



Intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa

Nursing interventions with people with obesity in Primary Health Care: an integrative review
Intervenciones del enfermero en las personas con obesidad en la Atención Primaria de Salud: revisión integrativa

Vanessa Augusta Souza Braga¹, Maria Cristina Pinto de Jesus², Claudete Aparecida Conz¹, Renata Evangelista Tavares¹, Marcelo Henrique da Silva³, Miriam Aparecida Barbosa Merighi⁴

Como citar este artigo:

Braga VAS, Jesus MCP, Conz CA, Tavares RE, Silva MH, Merighi MAB. Nursing interventions with people with obesity in Primary Health Care: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03293. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017019203293>

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica, Juiz de Fora, MG, Brasil.

³ Secretaria Municipal de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Juiz de Fora, MG, Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: Identify the knowledge produced on nursing interventions with people suffering from obesity in Primary Health Care. **Method:** Integrative literature review of publications indexed in the databases: CINAHL, LILACS, MEDLINE, SciELO, SCOPUS and WEB OF SCIENCE, between 2011 and 2016. **Results:** Thirty-three articles were selected. The knowledge produced covered two themes: “Counseling aimed at weight control and promotion of healthy lifestyle habits” and “Perception of Primary Health Care nurses regarding interventions with people with obesity.” **Conclusion:** The results may help prompt reflections on professional training, management, and health services in terms of the relevance of nurses working with people suffering from obesity, with the support of digital technologies, motivational techniques, and nursing consultations. This could enhance their activities in the multiprofessional teams in which they participate at this healthcare level.

DESCRIPTORS

Obesity; Nursing Care; Primary Care Nursing; Review.

Autor correspondente:

Maria Cristina Pinto de Jesus
Rua José Lourenço Kelmer, S/N, Martelos
CEP 36036-330 – Juiz de Fora, MG, Brasil
mariacristina.jesus@ufjf.edu.br

Recebido: 22/04/2017
Aprovado: 28/09/2017

INTRODUÇÃO

A obesidade configura-se como um problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, representando um importante fator de risco para o surgimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs)⁽¹⁾. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, em 2014, o índice de pessoas acima do peso atingiria mais de 1,9 bilhão de adultos, dos quais 600 milhões apresentariam obesidade, correspondendo a 13% da população adulta do mundo. Em relação às crianças menores de 5 anos, a estimativa seria de 41 milhões⁽¹⁾.

Os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) 2015 mostraram uma frequência de excesso de peso entre a população adulta brasileira, que aumentou em relação ao resultado da pesquisa realizada pelo Vigitel 2014, passando de 52,5% para 53,9%. O aumento foi maior entre os homens (57,6%) do que entre as mulheres (50,8%). A obesidade atingiu 18,9% da população, sendo que, em 2010, era 15%⁽²⁾.

Diante das projeções de prevalência da obesidade, demarca-se o nível de Atenção Primária à Saúde (APS), que tem papel fundamental na gestão do cuidado das pessoas do território adstrito, com a atuação de suas equipes multidisciplinares e, em especial, o papel do enfermeiro⁽³⁾. Neste contexto de cuidado, as ações de promoção de saúde, prevenção e controle de agravos resultantes da obesidade devem ser rotineiras, visando ao enfrentamento das dificuldades inscritas no manejo dessa doença crônica e garantindo o apoio necessário aos usuários com obesidade, mas também àqueles em risco de desenvolvê-la⁽⁴⁾.

No cenário brasileiro de saúde, nesse nível de atenção, os enfermeiros têm como atribuições estabelecer a estratificação do risco para obesidade, realizar ações de promoção à saúde com participação social, apoiar o autocuidado, assim como promover a prestação de cuidado aos indivíduos que já se encontram com obesidade, principalmente se houver comorbidades associadas. Além disso, devem acompanhar aqueles que se submeteram a procedimentos cirúrgicos relacionados à obesidade⁽⁵⁾.

Um estudo de revisão sistemática da literatura destacou a atuação dos enfermeiros no Reino Unido, Estados Unidos da América (EUA), Finlândia, Holanda e Nova Zelândia que atuam na APS junto à clientela com doenças crônicas. Seus resultados apontaram a eficácia das intervenções realizadas por esses profissionais na APS com enfoque no estilo de vida, visando a mudanças positivas nos comportamentos associados à prevenção de doenças crônicas. Entre as ações, o controle de peso, da pressão arterial, do colesterol, além do incentivo a comportamentos alimentares saudáveis e à prática de atividade física foram as ações mais realizadas pelos enfermeiros⁽⁵⁾.

No Reino Unido, Países Baixos e Países Escandinavos, o enfermeiro na APS tem papel definido no aconselhamento sobre estilo de vida saudável com vistas ao controle do peso. Já nos EUA, as atividades dos enfermeiros na APS junto às pessoas com obesidade ainda não se encontram bem definidas, e este profissional atua segundo sua motivação pessoal.

Os enfermeiros, embora mencionassem como barreira a falta de tempo, mostraram-se com mais disponibilidade que o médico para atuar nesse aconselhamento. Salientou-se que a frequência das ações junto às pessoas com obesidade aumentou nos últimos anos⁽⁶⁾.

Ressalta-se que, no Brasil, as produções científicas relacionadas às ações do enfermeiro voltadas às pessoas com obesidade no contexto de APS ainda são incipientes, apesar da relevância da temática para atenção à saúde da população e da expansão da cobertura da Estratégia Saúde da Família, considerada como uma ferramenta do Sistema Único de Saúde para qualificação e consolidação da APS. Nesse sentido, o objetivo desta investigação foi identificar o conhecimento produzido sobre a atuação do enfermeiro junto às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde.

Salienta-se a relevância de reunir evidências científicas nacionais e internacionais acerca da atuação do enfermeiro na abordagem às pessoas com obesidade no contexto da APS, com vistas a contribuir para melhoria da assistência de enfermagem a essa clientela e para o incremento do conhecimento na área de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que possibilita a captação, a apreciação crítica e a síntese do conhecimento sobre o tema investigado. Além disso, auxilia na identificação de resultados de pesquisas que contribuem para a tomada de decisão profissional na prática clínica, assim como para o desenvolvimento de futuras pesquisas⁽⁷⁾.

A presente revisão integrativa foi realizada em seis etapas: seleção da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados (categorização dos estudos); análise das informações; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (síntese do conhecimento)⁽⁷⁾.

Para nortear a busca das publicações científicas, a pergunta desta pesquisa foi formulada a partir da estratégia PICO⁽⁸⁾: quais os conhecimentos produzidos sobre as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na APS? Onde P= pessoas com obesidade; I= intervenção do enfermeiro, C= atenção primária à saúde e O= conhecimentos produzidos.

O levantamento das publicações foi realizado entre janeiro e julho de 2017 pela pesquisadora principal e um revisor independente, por meio da busca eletrônica nas seguintes bases de dados: *Cumulative Index to Nursing e Allied Health Literature* (CINAHL), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scopus Info Site* (SCOPUS) e *WEB OF SCIENCE*. Para tal, foram utilizados, de modo articulado, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH), palavras-chave e termos CINAHL, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca de artigos encontrados nas bases de dados – São Paulo, 2017.

