

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE SANTA INÊS  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**MATEUS HENRIQUE SANTOS MONTEIRO**

**FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS À OBESIDADE INFANTIL E A  
ATUAÇÃO PREVENTIVA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA  
REVISÃO DE ESCOPO**

Santa Inês

2024

**MATEUS HENRIQUE SANTOS MONTEIRO**

**FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS À OBESIDADE INFANTIL E A  
ATUAÇÃO PREVENTIVA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA  
REVISÃO DE ESCOPO**

Monografia apresentada ao Curso de  
Enfermagem da Universidade Estadual do  
Maranhão para o grau de bacharelado em  
Enfermagem

Orientador: Prof. Esp. Davyson Vieira Almada

Santa Inês

2024

Monteiro, Mateus Henrique Santos.

Fatores psicológicos associados à obesidade infantil e a atuação preventiva da enfermagem na atenção básica: uma revisão de escopo. / Mateus Henrique Santos Monteiro – Santa Inês - MA, 2024.

57 f.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Campus de Santa Inês, Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

Orientador: Prof. Esp. Davyson Vieira Almada.

1. Obesidade Infantil. 2. Emoções. 3. Enfermagem. 4. Saúde pública. 5. Atenção básica à saúde I. Título.

CDU 613.25:616-053.2

**MATEUS HENRIQUE SANTOS MONTEIRO**

**FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS À OBESIDADE INFANTIL E A ATUAÇÃO PREVENTIVA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão para o grau de bacharelado em Enfermagem

Orientador: Prof. Esp. Davyson Vieira Almada

Aprovado em: 16/12/2024

Nota: 10

**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado digitalmente  
 **DAVYSON VIEIRA ALMADA**  
Data: 19/12/2024 16:46:26-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Professor Esp. Davyson Vieira Almada (Orientador)**

Especialista em Farmacologia Clínica

Faculdade de Educação de Bacabal

Documento assinado digitalmente  
 **DENIS ROMULO LEITE FURTADO**  
Data: 19/12/2024 17:08:28-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Dr. Dênis Rômulo Leite Furtado**

Doutor em Engenharia Biomédica

Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente  
 **ALINE SANTANA FIGUEREDO**  
Data: 19/12/2024 16:51:14-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof.<sup>a</sup>. Ma. Aline Santana Figueredo**

Mestra em Saúde do Adulto

Universidade Estadual do Maranhão

Dedico este trabalho à minha  
mãe, Dona Selmy, que, sob muito sol,  
fez-me chegar até aqui, na sombra.

## AGRADECIMENTOS

Não quero parecer egoísta, estúpido, muito menos soberbo, mas não existe outra forma de iniciar esses agradecimentos a não ser agradecendo a mim mesmo. Seria muita injustiça não reconhecer o meu esforço, que se iniciou desde muito novo, quando eu era apenas uma criança pequena. Criança essa que sempre idealizou seu ingresso em uma universidade, mesmo sem saber ao certo qual carreira seguir. E confesso que, até pouco tempo atrás, isso ainda era uma incógnita.

Durante esses cinco anos de curso, me questionei o porquê dessa cidade, o porquê desse curso, o porquê dessa universidade e até me questionei o porquê dessas pessoas. Nunca havia sonhado com nada disso. Minhas expectativas eram totalmente diferentes, o que me gerou um enorme baque e constantemente me deixava em fragmentos. Entretanto, me refiz com o apoio da minha mãe, dos meus amigos, familiares e da minha fé. Nunca tive uma resposta clara para os meus questionamentos, ou melhor, tive, mas ela foi consolidada por mim. Isso aconteceu ao iniciar meus estágios obrigatórios, onde pude me conectar verdadeiramente com a profissão. Vivenciando o dia a dia de um enfermeiro, ou melhor, de um quase enfermeiro, foi onde comecei a encontrar as respostas para os meus porquês.

Foi em meio a essa experiência, carregada de nervosismo, ansiedade, medo, frustrações, mas também de alegria, olhares doces, agradecimentos, sorrisos e muito aprendizado, que descobri uma das minhas vertentes mais lindas e gentis. Uma vertente que eu nem sabia que existia. Tudo isso, devo à enfermagem. Essa profissão me escolheu, me acolheu e me transformou, mostrando o melhor de mim no ofertar do cuidado.

Por isso, dedico minha gratidão à enfermagem, que me ensinou que cuidar é um ato de amor e que, mesmo nas dificuldades, é possível encontrar beleza e propósito nas adversidades da vida.

No mais, dedico imensamente à minha mãe, Dona Selmy, por mover céus e terras para me proporcionar sustento e apoio em meio ao caos da vida universitária, sem ela nada disso seria possível.

Agradeço imensamente as minhas irmãs de curso, Fabrícia e Ramile, por todo o apoio e companhia durante essa jornada, sem elas teria sido impossível suportar o processo. Levarei nossos momentos eternamente em meu coração.

Agradeço aos meus amigos do Pará, que sempre acreditaram em mim, mesmo de longe, e me deram forças para continuar.

A Nélio e Letica, por se tornarem minha família aqui, me acolhendo como irmão, a presença deles foi fundamental para sensação de pertencimento que tanto precisava e buscava nessa jornada longe de casa.

Não poderia deixar de demonstrar minha gratidão as minhas tias, minha avó, meus irmãos e minha prima que sempre acreditaram no meu sucesso através dos estudos.

Agora, finalizando de fato esses agradecimentos, não posso deixar de reconhecer todas as pessoas que, de alguma forma, fizeram parte dessa caminhada e contribuíram para o meu aprendizado, seja por meio de desafios, ensinamentos ou companheirismo. Cada um, com sua experiência e perspectiva, agregou algo valioso, tornando essa jornada mais rica e significativa. Sou grato por cada momento compartilhado, que, de alguma forma, me preparou para seguir em frente.

“É tão claro agora, eu sei queria poder dizer pra aquela criança que ainda não vê. É tão claro agora, eu sei que vai doer, mas isso é necessário pra quem você vai ser”.

