

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CAMPUS DE TRÊS LAGOAS
CURSO DE ENFERMAGEM

ANDREZA MENDES DÓRIO
MATHEUS SOUZA FRANÇA

**MEDIDAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA O COMBATE
DA OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

TRÊS LAGOAS – MS

2025

ANDREZA MENDES DÓRIO
MATHEUS SOUZA FRANÇA

**MEDIDAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA O COMBATE
DA OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus de Três Lagoas, com requisito parcial para obtenção do título de enfermeiro.

Orientador (a): Prof^a. Dr^a. Mayara Caroline Ribeiro
Antonio Viegas

TRÊS LAGOAS – MS

2025

RESUMO

Objetivo: Identificar, na literatura, as medidas de promoção à saúde implementadas por profissionais de enfermagem para o combate à obesidade infantil. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio da *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). A busca ocorreu nos últimos 10 anos, que resultou em 182 referências, e após o emprego dos critérios de inclusão e exclusão a amostra final foi composta por 15 artigos. **Resultados:** Os resultados indicam que a combinação de ações educativas, intervenções em saúde e o envolvimento multidisciplinar, especialmente dos enfermeiros, são essenciais para o sucesso na prevenção da obesidade infantil. A utilização de recursos digitais, materiais contextualizados e estratégias de acompanhamento sistemático também se mostraram eficazes. **Considerações finais:** O estudo reforça a importância de ações integradas, personalizadas e sustentáveis no âmbito da saúde infantil para prevenir a obesidade. Destaca-se que o envolvimento ativo dos profissionais enfermeiros e a utilização de recursos educativos e digitais, são estratégias promissoras para alcançar resultados positivos nas medidas de promoção contra a obesidade infantil. Para avançar, é fundamental fortalecer políticas públicas e capacitar as equipes envolvidas, sempre considerando as particularidades de cada contexto e a participação das famílias.

Palavras- chaves: Promoção da saúde; Obesidade infantil; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify, in the literature, the health promotion measures implemented by nursing professionals to combat childhood obesity. **Method:** This is an integrative literature review, conducted in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) database via the National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), the Latin American and Caribbean Scientific and Technical Literature (LILACS), and the Nursing Database (BDENF). The search covered the last 10 years, resulting in 182 references. After applying the inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 15 articles. **Results:** The results indicate that the combination of educational actions, health interventions, and multidisciplinary involvement, especially of nurses, are essential for success in preventing childhood obesity. The use of digital resources, contextualized materials, and systematic follow-up strategies also proved effective. **Final considerations:** The study reinforces the importance of integrated, personalized, and sustainable actions in the field of child health to prevent excess weight. It highlights that the active involvement of health professionals, mainly nurses, and the use of educational and digital resources are promising strategies to achieve positive results in measures to promote the fight against childhood obesity. To move forward, it is essential to strengthen public policies and train the teams involved, always considering the particularities of each context and the participation of families.

Keywords: Health promotion; Childhood obesity; Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma da busca nas bases de dados segundo recomendações PRISMA. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, 2025.....	11
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização da amostra final. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, 2025.....12

Quadro 2 - Caracterização da amostra segundo o objetivo central e principais medidas de promoção. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, 2025.....15

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. MÉTODO.....	9
3. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO	18
<i>5.1 Estratégias de educação em saúde e recursos didáticos.....</i>	<i>18</i>
<i>5.2 Ações de apoio parental.....</i>	<i>19</i>
<i>5.3 Implementação de diretrizes e protocolos clínicos</i>	<i>22</i>
<i>5.4 Práticas de triagem, monitoramento e avaliação do crescimento e peso das crianças</i>	<i>23</i>
6. CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	256

1. INTRODUÇÃO

O conceito de peso e sobrepeso é fundamental para entender a saúde e o bem-estar, especialmente em crianças. O Ministério da Saúde (MS), para efeitos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), segue o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera “Criança” a pessoa na faixa etária de zero a 9 anos, ou seja, de zero até completar 120 meses, o que auxilia na delimitação do grupo de público alvo para as ações de promoção à saúde e combate à obesidade infantil (BRASIL, 2015).

O peso corporal é geralmente avaliado em relação à altura para determinar se uma pessoa está em um intervalo saudável. O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma ferramenta comum utilizada para classificar o peso em categorias como, eutrofia (peso saudável), sobrepeso e obesidade. O peso refere-se à massa total de uma pessoa, que pode ser influenciada por fatores como genética, dieta, nível de atividade física e saúde geral, e sobrepeso é definido como um excesso de peso em relação à altura, geralmente identificado por um IMC entre 25 e 29,9. O sobrepeso pode aumentar o risco de várias condições de saúde, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e problemas ortopédicos (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Os dados epidemiológicos sobre a obesidade e o sobrepeso revelam uma situação alarmante tanto no mundo quanto no Brasil. Globalmente, a OMS estima que cerca de 40 milhões de crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos apresentem sobrepeso ou obesidade, o que caracteriza um problema de saúde pública crescente nas últimas quatro décadas (WHO, 2020).

No Brasil, a situação é igualmente preocupante. Em 2019, aproximadamente 27,9% dos adolescentes acompanhados na Atenção Primária à Saúde (APS) apresentavam excesso de peso, enquanto 9,7% eram considerados obesos. Além disso, estima-se que cerca de 6,2 milhões de crianças menores de 10 anos tenham excesso de peso e 2,9 milhões sejam obesas. Para os adolescentes, estima-se que cerca de 9,7 milhões de adolescentes apresentem excesso de peso, enquanto aproximadamente 3,4 milhões são considerados obesos (BRASIL, 2022). Esses números refletem um aumento significativo na prevalência de sobrepeso e obesidade entre os jovens, o que pode ter repercussões sérias para a saúde a curto e longo prazo.

Os fatores exógenos desempenham um papel crucial no desenvolvimento da obesidade infantil. Esses fatores incluem a ausência ou insuficiência de atividade física, alimentação com alto teor de gordura e pouco nutritivas e tempo excessivo de exposição às telas. A falta de atividade física regular é um dos principais fatores que contribuem para o sobrepeso e a obesidade. Crianças que não se envolvem em atividades físicas suficientes tendem a acumular mais calorias do que queimam, resultando em ganho de peso. Dietas ricas em alimentos

ultraprocessados, que são frequentemente altos em gorduras saturadas, açúcares e sódio, mas baixos em nutrientes essenciais, podem levar a um aumento do peso corporal e à obesidade. Esses fatores exógenos interagem com fatores endógenos, como predisposições genéticas, para aumentar o risco de obesidade em crianças, tornando a prevenção e o tratamento da obesidade um desafio multifatorial (ROCHA *et al.*, 2017; SILVA, 2022).