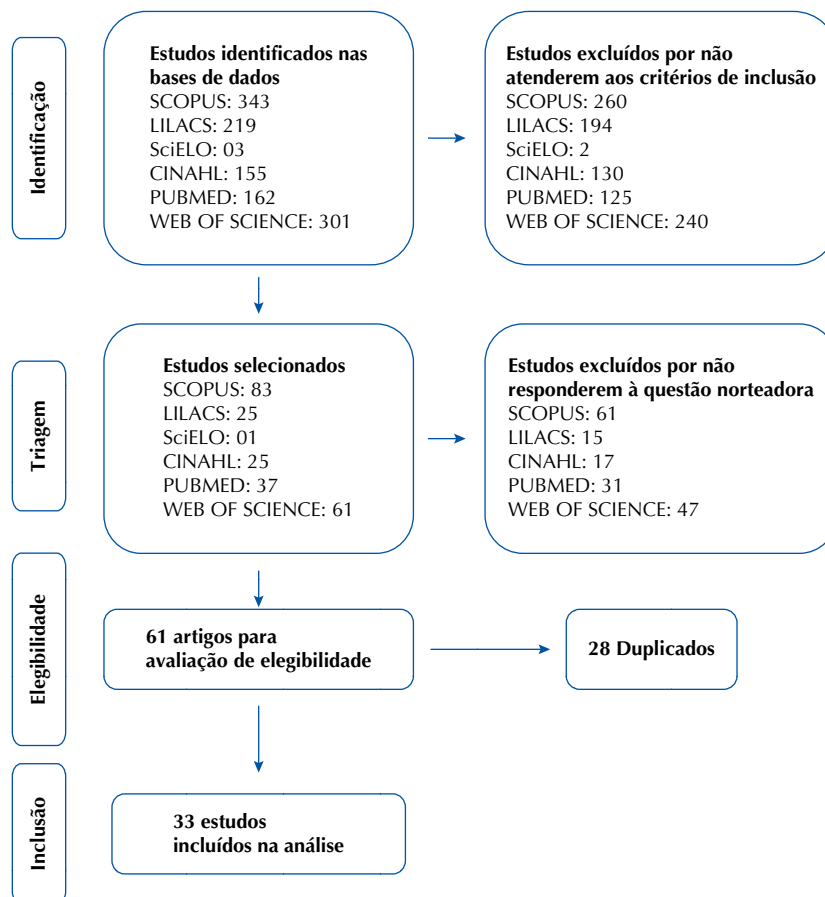
Base de dados	Estratégia de busca
SCOPUS	Palavras-chave – “nurses” OR “health personnel” OR “nurse practitioners” AND “primary health care” AND “obesity”
CINAHL	Termos CINAHL – “nurses” OR “health personnel” OR “nurse practitioners” AND “primary health care” AND “obesity”
MEDLINE	Descritores (MeSH) – “nurses” OR “health personnel” OR “nurse practitioners” OR “nursing” AND “obesity” AND “primary health care” OR “primary care”
LILACS	Descritores (DeCS) – “nurses” OR “health personnel” OR “nurse practitioners” AND “primary health care” AND “obesity”
WEB OF SCIENCE	Palavras-chave – “nurses” OR “health personnel” OR “nurse practitioners” OR “nursing” AND “primary health care” OR “primary care” AND “obesity”
SciELO	Palavras-chave – “nurses” OR “health personnel” OR “nurse practitioners” AND “primary health care” AND “obesity”

Os critérios de inclusão definidos para a busca em todas as bases de dados foram: artigos que destacavam as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na APS, nos idiomas inglês, espanhol e português, publicados entre 2011 e 2016, contendo os termos levantados no título, nos descritores ou no corpo dos resumos; disponíveis em sua versão integral e gratuita *on-line*. O recorte temporal deu-se em virtude da importância de identificar estudos realizados a partir da Assembleia Geral das Nações Unidas, realizada nos EUA, em setembro de 2011, na qual uma das nove metas globais deliberadas para serem alcançadas até 2025 refere-se ao enfrentamento da obesidade⁽⁹⁾.

Foram excluídas teses, dissertações, relatos de casos, editoriais, cartas ao editor e as duplicatas encontradas em

mais de uma base e literatura cinzenta. A Figura 1 mostra o diagrama de aplicação dos critérios de inclusão e exclusão nas produções identificadas na estratégia de busca.

A partir da composição da amostra, foi elaborado um banco de dados no *software Microsoft Office Excel* 2016. Este permitiu organizar e compilar as seguintes informações dos estudos selecionados: título do artigo, profissão do primeiro autor, ano de publicação, país, base de dados, título do periódico, nacionalidade dos participantes do estudo, delineamento, intervenção e desfecho. Os dados obtidos foram reunidos em quadros instrumentais e em categorias temáticas agrupadas por semelhança de conteúdo. Os resultados foram interpretados com base na literatura correlata ao tema do estudo.

**Figura 1** – Diagrama do resultado da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo – São Paulo, 2017.

RESULTADOS

A maioria dos artigos foi publicada entre os anos de 2012 e 2014, representando 66,7% do total das publicações. Os países que mais produziram artigos sobre as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na APS foram Inglaterra, EUA, Holanda e Suécia. O periódico que se destacou com maior número de publicações sobre a temática foi a Revista *BioMed Central Nursing* (21,2%). Considerando-se o primeiro autor, os profissionais que mais publicaram foram os médicos (27,3%), seguidos dos enfermeiros (24,2%). Os delineamentos

mais frequentes foram o observacional, com 19 estudos (57,6), seguido do ensaio clínico, com 11 estudos (33,3%) e o quase experimental, com três estudos (9,1%).

Quanto ao conteúdo dos artigos, evidenciou-se que o conhecimento produzido congregou dois temas principais: *Aconselhamento visando ao controle do peso corporal e à promoção de hábitos saudáveis de vida e Percepção do enfermeiro sobre as intervenções às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde*. A sinopse dos artigos selecionados para o estudo está apresentada no Quadro 2.

Quadro 2 – Sinopse dos artigos selecionados para a revisão integrativa – São Paulo, 2017.