Jão, Monstros

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Reconhecida como um problema global de saúde pública. A obesidade infantil afeta o desenvolvimento físico, emocional e psicológico das crianças, além de sobrecarregar os sistemas de saúde. Este estudo aborda os fatores emocionais associados à condição e o papel da enfermagem na prevenção e manejo. **OBJETIVO:** Analisar os desencadeadores psicológicos associados à obesidade infantil e avaliar como a enfermagem pode atuar preventivamente, com foco nos aspectos emocionais e nutricionais na atenção básica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS), Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento (RBONE) e Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). Utilizaram-se os descritores "Obesidade Infantil," "Fatores Emocionais," "Enfermagem Preventiva" e "Atenção Básica". Incluíram-se artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitos. Excluíram-se artigos duplicados, incompletos, editoriais, dissertações e aqueles fora do escopo. **RESULTADOS:** Fatores como baixa autoestima, ansiedade e vivências familiares disfuncionais associam-se à obesidade infantil. A enfermagem é essencial na identificação precoce de riscos e promoção de hábitos saudáveis. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A obesidade infantil vai além de questões físicas, exigindo políticas públicas que priorizem saúde emocional, capacitação profissional e abordagens interdisciplinares para gerar impacto positivo na saúde pública e na qualidade de vida das famílias.

**Palavras-chave:** Obesidade Infantil; Emoções; Enfermagem; Saúde Pública; Atenção Básica.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Recognized as a global public health issue. The childhood obesity affects children's physical, emotional, and psychological development while overburdening healthcare systems. This study highlights the emotional factors associated with the condition and the role of nursing in prevention and management. **OBJECTIVE:** To analyze the psychological triggers related to childhood obesity and evaluate nursing's preventive role, focusing on emotional and nutritional aspects within primary care. **METHODOLOGY:** This is a scoping review conducted in databases such as Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, Virtual Health Library (BVS), Electronic Health Collection Journal (REAS), Brazilian Journal of Obesity, Nutrition and Slimming (RBONE), and Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). The descriptors "Childhood Obesity," "Emotional Factors," "Preventive Nursing," and "Primary Care" were used. Articles published between 2019 and 2024 in Portuguese, English, or Spanish, available in full and free of charge, were included. Duplicates, incomplete articles, editorials, dissertations, and out-of-scope studies were excluded. **RESULTS:** Factors such as low self-esteem, anxiety, and dysfunctional family dynamics are associated with childhood obesity. Nursing plays a crucial role in early risk identification and promoting healthy habits through educational strategies and emotional support. **FINAL CONSIDERATIONS:** Childhood obesity transcends physical issues, requiring public policies that prioritize emotional health, professional training, and interdisciplinary approaches to positively impact public health and family well-being.

**Keywords:** Childhood Obesity; Emotions; Nursing; Public Health; Primary Care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Fluxograma como o processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos na revisão integrativa. Santa Inês, Brasil, 2024 .....	35
--	----

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b> – Características dos artigos quanto aos autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo do estudo e principais resultados, Santa Inês, Brasil, 2024.....	36
<b>Quadro 2</b> – Artigos selecionados nas bases de dados, Santa Inês, Brasil, 2024.....	42
<b>Quadro 3</b> – Classificação dos tipos de estudo nos artigos selecionados.....	42
<b>Quadro 4</b> - Principais intervenções sugeridas pelos estudos, Santa Inês, Brasil, 2024.....	43

## **LISTA DE SIGLAS**

OMS – Organização Mundial da Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

APS – Atenção Primária de Saúde

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica

IMC – Índice de Massa Corporal

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SUS – Sistema Único de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

PUBMED – National Library of Medicine and National Institutes of Health

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

REAS – Revista Eletrônica Acervo Saúde

RBORNE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento

MDPI – Multidisciplinary Digital Publishing Institute

PRISMA – Preferred Reporting Items for System reviews and Meta-Analyses

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>19</b>
<b>3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Conceito de Obesidade Infantil.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 Fatores Psicológicos Associados à Obesidade Infantil .....</b>	<b>21</b>
<b>3.3 Influência do ambiente familiar disfuncional no desenvolvimento de hábitos alimentares.....</b>	<b>24</b>
<b>3.4 O papel da enfermagem na prevenção da obesidade infantil dentro da atenção básica.....</b>	<b>27</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>32</b>
<b>4.1 Tipo de Estudo .....</b>	<b>32</b>
<b>4.2 Período de estudo .....</b>	<b>32</b>
<b>4.3 População e amostra .....</b>	<b>32</b>
<b>4.4 Critérios de inclusão e exclusão.....</b>	<b>33</b>
<b>4.5 Comitê de ética.....</b>	<b>34</b>
<b>4.6 Análise dos dados.....</b>	<b>34</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>47</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>54</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um problema de saúde pública. É considerado um dos maiores desafios da contemporaneidade. A obesidade infantil vem se tornando um assunto preocupante em diversos países do mundo, inclusive no Brasil.

Segundo o Atlas da Obesidade Infantil (2023), se não houver medidas eficazes que consigam frear o crescimento, descomunal, dos casos de sobrepeso infantil, até o ano de 2025, teremos uma estimativa de aproximadamente 75 milhões de crianças com obesidade no mundo. O que constitui uma grave ameaça para os sistemas de saúde. Podendo gerar danos graves, físicos e emocionais que sofrem com essa condição.

O Ministério da Saúde diz que, em média, três em cada nove crianças brasileiras, apresentam o Índice de Massa Corporal (IMC) acima do peso. Estimando que, em 2030, o país ocupe o 5º lugar no ranking mundial de países com os maiores números de crianças e adolescentes obesos. Com chances mínimas de apenas 2% para reversão desse quadro (Atlas da Obesidade Infantil, 2023).

Além de ser um desafio clínico e emocional, a obesidade infantojuvenil infunde uma sobrecarga expressiva para os sistemas de saúde pública. Aumentando, gradativamente, os custos associados ao manejo de condições crônicas relacionadas à doença. Impactando diretamente no orçamento público.

A fim de conter esse avanço obesogênico no Brasil, surgiram a criação e introdução de algumas medidas. Como o Programa Saúde na Escola (PSE), no qual mostrou que a integração de estratégias educativas pode ser eficaz na promoção de hábitos saudáveis (BRASIL, 2007). No entanto, mesmo após a inserção de algumas medidas, a incidência dos casos de obesidade infantil continua aumentando. Evidenciando uma carência em ações mais integradas e sensibilizadas aos fatores psicoemocionais que precedem o desenvolvimento da obesidade em crianças.

Os debates sobre a obesidade infantil, na maioria das vezes, concentram-se apenas em características físicas e corporais mais evidentes. Contudo, é essencial compreender como suas causas podem estar profundamente

enraizadas em aspectos psicológicos e emocionais, que também desempenham um papel elementar em sua etiologia.

