

# Atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde

*Actions of nurses toward obesity in primary health care units*

*Actuación de enfermeros orientada a la obesidad en la Unidad Básica de Salud*

**Vanessa Augusta Souza Braga<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0001-6714-9318

**Maria Cristina Pinto de Jesus<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-8854-690X

**Claudete Aparecida Conz<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-1204-185X

**Marcelo Henrique da Silva<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-6250-5050

**Renata Evangelista Tavares<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0001-9004-3941

**Miriam Aparecida Barbosa Merighi<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-9705-2557

<sup>I</sup> Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

<sup>III</sup> Prefeitura Municipal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

## Como citar este artigo:

Braga VAS, Jesus MCP, Conz CA, Silva MH, Tavares RE, Merighi MAB. Actions of nurses toward obesity in primary health care units. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180404. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0404>

## Autor Correspondente:

Vanessa Augusta Souza Braga  
E-mail: [vanessabraga@usp.br](mailto:vanessabraga@usp.br)

EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Elucir Gir

**Submissão:** 07-06-2018

**Aprovação:** 17-02-2019

## RESUMO

**Objetivos:** Compreender a atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** Pesquisa fenomenológica que entrevistou 12 enfermeiros de um município de Minas Gerais. Os depoimentos foram organizados em categorias e analisados segundo a fenomenologia social de Alfred Schütz e literatura relacionada à temática. **Resultados:** Emergiram categorias que expressam a atuação dos enfermeiros em relação à prevenção e ao controle da obesidade: "Orientações sobre hábitos saudáveis de vida", "Barreiras à atuação do enfermeiro" e "Voltar-se especificamente para a obesidade". **Considerações Finais:** Considerando que as orientações sobre hábitos de vida saudáveis eram realizadas predominantemente durante as atividades individuais e coletivas voltadas para o público em geral, independentemente da condição ponderal, sinaliza-se a necessidade de o enfermeiro reorganizar suas práticas profissionais na Unidade Básica de Saúde, de modo a implementar ações específicas para os usuários com obesidade e/ou com risco para desenvolvê-la.

**Descritores:** Obesidade; Centros de Saúde; Enfermagem Prática; Atenção Primária à Saúde; Pesquisa Qualitativa.

## ABSTRACT

**Objectives:** To understand the actions of nurses toward obesity in primary health care units. **Methods:** A phenomenological study was carried out with 12 nurses of a city in the state of Minas Gerais. The interviews were organized into categories and analyzed according to the social phenomenology of Alfred Schütz and literature associated with the theme. **Results:** The following categories emerged, expressing the actions of nurses toward obesity prevention and control: "Guidance on healthy lifestyle habits", "Barriers to the actions of nurses", and "Focusing specifically on obesity". **Final considerations:** Considering that guidance on healthy lifestyle habits was mostly carried out during individual and collective activities directed to the general population, regardless of their weight conditions, nurses must reorganize their professional practice in primary health care units by implementing specific actions for users with obesity or at risk of developing it. **Descriptors:** Obesity; Health Centers; Nursing, Practical; Primary Health Care; Qualitative Research.

## RESUMEN

**Objetivos:** Comprender la actuación de enfermeros orientada a la obesidad en la Unidad Básica de Salud. **Métodos:** Estudio fenomenológico, entrevistando a 12 enfermeros de un municipio de Minas Gerais. Los testimonios fueron organizados en categorías y analizados según fenomenología social de Alfred Schütz y literatura relacionada con la temática. **Resultados:** Surgieron categorías que expresan la actuación de los enfermeros respecto de la prevención y control de la obesidad: "Orientaciones sobre hábitos de vida saludables", "Obstáculos para la actuación del enfermero" y "Especializarse específicamente en obesidad". **Consideraciones Finales:** Considerando que las orientaciones sobre hábitos de vida saludables fueron realizadas fundamentalmente durante las actividades individuales y colectivas abiertas al público en general, independientemente de la condición ponderal, señalase la necesidad de que el enfermero reorganice sus prácticas profesionales en la Unidad Básica de Salud, con el objeto de implementar acciones específicas para los pacientes con obesidad y/o con riesgo de desarrollarla.

**Descritores:** Obesidad; Centros de Salud; Enfermería Práctica; Atención Primaria de Salud; Investigación Cualitativa.

## INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis exercem, na atualidade, importante impacto na morbimortalidade da população, a qual é influenciada pela mudança demográfica e epidemiológica, pelo aumento da expectativa de vida e da prática de hábitos não saudáveis. A obesidade apresenta-se como um grave problema de saúde pública, sendo considerada um fator de risco e, ao mesmo tempo, uma doença crônica<sup>(1)</sup>. A Organização Mundial da Saúde estimou que, em 2016, o índice de pessoas com excesso de peso atingiu mais de 1,9 bilhão de adultos, dos quais 650 milhões seriam obesos, correspondendo a 13% da população adulta do mundo. Em relação às crianças menores de 5 anos, a estimativa foi de 41 milhões<sup>(1)</sup>.

Os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) 2016 mostraram que, no Brasil, 53,8% da população adulta estava com excesso de peso. Esse aumento foi maior entre os homens do que entre as mulheres, na faixa etária entre 35 e 64 anos. A obesidade atingiu 18,9% da população, sendo que, em 2010, era de 15%<sup>(2)</sup>.