O aumento do tempo gasto em frente a telas (televisão, computadores, tablets e smartphones) está associado a um estilo de vida sedentário. Além disso, a exposição a conteúdos publicitários de alimentos não saudáveis pode influenciar as escolhas alimentares das crianças, levando a um maior consumo de alimentos calóricos e menos nutritivos (WHO, 2019). A exposição prolongada às telas e à publicidade de alimentos não saudáveis, portanto, não só contribuem para o desenvolvimento do sedentarismo e maus hábitos alimentares na infância, mas também aumentam o risco de obesidade, que por sua vez está relacionada a diversas complicações de saúde graves na vida adulta.

Especificamente, as crianças obesas enfrentam problemas de saúde que reduzem a expectativa de vida como: desenvolvimento de pressão arterial elevada; desenvolvimento de diabetes tipo 2 e um maior risco de vários tipos de câncer na vida adulta. No mais, crianças obesas podem apresentar sinais precoces de problemas cardiovasculares, maior risco de fraturas, problemas respiratórios, como apneia do sono e resistência à insulina (BARROSO; SOUZA, 2020).

Ademais, o excesso de peso e a obesidade infantil não afetam apenas a saúde física, mas também têm um impacto profundo no estado emocional e social das crianças. Algumas das consequências emocionais e sociais incluem a baixa autoestima, sintomas de depressão e ansiedade, dificuldade de relacionamento e diminuição da qualidade de vida. Crianças com sobrepeso ou obesidade frequentemente enfrentam estigmatização e bullying, o que pode levar a uma percepção negativa de si mesmas e à diminuição da autoestima (CRUZ *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2024; PRADAS *et al.*, 2024).

A obesidade está associada a um aumento do risco de desenvolver transtornos de saúde mental, como depressão e ansiedade. As crianças podem sentir-se isoladas ou rejeitadas por seus pares, o que pode exacerbar esses sintomas, evidenciando que a estigma social e a discriminação podem dificultar a formação de relacionamentos saudáveis com os colegas (SANTOS; SILVA, 2020).

Assim, todas essas questões emocionais e sociais podem resultar em uma diminuição geral da qualidade de vida, observando-se que a qualidade de vida relacionada à saúde em crianças obesas pode ser comparável à de crianças com condições crônicas, como câncer,

devido ao impacto negativo que a obesidade tem em suas vidas diárias (SANTOS; SILVA, 2020).

A conscientização sobre os riscos associados ao sobrepeso e obesidade pode ajudar a intervir precocemente na vida das crianças, incentivando hábitos saudáveis desde cedo e reduzindo a prevalência desses problemas no país. Além disso, é fundamental oferecer apoio e orientação para as famílias, escolas e comunidades, visando promover um estilo de vida mais saudável e prevenir complicações futuras.

Diante do aumento da prevalência de obesidade infantil e da importância de ações preventivas, o presente estudo tem como objetivo identificar, na literatura, as medidas de promoção à saúde implementadas por profissionais de enfermagem para o combate à obesidade infantil.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em sete etapas: 1) delimitação da pergunta norteadora da revisão; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) busca extensiva da literatura; 4) identificação de potenciais estudos por meio de avaliação do título e resumo; 5) seleção dos artigos com base no texto completo; 6) avaliação da qualidade dos estudos incluídos; 7) síntese dos estudos incluídos (LAVÔR; PEREIRA, 2023). Este estudo foi construído com as recomendações constantes no checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA).

Assim, a partir dessa compreensão metodológica e do rigor na seleção e análise dos estudos, foi possível estabelecer a questão central que orienta este trabalho: Quais são as ações de promoção à saúde de combate à obesidade infantil que estão sendo desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem?

O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2025 nas bases de dados eletrônicas que compõem a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio da *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe* (LILACS) e *Base de Dados em Enfermagem* (BDENF).

Utilizou-se os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH) em conjunto com o operador booleano AND, formando a seguinte estratégia de busca: “Promoção da saúde” (Health Promotion) AND “Obesidade infantil” (Pediatric Obesity) AND “Enfermagem” (Nurse Practitioners).

Como critério de inclusão, elegeu-se artigos originais de pesquisa, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol nos últimos 10 anos e que estavam disponíveis na íntegra gratuitamente. Justifica-se o recorte temporal com a intenção de atualizar as informações disponíveis. Considerou-se, ainda, como critérios de exclusão, publicações apresentadas em formato de revisões de literatura, editoriais, cartas ao editor, correspondências, comentários, reflexões, ensaios, teses, dissertações e outros tipos de publicações que não fossem artigos científicos, bem como publicações duplicadas nas bases de dados e que não atendessem o objetivo do estudo.

Os estudos identificados foram lidos primeiramente pelo título e resumo, quando houve dúvidas acerca de sua inclusão, foram selecionados para leitura na íntegra. Os artigos selecionados na íntegra foram lidos com o intuito de compor a amostra final. Quando houve dúvida na inclusão do manuscrito para a amostra final, um terceiro avaliador foi acionado.

A busca nas bases de dados gerou 182 referências. A seleção dos estudos foi conduzida por meio da exportação dos resultados das buscas nas bases de dados eletrônicas para uma planilha de Excel®. Não houve nenhum estudo duplicado, resultando em 182 estudos para avaliação dos demais critérios de inclusão e exclusão. Destes, 118 foram excluídos após aplicação dos filtros e 64 foram selecionados para leitura do título e resumo. Em seguida, 19 estudos apresentaram potencial de inclusão na amostra e, dentre esses, 15 foram escolhidos após a leitura na íntegra.

Os resultados da triagem e o processo de seleção dos estudos foram apresentados por meio de fluxograma de acordo com as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta - Analyses* (PRISMA), apresentados na **Figura 1** (Page et al., 2021).

Figura 1 – Fluxograma da busca nas bases de dados segundo recomendações PRISMA. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, 2025.

Identificação	Estudo encontrados pela busca eletrônica nas bases de dados (n = 182)	MEDLINE/PubMed (130); LILACS (20); BDENF (32)
Seleção	Total de artigos após a aplicação de filtros (n = 64)	Removidos: Artigos duplicados (n=0)
	Total de artigos após a leitura de título e resumo para análise dos critérios de inclusão (n = 19)	Removidos: Conforme critérios estabelecidos (n = 45)
Elegibilidade	Artigos para leitura na íntegra (n = 19)	Removidos: Não Atendeu o tema proposto (n= 3) População alvo (n =1)
Inclusão	Leitura do texto completo (n = 15)	

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Os níveis de evidência dos artigos foram classificados da seguinte maneira: Nível I - estudos relacionados à metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - estudos experimentais individuais; Nível III - estudos quase-experimentais, como o ensaio clínico não randomizado, o grupo único pré e pós-teste, além de séries temporais ou caso-controle; Nível IV - estudos não experimentais, como a pesquisa descritiva, correlacional e comparativa e estudos qualitativos e Nível V - dados de avaliação de programas obtidos de forma sistemática.

