prevalente durante a infância e está associado a



UNICEPLAC

influência de equipamentos eletrônicos no estilo de vida das crianças causando riscos à saúde, devido ao tempo em que elas passam com esses aparelhos e à falta de exercícios físicos.⁽¹¹⁾

É fundamental que o enfermeiro conheça as complicações da obesidade, assim como saber identificar e encaminhar os casos da melhor maneira possível, contribuindo para a redução dos riscos de desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta.⁽¹³⁾

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA OBESIDADE INFANTIL

O enfermeiro tem uma contribuição muito significativa na prevenção da obesidade infantil, pois é o profissional mais indicado para realizar educação em saúde, por estar em constante contato com as crianças e famílias.⁽¹⁵⁾

Durante a consulta de enfermagem de crescimento e desenvolvimento da criança, é importante a aferição e avaliação das medidas antropométricas, como o peso e altura, e o cálculo de índice de massa corporal (IMC), são essenciais para o acompanhamento da criança, pois a partir delas é possível identificar se a criança está crescendo e ganhando peso adequadamente, se está sofrendo déficit de nutrientes ou se ela está com excesso de peso. É fundamental que essas medidas sejam anotadas na caderneta da criança.^(9,12)

O enfermeiro investiga a alimentação que está sendo ofertada e a partir daí realiza orientações de como seguir uma alimentação correta, de acordo com as condições das famílias. Orientando também sobre os malefícios que uma alimentação inadequada pode trazer e a importância das crianças realizarem uma atividade física.^(9,16)

Os estudos mostram que hábitos saudáveis deve ocorrer antes da gravidez, durante, e após a gestação, com o incentivo de aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementar até os dois anos.

O enfermeiro pode contribuir na redução da obesidade infantil e diminuir os riscos de outras doenças em decorrência do excesso de peso na criança. É muito importante a contribuição da família nesse processo de reeducação alimentar, pois são eles os responsáveis pelo preparo dos alimentos dos filhos. As crianças tanto em casa como na escola, tem consumido alimentos ricos em calorias, por causa da praticidade, e gastam muito tempo em frente à televisão e não praticam exercícios físicos, contribuindo para o ganho de peso.^(4,15)

Em razão disto, é fundamental realizar intervenções de promoção a saúde, realizando orientações aos responsáveis, sobre a importância de hábitos saudáveis, para a diminuição de morbimortalidade. O enfermeiro deve desenvolver ações educativas, nas escolas e comunidade, criando estratégias para a prevenção e redução da obesidade infantil.^(15,18,20)



UNICEPLAC

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade infantil é um sério problema de Saúde Pública, que acomete crianças de todos os níveis sociais, fazendo com que haja uma crescente preocupação acerca do tema. É necessário criar estratégias efetivas para a redução da obesidade infantil de forma a evitar futuros adultos obesos e doentes. É de suma importância que o enfermeiro seja capacitado para atuar na promoção e prevenção de saúde, para ofertar uma assistência de enfermagem adequada e de qualidade.

Conclui-se portanto que o enfermeiro exerce um papel fundamental na prevenção da obesidade infantil, o mesmo deve utilizar como ferramenta a monitorização de medidas antropométricas de peso e estatura (IMC), solicitação de exames complementares, busca de apoio especializado no controle da obesidade quando necessário, orientar os pais sobre alimentação saudável, e a importância de realizar atividade física, utilizando meios didáticos para facilitar a comunicação com as famílias, para que os mesmos compreendam a importância desses hábitos para a saúde da criança e toda família, explicando os riscos decorrentes da obesidade, afim de reduzir o problema.



UNICEPLAC

REFERÊNCIAS

- 1.Oliveira GS, Braz JN, Nascimento LAS, Melo MCB. Obesidade infantil: contribuição da enfermagem na prevenção. Revista Humano Ser-UNIFACEX, Natal-RN, v.1, p.1-12,2016.
- 2.Angoorani P, Heshmat R, Ejtahed H-S, Motlagh ME, Ziaodini H, Taheri M, et al. The association of parental obesity with physical activity and sedentary behaviors of their children: the CASPIAN-V study. J Pediatr (Rio J). 2018;84:410-8.
- 3.Paiva ACT, Couto CC, Masson APL, Monteiro CAS, Freitas CF. Obesidade Infantil: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida. Rev Cuid. 2018; 9(3): 2387-99. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.575>.
- 4.Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade; 2014. 16.
- 5.Agencia Nacional de Saúde Suplementar. Manual de diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira. Rio de Janeiro 2017.
- 6.Mendes SDK, Silveira PCCR, Galvão MC. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. EERP/USP. São Paulo, Brasil. 2009, 17(4):758-64. [Internet]. [Acesso em 01 de junho de 2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
- 7.Botelho RLL, Cunha ACC, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Rev. eletrônica Gestão e Sociedade. 2011; vol. (5) n.11 1980-5756 [internet]. [Acesso em 15 de abril de 2019].
- 8.Rabelo RPC, Barros AC, Ferreira BS, Pereira NC, Silva N. Implantação de um Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil na Secretaria de Saúde do Distrito Federal/DF. Com. Ciências Saúde. 2018;29 Suppl 1:65 69.
- 9.Ferreira AS, Moraes JRMM, Góes FGB, Silva LF, Broca PV, Duarte SCM. Ações de enfermagem às crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família. Rev. Rene. 2019;20:e33892.
- 10.Lourenço ASN, Neri DA, Konstantyner T, Palma D, Oliveira FLC: Fatores associados ao ganho de peso Rápido em pré-escolares frequentadores de creches públicas. Rev. Paul Pediatr. 2018;36(3):292-300.
- 11.Ferrari GL, Araújo TL, Oliveira LC, Matsudo V, Fisberg M. Association between electronic equipment in the bedroom and sedentary lifestyle, physical activity, and body mass index of children. J Pediatr (Rio J). 2015;91:574-82.