A obesidade apresenta-se como um agravo de saúde complexo e de difícil enfrentamento devido à sua etiologia multifatorial composta por fatores genéticos, ambientais e socioculturais. O fator genético pode exercer papel expressivo no desequilíbrio energético. Os fatores ambientais são caracterizados, na atualidade, pelo aumento do consumo de alimentos de baixo custo, processados e de alta concentração energética. Somam-se a esses fatores os hábitos culturais e sociais que influenciam no consumo de alimentos inadequados, bem como na inatividade física, resultando no excesso de peso<sup>(3)</sup>. Nesse sentido, intervenções no campo da prevenção e controle da obesidade pressupõem uma abordagem com articulações de dimensões biológicas, socioeconômicas e culturais vivenciadas pelas pessoas em seu cotidiano.

No Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) são responsáveis pela execução de programas governamentais no nível da Atenção Primária à Saúde, especialmente aqueles voltados para promoção à saúde e prevenção de agravos à saúde. Esses serviços de saúde têm o potencial de viabilizar as ações de prevenção e controle da obesidade, inclusive promovendo a articulação com outros equipamentos sociais e de saúde que resultem em atividades que façam sentido para a população, facilitando a adesão às ações propostas<sup>(4)</sup>.

Na UBS, o enfermeiro é um profissional que está envolvido nas ações realizadas no âmbito da promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação; está em contato direto com os indivíduos e suas famílias, sendo capaz de compreender o contexto indispensável à superação dos problemas de saúde locais<sup>(5)</sup>, inclusive a prevenção e o controle da obesidade.

A compreensão do contexto social, econômico, cultural e de saúde em que se encontram as famílias moradoras no território de responsabilidade da UBS, somada às habilidades profissionais e interacionais do enfermeiro, torna este profissional um importante elemento para o fortalecimento das ações relacionadas ao enfrentamento da obesidade. Estudos indicaram que a atuação do enfermeiro em serviços de cuidados primários é capaz de auxiliar os indivíduos a controlar/perder peso, bem como a melhorar seus hábitos alimentares e de atividade física, impactando o cotidiano de toda a família<sup>(6-7)</sup>.

Considerando o exposto, as seguintes questões nortearam esta pesquisa: Como é a atuação dos enfermeiros, no cotidiano do trabalho na Unidade Básica de Saúde, voltada para a obesidade? Quais as expectativas desses profissionais em relação a sua atuação?

## OBJETIVOS

Compreender a atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Esta pesquisa atendeu aos preceitos éticos mencionados na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(8)</sup> e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

### Referencial teórico-metodológico

Estudo fundamentado em pressupostos da fenomenologia social de Alfred Schütz<sup>(9)</sup>. A ação do homem entre seus congêneres no mundo social tem como base a situação biográfica – posição do ser humano no contexto social –, assim como seu acervo de conhecimentos adquiridos ao longo da vida. O ato corresponde à ação já realizada (motivos porque) e os projetos pessoais experienciados na intersubjetividade das relações sociais denominam-se “motivos para”. Neste estudo, apresenta-se o conjunto de “motivos porque” e “motivos para” da atuação do enfermeiro voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde.

### Tipo de estudo

Estudo qualitativo, de abordagem fenomenológica. A pesquisa atendeu aos passos recomendados pelos Critérios Consolidados para Relatar uma Pesquisa Qualitativa (COREQ)<sup>(10)</sup>.

### Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde de um município de Minas Gerais. Este município conta com 63 unidades de saúde distribuídas em sete regiões administrativas e 12 sanitárias.

### Fonte de dados

Participaram do estudo 12 enfermeiros efetivos no serviço público que atuavam nas UBSs há pelo menos três anos, pressupondo-se que esse tempo de experiência poderia ser um fator facilitador para a realização de atividades de prevenção e controle da obesidade. Foram excluídos aqueles enfermeiros com contrato de trabalho temporário, os que ocupavam cargos de gestão e/ou estavam afastados do serviço para tratamento de saúde ou licença-maternidade.

### Coleta dos dados

O acesso aos participantes foi realizado após autorização do Departamento de Programas e Ações da Subsecretaria de Atenção

Primária à Saúde do município. O departamento forneceu a listagem de telefones das UBSs que poderiam ser incluídas no estudo. Os enfermeiros foram contatados e aqueles que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa foram convidados a participar, sendo agendados data, horário e local de realização da entrevista. A pesquisadora principal manteve contato com os enfermeiros desde a época de sua formação, o que facilitou a aproximação com os participantes.

A coleta de depoimentos foi realizada entre os meses de dezembro de 2017 e fevereiro de 2018, utilizando-se como instrumento a entrevista fenomenológica. Nesta modalidade de entrevista, o pesquisador pergunta e o participante responde, descrevendo a ação social estudada<sup>(11)</sup>. Para nortear a entrevista, foi utilizado um roteiro semiestruturado com as seguintes questões: O que você tem feito em relação à prevenção e ao controle da obesidade dos usuários na Unidade Básica de Saúde? Quais são suas expectativas quanto à sua atuação com os usuários ante à obesidade? Além dessas questões, foram acrescentadas, no roteiro de coleta de dados, informações pessoais, socioeconômicas e profissionais. Todos os depoimentos foram incluídos no estudo, não havendo perdas amostrais.