Autoria/País	Delineamento/ Participantes	Intervenções	Desfecho
Dillen et al., 2014 ⁽¹⁰⁾ Holanda	Observacional, Descritivo n= 100	Análise do conteúdo dos conselhos às pessoas adultas com obesidade durante as consultas de enfermagem.	Perder peso, ingerir menos gordura e ser fisicamente ativo foram as principais categorias para cada tipo de conselho.
Laws et al., 2015 ⁽¹¹⁾ Austrália	Observacional, Mixed methods n=56	Levantamento e entrevistas semiestruturadas com enfermeiros sobre orientações acerca da obesidade realizadas durante as consultas de enfermagem de rotina a crianças de 0 a 5 anos.	Os enfermeiros nunca/raramente usavam gráficos de crescimento para identificar crianças em risco de sobrepeso/ obesidade. A maioria aconselhava sobre alimentação e menos da metade estimulava atividade física e discutia, rotineiramente, o comportamento sedentário.
Bogt et al., 2011 ⁽¹²⁾ Holanda	Ensaio clínico, Randomizado, Controlado n=457	Intervenções para prevenção do ganho de peso de adultos, por meio de orientações por <i>software</i> , realizadas por enfermeiros em comparação às orientações convencionais realizadas pelo médico, durante 3 anos.	Não houve diferença significativa na mudança de peso nos dois grupos. Em ambos, 60% dos participantes conseguiram manter o peso após 3 anos. Houve diferença significativa na diminuição da glicemia no grupo orientado por enfermeiros, mas não para os níveis pressóricos e lipídicos.
Barte et al., 2012 ⁽¹³⁾ Holanda	Quase experimental, Intervenção na comunidade n= 214	Os participantes do grupo de intervenção (adultos) receberam um questionário estruturado 7 meses após o término da intervenção para mudança do estilo de vida. Realizaram-se quatro consultas de enfermagem e uma ligação telefônica.	A satisfação geral dos participantes foi elevada, especialmente daqueles com baixo nível educacional. O enfermeiro foi considerado um motivador para a aprendizagem e manutenção do estilo de vida saudável.
Dillen et al., 2015 ⁽⁴⁾ Holanda	Observacional, Descritivo n=100	Avaliou-se a qualidade do aconselhamento sobre perda de peso na consulta de enfermagem.	Os enfermeiros focalizaram o comportamento de pessoas com obesidade, utilizando a comunicação motivacional. Raramente abordavam as barreiras e garantiam apoio no controle do peso.
Riiser et al., 2014 ⁽¹⁴⁾ Noruega	Ensaio clínico, randomizado, controlado n=120	Participantes (13-15 anos). O grupo de intervenção recebeu 12 semanas de acesso a um programa <i>on-line</i> que fornecia aconselhamento sobre atividade física com base na teoria de autodeterminação e entrevista motivacional. O grupo controle recebeu o acompanhamento padrão dos enfermeiros.	A intervenção impactou levemente a aptidão cardiorrespiratória e moderadamente a qualidade de vida. O grupo de intervenção teve um aumento significativamente menor do índice de massa corpórea (IMC) em relação ao grupo controle.
Isma et al., 2013 ⁽¹⁵⁾ Suécia	Observacional, Fenomenológico n=18	Entrevistas abertas com enfermeiros visando compreender suas concepções sobre o trabalho preventivo com sobrepeso e obesidade infantil.	Os enfermeiros conceberam seu trabalho como difícil devido à falta de uniformidade de orientações para a prevenção e gestão da obesidade e sobrepeso. Além disso, a organização e gestão dos serviços eram deficientes.
Teixeira et al., 2015 ⁽¹⁶⁾ Portugal	Observacional, Descritivo n=44	Entrevistas semiestruturadas com enfermeiros, médicos e nutricionistas sobre o discurso de profissionais de saúde em face à obesidade.	Os profissionais apresentavam crenças e atitudes negativas em relação às pessoas com obesidade. Nutricionistas e enfermeiros percebiam-se capazes de influenciar a motivação dessas pessoas.
Robinson et al., 2013 ⁽¹⁷⁾ Austrália	Observacional, Descritivo n=59	Questionário e entrevistas semiestruturadas para compreender práticas e atitudes de enfermeiros em relação à prevenção da obesidade infantil.	Os enfermeiros descreveram o trabalho preventivo como agradável. Setenta por cento estavam interessados em se envolver mais na realização de testes de saúde infantil, e 85% mostraram interesse em se capacitar para fazer prevenção da obesidade infantil.
Tucker et al., 2013 ⁽¹⁸⁾ EUA	Quase experimental, Intervenção na comunidade n=130	Intervenção por meio de entrevista motivacional realizada por enfermeiros para a redução do excesso de peso pediátrico em comparação ao cuidado clínico padrão.	Como efeitos da intervenção, foram encontrados o aumento no consumo diário de frutas/vegetais, atividade física e diminuição das horas de televisão assistidas.
Jarl et al., 2014 ⁽¹⁹⁾ EUA	Quase experimental Séries temporais pré e pós-intervenção n=45	Ações implementadas durante 2 meses às pessoas com obesidade associada à hipertensão. Realizavam-se abordagens dietéticas e mudanças de estilo de vida. A intervenção de enfermagem incluiu três grupos presenciais e duas chamadas de aconselhamento individual.	Os participantes tiveram melhorias estatisticamente significativas na dieta e nos escores de estilo de vida, bem como significativa perda de peso (média 1,6 kg perdido) durante a intervenção de 2 meses.