Para apresentação dos resultados, elaborou-se uma matriz de síntese descritiva em uma planilha de Excel®. Foram coletados dados como: periódico; país de origem e ano de publicação; autor(es); título; desenho do estudo; objetivo central; métodos e principais ações de promoção à saúde desenvolvidas. Intentou-se com a tabulação dos dados mapear pontos pertinentes, integrar dados e caracterizar a amostra revisada. A análise dos dados obtidos nos estudos científicos selecionados foi realizada de forma qualitativa. Em seguida, os resultados

foram apresentados de forma textual. Os artigos da amostra final foram nomeados com a letra “e” de estudo, seguido de numerais.

3. RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi composta de quinze artigos, conforme apresentado no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Caracterização da amostra final. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, 2025.

Estudo	Periódico	Autor (es) / Ano de publicação	Título	Desenho do estudo / Nível de evidência
E01	Journal of Medical Internet Research / Coreia do Sul	Woo, <i>et al.</i> 2023.	Exploring the Effect of the Dynamics of Behavioral Phenotypes on Health Outcomes in an mHealth Intervention for Childhood Obesity: Longitudinal Observational Study	Quantitativo / IV
E02	BMC Public Health / Reino Unido	Ray, <i>et al.</i> , 2022.	A collaborative approach to develop an intervention to strengthen health visitors' role in prevention of excess weight gain in children	Quantitativo / IV
E03	Journal of Primary Prevention / Suécia	Bergström et al., 2020	Managing Implementation of a Parental Support Programme for Obesity Prevention in the School Context: The Importance of Creating Commitment in an Overburdened Work Situation, a Qualitative Study	Quantitativo / IV
E04	J Pediatr Health Care / Estados Unidos	Schlottmann <i>et al.</i> , 2019	Nurse-Led Telephone Follow-Up to Improve Parent Promotion of Healthy Behaviors in Young Children With Motivational Interviewing Techniques	Quantitativo / IV
E05	J Pediatr Health Care / Estados Unidos	.Cole <i>et al.</i> 2019	Setting Kids Up for Success (SKUFS): Outcomes of an Innovation Project for Promoting Healthy Lifestyles in a Pediatric Patient- Centered Medical Home	Quantitativo / IV
E06	Ciênc. cuid. saúde / Brasil	Más; Palombo; Fujimori, 2019.	Construção de material educativo para prevenção do excesso de peso infantil na Atenção Básica	Quantitativo / IV

E07	Contemp Clin Trials /Estados Unidos	Kubik <i>et al.</i> , 2018.	School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8- to 12-year old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial.	Quantitativo / II
E08	J Clin Nurs / Suécia	Thorstensson <i>et al.</i> , 2018.	To break the weight gain-A qualitative study on the experience of school nurses working with overweight children in elementary school.	Quantitativo / IV
E09	Revista Latino-Americana de Enfermagem / Brasil	Saraiva; Medeiros; Araujo / 2018	Validação de álbum seriado para a promoção do controle de peso corporal infantil	Quantitativo / IV
E10	J Pediatr Nurs / EUA	Schroeder <i>et al.</i> , 2017.	Implementation of a School Nurse-led Intervention for Children With Severe Obesity in New York City Schools.	Quantitativo / IV
E11	Int J Qual Stud Health Well-being / Noruega	Nordstrand; Fridlund; Sollesnes, 2016.	Implementation of national guidelines for the prevention and treatment of overweight and obesity in children and adolescents: a phenomenographic analysis of public health nurses' perceptions	Quantitativo / IV
E12	Rev. enferma. UFPI/ Brasil	Nascimento <i>et al.</i> , 2016.	Atuação do enfermeiro na educação alimentar de crianças em um núcleo de educação infantil	Quantitativo / IV
E13	Rev. enferm. UFPE on line / Brasil	Souza; Nogueira; Sodré, 2015	Acompanhamento do estado nutricional e de saúde de crianças que frequentam uma creche comunitária	Quantitativo / IV
E14	J Sch Nurs / Estados Unidos	Tucker; Lanningham-Foster, 2015.	Nurse-Led School-Based Child Obesity Prevention	Quantitativo / IV
E15	BMC Research Notes / Reino Unido	Johnson <i>et al.</i> , 2018.	The difficult conversation: a qualitative evaluation of the 'Eat Well Move More' family weight management service	Quantitativo / IV

Fonte: Elaboração própria, 2025.

A distribuição dos quinze estudos quanto aos anos de publicação revela uma maior concentração de publicações entre 2018 e 2019, com um total de sete estudos nesses dois anos, representando aproximadamente 46,66% do total. Em específico, há quatro estudos publicados

em 2018 (26,66%) e três em 2019 (20%). Os estudos de 2015 e 2016 somam quatro publicações (26,66%), enquanto os de 2017, 2020, 2022 e 2023 possuem uma publicação, representando 6,66% cada.

Já quanto aos locais de publicação, o país mais representado é os Estados Unidos, com 5 estudos, correspondendo a 33,3% do total. O Brasil apresentou quatro estudos, representando 26,7%. Os países da Europa, Reino Unido e Suécia, respectivamente, contribuíram com dois estudos cada, o que equivale a 13,3%. A Coreia do Sul e a Noruega têm um estudo, representando 6,7% cada.

Em relação ao nível de evidência dos estudos encontrados, os estudos E01, E02, E03, E04, E05, E06, E08, E09, E010, E11, E12, E13, E14 e E15, foram classificadas como nível IV, o que inclui estudos não experimentais, como pesquisas de abordagem descritiva, transversal, correlacional e comparativa, além de estudos de caso, todos caracterizados por uma análise quantitativa dos dados, enquanto o E07 se enquadra no Nível II — estudos experimentais individuais.

O objetivo central e as principais medidas de promoção estão descritos no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Caracterização da amostra segundo o objetivo central e as principais medidas de promoção. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, 2025.