Antes de iniciar a entrevista, a pesquisadora principal esclareceu para os enfermeiros os objetivos da pesquisa, aspectos éticos envolvidos e necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi solicitada a permissão dos participantes para o uso do gravador de áudio, a fim de possibilitar o registro, na íntegra, de seus depoimentos e sua posterior análise. O tempo de entrevista foi de aproximadamente 40 minutos.

A maioria das entrevistas foi realizada nas dependências das UBSs, durante o expediente, utilizando-se uma sala privativa a fim de que os participantes se sentissem à vontade e seguros para verbalizar suas experiências. Uma das entrevistas foi realizada na residência da participante, em um local da casa adequado à obtenção do depoimento.

O áudio gravado foi arquivado em local de acesso da pesquisadora principal apenas. As entrevistas foram encerradas quando o conteúdo dos depoimentos dos enfermeiros foi considerado suficiente para o aprofundamento, abrangência e diversidade do conteúdo estudado<sup>(12)</sup>. Para garantir o anonimato, os depoimentos foram identificados pela abreviatura da palavra enfermeiro (Enf.) e a numeração arábica correspondente à ordem das entrevistas: de Enf. 1 a Enf.12.

### Organização e análise dos dados

A organização e a análise dos resultados foram fundamentadas em pressupostos descritos em estudos embasados na fenomenologia social, por meio das seguintes etapas: obtenção dos depoimentos, leitura e releitura minuciosa dos relatos, distanciando-se da teoria para valorizar os sentidos explicitados pelos participantes; análise compreensiva e organização dos depoimentos em categorias que expressavam a experiência dos enfermeiros na prevenção e controle da obesidade na Unidade Básica de Saúde; interpretação dos resultados a partir da fenomenologia e referencial teórico relacionado ao tema estudado<sup>(11)</sup>.

### RESULTADOS

A idade dos enfermeiros variou entre 32 e 57 anos, sendo a maioria mulheres; o tempo de formado era de 10 a 29 anos (11

possuíam pós-graduação em Saúde da Família, e três citaram capacitação na temática da obesidade). O tempo de atuação na Unidade Básica de Saúde variou entre 4 e 15 anos.

### Orientações sobre hábitos saudáveis de vida (motivos porque)

Na Consulta de Enfermagem, os enfermeiros orientavam as mães de recém-nascidos e de crianças até 2 anos de idade e as gestantes sobre alimentação saudável:

*[...] na puericultura, atendo crianças de 0 a 2 anos de idade. Se é uma criança pequena que está com mamadeira e ela já está em sobrepeso, corto a farinha e ensino para oferecer só o leite. [...] faço a avaliação dietética e oriento a mãe. (Enf. 7)*

*Na verdade, independentemente de a gestante ser obesa ou não, eu trabalho com ela a questão da alimentação mais natural possível e ingestão de água. (Enf. 3)*

No acolhimento de pessoas com doenças crônicas, o enfermeiro, além das orientações sobre alimentação saudável, estimulava a realização de atividades físicas:

*[...] atendo, no acolhimento, pessoas hipertensas e diabéticas e faço as orientações sobre alimentação, necessidade de atividade física e controle do peso. (Enf.1)*

*[...] geralmente, nos adultos, o sobrepeso e a obesidade já vêm com alguma doença crônica. [...] tento estimular para as atividades físicas que o serviço oferece. (Enf. 5)*

Para o grupo de gestantes e de pessoas com doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*, o enfermeiro incentivava a alimentação saudável e fazia a avaliação antropométrica:

*No grupo de hipertensos e diabéticos, eu sempre peso, faço o cálculo do índice de massa corporal e aferição da circunferência abdominal. [...] eu incentivo à alimentação saudável, diminuir o sal, usar corretamente a medicação. (Enf. 4)*

*Tanto no grupo de gestantes como no de hipertensos e diabéticos, faço a avaliação antropométrica e a classificação do índice de massa corporal. A partir daí eu vou trabalhando a questão do peso. (Enf. 6)*

O grupo de caminhada orientada é uma ação realizada pela Unidade Básica de Saúde, sob a responsabilidade do profissional de educação física, sendo o enfermeiro um colaborador:

*Para o adulto, tem o grupo de caminhada às segundas e quartas-feiras. Uma educadora física faz essa atividade. Inclusive, ela faz um trabalho com a enfermagem e com o médico de melhorar os índices laboratoriais dos participantes da caminhada. (Enf. 5)*

*Um profissional de educação física vem três vezes na semana [...]. Eu não atuo diretamente nessas atividades de caminhada, mas os participantes vêm na UBS, eu faço aferição da pressão arterial e peso. (Enf. 11)*

Os casos de obesidade grave em crianças, gestantes e adultos eram encaminhados para o endocrinologista e/ou nutricionista, no nível secundário de atenção à saúde:

*Quando tem comorbidades associadas à obesidade, encaminho para o endocrinologista. Até para pensar em uma cirurgia bariátrica, se for o caso. (Enf. 6)*

*Às vezes, preciso referenciar a gestante para o setor de alto risco. Lá tem acompanhamento com nutricionista e com o endocrinologista. Também direciono casos de obesidade infantil para o atendimento especializado da rede de atenção à saúde. (Enf. 9)*

### **Barreiras à atuação do enfermeiro (motivos porque)**

Os enfermeiros apontaram dificuldades como resistência à mudança de hábitos de vida do usuário e falta de adesão aos grupos educativos ofertados pela Unidade Básica de Saúde:

*Eu vejo que o que dificulta é a resistência da própria pessoa em mudar os hábitos. [...] resistência em aderir à dieta, alimentação saudável [...]. (Enf. 4)*

*O que eu ainda não consegui efetivar na prática aqui na UBS é a questão dos grupos educativos devido à falta de adesão, porque os usuários não veem isso como importante. (Enf. 12)*

O desequilíbrio entre o número reduzido de profissionais de saúde atuantes nas Unidades Básicas de Saúde e a grande demanda para esse serviço, além da falta de outras categorias na equipe, foram considerados limitadores da atuação ante a obesidade:

*[...] ultimamente eu estou envolvida em diversas demandas como a vacinação de febre amarela, ações sobre a dengue, avaliação do PMAQ, visitas do Ministério da Saúde. Eu não consegui planejar mais nada. (Enf. 5)*

*[...] na UBS em que atuo, eu sou o único enfermeiro. Eu sou o supervisor da UBS e faço várias outras atividades. Às vezes, uma pessoa com obesidade vem até a unidade e eu nem fico sabendo, porque estou em outra atividade. (Enf. 8)*

As instalações precárias da Unidade Básica de Saúde, bem como a falta de equipamentos necessários à assistência e de material educativo, dificultavam a realização das atividades de prevenção e controle da obesidade:

*Eu não tenho nada, só a balança. Não tem nada visual que eu possa mostrar para os usuários com obesidade que vêm às consultas. (Enf. 3)*

*[...] a equipe da UBS não recebe apoio da gestão com insumos e treinamentos para lidar com as demandas. Nos atendimentos em grupo, se eu preciso de material educativo, eu tenho que criar com minhas próprias mãos. [...] falta o básico mesmo, como a balança. (Enf. 6)*

Por não terem a formação do nutricionista, os participantes consideraram-se limitados para atuar com os usuários em relação à obesidade:

*Às vezes, eu trabalho a questão da alimentação, mas me sinto limitada em termos de conhecimentos específicos, como fazer um cardápio para um diabético, eu acho que necessita o profissional especializado. (Enf. 3)*

*Eu não tenho capacitação suficiente para orientar as pessoas com obesidade. Eu falo para a pessoa não comer macarrão, não comer arroz, mas fica muito vago para eu passar algum tipo de dieta para ela. (Enf. 10)*

### **Voltar-se especificamente para a obesidade (motivos para)**

Conhecer o perfil alimentar e de peso da população, por meio de instrumentos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, para estabelecer estratégias de prevenção e controle da obesidade foi uma expectativa do enfermeiro:

*[...] uma das metas é alimentar os Marcadores Alimentares para fazer um diagnóstico populacional mais claro de quem está com o peso normal, quem está com sobrepeso e obesidade e depois sentar com a equipe e propor estratégias. [...] essa é uma das minhas expectativas. (Enf. 6)*

*A Secretaria de Saúde pactuou com a UBS a necessidade de traçar o perfil alimentar e de peso de gestantes e crianças menores de 2 anos. [...] todo atendimento de enfermagem eu preencho a folha de Marcadores Alimentares. É uma expectativa minha fazer o preenchimento para conhecer o perfil da população em relação ao peso. (Enf. 11)*

Outra expectativa foi realizar grupos específicos para o controle do peso na Unidade Básica de Saúde:

*Eu quero criar um grupo de controle de peso para crianças e adultos porque hoje o atendimento é individual. [...] eu tenho a perspectiva de realizar o grupo específico para perda de peso porque dá resultado [...]. (Enf. 2)*

*[...] eu acho que nós temos a obrigação de fazer alguma coisa porque nós somos uma UBS. Quero ter o grupo de controle de peso como existe em outras unidades [...]. Mas é algo que ainda não concretizei. (Enf. 5)*

O enfermeiro esperava melhorar a articulação entre a Unidade Básica de Saúde e os serviços da comunidade que oferecem atividade física para a população, além de realizar ações de promoção da saúde para crianças e adolescentes na escola:

*Eu tenho a perspectiva de melhorar o vínculo com os serviços da comunidade. Quero direcionar os usuários para projetos de atividade física realizados na comunidade [...]. Eu converso muito com o conselho local de saúde sobre essa questão de estreitar os laços da comunidade com a UBS e vice-versa. (Enf. 9)*

*Tenho vontade de fazer atividades na escola, levando informações para os alunos [...]. [...] porque, se conseguimos fazer a sensibilização desde cedo, eles já vão crescendo sabendo o que podem e o que não podem comer. (Enf. 7)*

Receber capacitação para atuar no controle da obesidade foi também uma expectativa dos enfermeiros:

*[...] espero ser melhor capacitado para atuar com as pessoas que apresentam obesidade porque, apesar de termos certo conhecimento, certas habilidades clínicas e até mesmo habilidades para o trabalho em grupo, com a pessoa obesa, é difícil lidar.* (Enf. 6)

*A Secretaria Municipal de Saúde forneceu para a UBS um manual sobre saúde da população brasileira que fala sobre obesidade, mas precisamos ser capacitados sempre.* (Enf. 10)

## DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que as características da atuação do grupo de enfermeiros voltada para a obesidade na UBS congregam as experiências passadas e presentes (motivos porque) imbricadas na prática de orientações às mães de crianças, gestantes e adultos com doenças crônicas sobre hábitos saudáveis de vida e, coletivamente, na caminhada orientada e nos grupos operativos em funcionamento na unidade de saúde. Nessa prática, os enfermeiros percebem barreiras que dificultam as ações de prevenção e controle da obesidade relativas à resistência à mudança de hábitos de vida, além das limitações impostas pelo serviço e pela equipe de saúde. Congregam também as expectativas desses enfermeiros ante a sua atuação (motivos para): conhecer o perfil alimentar e de peso da população; realizar grupos específicos para o controle de peso; melhorar a articulação da UBS com outros equipamentos sociais; atuar com crianças e adolescentes fora do espaço da Unidade e receber capacitação para atuar na prevenção e controle da obesidade.

Em relação ao acompanhamento de crianças até 2 anos de idade, os enfermeiros do presente estudo enfatizaram orientar a mãe sobre a dieta saudável e incentivar a amamentação. Corroborando esses resultados, pesquisa realizada no sul do Brasil indicou que o incentivo ao aleitamento materno é uma das ações do enfermeiro que visam à prevenção e ao combate da obesidade infantil<sup>(5)</sup>. Na Austrália, investigação sobre o conteúdo de orientações quanto à obesidade fornecidas durante as consultas de enfermagem de rotina às crianças de 0 a 5 anos apontou que a maioria dos enfermeiros aconselhava os pais sobre os diferentes aspectos da alimentação infantil<sup>(13)</sup>.

A orientação alimentar também foi realizada nos grupos de gestantes, momento estratégico para o estímulo à adoção de hábitos saudáveis. Estudo no Rio Grande do Sul, Brasil, relatou a vivência de acadêmicas de enfermagem, em um projeto de extensão universitária, com grupos de gestantes e mostrou que esta estratégia de educação em saúde apresentou-se como um instrumento potencializador do cuidado na Unidade Básica de Saúde<sup>(14)</sup>.

Além das orientações sobre alimentação saudável, os enfermeiros referiram fazer a avaliação antropométrica e a classificação do índice de massa corporal em gestantes e em pessoas com doenças crônicas. Esse resultado é corroborado por outro estudo brasileiro realizado, em São Paulo, Brasil, com profissionais de UBSs, constatando-se expressiva atuação da equipe de enfermagem na aferição das medidas antropométricas dos usuários. Ressaltou-se que a subestimação ou negligência dos dados antropométricos da população podem gerar privação de atendimento àquelas pessoas com necessidade de acompanhamento do peso<sup>(15)</sup>.

O enfermeiro é considerado um líder na equipe de saúde, na realização de intervenções voltadas para o gerenciamento das doenças crônicas no âmbito dos cuidados primários<sup>(16)</sup>. Pesquisa realizada na Finlândia identificou que o aconselhamento para mudança no estilo de vida realizado pelo enfermeiro, durante três anos, resultou na redução de, pelo menos, 5% do peso inicial em 18% de pessoas com excesso de peso e comorbidades, sendo que estas conseguiram manter o resultado por três anos. Além disso, a maioria conseguiu estabilizar o peso após as intervenções<sup>(17)</sup>.

Os enfermeiros do presente estudo incentivaram a participação dos usuários em grupos de caminhada orientada. Investigação realizada na Bahia, Brasil, analisou os efeitos de um programa de 12 semanas de prática de caminhada orientada e orientação nutricional voltado a mulheres com obesidade, constatou, após intervenção realizada por docentes e estudantes dos cursos de educação física e nutrição, a diminuição do valor médio de todos os indicadores de gordura analisados e diferença estatística significativamente menor da dobra cutânea subescapular<sup>(18)</sup>.

Salienta-se que os enfermeiros participantes do presente estudo não eram responsáveis pelos grupos de caminhada orientada, contudo colaboravam em atividades relacionadas. A participação do enfermeiro em atividades físicas foi discutida em uma pesquisa realizada em Santa Catarina, Brasil, com dez profissionais que trabalhavam em grupos educativos nas Unidades Básicas de Saúde. Destacou-se que esses profissionais aproveitavam a presença dos usuários nas atividades de caminhada orientada, para a realização de educação em saúde, visando à melhoria na qualidade de vida, troca de experiências e construção de vínculo com a comunidade<sup>(19)</sup>.

Ao realizar orientações visando à promoção de hábitos saudáveis de vida, o enfermeiro estabelece a relação social do tipo face a face com os usuários. Esse tipo de relação acontece quando as pessoas envolvidas têm consciência uma da outra e compartilham o mesmo tempo e espaço. Ocorre, assim, uma interação em que uma está ao alcance da experiência direta da outra, e mantém-se um intercâmbio entre elas em um ambiente comunicativo<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, a eficácia das intervenções do enfermeiro em relação à obesidade nas UBSs está diretamente relacionada com a qualidade das interações estabelecidas entre o profissional e o usuário, sendo a intersubjetividade relevante para o sucesso dessas intervenções.

