

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA OBESIDADE INFANTIL

Sheila Ferreira Damasceno de Almeida ¹
Izabela Brandão Marques ¹
Ana Paula Coelho Marcolino ²

anapawlamarcolino@outlook.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

A obesidade infantil atualmente é considerada um dos principais problemas de Saúde Pública e no Brasil afeta milhões de crianças. É uma patologia multifatorial, que pode ocasionar graves complicações na saúde da criança. O objetivo da pesquisa foi compreender a percepção dos pais sobre a assistência de enfermagem na prevenção da obesidade infantil. O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. A amostra da pesquisa foi constituída por sete participantes, pais de crianças na faixa de 7 a 9 anos. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada. As entrevistas foram divididas em duas etapas: a primeira consistia em um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização das participantes da pesquisa; na segunda parte foi utilizado mediante um roteiro semiestruturado composto de questões. O enfermeiro tem uma contribuição 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. É de grande importância a visita domiciliar para acompanhamento e controle da qualidade de vida da população, principalmente das crianças. Entretanto, foi possível observar que nem todos receberam esse cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade Infantil; Prevenção; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é resultado do excesso de tecido adiposo na estrutura corporal. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, em 2014 foi estimado que 41 milhões de crianças no mundo, menores de cinco anos apresentavam sobrepeso ou estavam obesas. Sendo assim, a obesidade infantil vem sendo um fator preocupante

¹ Acadêmicas do 9º período de Enfermagem do Centro Universitário Vértice - UNIVERTIX

² Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX

para os profissionais de saúde, visto que o balanço energético positivo, pode levar as crianças a serem adultos obesos e a desenvolverem doenças crônicas, como a diabetes e hipertensão arterial sistêmica, na idade adulta (Santos; Souza; Sena; Santos, 2020).

Conforme Carvalho e Dutra (2014), existe uma diferença sutil entre excesso de peso e obesidade. Enquanto a obesidade é uma condição crônica multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, o sobrepeso é definido pelo aumento exclusivo da massa corporal, ambos contribuindo para sérios danos à saúde. No contexto da obesidade, as implicações clínicas variam principalmente com a distribuição da gordura. O acúmulo nos quadris está associado a um maior risco de artroses e varizes, conhecido como obesidade periférica ou ginóide. Por outro lado, quando a gordura está concentrada na região visceral, há um aumento no risco de doenças cardiovasculares, denominada obesidade central ou androide.

Nessa perspectiva, segundo Souza e Souza (2015), com a ascensão capitalista, advindos da Revolução Industrial, hábitos de praticidade aliados a tecnologia fazem parte da rotina das crianças, causando o sedentarismo precoce. Além disso, os pais vivem em uma rotina corrida, não tendo muitas vezes tempo para preparar lanches saudáveis e naturais para seus filhos, fazendo com que aumente o uso de alimentos em conservas e industrializados.

A sociedade enfrenta um cenário de mudanças, onde a facilidade nas atividades diárias e a falta de tempo para exercícios e alimentação saudável são evidentes. Surge, assim, a necessidade de uma intervenção baseada em hábitos de vida saudáveis, especialmente na saúde infantil, diante do apelo social e científico (Andrade *et al.*, 2015).

Partindo desse pressuposto, é válido ressaltar os fatores de risco para a obesidade, como causas endógenas, predisposição genética e sedentarismo, além de hábitos alimentares e dietas desequilibradas. No entanto, as consultas de enfermagem contribuem para a resolutividade e integralidade das ações de saúde, favorecendo a avaliação da mesma, e ajudando no controle desses fatores de risco. Assim, cabe ao profissional de saúde ações de promoção à saúde, voltadas para orientação da alimentação saudável e prevenção da obesidade (Corgozinho e Ribeiro, 2014).

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 (Paiva *et al.*, 2018).

Assim sendo, delinea-se como questionamento para o presente estudo: qual a percepção dos pais sobre a assistência de enfermagem na obesidade infantil? Em busca desse entendimento, o objetivo da pesquisa foi compreender a percepção dos pais sobre a assistência de enfermagem na prevenção da obesidade infantil.