Estudo	Objetivo Central	Principais medidas de promoção
E01	Modelar a dinâmica comportamental e mostrar como a evolução temporal dos fenótipos comportamentais pode ser usada para prever alterações de peso após uma intervenção mHealth para crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade por meio de uma abordagem híbrida que combina análise de dados funcionais (FDA) e análise de aprendizado de máquina.	Realização de aconselhamento comportamental e nutricional online via videoconferências e aplicativos móveis / Promoção de educação em saúde personalizada com metas comportamentais diárias, como: reduzir tempo de tela, aumentar frutas e verduras, praticar exercício, beber água/leite, dormir 8h ou mais.
E02	Desenvolver uma intervenção para fortalecer o papel dos visitantes de saúde do Reino Unido (VHs) na prevenção do ganho excessivo de peso em crianças de 0 a 2 anos.	Participação de enfermeiros em workshops colaborativos para identificar barreiras e facilitadores na prática / Desenvolvimento de estratégias de educação, capacitação, persuasão, modelagem e treinamento / Promoção de consultoria para os pais sobre alimentação, sono, atividade física, amamentação, e monitoramento sistemático do peso e crescimento infantil;
E03	Explorar as barreiras e os facilitadores para a implementação de um programa de apoio parental voltado à promoção da atividade física e de hábitos alimentares saudáveis no contexto escolar.	Adoção de estratégias como: ter protocolos/guedlines estabelecidos, clima organizacional favorável, trabalhar na promoção do engajamento dos pais e capacitar enfermeiros são medidas que ajudam na implementação da promoção contra a obesidade infantil.
E04	Avaliar a eficácia de acompanhamento telefônico conduzido por enfermeiros, usando técnicas de entrevista motivacional, para apoiar pais na promoção de hábitos saudáveis em crianças de 2 a 5 anos.	Realizaram ligações telefônicas para os pais para orientá-los sobre hábitos saudáveis, segundo as recomendações da Academia Americana de Pediatria para a prevenção da obesidade.
E05	Avaliar os resultados de um grupo de apoio à gestão de peso saudável para crianças em idade escolar em um consultório pediátrico centrado no paciente, usando abordagem familiar.	Promoção de reuniões de apoio quinzenais para trabalhar educação sobre nutrição, exercícios, emoções e saúde / Verificação das medidas antropométricas, ferramenta de triagem de hábitos saudáveis, registros diários e contagem de passos
E06	Descrever o processo de construção de material educativo destinado à prevenção do excesso de peso infantil na atenção básica à saúde.	Construção de material, com base nas demandas e necessidades de mães e profissionais de saúde.
E07	Testar a eficácia de um programa de manejo saudável do peso, conduzido por enfermeiros escolares, para reduzir o ganho excessivo de peso em crianças de 8 a 12 anos.	Implementação de um programa com 9 meses de duração que incluía visitas domiciliares periódicas e boletim informativo mensal com informações sobre estilo de vida saudável voltadas para a família.
E08	Descrever as experiências de enfermeiras escolares que trabalham com crianças em idade escolar com sobrepeso, identificando estratégias de promoção da saúde utilizadas.	Realização de conversas motivacionais com as crianças e os pais / Realização de atividades para estimular pequenas mudanças no estilo de vida e acompanhamento das medidas antropométricas.
E09	Validar o conteúdo e a aparência de álbum seriado para crianças de 7 a 10 anos abordando o tema prevenção e controle do peso corporal.	Elaboração de um “álbum seriado” e promoção de atividades lúdicas e educativas, diálogo com o público infantil, inserção de temas como alimentação saudável, atividade física e hidratação, e incentivo à autonomia e à adoção de comportamentos preventivos no contexto escolar e de saúde.
E10	Avaliar a implementação de um Programa de Atividade Física e Opções Saudáveis liderada por enfermeiros escolares para crianças com obesidade severa.	Intervenção de obesidade liderada por enfermeiros escolares projetadas para facilitar o envolvimento dos pais, como contato direto por telefone ou presencial, agendamento de sessões em horários convenientes, uso de técnicas de comunicação

		motivacional e fornecimento de materiais educativos sensíveis às diferenças culturais
E11	Explorar e descrever como enfermeiros de saúde pública percebem a implementação de diretrizes nacionais para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes em serviços de saúde infantil e escolar.	Implementação de diretrizes para sobrepeso e obesidade pelos enfermeiros de saúde pública, como a avaliação regular do peso e IMC em criança, promoção de atividades físicas e alimentação saudável e intervenções educativas e de aconselhamento.
E12	Identificar a atuação do enfermeiro na promoção de hábitos alimentares saudáveis em crianças pré-escolares e escolares.	Aplicação de um questionário para avaliar as preferências alimentares de crianças com idades entre 5 a 7 anos. Após a aplicação do questionário, foi realizada uma intervenção educativa visando promover hábitos alimentares mais saudáveis, que inclui atividades educativas cujo objetivo era melhorar a capacidade das crianças de classificar alimentos saudáveis e não saudáveis.
E13	Avaliar a evolução do crescimento e a situação de saúde de crianças atendidas em uma creche comunitária.	Avaliação da evolução do crescimento e a situação de saúde de crianças que frequentam uma creche comunitária. Os resultados da avaliação da evolução do crescimento e da saúde das crianças que frequentam a creche mostraram uma redução na prevalência de baixo peso, que passou de 13% para 8,7%. Por outro lado, houve um aumento na taxa de sobrepeso e obesidade, que passou de 13,1% para 21,7%. Além disso, foram observadas intercorrências comuns na infância, como doenças respiratórias, dentárias e dermatológicas. Quanto às intervenções, a avaliação levou à discussão com a direção da creche e à implementação de ações de promoção e manutenção da saúde das crianças, incluindo atividades educativas, palestras e reuniões com responsáveis, visando promover hábitos de vida mais saudáveis e melhorar as condições gerais de saúde infantil. A avaliação foi realizada através de um exame físico simplificado, registro de peso e altura das crianças, além de coleta de dados socioeconômicos e antecedentes de saúde por meio de entrevistas com os responsáveis.
E14	Avaliar a eficácia de um programa de prevenção da obesidade infantil liderado por enfermeiros escolares, utilizando mensagens de saúde e reforço com coaching de estudantes de enfermagem.	O programa de mensagens de saúde "Let's Go 5-2-1-0" adotado pelas enfermeiras escolares tinha como foco promover mudanças nos comportamentos relacionados à obesidade infantil, que envolvia orientações educativas voltadas a aumentar a atividade física, melhorar a alimentação saudável, reduzir o sedentarismo e promover hábitos de sono adequados. O programa transmitia orientações, reforçando hábitos saudáveis, respondia dúvidas dos alunos ou oferecia esclarecimentos. As medidas de promoção incluíram: ações educativas e de conscientização por parte das enfermeiras no ambiente escolar, reforço de mensagens de saúde pelos estudantes de enfermagem treinados para apoiar o programa e incentivo à adoção de comportamentos mais ativos e responsáveis em relação à alimentação.
E15	Avaliar práticas de encaminhamento e barreiras de adesão ao programa familiar de manejo de peso "Eat Well Move More" (12 semanas de	O programa "Eat Well Move More" (EWMM) oferecia sessões de educação alimentar, culinária e atividades físicas para crianças e suas famílias, que podiam ocorrer em ambientes escolares, comunitários ou de forma individual para

	intervenção em nutrição saudável e atividade física para crianças de 4–16 anos e suas famílias).	adolescentes. Além das sessões de intervenção, o programa envolvia reuniões periódicas, como as reuniões mensais das enfermeiras escolares, nas quais os profissionais discutiam estratégias, trocavam informações e organizavam a participação no programa. Uma estratégia importante foi o envio de cartas às famílias após as medições realizadas pelo Programa Nacional de Medição da Infância (NCMP). Essas cartas indicavam o peso e a IMC das crianças, além de fornecer informações sobre hábitos de vida saudável, servindo como uma mensagem de incentivo e orientação para os pais e responsáveis referirem suas crianças ao EWMM, caso desejassem. Essas cartas representam uma forma de mensagem de promoção do programa e de incentivo à participação.
--	--	--