Algumas condições clínicas da pessoa com excesso de peso indicam a necessidade de encaminhamento para o atendimento especializado, nos casos, por exemplo, de pacientes com suspeita de obesidade secundária e indicação para a realização de cirurgia bariátrica. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade, cabe ao nível de Atenção Primária à Saúde a responsabilidade pela coordenação do cuidado na rede de atenção à saúde, atuando na referência e na contrarreferência aos serviços especializados<sup>(20)</sup>. Contudo, o encaminhamento da pessoa com obesidade ao nível secundário de saúde não isenta a responsabilidade do profissional da UBS de atuar para mudanças no estilo de vida, com vistas à perda de peso que, mesmo modesta, produz benefícios clinicamente significativos para essas pessoas.

Os enfermeiros mencionaram a resistência dos usuários às mudanças de comportamento, o que compromete a adoção de hábitos saudáveis de vida e o controle dos problemas crônicos de saúde. Esse resultado foi corroborado por uma pesquisa realizada em Portugal

com enfermeiros, médicos e nutricionistas que atuam na Atenção Primária. Esses profissionais apontaram crenças e atitudes negativas em relação às pessoas com excesso de peso as quais eram descritas como desmotivadas e passivas diante do tratamento, vinculando a perda do peso à responsabilidade do profissional e não à mudança pessoal de hábitos não saudáveis de vida<sup>(21)</sup>.

A dificuldade de adesão das pessoas a grupos educativos propostos pela UBS também foi ressaltada em pesquisa realizada em São Paulo, Brasil, com pessoas adultas, concluindo-se que, entre os principais motivos do usuário com obesidade para o abandono do tratamento para perda de peso, estavam a falta de autoconfiança e a indisponibilidade de tempo<sup>(22)</sup>.

A existência de limitações no serviço em relação a recursos humanos, materiais e estruturais, que dificultam a realização de ações dos enfermeiros voltadas aos usuários com obesidade, é corroborada em pesquisa realizada no Nordeste do Brasil. Esta mostrou que as ações visando à segurança alimentar e nutricional eram realizadas por profissionais de uma UBS de forma fragmentada e descontinuada, devido a fatores, como excesso de demanda dos profissionais, falta de fornecimento de insumos pela gestão, condições de vida desfavoráveis dos usuários, bem como formação profissional limitada na temática<sup>(23)</sup>.

Além do número reduzido de profissionais na equipe e carência de recursos materiais, a rotina do enfermeiro apresentou-se repleta de demandas preconizadas pela gestão, em detrimento de atividades condizentes com as necessidades da população do território adstrito. Corroborando esse achado, investigação realizada com equipes de saúde de 20 UBSs da Paraíba, Brasil, mostrou que a falta de tempo/excesso de trabalho/alta demanda estavam entre as principais dificuldades para efetivação das ações no campo da alimentação e nutrição<sup>(24)</sup>.

A complexidade e multifatorialidade da obesidade dificulta seu enfrentamento, demandando um trabalho multiprofissional. A equipe de saúde, ao desenvolver ações interdisciplinares, pode impactar a melhora da qualidade de vida e a diminuição das enfermidades desses pacientes. Estudo que relatou a experiência de uma equipe de saúde em atividades de educação alimentar e nutricional em uma UBS de Alagoas, Brasil, constatou redução do peso, da pressão arterial, mudança de práticas alimentares na família (redução do consumo do sal, açúcar, alimentos industrializados e aumento no consumo de saladas e frutas), maior cuidado na preparação dos alimentos e maior dedicação à realização da caminhada<sup>(25)</sup>.

O conhecimento limitado na temática da obesidade por não serem nutricionistas foi outra dificuldade mencionada pelos enfermeiros. Na Inglaterra, um estudo também mostrou que os enfermeiros possuíam compreensão insuficiente sobre cuidados com obesidade, representando uma barreira para sua prática nos serviços de Atenção Primária à Saúde, no que tange à prevenção e ao controle desse agravo<sup>(26)</sup>.

A reflexão acerca da prática cotidiana em relação à obesidade nas UBSs propiciou aos enfermeiros projetar novas ações, visando à prevenção e ao controle dessa doença crônica. Segundo a fenomenologia social de Alfred Schütz, a ação humana é dotada de intencionalidade e está relacionada a um projeto no qual o homem encontra significado<sup>(9)</sup>.

Conhecer o perfil de consumo alimentar e de peso da população da área de abrangência da UBS constitui um projeto de atuação dos

enfermeiros diante do atendimento da obesidade. Os profissionais reconhecem que a condição alimentar e de saúde dos usuários sob sua responsabilidade deve ser o ponto de partida para a realização de atividades de prevenção e controle da obesidade. Desse modo, o enfermeiro deve estar apto a fazer o diagnóstico situacional da população em articulação com a equipe de saúde, identificando o perfil alimentar e as condições de risco das pessoas do território, entre as quais se encontram o sobrepeso e a obesidade<sup>(27)</sup>.

Implantar grupos específicos para o controle do peso foi também uma intenção dos enfermeiros ante a sua atuação no atendimento da obesidade. Pesquisa realizada em uma UBS do norte do Paraná, Brasil, mostrou os benefícios das atividades grupais para o controle da obesidade. Foram observadas mudanças importantes nos hábitos de vida, como o aumento do nível de atividade física, do consumo de fibras e a redução do consumo de sal, de alimentos industrializados, açúcares e da frequência do consumo de carnes vermelhas, além de redução significativa do peso, circunferência da cintura e índice de massa corporal<sup>(28)</sup>.