A obesidade não afeta apenas o aspecto físico., ela acarreta o início de uma série de desafios. Nos quais comprometem a saúde, tornando a vida muito mais desafiadora. Além de ser porta de entrada para diversas doenças como diabetes, colesterol alto, doenças cardiovasculares, problemas respiratórios, problemas esqueléticos, problemas psicoemocionais, entre outras inúmeras patologias (Nascimento, *et al.*, 2022, p. 02).

Sendo assim, vale acentuar que crianças e jovens obesos estão mais suscetíveis a desenvolver ansiedade, depressão, transtornos alimentares e de imagem. Dado que, o desenvolvimento de mecanismos neurobiológicos que atuam na desregulação psicológica, no aumento da percepção de emoções ruins, na sensibilização de questões sociais e contribuição para maturação da própria consciência, ocorre com mais ênfase nessa fase da vida (Cruz; Nunes, 2019, p. 128). Portanto, é crucial compreender os gatilhos psicológicos associados ao surgimento e manutenção dessa doença.

Outra questão que também se faz presente no desenvolvimento dos primeiros anos de vida é a construção dos hábitos alimentares. Esses hábitos são moldados por vivências familiares, sociais e midiáticas, podendo se estender para o decorrer dos anos, chegando na fase adulta ou durar a vida toda (Openheimer, *et al.*, 2024, p. 543). Convertendo-se em preocupação, principalmente, quando falamos de crianças e jovens adolescentes que, de alguma forma, possuem questões emocionais que demandam de tratamento profissional, entretanto, muitas das vezes, não recebem um suporte adequado ou estão vivenciando esses sentimentos/emoções pela primeira vez, gerando dificuldades para identificar o que está acontecendo. E, conseqüentemente, levando-os a encontrar formas inadequadas e particulares de lidarem com esse abalamento emocional.

Esses fatores emocionais acabam levando, inconscientemente, indivíduos em idade de desenvolvimento, a descontarem emoções ou até mesmo momentos desagradáveis da vida humana, como, por exemplo, uma situação de estresse, sensação de solidão, cansaço, tristeza, angústia, raiva, vivências familiares disfuncionais e traumas na comida. Desencadeando uma compulsão alimentar e, posteriormente, levando ao sobrepeso e à obesidade

infantil (Nascimento, *et al.*, 2022, p. 06). E, simplesmente, o que era para suprir necessidades fisiológicas acaba se tornando uma fuga momentânea das próprias emoções (Openheimer, *et al.*, 2024, p. 543).

Alegando que fatores psicoemocionais possuem forte relação com as práticas alimentares e o ganho de peso. A análise desses aspectos pode contribuir para o avanço de novas abordagens na prevenção da obesidade infantil, visando, em especial, as questões emocionais. Além disso, esse estudo apresenta uma oportunidade valiosa para levantar fundamentos científicos sobre a atuação da enfermagem nesse contexto. Possibilitando a identificação de limitações, desafios e competências, pouco debatidas entre os profissionais da enfermagem.

Nesse contexto, a enfermagem encontra-se em destaque. Uma vez que sua atuação abrange cuidados preventivos, formas de tratamento, reabilitação e promoção em saúde (Alves; Alvarenga, 2020). Principalmente, quando falamos no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Considerando que, a Portaria MS/GM n.º 1.862/2021 e a Resolução COFEN n.º 453/2014 ofertam embasamento e diretrizes que permitem a atuação dos profissionais da enfermagem de forma adequada nas orientações e aconselhamentos nutricionais e o no apoio emocional de crianças que apresentam algum sinal, sugestivo e minucioso, de comportamento que esteja interferindo na alimentação. (Brasil, 2021; Conselho Federal de Enfermagem, 2014). Dessa forma, a enfermagem se mostra apta para identificar de forma precoce no público infantojuvenil aqueles que estejam apresentando risco. Traçando, assim, um levantamento de propostas que abarquem as questões emocionais e psicológicas envolvidas no desenvolvimento dessa condição.

Sendo assim, a elaboração desse trabalho justifica-se pela necessidade emergencial de se compreender mais afundo como esses fatores psicológicos e emocionais engatilham o surgimento da obesidade infantil. Devido à escassez de recursos disponíveis, com essa linha de raciocínio, principalmente no contexto da enfermagem. Apesar da existência de artigos e pesquisas falando sobre a obesidade infantil, a maioria do foco recai sobre as causas exógenas, como fatores ambientais, biológicos e físicos. Limitando as investigações para as causas endógenas, particularmente ligadas as dimensões mentais e

comportamentais que desencadeiam a doença. Sobretudo na aplicação desses conhecimentos, na prática da enfermagem.

Reunindo fundamentos sólidos e teóricos, a exploração dos aspectos emocionais como raiva, angústia, tristeza, solidão e vivências familiares em relação aos comportamentos alimentares e como elas podem intervir no desenvolvimento da obesidade infantil em jovens e crianças se faz presente nesse estudo. Além de identificar medidas da atuação em enfermagem no cunho educacional e preventivo. Frisando a sua importância e relevância no cuidado integral.

No mais, o objetivo central é elucidar as principais causas emocionais e psicológicas associadas ao surgimento da obesidade infantil e propor formas de atuação da enfermagem na prevenção dessa condição. Promovendo práticas coesas e assertivas que contribuam para a prevenção de problemas futuros. Assim como, melhoria da qualidade de vida de crianças e jovens.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar o estado atual do conhecimento científico sobre os desencadeadores psicológicos associados à obesidade infantil e avaliar como a enfermagem pode atuar na prevenção e manejo dessa condição, com foco nos aspectos emocionais e nutricionais no âmbito da atenção básica.

### **2.2 Específicos**

a) Identificar, na literatura científica, os aspectos psicológicos associados ao desenvolvimento da obesidade infantil;

b) Avaliar a influência de ambientes familiares disfuncionais na formação de hábitos alimentares;

c) Explorar as diretrizes e práticas de enfermagem no contexto preventivo da obesidade infantil na atenção primária à saúde;

### 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Conceito de Obesidade Infantil

A Organização Mundial da Saúde define as características do sobrepeso e da obesidade, com acúmulo exagerado de gordura no corpo. Na qual se encontra conservada em forma de tecido adiposo, virando um fator de risco para a saúde (ABESO, 2019). Para determinar a adiposidade de gordura corporal em uma pessoa, muitos profissionais fazem o uso de um método prático e sem custo, o IMC (Índice de Massa Corporal). Dado pela razão entre o peso e a altura ao quadrado, sendo classificado com obesidade, pacientes com o IMC igual ou  $>30$  e sobrepeso  $\text{IMC} >25$  (Cruz; Nunes; 2019, p.126).