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Ao analisar os principais resultados evidenciados pelos estudos apresentados no Quadro 2, observa-se que, de maneira geral, as intervenções direcionadas à prevenção e manejo do sobrepeso e da obesidade infantil demonstraram diversas abordagens e estratégias eficazes. Essas ações incluíram desde o desenvolvimento de tecnologias educativas e materiais de apoio, como álbuns seriados e recursos multipropósito, até programas de intervenção liderados por enfermeiros escolares e profissionais de saúde pública, visando promover hábitos alimentares saudáveis, atividade física e monitoramento do crescimento infantil.

Dessa forma, a análise dos resultados permitiu agrupar as informações em categorias temáticas principais para a discussão, sendo elas: **Estratégias de educação em saúde e recursos didáticos; Ações de apoio parental; Implementação de diretrizes e protocolos clínicos; e Práticas de triagem, monitoramento e avaliação do crescimento e peso das crianças.**

5. DISCUSSÃO

5.1 *Estratégias de educação em saúde e recursos didáticos*

As estratégias de educação em saúde e recursos didáticos abordados revelam a importância de intervenções educativas bem estruturadas e personalizadas para a prevenção e manejo da obesidade infantil. Segundo Woo *et al.* (2023), uma abordagem inovadora que combina modelagem da dinâmica comportamental com análise de dados e aprendizado de máquina permite prever alterações no peso após intervenções de saúde móvel (mHealth), promovendo educação personalizada e metas comportamentais diárias, como reduzir o tempo de tela e aumentar o consumo de frutas e verduras. Essa estratégia demonstra o potencial de recursos digitais para a educação em saúde, facilitando abordagens individualizadas que atendem às necessidades específicas de cada criança.

Complementando esse entendimento, Más; Palombo; Fujimori (2019) descreveram o processo de construção de materiais educativos para a atenção básica à saúde, fundamentados nas demandas de mães e profissionais de saúde. Essa construção colaborativa resulta em recursos didáticos que podem ser utilizados em atividades educativas, reforçando a prevenção do excesso de peso na fase infantil. A criação de materiais didáticos contextualizados e acessíveis potencializa a compreensão e o engajamento tanto das crianças quanto de suas famílias.

No âmbito escolar, Saraiva, Medeiros e Araújo (2018) apresentaram a validação de um álbum seriado direcionado a crianças de 7 a 10 anos, que aborda temas como alimentação

saudável, atividade física e hidratação de forma lúdica e educativa. Essa tecnologia educativa promove o diálogo com o público infantil, incentivando comportamentos preventivos por meio de atividades interativas que estimulam a autonomia e o autocuidado. A utilização de recursos visuais e jogos demonstra-se eficaz para envolver as crianças e consolidar conhecimentos essenciais para hábitos saudáveis.

Por fim, Tucker *et al.* (2015) evidenciaram a eficácia de programas liderados por enfermeiros escolares que utilizam mensagens de saúde e reforço via coaching com estudantes de enfermagem, conduzindo ações educativas sob a filosofia do programa "Let's Go 5-2-1-0". Essas estratégias de recursos didáticos têm se mostrado eficazes na promoção de mudanças de comportamento, ao alinhar informações de saúde claras e motivadoras, facilitando a adesão às recomendações de hábitos saudáveis.

Os estudos evidenciam que estratégias de educação em saúde, apoiadas por recursos didáticos variados, desde materiais colaborativos, atividades lúdicas até plataformas digitais personalizadas, são fundamentais para promover mudanças comportamentais na infância. Essas intervenções, quando bem planejadas e contextualizadas, potencializam a prevenção e o controle da obesidade infantil, destacando-se como componentes essenciais das ações de promoção à saúde.

5.2 Ações de apoio parental

As ações de apoio parental representam uma estratégia fundamental na promoção da saúde e prevenção da obesidade infantil, uma vez que têm como foco envolver e capacitar as famílias para adotarem hábitos mais saudáveis em casa e na rotina diária das crianças. Os estudos ressaltam a importância desse apoio na implementação de mudanças comportamentais duradouras, reforçando o papel dos pais como atores principais na modificação de fatores de risco associados ao ganho excessivo de peso (RODRIGUES *et al.*, 2024).

Segundo Ray *et al.* (2022), os enfermeiros desempenharam um papel ativo na capacitação de pais por meio de workshops colaborativos, onde foram identificadas barreiras e facilitadores na prática parental, além de desenvolverem estratégias de educação, persuasão, modelagem e treinamento específicas. Essa abordagem evidencia a necessidade de uma intervenção contínua e personalizada, na qual os profissionais atuam como facilitadores do entendimento e do engajamento dos pais, promovendo o monitoramento sistemático do crescimento e a orientação sobre alimentação, sono e atividade física das crianças.

Complementando essa perspectiva, Bergström *et al.* (2020) destacaram a relevância de criar um clima organizacional favorável dentro das escolas para a implementação de programas de apoio parental. A disponibilização de protocolos, a capacitação dos profissionais e o engajamento ativo da família demonstram-se essenciais para o sucesso da promoção de hábitos saudáveis na comunidade escolar. Trabalhar o engajamento dos pais é, portanto, um componente-chave para ampliar os efeitos das ações de promoção da saúde, facilitando a continuidade das orientações em casa e consolidando comportamentos positivos desde os primeiros anos de vida.

E Schlottmann *et al.* (2019) demonstraram em seu estudo a eficácia do acompanhamento telefônico, conduzido por enfermeiros com técnicas de entrevista motivacional, como uma estratégia prática e acessível para apoiar os pais na promoção de hábitos saudáveis em crianças de 2 a 5 anos. Esse acompanhamento remoto potencializou a compreensão de ações preventivas, como alimentação adequada e rotina de atividades físicas, alinhando-se às recomendações da Academia Americana de Pediatria. Além disso, destaca-se que essa estratégia permite a aproximação dos profissionais com as famílias que possuem menor acesso a recursos presenciais e promove maior adesão às orientações de saúde.