Para potencializar a adesão do usuário às atividades realizadas na UBS, os enfermeiros referiram o desejo de ampliar a parceria entre esse serviço e outros equipamentos sociais do território, especialmente a escola. Os resultados de uma revisão sistemática da literatura salientam a relevância de promover ações de prevenção e controle da obesidade envolvendo estratégias intersetoriais no âmbito da saúde, educação, cultura, entre outras. Considera-se necessária essa interação devido ao caráter multifatorial desse agravo crônico que requer práticas amplas e integradas, de modo permanente, e que favoreçam a adesão dos usuários aos serviços de saúde<sup>(29)</sup>.

A intervenção do enfermeiro com escolares pode influenciar a melhoria da escolha alimentar, resultando em hábitos saudáveis de vida. Estudo desenvolvido no Piauí, Brasil, avaliou uma intervenção educativa do enfermeiro baseada no incentivo aos hábitos alimentares saudáveis, com 35 crianças entre 5 e 7 anos, em uma pré-escola. Após a intervenção, 76,8% conseguiram classificar os alimentos considerados saudáveis e 75,5% os alimentos não saudáveis<sup>(30)</sup>.

Receber capacitação para atuar na prevenção e controle da obesidade foi uma necessidade dos enfermeiros deste estudo. Corroborando esse resultado, pesquisa realizada na Austrália identificou que 85% dos profissionais de saúde atuantes em serviços de cuidados primários relataram interesse em se capacitar para trabalhar melhor a prevenção da obesidade infantil na comunidade em que atuavam<sup>(31)</sup>. A participação em eventos de capacitação e programas de formação continuada propicia aos profissionais de saúde terem acesso e serem instruídos a respeito das políticas de prevenção e controle da obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Isso os instrumentaliza para o fornecimento de orientações adequadas sobre alimentação saudável, prática de atividade física, realização de medidas antropométricas e outras demandas relacionadas à obesidade.

### Limitações do estudo

Por ser um estudo qualitativo, os resultados apresentados constroem evidências que traduzem características específicas do grupo estudado. Este pertencente a uma realidade que pode diferenciar-se de outra, o que impede a generalização dos resultados. Por isso, outras possibilidades investigativas precisam ser implementadas.

## Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde e Políticas Públicas

Sinaliza-se a necessidade de o enfermeiro reorganizar suas práticas profissionais de modo a realizar ações específicas para usuários com obesidade e/ou com risco para desenvolvê-la, uma vez que, neste estudo, predominantemente, as orientações sobre hábitos saudáveis de vida eram realizadas durante as atividades individuais e coletivas voltadas aos diferentes públicos já assistidos na UBS, independentemente da sua condição ponderal.

A despeito da existência de políticas voltadas para o cuidado às pessoas com obesidade, aponta-se a importância de sistematizar as ações programadas para esse público com vistas a direcionar a orientação sobre alimentação saudável, prática da atividade física, avaliação antropométrica, articulação com serviços da comunidade, assim como a definição das competências de cada serviço na Rede de Atenção à Saúde, maximizando o sistema de referência e contrarreferência. Salienta-se a necessidade de discutir a aplicabilidade dessas políticas, considerando-se o contexto de vida da população assistida, para potencializar as ações de prevenção e controle da obesidade realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. A inserção da participação popular nessas ações, por meio dos Conselhos Locais e Municipais de Saúde e dos Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional, poderá fortalecer a atuação profissional na Atenção Primária à Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fenomenologia social de Alfred Schütz permitiu evidenciar que a atuação do grupo de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde congrega orientações sobre hábitos saudáveis de vida individualmente e caminhada orientada, bem

como grupos operativos para os diferentes públicos já assistidos, independentemente da sua condição ponderal. Engloba também a percepção de dificuldades para sua atuação relacionadas à resistência dos usuários à mudança de comportamento, além de limitações impostas pelo serviço e pela equipe de saúde. Seus projetos incluem o desejo de conhecer o perfil alimentar e ponderal da população, realizar grupos específicos para o controle de peso, melhorar a articulação da unidade de saúde com outros equipamentos sociais, atuar com crianças e adolescentes fora do espaço do serviço de saúde e receber capacitação para atuar na prevenção e controle da obesidade.

Essas características relacionadas à atuação dos enfermeiros voltada para a obesidade fornecem subsídios para a reflexão acerca do modo como as pessoas estão sendo cuidadas neste ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde e pistas à gestão dos serviços de saúde para a necessidade da reorganização das práticas profissionais na UBS, de modo a assegurar ações específicas para os usuários com obesidade e/ou com risco para desenvolvê-la.

Espera-se, a partir desses resultados, subsidiar a prática de enfermagem voltada para prevenção e controle da obesidade na UBS e promover discussões sobre essa temática no âmbito da formação e educação permanente. Além disso, a realização de novas pesquisas relacionadas ao tema poderá acrescentar a esta investigação outros aspectos que agregarão valor a essa área do conhecimento.