Com esse estudo pretendemos contribuir no direcionamento das ações dos enfermeiros com crianças em grau de sobrepeso e obesidade, de modo a proporcionar uma assistência de forma holística, para que ocorra melhor controle do quadro. E assim aprimorar a atenção aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É notório que o sobrepeso e a obesidade estão aumentando gradativamente desde a década de 1990 e têm atingido indivíduos em fases de vida cada vez mais precoces da vida, sobretudo em países em desenvolvimento, onde se nota maiores índices. O Brasil, tem vivenciada uma transição nutricional, o país que antes tinha o cenário de desnutrição, hoje tem boa parte de sua população em sobrepeso, sendo um crítico cenário de saúde pública (Almeida *et al.*, 2020).

As causas desta patologia representam elevação na morbidade e mortalidade. Sendo assim, o período da infância entre 7 a 9 anos, é considerado de maior facilidade para a evolução da obesidade, tornando esses indivíduos mais susceptíveis a desenvolverem complicações de caráter metabólico, anatômico, psicológico e comportamental (Santos; Souza; Sena; Santos, 2020).

Assim, segundo Alves; Mazo; Yagui; Rangel (2011), a medição regular por parte dos profissionais de enfermagem é fundamental, observando os valores de peso e altura, que pode ser o primeiro passo para a incorporação de um indicador clínico imparcial e essencial ao manejo do estado de saúde do paciente. Ao se tornar uma estratégia crucial para o diagnóstico e gestão da obesidade, a medição do peso deve ser universalmente adotada e a aplicação prática dos índices antropométricos precisa ser integrada como rotina nos cuidados de saúde. Para determinar os indicadores

nutricionais em crianças e monitorar o perfil epidemiológico da população, destaca-se a importância da avaliação antropométrica realizada pelo enfermeiro, assim como a necessidade de medidas precisas e regulares das dimensões corporais durante a infância. Visando a aprimorar os métodos que auxiliem na eficácia das intervenções de enfermagem, sublinha-se a importância da formação profissional para realizar o exame físico tanto em crianças quanto em adultos.

O especialista em antropometria deve ter uma compreensão sólida da importância de um ambiente apropriado para realizar as medições; das especificidades dos equipamentos utilizados; da importância de empregar a técnica correta para coletar as medidas antropométricas e manter os equipamentos em boas condições; além de possuir responsabilidade, concentração e atenção durante a execução dos procedimentos, visando obter medidas confiáveis e precisas. Portanto, o enfermeiro ou profissional encarregado desses procedimentos deve estar ciente das possíveis variações nas medidas antropométricas devido à falta de padronização, à técnica de medição inadequada e à seleção e calibração inadequadas dos instrumentos de medição. Para assegurar a precisão dessas medidas, é fundamental fornecer treinamento adequado à equipe responsável pela coleta de dados e estabelecer critérios para avaliar a confiabilidade das medidas antropométricas realizadas pelos avaliadores (Frainger; Adami; Vasconcelos; Assis, 2007).

Sendo assim, conforme Menegon; Silva; Souza (2022), o enfermeiro tem papel de orientar e acompanhar os pais em relação aos hábitos alimentares dos filhos, iniciando desde o pré-natal e continuando nos espaços de saúde, creches e colas. Pois isso ajuda a contribuir na identificação e cuidados com a obesidade infantil, além de ser possível observar as complicações acerca dessa problemática. Além disso, a enfermagem atua na melhoria da qualidade de vida da população realizando ações nas escolas e incentivando a participação de todos no controle do sobrepeso, através de ações preventivas.

É necessário também uma orientação aos pais bem detalhada, uma vez que é observado que os hábitos alimentares da criança estão associados ao dos pais, uma vez que são esses os responsáveis pelo horário, alimento fornecido e como são preparados. Sabendo disso, eles podem participar positivamente no processo nutricional

de seus filhos, oferecendo frutas, verduras e legumes, além do apoio na prática de exercícios físicos (Faria; Kandler; Coutinho, 2021).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Em termos gerais, a pesquisa qualitativa foca nas pessoas, naquilo que as faz recorrer aos cuidados e experiências com impacto na sua condição de saúde. A natureza da investigação qualitativa se centra na procura de significados, na medida em que os fenômenos, as manifestações, as ocorrências, os fatos, os eventos, as ideias, os sentimentos e os assuntos são orientados pelas experiências humanas (Ribeiro; Souza; Costa, 2016).