Já Thorstensson *et al.* (2018) apresentaram que as experiências de enfermeiras escolares, que realizam conversas motivacionais e triagens de IMC, são ações eficazes para a identificação precoce de crianças em risco de obesidade. Além disso, o apoio emocional às famílias, inclusive com o envio de cartas, contribui para fortalecer o vínculo com os pais e reforçar a importância de pequenas mudanças no estilo de vida, tornando-os mais participativos na estratégia de promoção da saúde infantil.

Por último, Johnson *et al.* (2018) trouxeram o impacto de programas familiares, como o “Eat Well Move More”, que combinam ações educativas em nutrição e atividades físicas, promovendo a adesão às mudanças de comportamento em todo o núcleo familiar. Essas intervenções reforçam que o apoio parental é um componente indispensável, ao facilitar o cumprimento de rotinas saudáveis e criar um ambiente que favoreça o desenvolvimento de hábitos de vida equilibrados desde a infância.

A literatura destaca que o fortalecimento do papel dos pais e responsáveis por meio de ações de apoio parental, seja via visitas presenciais, telefone ou programas familiares estruturados, é um instrumento eficaz na prevenção da obesidade infantil. Essas estratégias favorecem a implementação de mudanças no estilo de vida, o reconhecimento precoce de risco, e a manutenção de hábitos saudáveis, essenciais para a promoção da saúde infantil a longo prazo.

Cabe ressaltar ainda que nos resultados dessa pesquisa diversos estudos internacionais trouxeram a presença do enfermeiro escolar como uma prática comum, ou seja, o enfermeiro se destaca como um profissional de referência na promoção de medidas e na implementação de ações relacionadas à obesidade infantil.

No Brasil, embora exista o Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007 por uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação com o objetivo de promover ações integradas de saúde e educação nas escolas públicas, a presença do enfermeiro no contexto escolar não é frequentemente observada (OLIVEIRA; LIMA; ARAÚJO, 2025).

O PSE tem por finalidade prevenir doenças, estimular hábitos saudáveis e contribuir para o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens, abordando temas como alimentação adequada, atividade física, saúde mental e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (TAVARES; SOUSA, 2025). Assim, a atuação do profissional de enfermagem no PSE é fundamental, pois ele desempenha um papel central na promoção, prevenção, atenção à saúde e educação em saúde dos estudantes.

Essas ações incluem triagens, orientações sobre práticas de higiene, promoção de hábitos saudáveis, ações educativas, bem como o monitoramento de condições crônicas de saúde (ANTUNES; MATOS; BENITES, 2023). Além disso, o enfermeiro contribui com atividades de vigilância epidemiológica, apoiando a identificação precoce de problemas de saúde que possam afetar o aprendizado e o desenvolvimento dos alunos. Sua presença fortalece a ligação entre os serviços de saúde e o ambiente escolar, promovendo uma atenção integral e colaborativa ao bem-estar dos estudantes.

Entretanto, há obstáculos que dificultam a efetividade dessas ações, como a sobrecarga de trabalho dos professores, a redução do número de profissionais de apoio e a falta de continuidade nas ações de promoção da saúde nas escolas. Muitos desses problemas surgem da ausência de direcionamentos claros, notificações específicas ou equipes de suporte adequadas, o que prejudica a implementação de estratégias de combate ao peso e sobrepeso infantil, por exemplo (MOLINA; REIS; APRELINI, 2022).

Por isso, o fortalecimento do papel do enfermeiro e a integração contínua entre saúde e educação são essenciais para garantir que as ações do PSE sejam efetivas. A presença do enfermeiro na escola deve ser valorizada como uma estratégia indispensável para promover o bem-estar físico, mental e social de crianças e adolescentes, contribuindo para a formação de uma geração mais consciente da importância da saúde e do autocuidado.

5.3 Implementação de diretrizes e protocolos clínicos

A implementação de diretrizes e protocolos clínicos é um aspecto fundamental na promoção de práticas de cuidado padronizadas e baseadas em evidências no enfrentamento da obesidade infantil. Os estudos analisados evidenciam que a adoção dessas diretrizes, quando conduzidas por profissionais capacitados, especialmente enfermeiros escolares e de saúde pública, potencializa a eficácia das intervenções e favorece o controle do ganho de peso em crianças e adolescentes.

No estudo de Kubik *et al.* (2018), a avaliação da eficácia do programa de manejo saudável do peso conduzido por enfermeiros escolares, baseado no modelo SNAPSHOT, que é uma abordagem de prevenção secundária da obesidade infantil, oferecendo intervenções seguras, fundamentadas em evidências e teoria, realizadas por profissionais qualificados em ambientes acessíveis, reforça a importância de protocolos claros na prática clínica. Esse modelo de prevenção secundária visa reduzir o ganho excessivo de peso em crianças entre 8 a 12 anos com IMC $\geq$ percentil 75, demonstrando que intervenções estruturadas, fundamentadas em evidências, podem ser eficazes na promoção de mudanças comportamentais e na estabilização do peso. A utilização de protocolos bem definidos permite aos profissionais atuarem de forma sistematizada, garantindo a segurança e a autonomia na condução das ações preventivas e de tratamento.

De maneira semelhante, o estudo de Schroeder *et al.* (2017) avaliou a implementação do programa HOP, uma intervenção liderada por enfermeiras escolares, criada para ajudar crianças com obesidade grave. A existência de diretrizes específicas para esse grupo facilita a intervenção precoce, promovendo ações que envolvem não apenas a criança, mas também seus responsáveis, demandando protocolos que orientem o envolvimento e a comunicação com a família. A implementação estruturada, apoiada por diretrizes, contribui para a disseminação de boas práticas e permite ajustes baseados na avaliação contínua dos resultados, aprimorando a eficácia das ações de controle do peso.

Por fim, Nordstrand *et al.* (2016) destacaram a percepção dos enfermeiros de saúde pública em relação à implantação de diretrizes nacionais para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade em contextos infantis e escolares. Essa percepção revela que a compreensão e o alinhamento às diretrizes oficiais são essenciais para garantir práticas consistentes e coerentes na atenção à saúde infantil. Quando os profissionais percebem as diretrizes como orientações acessíveis e aplicáveis às suas rotinas, há maior probabilidade de adesão e implementação efetiva, levando a ações mais integradas e sustentáveis em diferentes ambientes de cuidado.

A implementação de diretrizes e protocolos clínicos destaca-se como um elemento central na padronização de ações preventivas e terapêuticas contra a obesidade infantil. Essas diretrizes atuam como instrumentos norteadores que proporcionam segurança, coerência e eficiência às intervenções realizadas por profissionais de saúde em diferentes contextos, promovendo melhores resultados e contribuindo para uma abordagem integrada e fundamentada no âmbito da saúde infantil.