UNICEPLAC

12. Frontzek LGM, Bernardes LR, Modena CM. Obesidade Infantil: Compreender para Melhor Intervir. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica* - XXIII(2): 167-174, mai-ago, 2017.
13. Reinehr SGM, Coutinho RE. Consumo alimentar e estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos beneficiárias do programa bolsa família de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre. Porto Alegre 2017.
14. Daniele Ferreira Barbosa dos Santos DFB, Strapasson GC, Golin SDP, Gomes EC, Wille GMF, Barreira SMW. Implicações da pouca preocupação e percepção familiar no sobrepeso infantil no município de Curitiba, PR, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5):1717-1724, 2017.
15. Iervolino AS, Silva AA, Lopes GSSP. Percepções das famílias sobre os hábitos alimentares da criança que está obesa. *Cienc Cuid Saude* 2017 Jan-Mar; 16(1).
16. Valter Cordeiro Barbosa Filho VCB, Campos W, Fagundes RR, Lopes AS, Souza EA. Presença isolada e combinada de indicadores antropométricos elevados em crianças: prevalência e fatores sociodemográficos associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1):213-224, 2016.
17. Rodrigues AM, Alves OMA, Amorim ECBL. Impacto do Projeto de Intervenção na Obesidade Infantil no primeiro ciclo de um agrupamento de escolas. *Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 5 – 2015*.
18. Ferrari GL, Araújo TL, Oliveira LC, Matsudo V, Fisberg M. Association between electronic equipment in the bedroom and sedentary lifestyle, physical activity, and body mass index of children. *J Pediatr (Rio J)*. 2015;91:574---82.
19. Camargos ACR, Azevedo BNS, Darlene da Silva D, Mendonça VA, Lacerda ACR. Prevalência de sobrepeso e de obesidade no primeiro ano de vida nas Estratégias Saúde da Família. *Cad. Saúde Colet.*, 2019, Rio de Janeiro, 27 (1): 32-38.
20. Dornelles AD, Anton MC, Pizzinato A. O papel da sociedade e da família na assistência ao sobrepeso e à obesidade infantil: percepção de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção. *Saúde Soc. São Paulo*, v.23, n.4, p.1275-1287, 2014.
21. Andrade TM, de Moraes DEB, Lopez FA. Problemas Psicológicos e Psicodinâmicos de Crianças e Adolescentes Obesos: Relato de Pesquisa. *PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO*, 2014, 34 (1), 126-141.
22. Santos FDR, Vitola CB, de Oliveira Arrieira ICO, Chagas MCS, Gomes GC, Pereira FW. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. *Rev. Rene*. 2014 maio-jun; 15(3):463-70.



UNICEPLAC

23. Mariz LS, Medeiros CCM, Enders BC, Lira ALBC, Vitor AF, Vieira CENK. Hábitos alimentares, de atividade física e estado nutricional de Cuidadores de crianças e adolescentes com excesso de peso. *Cogitare Enferm.* 2014 Out/Dez; 19(4):808-14.

24. Moraes LI, Nicola TC, Jesus JSA, Alves ERB, Giovaninni NPB, Marcato DG. Pressão Arterial Elevada em Crianças e sua Correlação com Três Definições de Obesidade Infantil. *Arq Bras Cardiol.* 2014; 102(2):175-180.

25. Corgozinho JNC, Ribeiro GC. Registros de enfermagem e o enfoque na prevenção da obesidade infantil. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2013 set/dez; 3(3):863-872.

26. Filgueiras MC, Lima NVR, Souza SS, Moreira AKF. Prevalência de obesidade em crianças de escolas públicas. *Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre*, v. 5, n. 1, p. 41-47, jan./jun. 2012.

27. Marchi-Alves LM, Yagui CM, Rodrigues CS, Mazzo A, Rangel EML, Girão FB. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. *Esc. Anna Nery.* 2011; 15 (2): 238-44.