A pesquisa será realizada com pais de alunos, matriculados em uma escola Estadual em município localizado na Zona da Mata Mineira, possui população de 13.927 pessoas, de acordo com o último censo, o índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desemprego, uma vez que a maioria dos cidadãos trabalha em serviços temporários e incertos, oriundo de fontes externas como o café, órgão público e empresas privadas (Brasil, 2022).

Conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, todo procedimento de qualquer natureza a envolver os seres humanos, cuja aceitação não esteja ainda consagrada na literatura científica, será considerado como pesquisa e, portanto, deverá obedecer às diretrizes da presente resolução (Brasil, 2012).

A amostra da pesquisa foi constituída por sete participantes, pais de crianças na faixa de 7 a 9 anos. Dentre os critérios de inclusão estabelecidos para determinação dos participantes da pesquisa: pais de alunos da escola com idade entre 7 a 9 anos que aceitaram participar da pesquisa; que aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Dentre os critérios de exclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estiveram: pais com filhos menores de 7 anos; pais com filhos adolescentes; pais que não aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); pais que não residem no município da investigação; pais que não autorizarem a gravação das entrevistas.

Para execução da pesquisa foi previamente agendada uma reunião na Escola Estadual “Doutor José Grossi”, para autorização da pesquisa pela gestão. Neste momento foram apresentados ao gestor os objetivos, justificativa e, relevância da pesquisa. Mediante autorização, foi realizado um levantamento das crianças matriculadas. O convite para participação da pesquisa foi realizado por meio de mensagem enviada para os pais; ainda neste momento, houve também a prestação de esclarecimentos sobre como a pesquisa se desenvolveria.

A partir do aceite em ser participante da pesquisa, foram realizados agendamentos para ocorrerem as entrevistas. Os agendamentos ocorreram conforme a disponibilidade dos pais. A escolha do local para a realização da entrevista ficou a critério dos entrevistados, desde que o ambiente fornecesse total privacidade.

As entrevistas foram divididas em duas etapas: a primeira consistia em um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização das participantes da pesquisa; na segunda parte foi utilizado mediante um roteiro semiestruturado composto de questões que atendem aos objetivos propostos, compreender a percepção dos pais na obesidade infantil e como o auxílio da enfermagem pode ajudá-los.

Os participantes foram informados do objetivo do estudo no momento do convite a participar e antes da realização das entrevistas e a sua participação, foi concretizada mediante a assinatura do TCLE e assinatura do termo de Autorização para Uso de Imagens e Depoimentos.

As entrevistas gravadas em seguida foram transcritas na íntegra. Foi mantida nas falas a linguagem coloquial a fim de ser fiel às expressões das participantes. Inicialmente foi realizada uma pré-análise da leitura flutuante do material. Em seguida, foi efetuada leitura minuciosa, a fim de se familiarizar com o conteúdo e favorecer a construção das categorias. Os dados foram interpretados com base no referencial teórico Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). Essa técnica passa por etapas essenciais para a compreensão e melhor exploração do material coletado mediante a leitura dos discursos das entrevistadas e aglomeração em núcleos das ideias centrais da fala de cada uma.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categorias emergentes da coleta

Participaram do estudo setes pais, com filhos com idade entre 7 e 9 anos. Quanto a situação conjugal dos pais, todos são casados. Quanto a escolaridade, notou-se que são instruídos, uma vez que possuíam Ensino Médio Completo e Ensino Superior Completo. Quanto ao histórico de acompanhamento nutricional infantil, notou-se que todas são presentes na rotina de seus filhos.

A análise sistêmica das entrevistas do estudo possibilitou traçar três pontos de inteligibilidade e agrupá-los em categorias tais como: Dados nutricionais da criança em casa; Dados nutricionais da criança na escola; Assistência de Enfermagem na obesidade infantil.

Com o intuito de descrever os resultados e resguardar suas identidades, os entrevistados foram identificados com nomes fictícios. Os nomes foram escolhidos de forma aleatória, porém utilizou-se a ordem alfabética dos nomes verídicos para estabelecer a disposição da nomeação fictícia.