5.4 Práticas de triagem, monitoramento e avaliação do crescimento e peso das crianças

As práticas de triagem, monitoramento e avaliação do crescimento e peso das crianças também se mostraram como medidas importantes na detecção precoce, na orientação dos cuidados e na avaliação da eficácia de intervenções voltadas ao combate da obesidade infantil. Os estudos considerados mostraram que a utilização de ferramentas específicas, aliada a ações de acompanhamento sistemático, favorece uma gestão mais precisa e efetiva do estado nutricional das crianças.

O estudo de Cole *et al.* (2019) evidenciou a implementação de uma abordagem familiar em um grupo de apoio à gestão de peso saudável em crianças em idade escolar, empregando reuniões quinzenais que incluíam atividades educativas, exercícios grupais e orientações sobre nutrição, emoções e saúde. A utilização das medidas antropométricas como ferramenta de triagem foi fundamental para monitorar os resultados, além de registros diários como a contagem de passos, que permitiu uma avaliação contínua dos hábitos de atividade física e saúde geral das crianças. Essa combinação de avaliação quantitativa e qualitativa possibilitou uma compreensão integrada do progresso das crianças ao longo do programa, além de orientar ações futuras mais específicas.

No contexto de pré-escolares, Nascimento *et al.* (2016) apontaram que a atuação do enfermeiro na promoção de hábitos alimentares saudáveis inclui a aplicação de questionários para avaliar as preferências alimentares de crianças de 5 a 7 anos. Essa estratégia de triagem precoce proporciona informações relevantes sobre os gostos e preferências, facilitando a elaboração de planos alimentares individualizados e culturalmente adequados, além de possibilitar a identificação de preferências que possam estar associadas a padrões alimentares pouco saudáveis e potencialmente relacionados ao aumento de peso.

Complementarmente, o estudo de Souza, Nogueira e Sodré (2015) trouxe a importância do monitoramento contínuo ao avaliar a evolução do crescimento e da saúde de crianças atendidas em uma creche comunitária. A avaliação frequente do desenvolvimento dessas

crianças permitiu detectar sinais precoces de desvios no crescimento, possibilitando intervenções oportunas. Essa prática de acompanhamento contribui ainda para ajustar as ações de promoção da saúde às necessidades específicas do grupo, promovendo uma assistência mais efetiva na prevenção e controle da obesidade infantil.

De maneira geral, essas práticas de triagem, monitoramento e avaliação representam uma estratégia integradora e fundamental para a abordagem da obesidade infantil. Elas oferecem subsídios para a tomada de decisão clínica baseada em evidências, promovem a identificação precoce de fatores de risco e eventos de progresso, além de orientar intervenções individualizadas e familiares. Assim, o fortalecimento dessas ações constitui um componente indispensável na construção de um cuidado contínuo, preventivo e personalizado, contribuindo para a melhoria da saúde infantil de forma geral.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como principal objetivo identificar na literatura quais são as medidas de promoção à saúde implementadas por profissionais de enfermagem para o combate da obesidade infantil.

Os resultados evidenciaram que os profissionais de enfermagem realizam ações de triagem, monitoramento e avaliação do crescimento e peso das crianças, aliadas às estratégias educativas e de apoio às famílias, são fundamentais para a implementação de intervenções eficazes e sustentáveis.

É muito importante o envolvimento ativo dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, que desempenham papel central na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na realização de ações de vigilância precoce. A utilização de protocolos, diretrizes e recursos didáticos, incluindo plataformas digitais de educação personalizada, mostrou-se uma estratégia promissora para potencializar o alcance e a efetividade das intervenções. Além disso, o fortalecimento do vínculo com a família e o apoio parental foram considerados elementos essenciais para a manutenção de mudanças comportamentais duradouras, contribuindo para a prevenção do excesso de peso desde a infância.

A importância de políticas públicas bem estruturadas, capazes de promover ambientes favoráveis à saúde infantil mediante ações integradas entre os serviços de Atenção Primária à Saúde, escolas e comunidades, é um aspecto fundamental. Além disso, a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde, alinhada ao uso de protocolos fundamentados

em evidências, foi destacada como essencial para assegurar maior coerência e eficácia nas ações de promoção e prevenção da obesidade infantil.

Estratégias inovadoras, especialmente aquelas que envolvem recursos digitais e abordagens participativas, representam um avanço importante para ampliar o impacto das ações de prevenção à obesidade infantil.

A promoção da saúde infantil deve ser uma prioridade de políticas públicas de saúde, na qual a atuação integrada de profissionais, famílias e comunidades seja fortalecida, a fim de garantir o desenvolvimento de crianças mais saudáveis. A implementação de ações contínuas, pautadas em evidências e adaptadas às realidades locais, é imprescindível para avançar na prevenção da obesidade infantil, contribuindo para uma sociedade mais consciente, saudável e livre de riscos futuros relacionados ao excesso de peso. Dessa forma, espera-se que os conhecimentos aqui discutidos possam orientar ações futuras e influenciar a formulação de propostas efetivas contra a obesidade infantil.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, E. M. S; MATOS, J. G. S; BENITES, C. L. M. A atuação do enfermeiro no programa saúde na escola: uma revisão integrativa. **Ciências da Saúde**, v.27, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-atuacao-do-enfermeiro-no-programa-saude-na-escola-uma-revisao-integrativa/>. Acesso em: 02 nov. 2025.
- BARROSO, W K. S; SOUZA, A. L. L. Obesidade, Sobrepeso, Adiposidade Corporal e Risco Cardiovascular em Crianças e Adolescentes. **Arq Bras Cardiol**, v. 115, n.2, p.172-17, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8384296/>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- BERGSTRÖM, H. et al. Managing Implementation of a Parental Support Programme for Obesity Prevention in the School Context: The Importance of Creating Commitment in an Overburdened Work Situation, a Qualitative Study. **J Prim Prev**, v. 42, n.3, p 191-209, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32157622/>. Acesso em: 20 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 ago. 2015b. Seção 1, p. 37. Disponível em: http://www.poderesaude.com.br/novosite/images/publicacoes_06.08.2015-I.pdf. Acesso em: 04 nov. 2025.
- COLE, J. M. et al. Setting Kids Up for Success (SKUFS): Outcomes of an Innovation Project for Promoting Healthy Lifestyles in a Pediatric Patient-Centered Medical Home. **J Pediatr Health Care**, v. 33, n.4, p.455-465, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30850281/>. Acesso em: 12 out. 2025.
- CRUZ, S. H. et al. Problemas de comportamento e excesso de peso em pré – escolares do sul. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n.1, p. 29-37, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316871945_Problemas_de_comportamento_e_excesso_de_peso_em_pre-escolares_do_sul_do_Brasil. Acesso em: 21 ago. 2025.
- LAVÔR, D. S. A; PEREIRA, M. C. Potencialidades e fragilidades nos cuidados paliativos de enfermagem em pediatria: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1147-1157, 2023.
- DIAS, B. F. et al. Obesidade infantil e adolescente e saúde mental: impactos e fatores psicossociais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, n.7, p. 3102–3109, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2756>. Acesso em: 04 nov. 2025.