Continua

Continuação

Karnon et al., 2013 ⁽²⁰⁾ Austrália	Observacional, Descritivo n=175	Análise de dados clínicos e desfechos (peso, IMC, complicações relacionadas à obesidade), uso de recursos (atenção primária, farmacêutica e hospitalar) para avaliação de custo-efetividade de ações de enfermeiros junto a pessoas com obesidade.	Identificou-se um baixo envolvimento dos profissionais de enfermagem na prestação de atividades clínicas aos pacientes com obesidade. Quando havia envolvimento do enfermeiro, observaram-se menores custos assistenciais e mais pessoas perdendo peso.
Nolan et al., 2012 ⁽²¹⁾ Inglaterra	Observacional, Descritivo n=22	Entrevistas semiestruturadas com enfermeiros sobre a resposta aos problemas dos pacientes com obesidade e legitimidade do trabalho desses profissionais.	Elencaram como fatores positivos o vínculo com os pacientes, participação em treinamento e apoio para investir na gestão da obesidade. Como fatores negativos, ressaltaram a falta de prioridade na gestão da obesidade, tempo e clareza sobre os protocolos e sua atuação na prática.
Blackburn et al., 2015 ⁽²²⁾ Inglaterra	Observacional, Descritivo n=34	Entrevistas semiestruturadas para explorar pontos de vista, opiniões e experiências de enfermeiros para iniciar uma discussão sobre controle do peso.	Foram identificadas as barreiras: compreensão limitada sobre cuidados com obesidade, preocupação com as consequências negativas do excesso de peso e falta de tempo e recursos para propor uma alternativa eficaz.
Yardley et al., 2014 ⁽²³⁾ Inglaterra	Ensaio clínico, Randomizado, Controlado n= 179	Os pacientes adultos foram alocados em quatro grupos de intervenção: cuidados habituais (n=43), grupo de apoio regular de enfermagem (n=47), intervenção baseada na web apenas (n=45) e intervenção baseada na web com suporte básico de enfermagem (n=44).	Aos 12 meses, a perda média de peso no grupo de cuidados habituais foi de 2,44 kg; no grupo de apoio regular de enfermagem, 2,50 kg, no grupo baseado apenas na web, 2,30 kg e no grupo de intervenção baseada na web com suporte básico de enfermagem, 4,31 kg.
Döring et al., 2014 ⁽²⁴⁾ Suécia	Ensaio clínico, Randomizado n=43	Programa de intervenções de enfermeiros com pais de crianças para prevenção da obesidade infantil, iniciando quando a criança possui 9-10 meses de idade e terminando com 4 anos.	O IMC e a cintura das crianças aos 4 anos foram significativamente reduzidos. Os resultados secundários mostraram a melhoria dos hábitos alimentares e de atividade física das crianças e das mães.
Hansson et al., 2011 ⁽²⁵⁾ Suécia	Observacional, Fenomenológico n=20	Entrevistas semiestruturadas para compreender as concepções de médicos e enfermeiros sobre o atendimento à pessoa com obesidade.	A visão geral da equipe foi de que a obesidade deveria ser priorizada na APS, contudo não consideravam ser de responsabilidade desse nível de atenção, por não a verem como doença. Apesar disso, a equipe concebeu como importante que os pacientes recebessem orientações individualizadas.
Phillips et al., 2014 ⁽²⁶⁾ País de Gales	Observacional, Descritivo, n=18	Entrevistas semiestruturadas com enfermeiros sobre boas práticas e barreiras percebidas por esses profissionais no enfrentamento à obesidade na APS.	Enfermeiros forneciam cuidados regulares para pessoas com obesidade associada a outras comorbidades. Apresentaram opiniões divididas sobre abordar a obesidade com aqueles considerados saudáveis.
Gorin et al., 2014 ⁽²⁷⁾ EUA	Ensaio clínico, n=150	Famílias com crianças entre 2 e 4 anos receberam, durante 12 meses, aconselhamento breve por médicos e enfermeiros (grupo 1); aconselhamento e telefonemas mensais (grupo 2); aconselhamento e visitas domiciliares mensais (grupo 3).	As intervenções geraram redução no percentil das crianças, com melhores resultados quando as famílias recebiam aconselhamento e visitas domiciliares.
Marcos et al., 2014 ⁽²⁸⁾ Espanha	Ensaio multicêntrico, Randomizado n=696	Um grupo de adultos com obesidade recebeu aconselhamento sobre mudança de hábitos para redução do peso por enfermeiros com apoio de um psicólogo e o outro grupo recebeu monitorização de rotina.	O percentual de redução de peso médio foi de 1% para o grupo controle e 2,5% no grupo de intervenção; 18,1% do grupo controle reduziram mais de 5% do peso e, no grupo de intervenção, 26,9%. Após 2 anos, o IMC médio do grupo controle diminuiu 0,9 kg/m ² e, no grupo da intervenção, 2,4 kg/m ² .
Redsell et al., 2011 ⁽²⁹⁾ Inglaterra	Observacional, Mixed methods n=8	Entrevistas semiestruturadas com 12 médicos e seis enfermeiras para identificar conhecimentos, crenças e a prática frente à obesidade infantil.	Os médicos estavam menos confiantes em dar conselhos sobre alimentação infantil do que os enfermeiros, porém mostraram-se mais conhecedores dos riscos da obesidade para a saúde.
Thabault et al., 2016 ⁽³⁰⁾ EUA	Observacional, Descritivo n=38	Intervenções motivacionais realizadas por enfermeiras com adultos com obesidade sobre mudança de hábitos alimentares e incentivo à atividade física	As intervenções das enfermeiras resultaram em efetiva perda de peso (3,03kg após quatro visitas e 4,85kg após oito visitas); 39% dos adultos perderam 5% ou mais do peso ao final de 12 semanas.
Derksen et al., 2012 ⁽³¹⁾ Holanda	Observacional, Descritivo, n=29 profissionais n=24 usuários	Realizaram-se três grupos focais com adultos e entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde para compreender as experiências sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e prevenção de recaídas da obesidade.	Os usuários consideraram que os profissionais ofereciam conselhos e recomendações contraditórias, que não correspondiam às suas necessidades e que faltava apoio deles. Os profissionais alegaram falta de qualificação para apoiar e motivar os adultos por não considerarem a obesidade como uma doença crônica.
Isma et al., 2012 ⁽³²⁾ Suécia	Observacional, Fenomenológico n=18	Entrevistas semiestruturadas com enfermeiros para identificar as concepções de sobrepeso infantil e obesidade.	O sobrepeso em crianças mais jovens era negligenciado pelo profissional e percebido como uma consequência do estilo de vida de seus pais, não sendo valorizado durante o período pré-escolar.
Kelishadi et al., 2012 ⁽³³⁾ Iran	Ensaio clínico não randomizado n= 457	Intervenções realizadas por médicos e enfermeiras junto a crianças e adolescentes com obesidade associada a comorbidades.	Constatou-se diminuição significativa das medidas antropométricas e do risco cardiometabólico, assim como o aumento do HDL-C. A prevalência da síndrome metabólica diminuiu 20,8%.

Continua

Continuação

Korhonen et al., 2014 ⁽³⁴⁾ Finlândia	Estudo de coorte longitudinal n= 906	Avaliação de intervenções baseadas em aconselhamento sobre estilo vida, durante 3 anos, por uma enfermeira, com pessoas entre 45 e 70 anos, excesso de peso e comorbidades.	Cerca de 18% dos indivíduos perderam pelo menos 5% do seu peso inicial e conseguiram manter o resultado por 3 anos; setenta por cento conseguiram estabilizar o peso após a intervenção.
Engström et al., 2013 ⁽³⁵⁾ Suécia	Observacional, Descritivo n=247	Questionários com enfermeiros com a finalidade de descrever atividades clínicas autorrelatadas, opiniões e atitudes em relação à gestão da obesidade.	As enfermeiras aconselhavam sobre atividades físicas (40,1%) e sobre mudança no estilo de vida (34,8%); 25% raramente/nunca realizaram essas atividades e 78,1%, a avaliação de IMC ou circunferência abdominal.
Ritten et al., 2016 ⁽³⁶⁾ EUA	Observacional, Descritivo, n=16	Adultos receberam cinco visitas domiciliares de uma enfermeira a cada 2 semanas, durante 3 meses, com intervenções comportamentais.	Constatou-se que os participantes melhoraram a responsabilidade sobre saúde, atividade física, nutrição, crescimento espiritual, gerenciamento do estresse e motivação para uma vida saudável. A pressão arterial sistêmica e o IMC diminuíram significativamente.
Gunther et al., 2012 ⁽³⁷⁾ Inglaterra	Observacional, Descritivo n=23	Entrevistas semiestruturadas com sete médicos, sete enfermeiros e nove pessoas adultas com excesso de peso para descrever dificuldades e facilidades para implementar recomendações sobre a gestão da obesidade.	Revelaram-se como dificuldades o estigma, a experiência anterior de tratamento, profissionais não querendo assumir a responsabilidade pela gestão da obesidade, falta de consistência no cuidado e habilidades limitadas dos profissionais. Como facilidade, a confiança na relação profissional-paciente.
Sousa et al., 2015 ⁽³⁸⁾ Brasil	Observacional, Descritivo n=10	Entrevistas semiestruturadas com dez enfermeiras de cuidados primários para conhecer suas percepções sobre a obesidade infantil.	As enfermeiras têm conhecimento sobre a mudança no perfil nutricional da população infantil, além das causas e consequências desse agravo. Relataram estimular a prática de atividades físicas, o uso moderado das tecnologias e a reeducação alimentar.
Ware et al., 2012 ⁽³⁹⁾ Inglaterra	Observacional, Descritivo n=36	Grupos focais para avaliar intervenções conduzidas por médicos, enfermeiras e auxiliares, durante 6 meses, baseadas em técnicas presenciais, e-mail ou por telefone para mudança de comportamento.	Embora considerassem a carga de trabalho adicional, o programa da web foi visto pelos profissionais como possibilidade da continuidade do cuidado.
Findholt et al., 2013 ⁽⁴⁰⁾ EUA	Observacional, Descritivo n=13	Entrevistas semiestruturadas com oito médicos e cinco enfermeiros para compreender os problemas que afetam o manejo da obesidade infantil em uma comunidade rural.	Apontaram-se como barreiras: restrições de tempo, conhecimento limitado e falta de especialistas e de serviços de assistência multidisciplinar. Os profissionais manifestaram interesse em capacitações.
Little et al., 2016 ⁽⁴¹⁾ Inglaterra	Ensaio controlado, Randomizado n=818	Intervenção <i>on-line</i> com 24 sessões baseadas na web, durante 6 meses, sobre controle de peso associado ao suporte breve de enfermagem e telefonemas.	O grupo controle perdeu quase 3 kg ao longo de 12 meses e 21% mantiveram uma redução de peso de 5% no mês 12. No grupo intervenção, houve uma redução de peso adicional de 1,5 kg, sendo que 29% mantiveram o peso no mês 12.