Dados nutricionais da criança em casa

Os pais exercem grande influência na vida dos filhos, 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 (Brasil, 2014).

Sobre esse viés, no que tange a respeito de hábitos alimentares da criança em casa, foi possível observar que muitas possuem uma alimentação adequada, outras nem tanto, como pode ser verificado pelas falas:

“Ele come de tudo” (Julia, 40 anos).

“Não come verduras, gosta apenas de batata frita.” (Luisa, 35 anos).

“Arroz, feijão, ovos, legumes, hortaliças e leite. Guloseimas de uso moderado” (Rita, 32 anos).

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 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 físico. Uma vez que os pais são responsáveis por incentivar a prática de atividades físicas, e também, brincadeiras que envolvam o exercício do corpo (Ferrari; Araujo; Oliveira; Matsudo *et al.*, 2015).

Nesse sentido, é fundamental que os pais tenham controle quanto ao uso de equipamentos eletrônicos e atividades físicas. No que diz a respeito de práticas de atividades físicas, foi notado que apenas uma criança realiza algum esporte, enquanto as outras seis não têm esse hábito, conforme indicado pelas falas:

“Sim, ela vai a academia sobre orientação médica” (Gilda, 46 anos).

“Não, ele só fica no celular” (Olivia, 28 anos).

“Não, achamos muito novo para praticar” (Luisa, 35 anos).

Dados nutricionais da criança na escola

A alimentação saudável nas escolas tem objetivo de proporcionar a adesão das crianças a hábitos alimentares saudáveis, autocuidado e promoção da saúde. Sendo um conjunto de estratégias complementares, permitindo a crianças de projetos e atividades voltadas para esse fim (Brasil, 2006).

Nesse sentido, no que diz a respeito de alimentação saudável nas escolas foi possível notar que lanches são oferecidos para as crianças, porém a maioria leva o próprio lanche de casa, conforme pode ser observado nas falas:

“Sim, mas ela leva. ” (Julia, 40 anos).

“Tem dias que ele come na escola, outros leva de casa” (Gilda, 46 anos).

“Oferece, mas ele leva. ” (Luisa, 35 anos).

Há uma necessidade de buscar uniformização do cardápio escolar quanto ao fornecimento de alimentos saudáveis. Uma vez que é notório a presença de alimentos ultra processados no desjejum e lanche da tarde dos alunos (Batista; Mondini; Jaime, 2017).

A escola é considerada um espaço privilegiado de promoção de saúde, ajudando na formação de valores, hábitos e estilos de vida, como a alimentação, tendo

como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade. (Camozzi; Monego; Menezes; Silva, 2015).

Entretanto, na realidade é possível observar que esses alimentos ultra processados fazem parte da realidade das crianças, como pode ser notado pelas falas quando perguntado o que os filhos levam de lanche:

“Cookies, suco de caixinha” (Gilda, 46 anos).

“Biscoitos, bolinhos, refrigerante.” (Luisa, 35 anos).

“Tem dias que biscoitos recheados, iogurte, biscoito de polvilho “ (Olivia, 28 anos).

O período escolar geralmente inclui crianças de 7 a 10 anos. Apesar de ainda estarem em crescimento, o ritmo dessa fase é menos intenso em comparação à fase anterior (pré-escolar) e à seguinte (puberdade/adolescência). Essa é uma fase de intensa socialização, na qual a criança forma grupos de convivência no bairro onde mora, na escola e em espaços de lazer. Considerando a escola como um espaço de convivência e troca de experiências, a vivência alimentar na escola pode ser transmitida para o ambiente familiar. Nesse contexto, destaca-se a importância da merenda escolar. Uma escola promotora de saúde incentiva, por meio do programa de alimentação escolar, boas práticas alimentares e promove, na comunidade, a busca por escolhas alimentares mais saudáveis e sustentáveis (Batista; Mondini; Jaime, 2017).

Assistência de enfermagem na obesidade infantil

O enfermeiro tem uma contribuição 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. 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 (Frontzel; Bernades; Moderna, 2017).