No entanto, mesmo com a praticidade e o baixo custo, o IMC não difere massa magra de gordura e não avalia a forma em que a gordura encontra-se dispersa pelo corpo, limitando algumas ações e conclusões.

A obesidade, quando diagnosticada, é classificada em grau. Sendo grau I, obesos com  $\text{IMC } 30\text{-}34,9$ , grau II  $35\text{-}39,9$  e o grau III  $\text{IMC} >40$  (Cruz; Nunes; 2019 p.126). Segundo Cruz e Nunes (2019), a incidência dos casos de obesidade vem crescendo, exponencialmente, nos grupos sociais e faixas etárias, desde o início do século XXI. Chamando atenção para o excesso de peso no público pediátrico. Hodiernamente, a obesidade infantil se tornando mais relevante, quando referida ao número de problemas de saúde, em ascensão global (Dos Santos *et al.*, 2020, p.59).

Considerada uma doença crônica grave, a obesidade infantil é caracteriza, principalmente, pelo acúmulo de gordura corporal em crianças e adolescentes (Nascimento, *et al.*, 2022, p. 03). Com o crescimento gradual dos indicadores, estima-se que, até 2025, o quantitativo, em todo o globo, seja de, aproximadamente, 75 milhões de crianças obesas. Configurando-se como uma questão de saúde pública (OMS, 2023).

No Brasil, essa realidade se faz presente e preocupante. Visto que, no país, a obesidade em crianças vem apresentando um crescimento significativo. O Ministério da Saúde, estima que o país esteja ocupando o quinto lugar no ranking mundial de países com o maior número de crianças obesas, até 2030,

com chances mínimas de reverter o quadro. Podendo ser considerada uma epidemia mundial (Atlas da Obesidade Infantil, 2023).

Um dos pontos de maior preocupação dessa doença é a sua perpetuação para maior idade. E com o passar do tempo, surgiram diversas outras comorbidades prejudiciais à saúde (Alves, 2020, p.06). As crianças obesas estão mais propensas a sofrer alterações metabólicas. Em outras palavras, alterações químicas e biológicas que afetam os processos de síntese e gasto de energia.

Dessa forma, surgem diversos problemas, como a resistência à insulina que pode levar à diabete. Além de outras patologias como dislipidemias, hipertensão arterial, síndrome metabólica, distúrbios esqueléticos, psicológicos e até infecções fúngicas devido à dificuldade de higienizar algumas partes do corpo (Dos Santos Lopes; Aguiar, 2020, p.03).

### **3.2 Fatores Psicológicos Associados à Obesidade Infantil**

O aumento dos casos de obesidade pode ser incentivado por diversos motivos. Tendo como exemplo, fatores ambientais, genéticos, comportamentais, econômicos e psicossociais, os quais terão influência direta no comportamento alimentar das crianças (Dos Santos *et al.*, 2020, p.60). Sabemos que, no mundo atual, as tecnologias investidas nos ramos alimentares, a urgência em se fazer refeições mais rápidas, devido à correria, o surgimento de redes de fast food, a globalização, a mídia, entre outras inúmeras questões que envolve o modernismo atual e alimentício, são razões contribuintes para a disseminação dessa epidemia global. Portanto, se configuram como causadores modernos da obesidade (Machado *et al.*, 2021).

O universo midiático e todo o contexto digital têm um impacto significativo no surgimento de indagações psicológicas que engatilham uma alimentação emocional. Alimentos ricos em açúcares, com alto teor de gordura e sódio, como fast food e doces, são diariamente divulgados e colocados em prateleiras digitais por empresas, mídia e influenciadores, com o principal objetivo de vender esses produtos, sem se importar com a saúde dos consumidores. Como tática de marketing, as empresas relacionam seus produtos a uma recompensa e os associam a momentos de felicidades, o que reforça, de forma visual e

inconsciente, na cabeça das crianças, a ideia de que a alimentação vai promover um conforto emocional (Cruz *et al.*, 2019., p.127).

Mas é importante entender que emoções e sentimentos podem ocasionar o surgimento de doenças e condições à saúde, especialmente quando as pessoas passam por situações embaraçosas, como brigas familiares, tristezas, solidão, raiva e estresse, crises de ansiedade ou depressão (Nascimento *et al.*, 2022 p.07). Em vista disso, algumas literaturas apontam que as questões psicológicas andam fortemente relacionadas ao aumento de peso em crianças. Além de serem um elemento essencial para prevenir e tratar a obesidade infantil (Abdoli *et al.*, 2023).

Fisiologicamente falando, as emoções despertam o desejo da busca por alimentos de uma forma descompensada. A ansiedade e o estresse, por exemplo, fazem com que o organismo produza a liberação de altas doses de cortisol. Hormônio responsável por várias questões no corpo, desde o controle do excesso de açúcar no sangue até atuação em combate a processos inflamatórios. A síntese elevada de cortisol pode acarretar o aumento do apetite, levando ao desejo de busca por alimentos nocivos à saúde. Sejam eles ricos em açúcares, gorduras ou sódio (Silva, *et al.*, 2022).

Já estresse e as frustrações ocorridos frequentemente, especialmente quando não são expressos ou resolvidos, podem ser internalizados. Ou seja, transformados em emoções reprimidas que afetam o funcionamento emocional e físico. Diante dessas situações, o corpo muitas vezes canaliza essas sensações para o ato de comer, utilizando os alimentos como uma forma de aliviar a tensão e lidar com o desconforto emocional (Silva *et al.*, 2022). Assim, muitas crianças passam a enxergar a comida como uma fuga emocional. Reforçando esse comportamento ao longo do tempo (Openheimer *et al.*, 2024).

Vale ressaltar que, a obesidade não é vista como um transtorno psiquiátrico. Porém a sensação de tristeza, insatisfação com o próprio corpo, ansiedade, depressão, sentimento de culpa, raiva, estresse e a busca de um conforto momentâneo nos alimentos é característico de pacientes obesos. Colocando assim, o emocional como um determinante etiológico da doença (Cruz; Nunes, 2019., p.127).