DISCUSSÃO

TEMA I – ACONSELHAMENTO VISANDO AO CONTROLE DO PESO CORPORAL E À PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS DE VIDA

Profissionais que atuam na APS têm rotineiramente a oportunidade de atuar na abordagem da obesidade, aconselhando sobre nutrição, atividade física e esclarecendo dúvidas sobre essa doença crônica^(38,42). Tal atividade profissional é considerada indispensável na APS pela Política Nacional de Promoção à Saúde⁽⁴²⁾.

Ressalta-se a importância do aconselhamento em saúde para a promoção de hábitos de vida saudáveis, que incluem a necessidade de perda de peso, prática de atividade física e mudança no consumo alimentar⁽⁴²⁾. Neste contexto, as famílias devem ser o foco das ações com vistas às melhorias atuais e futuras, especialmente de crianças e comunidades, considerando-se que, quando os pais e/ou responsáveis são abordados, as mudanças de comportamento tendem a ser possíveis^(24,27).

O estado nutricional, em especial no primeiro ano de vida, é fator determinante na saúde da criança. As etapas iniciais do desenvolvimento humano serão fundamentais para determinar suas condições de saúde em longo prazo, impactando diretamente a vida adulta⁽¹¹⁾. Desse modo, os estudos revisados apontaram que o aconselhamento em saúde voltado

à infância realizado pelo enfermeiro foi feito predominantemente durante as consultas de puericultura e em visitas domiciliares, sendo também direcionado aos pais das crianças. O conteúdo desses conselhos envolvia aspectos da alimentação infantil relevantes para a prevenção da obesidade, tempo de prática de atividade física e hábitos familiares^(11,18,27,33).

As intervenções realizadas por enfermeiros na APS com pais de crianças no primeiro ano de vida foram capazes de diminuir o IMC e a medida da cintura das crianças, além de melhorar os hábitos alimentares, de atividade física, bem como o IMC das mães⁽²⁴⁾. Além disso, famílias orientadas por enfermeiros aumentaram o consumo de frutas e legumes, diminuíram horas assistidas de televisão e aumentaram as horas de atividades físicas⁽¹⁸⁾.

Por outro lado, um estudo mostrou que enfermeiros nunca/raramente usavam gráficos de crescimento para identificar bebês ou crianças em risco de sobrepeso/obesidade, e menos da metade promovia rotineiramente atividade física e discutia com pais ou responsáveis as limitações do comportamento sedentário^(11,35). Salieta-se que os resultados das intervenções dos enfermeiros eram mais expressivos à medida que estas fossem mais prolongadas, mostrando que os impactos podem demorar a emergir, mas são efetivos, especialmente se as intervenções ocorrerem em longo prazo^(13,18,24).

Quando o público-alvo das ações eram os adolescentes com obesidade, os estudos apontaram como elemento dificultador a quase inexistência de contatos face a face desses usuários com os enfermeiros no contexto da APS. O uso de tecnologias, como intervenções baseadas em técnicas motivacionais via *web*, configurou-se como uma importante ferramenta para que esse grupo fosse trabalhado. Essas intervenções foram capazes de obter resultados positivos em relação à melhoria na aptidão cardiorrespiratória, ao controle do peso e à qualidade de vida desses adolescentes⁽¹⁴⁾.

O uso da tecnologia, associado ao aconselhamento realizado por enfermeiros, pode levar a melhores indicadores de perda de peso do que aqueles alcançados somente por programas de gerenciamento na *web* ou somente baseados no cuidado convencional de enfermagem. Isso sugere que a combinação das intervenções baseadas na *web* com o apoio básico de enfermagem pode fornecer uma solução eficaz para a gestão do peso no contexto da APS^(23,41).

Intervenções realizadas por enfermeiros por meio da consulta de enfermagem associadas a ligações telefônicas mostraram satisfação geral elevada de adultos com obesidade. Mesmo valorizando os telefonemas, preferiam o contato presencial e avaliaram o enfermeiro como um profissional capacitado para realização de atividades em educação à saúde e intervenções motivacionais⁽¹³⁾. No cuidado convencional, a consulta de enfermagem no contexto da APS apresenta-se como um momento propício para realização do aconselhamento em saúde aos usuários com sobrepeso e obesidade e, por meio dessa estratégia de cuidado, o enfermeiro adquire subsídios para tomada de decisão, planejamento e avaliação das ações voltadas ao indivíduo, às famílias e à comunidade⁽⁴³⁾.

Nessa perspectiva, dois estudos realizados na Holanda observaram 100 consultas de enfermagem, objetivando avaliar o conteúdo fornecido por enfermeiros às pessoas com obesidade e o tipo de comunicação utilizada por eles. As pesquisas apontaram que os conselhos se direcionavam à perda de peso, orientação nutricional e atividade física. Porém, os profissionais não abordaram as dificuldades envolvidas no processo de perda de peso e não mantiveram o apoio com avaliações subsequentes. A maioria dos enfermeiros utilizou a comunicação motivacional para abordar as questões de peso e atividade física e a comunicação informacional para discussões sobre nutrição^(4,10). Outras investigações também apontaram a comunicação motivacional como importante estratégia para abordar as questões de prevenção e tratamento da obesidade^(27-28,30). Estudo norte-americano constatou que adultos com obesidade melhoraram a responsabilidade sobre a saúde após intervenções comportamentais em visitas domiciliares realizadas por uma enfermeira⁽³⁶⁾.

As pesquisas de intervenção às pessoas com obesidade que envolviam a equipe multiprofissional mostraram resultados positivos em relação à atuação do enfermeiro. Em contextos comunitários na Itália, enfermeiros especialmente treinados eram mais eficazes do que os médicos na realização de intervenções de apoio à autogestão de pessoas com obesidade associada a diabetes e doenças cardiovasculares, quanto ao controle da pressão arterial sistêmica e à redução da hemoglobina glicada⁽⁴⁴⁾.

Na Holanda, orientações por *software* realizadas por enfermeiros na APS foram capazes de gerar melhores resultados em relação à perda de peso e à diminuição da glicemia de jejum, do que nos grupos que receberam orientações convencionais realizadas por médicos generalistas⁽¹²⁾. Associando o suporte breve de enfermagem com sessões *on-line*, obteve-se uma perda maior de peso em adultos na Inglaterra⁽⁴¹⁾.