## AGRADECIMENTO

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pela concessão de bolsa de mestrado à autora Vanessa Augusta Souza Braga.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO. Obesity and overweight: Key facts [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016 [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26]. Available from: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/02/vigitel-brasil-2016.pdf>
3. Dobbs R, Sawers C, Thompson F, Manyika J, Woetzel J, Child P et al. Overcoming obesity: an initial economic analysis executive summary. McKinsey Global Institute [Internet] 2014 [cited 2018 May 26]. Available from: [https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Business%20Functions/Economic%20Studies%20TEMP/Our%20Insights/How%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/MGI\\_Overcoming\\_obesity\\_Full\\_report.ashx](https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Business%20Functions/Economic%20Studies%20TEMP/Our%20Insights/How%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/MGI_Overcoming_obesity_Full_report.ashx)
4. Costa JP, Jorge MSB, Vasconcelos SMGF, Paula ML, Bezerra IC. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. Saúde debate [Internet]. 2014 [cited 2018 May 26];38(103):733-743. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0733.pdf>
5. Santos FDR, Vitola CB, Arrieira ICO, Chagas MCS, Gomes GC, Pereira FW. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e combate à obesidade infantil. Rev Rene [Internet]. 2014 [cited 2018 May 26]; 15(3):463-70. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/3205/2464>
6. 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 2018 May 26];13(12):1148-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3533768/pdf/obr0013-1148.pdf>

7. Dillen SME, Noordman J, 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* [Internet]. 2014 [cited 2018 May 26];68(1):50-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24169459>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012: Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. 2012 [cited 2018 May 26]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
9. Schütz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. 1st ed. Org. Wagner HTR. Petrópolis: Vozes; 2012.
10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2007 [cited 2019 Jan 09];19(6):349-57. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>
11. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, et al. The social phenomenology of Alfred Schütz and its contribution for nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2018 May 26];47(3):736-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/0080-6234-reeusp-47-3-00736.pdf>
12. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *RPQ* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26];5(7):1-12. Available from: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf)
13. Laws R, Campbell KJ, van der Pligt 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 2018 May 26];14:26. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4429503/pdf/12912\\_2015\\_Article\\_77.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4429503/pdf/12912_2015_Article_77.pdf)
14. Nunes GP, Negreira AS, Costa MG, Sena FG, Amorin CB, Kerber NPC. Grupo de gestantes como ferramenta de instrumentalização e potencialização do cuidado. *Cidadania em Ação* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26];1(1):1-16. Available from: <http://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/download/10932/pdf>
15. Ferreira MCS, Negri F, Galesi LF, Detregiachí CRP, Oliveira MRM. Monitoramento nutricional em unidades de Atenção Primária à Saúde. *RASBRAN* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26];8(1):7-45. Available from: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/download/227/156>
16. Stephen C, McInnes S, Halcomb E. The feasibility and acceptability of nurse-led chronic disease management interventions in primary care: an integrative review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2018 May 26] Feb;74(2):279-288. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jan.13450>
17. 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 2018 May 26];32(1):30-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4137900/pdf/pri-32-30.pdf>
18. Oliveira CS, Brito BJQ, Quadros TMB, Gordia AP, Coelho FT. Avaliação de um projeto de extensão universitária de prática de caminhada e orientação nutricional para mulheres obesas. *REMEFE* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 2018];14(1):163-176. Available from: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/download/6161/5994>
19. Maceno PR, Heidmann ITSB. Unveiling the actions of nurses in primary health care groups. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26];25(4):e2140015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/0104-0707-tce-25-04-2140015.pdf>
20. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26]. Available from: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>
21. 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 [cited 2018 May 26];33(2):137-47. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v33n2/v33n2a03.pdf>
22. Soares AH, Oliveira C, Rocha TR, Cordoba GMC, Nobre JAS. Porque obesos abandonam o planejamento nutricional em uma clínica-escola de nutrição? *RBONE* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26];11(65):368-375. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/download/551/454>
23. Vasconcelos ANCP, Magalhães R. Práticas educativas em Segurança Alimentar e Nutricional: reflexões a partir da experiência da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa, PB, Brasil. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26];20(56):99-110. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/1807-5762-icse-1807-576220150156.pdf>
24. Pedraza DF, Menezes TN, Costa GMC. Food and nutrition actions in the family health strategy: structure and work process. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26];24(4):e15848. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/download/15848/19432>
25. Almeida AAS, Silva SC, Araújo WTC, Vasconcelos SML, Mélo MTS. Alimentação saudável na perspectiva multiprofissional: A experiência do Projeto "Saúde no Prato" desenvolvido na Atenção Básica. *REBES* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 26];7(4):109-116. Available from: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/download/5180/4899>
26. 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* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 26];5(8):e008546. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/8/e008546.full.pdf>
27. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica [Internet]. 2015 [cited 2018 May 26]. Available from: [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores\\_consumo\\_alimentar\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf)
28. Vannuchi RO, Carreira CM, Pegoraro LGO, Gvozdz R. Impacto da intervenção multiprofissional em grupo no perfil nutricional e hábitos de vida de mulheres com sobrepeso e obesidade. *Espaço para a Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26];17(2):189-198. Available from:



<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/download/27052/pdf19>

29. Rech DC, Borfe L, Emmanouilidis A, Garcia EL, Krug SBF. As políticas públicas e o enfrentamento da obesidade no Brasil: uma revisão reflexiva. *Rev de Epidemiologia e Controle de Infecção* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26];1(1). Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/7974/5165>
  30. Nascimento APS, Avelino DM, Maximo MMG, Moura WC. Role of the nurse at nutrition education of children in an core of child education. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 26];5(1):40-45. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/4572/pdf>
  31. 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* [Internet]. 2013 [cited 2018 May 26];49(4):294-9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jpc.12164>
-