Nascimento *et al.* (2022) acreditam que as emoções reprimidas, associadas a situações como solidão, cansaço, traumas e conflitos familiares,

podem levar crianças e adolescentes a utilizarem a comida como um mecanismo inconsciente de alívio. Tal relação disfuncional com os alimentos, inicialmente uma forma de conforto, constantemente evolui para o sobrepeso e a obesidade, comprometendo o equilíbrio físico e mental (Openheimer *et al.*, 2024, p.543). E, simplesmente, o que era para suprir necessidades fisiológicas acaba se tornando uma fuga momentânea das próprias emoções (Openheimer, *et al.*, 2024, p. 543).

É importante salientar que famílias desestruturadas e lares marcados por conflitos são um dos principais responsáveis por exercer influência no desenvolvimento de gatilhos emocionais em crianças. Ambientes sem suporte afetivo são indicativos claros de que as crianças podem usar a comida como uma fonte de conforto e segurança emocional (De Melo, Almeida *et al.*, 2020). O comportamento se agrava quando os responsáveis pelo núcleo familiar atrelam a comida a recompensa, de forma consciente ou inconsciente, estereotipando a ideia de que os alimentos podem “curar” aos sentimentos negativos (Silva *et al.*, 2021).

Entre as crianças, essa busca por alimentos ocorre de forma inconsciente e instintiva, dada a falta de maturidade emocional necessária para lidar com emoções intensas. Como não há distinção clara entre a fome e emoções como tristeza e estresse, elas recorrem à alimentação como um mecanismo imediato para lidar com o desconforto emocional (Nascimento *et al.*, 2022).

Esse intuito de recorrer aos alimentos na tentativa de sanar ou amenizar essas questões psicoemocionais, em algumas literaturas, é pautado como alimentação emocional (Nascimento *et al.*, 2022). A repetição desse hábito acarreta o surgimento de problemas alimentares, nesse contexto, resultando em uma compulsão alimentar. Um transtorno alimentar, onde o indivíduo come de forma desenfreada ou ingere alimentos sem estar com fome. Causando sobrepeso e, posteriormente, à obesidade infantil (Da Silva, 2022).

A explicação plausível para essa ingesta emocional se dá por meio de mecanismos neurológicos, que se encontram em avanço, sobretudo, na juventude. O desenvolvimento desses mecanismos, que atuam na desregulação psicológica, no aumento da percepção de sentimentos ruins, na sensibilização de questões sociais e contribuem para a maturação da própria consciência, ocorre com mais intensidade nessa fase da vida (Cruz; Nunes, 2019, p. 128).

Confirmando assim, o porquê de jovens obesos e não obesos estarem mais sujeitos a desenvolver ansiedade, depressão, transtornos alimentares e de imagem. Ficando notório o porquê dos altos índices de distúrbios alimentares em pessoas nessa faixa etária (Cruz; Nunes, 2019).

Portanto, um dos pontos que vale ser discutido visando a prevenção da obesidade infantil é a educação emocional. Ao ensiná-los desde pequenos, sobre suas emoções, para reconhecê-las e compreender, é viável diminuir a possibilidade tendenciosa de usar alimentos como um refúgio para lidar e amenizar os sentimentos e emoções conflituosas que surgem na vida (Nascimento *et al.*, 2022).

A ação de promover uma educação emocional deve, sobretudo, recair sobre os pais e responsáveis pela criação da criança, uma vez que, servem como espelho e impactam de forma mais precoce, na vida emocional das crianças. Ao serem ensinadas a lidar com essas questões desde cedo, elas desenvolvem mecanismos mais apropriados para combater determinados desafios emotivos, diminuindo o risco de terem uma relação desastrosa com a comida (Machado *et al.*, 2021).

### **3.3 Influência do ambiente familiar disfuncional no desenvolvimento de hábitos alimentares**

A construção dos hábitos alimentares se faz presente na evolução dos primeiros anos de vida. Esses hábitos são moldados por vivências familiares, sociais e midiáticos, podendo se estender para o decorrer dos anos, chegando na fase adulta ou durar a vida toda (Openheimer, *et al.*, 2024, p. 543).

Segundo Machado *et al.*, 2021:

A infância é o período que se faz muito importante na vida de cada pessoa, pois consiste em um momento em que as influências recebidas do ambiente no qual está inserida se fazem relevantes no processo de construção de hábitos e comportamentos que serão adquiridos para toda a vida adulta (Machado *et al.*, 2021., p.03).

Sendo assim, a família é tida como o primeiro núcleo educacional e indutivo que a criança tem, contando, em primeira instância, no que diz respeito

às experiências alimentares (Machado *et al.*, 2021., p.03). Desse modo, as vivências familiares proporcionadas por cada núcleo familiar podem influenciar tanto positivamente quanto negativamente na construção desses hábitos alimentares.

Sendo os pais os primeiros responsáveis para essa formação, aqueles cuidadores que possui uma conduta respeitosa, amigável e que se esforçam para viver em um ambiente mais acolhedor estão contribuindo para uma infância emocional mais saudável, o que contrapõe com pais que não ofertam esse suporte, menospreza, inferioriza e maltrata os filhos, criando um ambiente hostilizado, traumático e assustador para as crianças (Silva, 2022., p.17). Portanto, a maneira, as condutas e comportamentos impostos pelos familiares, em relação às crianças, gera interferências na sua relação com a comida.

Ambientes familiares disfuncionais, cercados de rigidez e comportamentos problemáticos, levam as crianças a buscarem um conforto emocional nos alimentos. Esse padrão, quando repetitivo, pode gerar o desenvolvimento de disfunções alimentares, facilitadoras e culminantes para o desenvolvimento da obesidade. Com base em Abdoli *et al.* (2023), esses ambientes levam ao desenvolvimento de ansiedade e estados emocionais de aspecto negativo, onde a criança aprende a gerir e lidar com essas questões por meio da alimentação, gerando um círculo vicioso de dependência alimentar para apoio emocional.

De acordo com Silva (2022), um cenário formado de rigidez e negatividade nas relações vividas carrega consigo o desenvolvimento de transtornos e hábitos alimentares distorcidos, entrelaçando a fome e o emocional. A causa das disfunções familiares é multifacetado, podendo ser originada por outras razões, entre elas, a próprio núcleo familiar (Silva, 2022., p.18). Tido isso, os conflitos parentais existentes e até mesmo a falta de afeto podem estar atuando como precursores de uma desordem alimentar (Pithewen, 2022).