Os estudos revisados mostraram que as intervenções realizadas por enfermeiros às pessoas com obesidade no contexto da APS foram mais frequentes quando na presença de comorbidades. No País de Gales, as ações desses profissionais focalizavam mais os grupos de obesos hipertensos e diabéticos⁽²⁶⁾. No Iran, crianças e adolescentes com obesidade e comorbidades acompanhados por enfermeiras durante 24 semanas diminuíram as medidas antropométricas, aumentaram o HDL-Colesterol e diminuíram a prevalência da síndrome metabólica em 20,8%⁽³³⁾. Na Finlândia, a maioria dos adultos com excesso de peso e comorbidades associadas conseguiu estabilizar o peso após intervenção baseada em aconselhamento para mudança no estilo de vida durante três anos⁽³⁴⁾.

Estes achados apresentados sinalizam a relevância das intervenções do enfermeiro na atenção à saúde da pessoa com obesidade em todas as fases do desenvolvimento humano e reafirmam o compromisso deste profissional com o processo de saúde-doença dos indivíduos. Desse modo, faz-se necessário que na APS sejam incorporadas, de modo concreto, diretrizes que orientem a prática do enfermeiro para coordenar o cuidado das pessoas com obesidade, mesmo quando necessitarem de assistência em outros níveis de atenção do sistema de saúde⁽³⁾.

TEMA II – PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE AS INTERVENÇÕES ÀS PESSOAS COM OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Os estudos que objetivaram identificar a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar, entre eles o enfermeiro, acerca das ações voltadas para pessoas com obesidade na APS elencaram facilidades e barreiras envolvidas na abordagem dessas pessoas.

Entre as facilidades, os enfermeiros ressaltaram a confiança na própria habilidade de comunicação, a capacidade de construir relacionamento com os usuários, a participação em treinamento e de receber maior apoio institucional para dispor de mais tempo para os cuidados às pessoas com obesidade⁽²¹⁾. Tais habilidades, inerentes à atuação do enfermeiro, sobretudo a comunicação, devem ser valorizadas no contexto da APS, pois podem facilitar o primeiro acesso do usuário com obesidade ao serviço de saúde e a permanência nele para acompanhamento de sua condição de saúde.

Entre as barreiras, os enfermeiros salientaram a falta de uniformização das orientações para prevenção e controle da obesidade, bem como a gestão deficiente dos serviços. Além disso, destacaram a necessidade de conhecimento sobre essa doença crônica, da responsabilidade e da cooperação entre os membros da equipe de saúde⁽¹⁵⁾.

As fragilidades estruturais nos serviços de saúde que dificultavam o atendimento aos usuários com obesidade, como materiais e equipamentos incompatíveis com a estrutura corporal das pessoas com excesso de peso, foram destacadas por enfermeiros no estudo realizado em Londres. Em relação aos problemas gerenciais, houve a percepção de falta de prioridade na gestão da obesidade, falta de tempo no cotidiano, carga de trabalho elevada e falta de clareza sobre protocolos e papéis para nortearem a atuação clínica⁽²¹⁾.

Salienta-se que, para que a APS seja resolutive no controle da obesidade, é fundamental a coordenação do cuidado tanto pelos gestores como pelos profissionais de saúde. Nesse sentido, o planejamento do cuidado às pessoas com obesidade deve garantir infraestrutura adequada das unidades de APS, como rampas de acesso, portas largas, cadeiras, macas e balanças com capacidade para mais de 200 kg, esfigmomanômetro específico, entre outros. Além disso, os profissionais devem atentar para a adoção das linhas guias norteadoras do cuidado a essa clientela⁽⁴⁵⁾.

Alguns estudos revisados mencionaram que os profissionais da equipe de saúde possuíam conhecimentos limitados sobre obesidade^(15,17,21-22,37). Apesar disso, pesquisa realizada na Austrália sinalizou que as enfermeiras se interessavam em participar de capacitações visando à prevenção da obesidade infantil⁽¹⁷⁾. Investigação realizada com enfermeiras brasileiras também mostrou que estas profissionais tinham conhecimento sobre a mudança no perfil nutricional da população infantil, causas e consequência da obesidade⁽³⁸⁾.

Ressalta-se que a falta de capacitação da equipe pode ser um dificultador no acolhimento às pessoas com obesidade, uma vez que é imprescindível que os profissionais de saúde da APS estejam aptos e sensibilizados para captação e acolhimento eficientes dessa demanda⁽⁴⁵⁾.

Tanto no País de Gales como na Suécia, os enfermeiros da APS realizavam atividades em relação ao controle de peso dos usuários com obesidade, caso esses apresentassem alguma comorbidade associada. Alguns ainda referiram frustração em lidar com esses usuários, principalmente com aqueles com grau elevado de obesidade, tendo como justificativa as altas taxas de abandono do tratamento e pequena perda efetiva do peso, além de que a própria obesidade dessa clientela os desmotivava a se aproximarem⁽²⁵⁻²⁶⁾.

Enfatiza-se a necessidade de o enfermeiro atentar para suas atribuições frente à obesidade na APS, independentemente de os usuários apresentarem ou não comorbidades. Nesse sentido, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, deve-se direcionar ações para a estratificação do risco para obesidade e atividades de promoção à saúde dessa população⁽³⁾. Contudo, para aqueles que possuem comorbidades, a atenção do enfermeiro em relação aos hábitos alimentares e de atividade física deve ser redobrada, havendo necessidade indispensável da avaliação cardiovascular – ferramenta importante para compreensão do risco de ocorrência de um evento agudo⁽⁴⁵⁾.

Outra questão que merece destaque diz respeito à crença de que a obesidade constitui-se em responsabilidade da família e da própria pessoa. Uma pesquisa que envolveu médicos, nutricionistas e enfermeiros de família em Portugal

mostrou que os profissionais apresentavam crenças e atitudes negativas em relação às pessoas com obesidade. Estas foram descritas como desmotivadas e passivas face ao tratamento. Os médicos de família possuíam baixas expectativas de sucesso, sentindo-se frustrados com a falta de adesão dos usuários, o que os levava a adotar uma postura passiva e resignada diante do tratamento. Já os nutricionistas e enfermeiros percebiam-se mais motivados para abordar essa clientela, apesar da consciência das dificuldades imbricadas no controle da obesidade⁽¹⁶⁾. Também enfermeiros australianos referiram a falta de confiança no trabalho desenvolvido com pessoas com obesidade⁽¹⁷⁾. Na Suécia, os enfermeiros nem sempre valorizavam o sobrepeso infantil e o consideravam como consequência do estilo de vida dos pais⁽³²⁾.

As dificuldades apontadas pelos enfermeiros para atuar junto às pessoas com obesidade, além do aumento das condições crônicas na APS, tornam imperativo pensar a reestruturação dos serviços desse nível de atenção, acompanhada de um processo de formação e sensibilização profissional centrado na integralidade do cuidado às pessoas com obesidade. Esta reestruturação, bem como mudanças comportamentais dos atores – gestores, profissionais e usuários – envolvidos no cuidado, é necessária para que se possa alcançar a qualidade da assistência à saúde dessas pessoas⁽⁴⁵⁾.

Como limitação deste estudo, salienta-se o fato de englobar estudos realizados em diferentes países cujos investimentos governamentais e de políticas públicas proporcionam realidades distintas de APS e de formação profissional. Esses fatores podem influenciar as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade, portanto, a análise realizada pode não ter abrangido as especificidades das práticas no contexto em que esse profissional estava inserido.