Entretanto, nem sempre essa é uma realidade na sociedade brasileira, uma vez que diante diversas falas dos pais, muitos não sabiam que é papel da enfermagem fazer esse acompanhamento. Isso foi notado quando questionados se a enfermeira local faz o controle nutricional:

“Não sabia que fazem, mas acho importante” (Gilda, 46 anos).

“Eu não tenho conhecimento a esse respeito” (Olivia, 28 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. Para isso, é fundamental a visita domiciliar, uma vez que essa ajuda no controle e observação desses fatores, promovendo saúde. (Lervolino; Silva; Lopes, 2017).

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 (Ferrari; Araujo; Oliveira; Matsudo, 2015).

Seguindo essa linha de raciocínio, é de grande importância a visita domiciliar para acompanhamento e controle da qualidade de vida da população, principalmente das crianças. Entretanto, quando questionados sobre visita do

miliar para orientação e avaliação nutricional, foi possível observar que nem todos receberam esse cuidado, apenas alguns:

“Recebo visita, mas não me orientam a respeito da alimentação. ” (Rita, 32 anos).

“Sim, já recebi, pesaram e mediram ele. ” (Talita, 37 anos).

“Nunca recebi orientação da unidade de saúde, apenas quando levo ela ao médico. ” (Gilda, 46 anos).

Nesse sentido, as medidas antropométricas de peso e estatura são utilizadas para calcular o índice de massa corporal (IMC), utilizado e recomendado mundialmente para o diagnóstico do excesso de peso em todos os grupos etários sendo uma medida de grande importância onde auxilia o profissional na observação do acúmulo de tecido adiposo. É fundamental que os pais tenham conhecimento da importância dessa avaliação e levem sempre as crianças às unidades de saúde ou em consultas para que possam ter esse controle. Além de ser crucial que a enfermagem fique lado a lado a eles, orientando sempre sobre essa temática.

Sendo assim, foi observado que a maioria dos pais levam os seus filhos para realizarem esse controle nutricional, sendo um dado positivo e de extrema importância:

“Sim, ele faz acompanhamento com pediatra e nutricionista” (Rita, 32 anos).

“Sim, levo ela no postinho de saúde, lá fazem tudo” (Talita, 37 anos).

O profissional da saúde, deve interagir diretamente com a família e a comunidade, no que concerne ao perfil alimentar dos seus filhos e criar estratégias para prevenção e redução da obesidade infantil diante das práticas educativas, permitindo assim uma qualidade de vida mais saudável para as crianças e prevenção da obesidade infantil (Brasil, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A condução deste estudo permitiu ampliar nosso entendimento e reconhecer que a obesidade infantil está crescendo continuamente no Brasil e no mundo, devido a diversos fatores facilitadores, como a modernização, que se destaca cada vez mais. O nível socioeconômico é parte integrante dessa modernização, estando diretamente relacionado ao acesso facilitado a alimentos, que muitas vezes são mais calóricos e ricos em gorduras.

A obesidade deve ser vista como uma doença crônica de difícil tratamento. Para reverter esse quadro, o enfermeiro deve orientar os familiares e as crianças sobre os perigos da vida sedentária e da obesidade, utilizando processos de enfermagem e oferecendo palestras educativas que esclareçam as consequências da doença. Além disso, é essencial fornecer informações sobre os impactos futuros da obesidade

na vida da criança e as vantagens de mudanças nos hábitos alimentares, cujos benefícios contribuirão para uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marly de; NOGUEIRA, Helena Souza; PINHEIRO, João Carlos; FERREIRA, Ana Paula; SANTOS, Roberto Luís; OLIVEIRA, Mariana Teixeira de. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 58, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4406/2552> Acesso em: 07. jun. 2024

ANDRADE, Juliana; SILVA, Fernando; OLIVEIRA, Maria; SOUZA, Lucas; PEREIRA, Ana. Intervenções escolares para redução da obesidade infantil: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde**, v. 1, n.1, p. 72-78, 2015. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/19790> Acesso em: 10. jun. 2024

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. ed.70 São Paulo: 2011.