Muitas vezes estar presente em um ambiente conturbado, além dos conflitos, gera inseguranças, dependência afetiva, sensações de abandono e conflitos internos. O que propicia facilmente o surgimento de questões internas, como o medo e dúvidas, gerando problemas emocionais e, conseqüentemente,

originando sinais e sintomas de transtornos alimentares como a compulsão alimentar (Silva, 2022., p.18).

Fator preocupante, pois crianças e jovens que, de alguma forma, possuem questões emocionais que precisam ser tratadas, porém, não recebem um suporte adequado ou, por estarem vivenciando esses sentimentos pela primeira vez, ficam perdidos sobre o que está acontecendo. Levando-os a encontrar formas inadequadas e particulares de lidarem com esses fatores emocionais. Uma dessas formas é nos alimentos, que deixam de ser um algo para sanar as questões fisiológicas, ou seja, a fome, passa a ser utilizado como uma “solução” para lidar com as emoções e problemas intensos (Alvarenga, 2020).

Não diferenciando a fome dos sentimentos e sensações, os indivíduos em fase de desenvolvimento, acabam sendo alvos fáceis pela ingenuidade da situação, ficando sujeitos direto das relações disfuncionais alimentares, que surge na tentativa de amenizar as consequências dos danos afetivos e morais causados (Alvarenga, 2020). Uma situação familiar bem comum entre as famílias que levam as crianças a confundirem os sinais da fome e saciedade é a pressão para comer. Essa pressão que os pais fazem no intuito de que a criança coma tudo do prato para ficar fortinho ou “opte” por alimentos mais saudáveis leva a confusão, onde a criança passa a associar as emoções e situações externas à comida e sempre necessitando da busca de estímulos para comer (Silva, 2022., p.30).

Assim, levando em consideração que os ambientes familiares disfuncionais influenciam as crianças a buscarem um apoio emocional na comida devido às situações complexas, são essenciais estratégias e ações que almejem a prevenção. Realizando a inclusão dos familiares de forma integrada e que não os eduque apenas sobre as formas saudáveis de se alimentar, mas também pautar aspectos emocionais e relacionais presentes dentro dos núcleos familiares.

Algumas literaturas internacionais e estudos na língua inglesa recentes como Abdoli, *et al.*, (2023) e Pithewan, (2022), reforçam as ideias de intervenção envolvendo os familiares, visando uma relação mais saudáveis das crianças com os alimentos, pois um núcleo familiar mais tranquilo, calmo e com suporte

emocional necessário para as condutas, pode diminuir a pré-disposição que as crianças têm em recorrer aos alimentos como apoio emocional.

De acordo como Abdoli *et al.*, (2023) a criação de programas familiares que trabalham com um ideal acolhedor, comunicativo, escuta ativa e suporte psicoemocional, apresentaram resultados positivos, a longo prazo, sobre a diminuição da dependência alimentar das crianças como apoio para as questões emocionais, decrescendo assim os números de casos de transtornos alimentares.

Os núcleos familiares que se dispuserem a compreender, cuidar e aprender a lidar positivamente com as questões emocionais das crianças têm maiores chances de se manter uma relação saudável da criança com a comida, evitando assim o desencadeamento de possíveis transtornos (Abdoli, *et al.*, 2023).

Em síntese, os hábitos e comportamentos de crianças e jovens estão associados às condutas e ações dos pais. Dessa forma, os cabeças de um núcleo familiar têm a capacidade de moldar e alterar os comportamentos alimentares das crianças. Assim, quando um membro da família apresenta um problema emocional ou até mesmo comportamental, o resto do núcleo familiar será afetado com suas características psicodinâmicas, seja de forma direta ou indireta.

### **3.4 O papel da enfermagem na prevenção da obesidade infantil dentro da atenção básica**

Encarada como uma doença crônica, a obesidade infantil vem tomando proporções preocupantes. Reforçando a relevância da temática, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), caracteriza a enfermagem, como parte fundamental da atenção primária, recebendo um papel importante na disseminação de orientações alimentares e na prevenção de doenças crônicas dentro de uma comunidade, salientando sempre a necessidade de ações e práticas educativas voltadas ao bem-estar (Brasil, 2017).

Em uma visão mais ampla, a Organização Mundial da Saúde (OMS) também realça a importância de atribuições realizadas pelo enfermeiro visando a prevenção precoce da obesidade infantil. Uma delas é a realização das

triagens de forma assídua para avaliar os ricos nutricionais e emocionais, objetivando assim, a elaboração de um plano de ações que possam atuar de forma preventiva nos casos de adiposidade infantil. Ainda contemplando essa perspectiva, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), norteia a equipe de enfermagem sobre atuar de forma multiprofissional para identificar os sinais nutricionais e emotivos, fortalecendo a relevância de uma abordagem abrangente e totalizante (OMS, 2016; SBP, 2018).

Além disso, ao analisarmos o cenário nacional, reforçando o que foi dito anteriormente, especialmente no que diz respeito à Atenção Primária à Saúde (APS), podemos destacar a Portaria MS/GM n.º 1.862/2021 e a Resolução COFEN n.º 453/2014. Que tem respaldo e diretrizes que permitem os profissionais da enfermagem a atuarem, de forma holística e integrada, sobre orientações e aconselhamentos nutricionais, como também, no suporte emocional de crianças que apresentam algum sinal, sugestivo ou minucioso, de comportamentos que possam estar interferindo na alimentação (Brasil, 2021; Conselho Federal de Enfermagem, 2014).

A Portaria MS/GM n.º 1.862/2021, do Ministério da Saúde, por diretrizes, torna mais amplo o espaço de atuação da enfermagem quando referida aos cuidados de forma íntegra à saúde de crianças e adolescentes. Destacando ações de caráter preventivo e promocional de saúde, levando em consideração, o aconselhamento emocional e nutritivo para crianças e jovens com risco de desenvolvimento da obesidade (Brasil, 2021). Tais ações devem ser fundamentadas e embasadas em conhecimentos científicos, incluindo a oferta de orientações nutricionais, atividades e medidas voltadas para o bem-estar emocional. Visando reconhecer os fatores estressantes dos distúrbios alimentares, como ansiedade, estresse, tristeza, raiva e até mesmo disfunções familiares (Brasil, 2021).

Por sua vez, a Resolução COFEN n.º 453/2014, que foi aprovada pelo Conselho Federal de Enfermagem, estabeleceu normas e diretrizes de atuação em vários campos. No que se diz respeito à obesidade infantil, ressalta-se o compromisso da enfermagem em atuar de forma assistencial, integral e humanizada, sempre ressaltando as medidas de promoção e prevenção em saúde.