A contribuição desta revisão para a enfermagem consiste em apontar o conhecimento produzido sobre intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade no contexto da APS, em nível mundial, o qual poderá subsidiar a melhoria da assistência à saúde desse público e fomentar a produção científica na área de enfermagem.

Os resultados apresentados poderão propiciar a reflexão no âmbito da formação profissional, gestão e serviços de saúde acerca da relevância de o enfermeiro utilizar o aporte de tecnologias digitais, técnicas motivacionais e da consulta de enfermagem ao atuar junto às pessoas com obesidade na APS. Isso poderá estimular a valorização de suas ações na equipe multiprofissional da qual é integrante nesse nível de atenção à saúde.

CONCLUSÃO

O conhecimento produzido na literatura sobre as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na APS permite considerar que este profissional utiliza tecnologias baseadas em recursos digitais, técnicas motivacionais e consulta de enfermagem para realizar o aconselhamento em saúde de crianças e seus familiares, adolescentes e adultos com obesidade com ou sem comorbidades. O conteúdo das intervenções de enfermagem incluiu aspectos da alimentação preventiva da obesidade na infância, importância da atividade física e hábitos alimentares saudáveis.

Também permite mostrar que a percepção do enfermeiro sobre intervenções às pessoas com obesidade na APS retrata as dificuldades de atendimento a estes usuários. Estas incluem a falta de tempo e de recursos no serviço de APS, assim como a insuficiência de conhecimentos acerca das questões envolvidas na obesidade. Como consequência, os profissionais nem sempre priorizam as ações voltadas para esse público. Por outro lado, a confiança na habilidade da comunicação e a capacidade de promover

vínculos com os usuários constituem-se em fatores facilitadores para a abordagem dessas pessoas, o que requer educação permanente.

Espera-se que os resultados deste estudo estimulem o desenvolvimento de novas pesquisas, especialmente no Brasil, que apresenta uma produção científica incipiente sobre as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade no contexto da APS. Isso poderá fundamentar a prática de enfermagem baseada em evidências para esse público.

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento produzido sobre as intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Revisão integrativa da literatura de publicações indexadas nas bases de dados: CINAHL, LILACS, MEDLINE, SciELO, SCOPUS e WEB OF SCIENCE, entre 2011 e 2016. **Resultado:** Foram selecionados 33 artigos. O conhecimento produzido congregou dois temas: “Aconselhamento visando ao controle do peso corporal e à promoção de hábitos saudáveis de vida” e “Percepção do enfermeiro sobre as intervenções às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde”. **Conclusão:** Os resultados poderão contribuir para a reflexão no âmbito da formação profissional, gestão e serviços de saúde acerca da relevância de o enfermeiro atuar junto às pessoas com obesidade, com o aporte de tecnologias digitais, técnicas motivacionais e da consulta de enfermagem. Isso poderá estimular a valorização de suas ações na equipe multiprofissional da qual é integrante nesse nível de atenção à saúde.

DESCRIPTORIOS

Obesidade; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem de Atenção Primária; Revisão.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento producido acerca de las intervenciones del enfermero en las personas con obesidad en la Atención Primaria de Salud. **Método:** Revisión integrativa de la literatura de publicaciones indexadas en las bases de datos: CINAHL, LILACS, MEDLINE, SciELO, SCOPUS y WEB OF SCIENCE, entre 2011 y 2016. **Resultado:** Fueron seleccionados 33 artículos. El conocimiento producido congregó dos temas: “Aconsejamiento con vistas al control del peso corporal y la promoción de hábitos sanos de vida” y “Percepción del enfermero acerca de las intervenciones en las personas con obesidad en la Atención Primaria de Salud”. **Conclusión:** Los resultados podrán contribuir a la reflexión en el marco de la formación profesional, gestión de servicios sanitarios acerca de la relevancia de la actuación del enfermero junto a las personas con obesidad, con el aporte de tecnologías digitales, técnicas motivacionales y la consulta de enfermería. Eso podrá estimular la valoración de sus acciones en el equipo multiprofesional del que es integrante en ese nivel de atención sanitaria.

DESCRIPTORIOS

Obesidad; Atención de Enfermería; Enfermería de Atención Primaria; Revisión.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet]. Geneva: WHO; 2016. [cited 2017 Mar 14]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
2. Brasil. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Saúde Suplementar. Vigitel Brasil 2015. Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília: MS; 2017. [citado 2017 mar. 14]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/2015_vigitel.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento e Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: MS; 2012. [citado 2017 mar. 14]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
4. van Dillen SM, Noordman J, van Dulmen S, Hiddink GJ. Quality of weight-loss counseling by Dutch practice nurses in primary care: an observational study. *Eur J Clin Nutr.* 2015;69(1):73-8. DOI: 10.1038/ejcn.2014.129
5. Sargent GM, Forrest LE, Parker RM. Nurse delivered lifestyle interventions in primary health care to treat chronic disease risk factors associated with obesity: a systematic review. *Obes Rev* [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 15];13(12):1148-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3533768/>
6. van Dillen SM, Hiddink GJ. To what extent do primary care practice nurses act as case managers lifestyle counselling regarding weight management? A systematic review. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 15];15:197. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12875-014-0197-2>
7. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi MSC, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 Apr [cited 2017 Mar 15];48(2):329-39. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf>
8. Milner KA, Cosme S. The PICO Game: an innovative strategy for teaching step 1 in evidence-based practice. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2017 Aug 11. [Epub ahead of print]
9. United Nations. General Assembly. Political Declaration of the High-Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of non Communicable Diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [cited 2017 Mar 14] Available from: http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf
10. van Dillen SM, Noordman J, van Dulmen S, Hiddink GJ. Examining the content of weight, nutrition and physical activity advices provided by Dutch practice nurses in primary care: analysis of videotaped consultations. *Eur J Clin Nutr.* 2014;68(1):50-6. DOI: 10.1038/ejcn.2013.219