BATISTA, Mariangela da Silva Alves, MONDINI, Lenise e Jaime, Patrícia Constante. Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi, São Paulo, Brasil, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** . v. 26, n. 3, pp. 569-578, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300014> . Acesso em: 07. jun. 2024

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.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da saúde, 2012.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília-DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012

CAMOZZI, Aída Bruna Quilici; MONEGO, Estelamaris Tronco; MENEZES, Ida Helena Carvalho Francescantonio; SILVA, Priscila Olin. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. **Cadernos Saúde Coletiva**. v. 23, n. 1, p. 32-37. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-749752> Acesso em: 7.jun. 2024

CARVALHO, K. M. B; DUTRA, E. S. Obesidade. **Nutrição Clínica no adulto**. 3º ed. São Paulo: Manole: 185-214. 2014.

CORGOZINHO, J. N. C.; RIBEIRO, G. C. Registros de Enfermagem e o enfoque na prevenção da obesidade infantil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], 2014 Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/398> Acesso em: 15. jun. 2024

FARIA, E. P.; KANDLER, I.; COUTINHO, F. G. Obesidade infantil no âmbito da atenção primária. **Revista Inova Saúde**. v. 10, p. 12, p. 178-201, 2021 Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/5696> Acesso em: 01. jun. 2024

FERRARI, G. L.; ARAÚJO, T. L.; OLIVEIRA, L. C.; MATSUDO, V.; FISBERG, M. Associação entre equipamentos eletrônicos no quarto e estilo de vida sedentário, atividade física e índice de massa corporal de crianças. **J Pediatr** (Rio Janeiro). v. 91, n. 6, p. 574-582, 2015. Disponível em: <https://www.re-dalyc.org/pdf/3997/399742814011.pdf> Acesso em: 01. jul. 2024

SOUZA, S.F ; SOUZA, L. N. Orientações de enfermagem sobre prevenção da obesidade infantil. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 5, n. 13, p. 44-49, 2015. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/80>

FRAINER, A. F.; VASCONCELOS, F. A.; ASSIS, M.A.; CALVO, M.C, K. Padronização e confiabilidade das medidas antropométricas para pesquisa populacional. **Rev Arch Latinoam Nutr**. v. 57, n.4, p. 335 -342, 2007. Disponível em: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222007000400005&lng=es&nrm=iso Acesso em : 07. jun. 2024

FRONTZEK, L.G.M.; BERNARDES, L.R.; MODENA, C.M. Obesidade Infantil: Compreender para Melhor Intervir. **Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 2, p. 167-174, 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000200005&lng=pt&nrm=iso Acesso em : 15. jun. 2024

IERVOLINO, A.S.; SILVA, A.A.; LOPES, G.S.S.P. Percepções das famílias sobre os hábitos alimentares da criança que está obesa. **Cienc Cuid Saude**, v.16, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/34528> Acesso em: 02. jun. 2024.

MARCHI, L. M.A.; 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. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 238–244. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200004> Acesso em: 20. jun.2024.

MENEGON, R.; SILVA, W.G.; SOUSA, P.M.L.S . Obesidade infantil: medidas de prevenção. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 13, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35512> . Acesso em: 8 mai. 2024.

MONTE, A. **Morbidade materna grave em uma unidade de terapia intensiva e suas repercussões maternas e perinatais.** Orientadora: Prof. Dr. Ana Kelve de Castro Damasceno. Fortaleza, 2016. 135.fls 2, Tese (doutorado em Enfermagem)- Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

PAIVA, A.C.T.; COUTO, C.C.; MASSON, A.P.L.; MONTEIRO, C.A.S.; FREITAS, C.F. Obesidade Infantil: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida. **Rev Cuid.** v. 9, n. 3, p. 2387-99, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.575>. Acesso em: 05. jun.2024

RIBEIRO, J.; SOUZA, D. N.; COSTA, A. P. Investigação qualitativa na área da saúde: por quê? **Ciênc. Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2324-2324, 2016.

SANTOS, G. N. S.; SOUZA, R. V. L.; Sena, V. O.; SANTOS, A. C. N. **Fatores relacionados a obesidade infantil: desafios para a atuação do enfermeiro.** Bahia, v. 19, n.1, p. 70-87, 2020. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/6995> Acesso em: 12. abr. 2024