Anexado ao Sistema Único de Saúde (SUS), o principal modelo de atuação na Atenção Básica é a Estratégia Saúde da Família (ESF). Na qual conta com a enfermagem apta para a realização de ações que viabilizam a educação e diagnósticos precoces, proporcionando orientação sobre os hábitos saudáveis, incentivando à prática de exercícios físicos, sobretudo, prestando apoio emocional para as famílias. Visto que, muitos gatilhos para a obesidade são originados dentro do próprio ambiente doméstico (Conselho Federal de Enfermagem, 2014).

Dado essa fundamentação, como a obesidade infantil é considerada um problema de saúde pública e uma das principais problemáticas enfrentada nas últimas décadas, requer compromisso e conscientização popular, principalmente, quando se visa a prevenção (Dos Santos Lopes; Aguiar, 2020., p.03).

Quando referimos ao sobrepeso excessivo em crianças, um dos pontos de preocupação que chama atenção, é fato dele persistir para o longo dos anos, chegando na vida adulta. Onde pode causar o surgimento de diversas patologias de caráter crônico como diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares, dislipidemias, problemas psicológicos entre outras condições e comorbidades. Além de afetar individualmente, impõe desafios para a saúde pública, gerando um circuito grave para o futuro geracional (Alves, 2020). Toda essa análise demonstra a evidência e a justificativa para a necessidade de reforçar e criação de novas propostas de atuação em enfermagem na atenção básica à saúde.

Sabemos que as causas da obesidade em crianças podem ser desencadeadas por diversos fatores, sejam eles ambientais, sociais, culturais, midiáticos e psicológicos. Tornando-se um fator de risco, podendo persistir até a vida adulta e originar o surgimento de diversas doenças (Alves, 2020). Com base nesse contexto, muitos profissionais podem exercer suas atribuições visando a prevenção do excesso de peso no público infantojuvenil, pois é assim que deve ser promovida à saúde, via uma equipe multiprofissional.

Dentro da atenção primária e meio aos outros profissionais, o enfermeiro ganha uma visibilidade maior de destaque, pois a realização de suas atribuições durante o acompanhamento evolutivo do crescimento e desenvolvimento das crianças, que ocorre muito antes do nascimento, pode facilitar a identificação precoce de sinais e sintomas que propiciam o surgimento da obesidade (Dos

Santos, Lopes e Aguiar, 2020). Dado que, a enfermagem visa em promover uma assistência voltada para promoção, formas de prevenção, tratamento e reabilitação dentro da atenção básica à saúde (Alves; Alvarenga, 2020).

De forma mais clara e voltada ao tema proposto e visando a prevenção, sabemos que hábitos saudáveis e uma boa educação alimentar são a base para esse objetivo. A enfermagem dentro da atenção primária está situada em trabalhar com propostas de educação e aconselhamentos, principalmente, no âmbito alimentar e de equilíbrio emocional das famílias. Essa atuação está desde a escolha dos alimentos a serem ingeridos até o incentivo de conversas entre os próprios familiares, reduzindo assim os impactos de relações indesejadas, das crianças, com os alimentos. (Brasil, 2021).

Algumas técnicas aderidas pela enfermagem voltadas ao suporte emocional das crianças na atenção básica, que reforça a necessidade de uma equipe multidisciplinar. Inclui o uso de técnicas de uma escuta ativa, de modo a identificar precocemente sinais de ansiedade e até mesmo de conflitos de cunho emocional que possam interferir na sua relação com os alimentos e, posterior a isso. Outra técnica é o encaminhamento a outros profissionais, possibilitando assim, uma atuação interdisciplinar, visto que, para a prevenção da obesidade infantil, a relação entre a equipe multiprofissional composta por enfermeiro, psicólogo, nutricionista, assistente social e outros profissionais possibilita um plano de ação individual, amplo, especializado e com mais chances de eficácia, levando em consideração as características físicas e emocionais de cada caso (Brasil, 2021).

Seguindo de forma coesa e eloquente, as normas e diretrizes propostas, a enfermagem encontra-se apta para identificar de forma precoce no público infantojuvenil aqueles que estejam apresentando risco, traçando assim, um levantamento de propostas que abarquem as questões físicas, emocionais e psicológicas envolvidas no desenvolvimento dessa condição, tendo grande poder de atuação no combate ao excesso de peso, principalmente, atuando dentro da atenção primária a saúde.

Por fim, estudos comprovam a eficácia positiva da equipe de enfermagem frente às questões preventivas de sobrepeso em crianças e jovens. Atuando no norteamento ao longo de todo o processo de desenvolvimento e crescimento que perpetua a infância e adolescência, essencialmente, nos primeiros anos de

vida. Isso devido aos aconselhamentos, orientações, medidas e intervenções educativas de caráter preventivo e contínuo das equipes de saúde, em especial, da enfermagem (Picco, 2022).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de uma revisão de escopo, quanti-qualitativa, documental e exploratória. O método quanti-qualitativo permite averiguar diversas dimensões da problemática. A análise quantitativa dedica-se a mensurar a periodicidade em que fatores emocionais associados à obesidade infantil são abordados nos artigos, enquanto a análise qualitativa busca entender os sentidos concedidos pelos autores aos fenômenos estudados. Sendo assim, essa incorporação metodológica fornece uma vasta visão, centrada nas recomendações de Mineiro *et al.* (2022), sobre a análise de questões fatoriais mais complicadas.

O caráter documental consiste na interpretação de dados secundários oriundos de artigos científicos e diretrizes públicas. Já o aspecto exploratório visa mergulhar mais a fundo em indagações pouco investigadas, como, por exemplo, o vínculo entre obesidade infantojuvenil e fatores emocionais. Para que a revisão de escopo pudesse ser realizada, foi necessário seguir as seis etapas exigidas: definição da pergunta norteadora, rastreamento na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Sousa, Silva e Carvalho, 2010).

### **4.2 Período de estudo**

A coleta de dados ocorreu entre agosto e novembro de 2024. Esse período foi escolhido para garantir a inclusão de estudos atualizados e relevantes, possibilitando uma análise baseada em evidências recentes e contextualizadas no cenário atual da saúde pública.