JOHNSON, R.E. et al. The difficult conversation: a qualitative evaluation of the 'Eat Well Move More' family weight management service. **BMC Res Notes**, v. 11, n.1, p. 1 - 7, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29784021/>. Acesso em: 21 out. 2025.

KUBIK , M.Y. et al. School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8- to 12-year old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial. **Contemp Clin Trials**, v. 75, p. 9 -18, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30342255/>. Acesso em: 23 out. 2025.

MÁS, M, F. F; PALOMBO, C. N. T, FUJIMORI, E. Construção de material educativo para prevenção do excesso de peso infantil na Atenção Básica / Construction of educational material for child overweight prevention in Primary Health Care. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 18, n.2, p. 1 - 9, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45190/pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.

MOLINA, M. D. B; REIS, E. C; APRELINI, C. M. O. **Enfrentamento do sobrepeso e da obesidade na Atenção Primária à Saúde do Espírito Santo**. Curitiba: CRV, 2022. Disponível em: <https://atencaoprimaria.es.gov.br/Media/AtencaoPrimaria/NotasTecnicas/Enfrentamento%20do%20Sobrepeso%20e%20Obesidade%20no%20ES,%202022.pdf>. Acesso em: 04 nov.2025.

NASCIMENTO, A. P. et al. Atuação do enfermeiro na educação alimentar de crianças em um núcleo de educação infantil / Role of the nurse at nutrition education of children in an core of child education. **Revista Enfermagem UFPI**, v. 5, n.1, p. 40 -45, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31450>. Acesso em: 15 out. 2025.

NORDSTRAND, A. et al. Implementation of national guidelines for the prevention and treatment of overweight and obesity in children and adolescents: a phenomenographic analysis of public health nurses' perceptions. **Int J Qual Stud Health Well-being**, v. 18, n. 11, 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4991995/>. Acesso em: 19 out. 2025.

OLIVEIRA, L. C. et al. Overweight, obesity, steps, and moderate to vigorous physical activity in children. **Revista Saúde Pública**, v. 51, p. 1 – 38, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28489186/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

OLIVEIRA, L. F; LIMA, E. P. T; ARAÚJO, S. A. A atuação do enfermeiro no programa saúde na escola: uma revisão integrativa. **JNT Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 58, p. 65 -70, 2025. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/3251/2207>. Acesso em: 02 nov. 2025.

PAGE, M. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, n. 71, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 03 nov. 2025.

PRADAS, G. F. et al. Obesidade infantil: consequências psicossociais e influência familiar – uma revisão narrativa da literatura. **Saber Científico**, Porto Velho, v.13, n.1, p.1-13, jan./ago.

2024. Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/resc/article/view/2794>. Acesso em: 04 nov. 2025.

RAY, D. et al. A collaborative approach to develop an intervention to strengthen health visitors' role in prevention of excess weight gain in children. **BMC Public Health**, v. 22, p. 1- 20 , 2022. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14092-x>. Acesso em: 19 out. 2025.

ROCHA, M. et al. Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. **Psic., Saúde & Doenças**, v. 18, n.3, p. 2017; p. 713-723. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36254714007.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2025.

RODRIGUES, J. R. S. L. et al. Aumento da obesidade infantil e seus principais fatores determinantes. **Revista Foco**, v.17,n.10, p. 1 – 16, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6482/4658>. Acesso em; 04 nov. 2025.

SANTOS; G; SILVA, C.A.F. Obesidade infantil e seus impactos psicológicos e sociais. **Intercontinental on Physical Education**, v. 2, n.3, p. 1-11, 2020. Disponível em: <http://www.ijpe.periodikos.com.br/article/5fcdad720e88258f125fa0e4/pdf/ijpe-2-3-e2020019.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2025.

SARAIVA, N. C. G. ; MEDEIROS, C. C. M; ARAÚJO, T. L. Validação de álbum seriado para a promoção do controle de peso corporal infantil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, p.1 -10, 2018. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rlae/article/view/146182/139863>. Acesso em: 20 out. 2025.

SCHLOTTMANN, H. et al. Nurse-Led Telephone Follow-Up to Improve Parent Promotion of Healthy Behaviors in Young Children With Motivational Interviewing Techniques. **J Pediatr Health Care**, v. 33, n.5, p. 545-554, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30926151/>. Acesso em: 25 out. 2025.

SCHROEDER, K. et al. Implementation of a School Nurse-led Intervention for Children With Severe Obesity in New York City Schools. **J Pediatr Nurs**, v. 35, p. 16 -22, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28728763/>. Acesso em: 18 out. 2025.

SILVA, L. B. **Fatores que influenciam a obesidade infantil- Uma revisão de literatura**. 2022. 58f. Monografia Graduação - Universidade Estadual do Tocantins – Câmpus Universitário de Augustinópolis - Curso de Enfermagem, Augustinópolis – TO, 2022.

SOUZA, M. H. N; NOGUEIRA, J. N. A. B; SODRÉ, V. R. D. Acompanhamento do estado nutricional e de saúde de crianças que frequentam uma creche comunitária. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 5, p. 7862–7868, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10535>. Acesso em: 28 out. 2025.

TAVARES, E. G. F. A; SOUSA, P. S. A. Educação em saúde nas escolas: a contribuição do enfermeiro no programa saúde na escola. **REVISTA ARACÊ**, São José dos Pinhais, v.7, n.5, p. 22553-22564, 2025. Disponível em:

<https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4903/6842>. Acesso em: 02 nov. 2025.

THORSTENSSON, S. et al. To break the weight gain-A qualitative study on the experience of school nurses working with overweight children in elementary school. **J Clin Nurs**, v. 27, p. 251 -258, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28618072/>. Acesso em: 22 out. 2025.

TUCKER; S, LANNINGHAM-FOSTER, L. M. Nurse-Led School-Based Child Obesity Prevention. **J Sch Nurs**, v. 31, n.6, p. 450 -466, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25747899/>. Acesso em: 23 out. 2025.

WOO, S. et al. Exploring the Effect of the Dynamics of Behavioral Phenotypes on Health Outcomes in an mHealth Intervention for Childhood Obesity: Longitudinal Observational Study. **J Med Internet Res**, v. 27, n.15, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37590040/>. Acesso em: 19 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age**. Geneva; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/guidelines-on-physical-activity-sedentary-behaviour-and-sleep-for--children-under-5-years-of-age>. Acesso em: 21 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Overweight and obesity**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-andoverweight>. Acesso em: 21 ago. 2025.