11. Laws R, Campbell KJ, van der Pliigt P, Ball K, Lynch J, Russell G, et al. Obesity prevention in early life: an opportunity to better support the role of maternal and child health nurses in Australia. *BMC Nurs* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 15];14:26. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4429503/>
12. Bogt NCW, Bemelmans WJ, Beltman FW, Broer J, Smit AJ, Meer K. Preventing weight gain by lifestyle intervention in a general practice setting. *Arch Intern Med*. 2011;171(4):306-13. DOI: 10.1001/archinternmed.2011.22
13. Barte JCM, Bogt NCW, Beltman FW, Meer K, Bemelmans WJE. Process evaluation of a lifestyle intervention in primary care: implementation issues and the participants' satisfaction of the GOAL study. *Health Educ Behav*. 2012;39(5):564-73. DOI:10.1177/1090198111422936
14. Riiser K, Londal K, Ommundsen Y, Smastuen MC, Misvaer N, Helseth S. The outcomes of a 12-week internet intervention aimed at improving fitness and health-related quality of life in overweight adolescents: the young & active controlled trial. *PLoS One* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 15];9:12:e114732. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4257715/>
15. Isma GE, Bramhagen AC, Alhstrom G, Ostman M, Dykes AK. Obstacles to the prevention of overweight and obesity in the context of child health care in Sweden. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 15];14:143. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3852529/>
16. Teixeira F, Pais-Ribeiro JL, Maia A. Uns desistem, outros insistem: semelhanças e diferenças no discurso de profissionais de saúde face à obesidade. *Rev Port Sau Pub* [Internet]. 2015 [citado 2017 mar. 15];33(2):137-47. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v33n2/v33n2a03.pdf>
17. Robinson A, Denney-Wilson E, Laws R, Harris M. Child obesity prevention in primary health care: investigating practice nurse roles, attitudes and current practices. *J Paediatr Child Health*. 2013;49(4):E294-9. DOI: 10.1111/jpc.12164
18. Tucker SJ, Ytterber KL, Lenocho LM, Schmit TL, Mucha DI, Wooten JA, et al. Reducing pediatric overweight: nurse-delivered motivational interviewing in primary care. *J Pediatr Nurs*. 2013;28(6):536-47. DOI: 10.1016/j.pedn.2013.02.031
19. Jarl J, Tolentino JC, James K, Clark MJ, Ryan M. Supporting cardiovascular risk reduction in overweight and obese hypertensive patients through DASH diet and lifestyle education by primary care nurse practitioners. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2014;26(9):498-503. DOI: 10.1002/2327-6924.12124
20. Karnon J, Afzali HHA, Gray J, Holton C, Banham D, Beilby J. A risk adjusted cost-effectiveness: analysis of alternative models of nurse involvement in obesity management in primary care. *Obesity*. 2013;21(3):472-9. DOI: 10.1002/oby.20100
21. Nolan C, Deehan A, Wylie A, Jones R. Practice nurses and obesity: professional and practice-based factors affecting role adequacy and role legitimacy. *Prim Health Care Res Dev*. 2012;13(4):353-63. DOI: 10.1017/S1463423612000059
22. Blackburn M, Stathi A, Keogh E, Eccleston C. Raising the topic of weight in general practice: perspectives of GPs and primary care nurses. *BMJ Open*. 2015;5(8):e008546. DOI: 10.1136/bmjopen-2015-008546
23. Yardley L, Ware LJ, Smith ER, Williams S, Bradbury KJ, Arden-Close EJ, et al. Randomised controlled feasibility trial of a web-based weight management intervention with nurse support for obese patients in primary care. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 15];11:67. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4045942/>
24. Döring N, Hansson LM, Andersson ES, Bohman B, Westin M, Magnusson M, et al. Primary prevention of childhood obesity through counselling sessions at Swedish child health centres: design, methods and baseline sample characteristics of the PRIMROSE cluster-randomised trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 15];14:335. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995501/>
25. Hansson LM, Rasmussen F, Ahlstrom GI. General practitioners' and district nurses' conceptions of the encounter with obese patients in primary health care. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 15];12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3050702/>
26. Phillips K, Wood F, Kinnersley P. Tackling obesity: the challenge of obesity management for practice nurses in primary care. *Fam Pract*. 2014;31(1):51-9. DOI: 10.1093/fampra/cmt054
27. Gorin AA, Wiley J, Ohannessian CM, Hernandez D, Grant A, Michelle, et al. Steps to Growing Up Healthy: a pediatric primary care based obesity prevention program for young children. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 16];14(72): 90-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3933325/>
28. Marcos MLT, Rosich N, Royo JMP, Casas AG, Selva JPS, Rodríguez-Montes JA, et al. Eficacia de las estrategias de motivación en el tratamiento del sobrepeso y obesidad. *Nutr Hosp* [Internet]. 2014 [citado 2017 ago. 16];30(4):741-8. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7704.pdf>
29. Redsell SA, Atkinson PJ, Nathan D, Siriwardena NA, Swift JA, Glazebrook C. Preventing childhood obesity during infancy in UK primary care: a mixed-methods study of HCPs' knowledge, beliefs and practice. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2011 [cited 2017 Aug 16];12:54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3155826/>
30. Thabault PJ, Burke PJ, Ades PA. Intensive behavioral treatment weight loss program in an adult primary care practice. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2016;28(5):249-57.
31. Derksen RE, Brink-Melis WJ, Westerman MJ, Dam JJ, Seidell JC, Visscher TL. A local consensus process making use of focus groups to enhance the implementation of a national integrated health care standard on obesity care. *Fam Pract*. 2012;29 Suppl1:i177-84.
32. Isma GE, Bramhagen AC, Ahlstrom G, Ostman M, Dykes AK. Swedish Child Health Care nurses conceptions of overweight in children: a qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 16];14(1):13-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3426496/>
33. Kelishadi R, Malekhamdi M, Hashemipour M, Soghrati M, Soghrati M, Mirmoghtadaee P, et al. Can a trial of motivational lifestyle counseling be effective for controlling childhood obesity and the associated cardiometabolic risk factors? *Pediatr Neonatol*. 2012;52(2):90-7.
34. Korhonen PE, Järvenpää S, Kautiainen H. Primary care-based, targeted screening programme to promote sustained weight management. *Scand J Prim Health Care* [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 16];32(1):30-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4137900/>

35. Engström M, Skytt B, Ernesäter A, Fläckman B, Mamhidir AG. District nurses' self-reported clinical activities, beliefs about and attitudes towards obesity management. *Appl Nurs Res.* 2013;26(4):198-203.
36. Ritten A, Waldrop J, Kitson J. Fit living in progress--fighting lifelong obesity patterns (FLIP-FLOP): a nurse practitioner delivered intervention. *Appl Nurs Res.* 2016;30(1):119-24.
37. Gunther S, Guo F, Sinfield P, Rogers S, Baker R. Barriers and enablers to managing obesity in general practice: a practical approach for use in implementation activities. *Qual Prim Care.* 2012;20(2):93-103.
38. Sousa LAPA, Ascari RA, Ferraz L, Zanatta EA. Obesidade infantil: o olhar dos enfermeiros inseridos na atenção básica. *Cult Cuidados [Internet]* 2015 [citado 2017 ago. 16];19(41):147-56. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46622/1/Cultura-Cuidados_41_17.pdf
39. Ware LJ, Williams S, Bradbury K, Brant C, Little P, Hobbs FD, et al. Exploring weight loss services in primary care and staff views on using a web-based programme. *Inform Prim Care.* 2012;20(4):283-8.
40. Findholt NE, Davis MM, Michael YL. Perceived barriers, resources, and training needs of rural primary care providers relevant to the management of childhood obesity. *J Rural Health.* 2013;29(1):17-24.
41. Little P, Stuart B, Hobbs FR, Kelly J, Smith ER, Bradbury KJ, et al. An internet-based intervention with brief nurse support to manage obesity in primary care (POWeR+): a pragmatic, parallel-group, randomised controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2016;4(10):821-8.
42. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 [Internet]. Brasília: MS; 2015 [citado 2017 mar. 14]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf
43. Dantas CN, Santos VEP, Tourinho FSV. Nursing consultation as a technology for care in light of the thoughts of Bacon and Galimberti. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2016 [cited 2017 Mar 14];25(1):e2800014. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/en_0104-0707-tce-25-01-2800014.pdf
44. Massimi A, De Vito C, Brufola I, Corsaro A, Marzuillo C, Migliara G, et al. Are community-based nurse-led self-management support interventions effective in chronic patients? Results of a systematic review and meta-analysis. *PLoS One [Internet]*. 2017 [cited 2017 Apr 13];12:3:e0173617. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345844/>
45. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: MS; 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 38).



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.