### **4.3 População e amostra**

O estudo sustentou-se a partir da seguinte pergunta norteadora: “Quais desencadeadores estão relacionados com o surgimento de questões psicoemocionais que levam à obesidade infantil, e como o enfermeiro pode

contribuir preventivamente dentro da atenção básica à saúde?”. A sondagem de dados realizou-se mediante a seleção de artigos acadêmicos, fontes públicas e institucionais e revisões disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais, tendo em mente que, a inserção de estudos estrangeiros amplia a cognição e diversifica as abordagens sobre os aspectos emocionais associados à obesidade infantil e das contribuições preventivas da enfermagem.

As buscas foram realizadas nos seguintes bancos de dados: Scientific Electronic Library Online – SciELO; Google Acadêmico; Revista Eletrônica Acervo Saúde – REAS; Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento – RBONE; e Multidisciplinary Digital Publishing Institute – MDPI; publicados entre os anos de 2019 e 2024. Além disso, foram consultadas fontes públicas e institucionais relevantes, como o Atlas da Obesidade Infantil, o Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), que ofertaram dados epidemiológicos, diretrizes de políticas públicas e estratégias preventivas relevantes para o contexto da pesquisa. Dessa forma, tais fontes implementaram o estudo acadêmico com informações atualizadas e fundamentadas por evidências.

A busca foi realizada utilizando o cruzamento do operador booleano “AND” para buscar simultânea dos resultados. Por exemplo, em algumas bases, foram usados os descritores 'Obesidade Infantil' AND 'Desencadeadores Psicológicos' AND 'Enfermagem Preventiva' AND 'Atenção Básica'. Essa estratégia permitiu identificar estudos relevantes e alinhados ao escopo da pesquisa.

#### **4.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em português, inglês ou espanhol, que tratassem de fatores psicoemocionais e familiares relacionados à obesidade em crianças, além de artigos que discutissem as contribuições de enfermagem frente à prevenção da doença na atenção básica, isso inclui, artigos completos, gratuitos e acessíveis em meio eletrônico.

Por outro lado, foram excluídos estudos que não respondiam à questão norteadora, publicações fora do recorte temporal, duplicatas, editoriais, cartas ao editor, artigos incompletos ou de opinião, e dissertações de mestrado.

#### **4.5 Comitê de ética**

Como a investigação utilizou exclusivamente dados disponíveis publicamente e provenientes de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

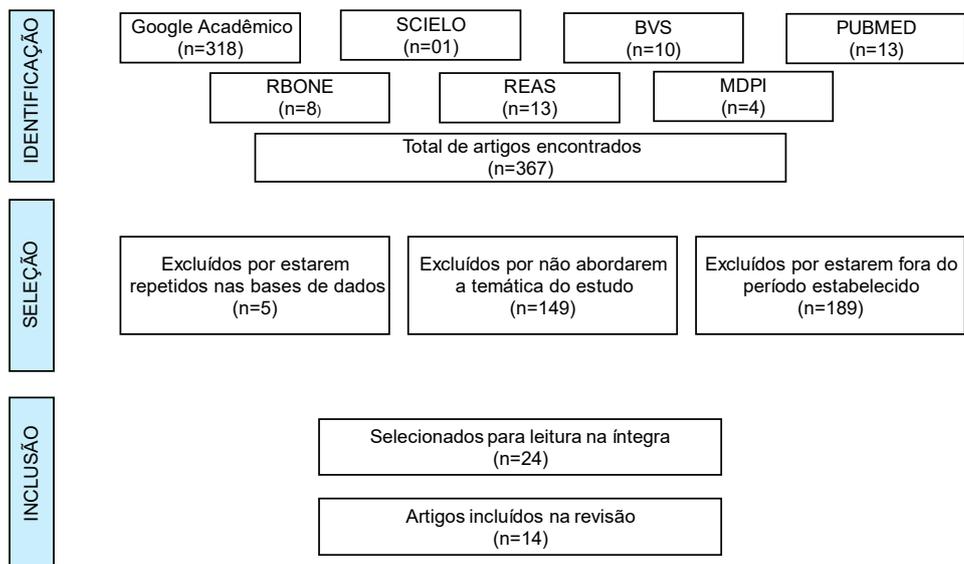
#### **4.6 Análise dos dados**

A partir dessa busca, foram encontrados 367 estudos. Após a leitura pareada dos títulos e resumos para constatar quais se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram excluídos 149 artigos que não abordavam a temática do estudo, 189 artigos publicados fora do recorte temporal (2019 a 2024) e 5 por estarem repetidos na base de dados, mantido em apenas uma base, ao final do processo, 24 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo selecionados 14 artigos para compor o presente estudo.

Mesmo que outros critérios de elegibilidade tenham sido considerados, como a exclusão de dissertações de mestrado, editoriais e artigos incompletos, estes foram pouco frequentes durante a análise e, por isso, não foram representados graficamente no fluxograma. Entretanto, esses critérios foram adequadamente aplicados no processo de escolha dos artigos, garantindo a consistência e relevância dos estudos incluídos.

O processo completo de identificação, seleção e inclusão dos artigos está representado na Figura 1, elaborado conforme as diretrizes PRISMA, para facilitar a visualização.

**Figura 1** – Fluxograma como o processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos na revisão integrativa. Santa Inês, Brasil, 2024.



**Fonte:** produzido pelo autor (2024).

Os dados foram organizados através do *software Microsoft Excel 2021*, os quais foram convertidos e apresentados em forma de quadros no *Word 2021*, com a finalidade de revelar os resultados obtidos, atendendo aos requisitos da pesquisa. Posteriormente foram comparados com as evidências disponíveis na literatura e discutidos com o embasamento científico.

## 5 RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi construída por 14 artigos científicos selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Esses mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo do estudo e principais resultados, como pode ser apresentado no Quadro 1. Os artigos foram organizados por ordem do ano de publicação (do mais antigo para o mais recente).

**Quadro 1** – Características dos artigos quanto aos autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo do estudo e principais resultados, Santa Inês, Brasil, 2024.

Nº	Autores	Ano	Título do Artigo	Objetivo do Estudo	Principais Resultados
1	NUNES, Carlos Pereira <i>et al.</i>	2019	Fator emocional na obesidade e transtornos de imagem e alimentares.	Elucidar os mecanismos neurológicos do componente emocional no desenvolvimento da obesidade e distúrbios de imagem.	O emocional é fator de grande importância tanto para causa como consequência da obesidade e foco indispensável no tratamento. A hiperativação e hipo-ativação de regiões cerebrais específicas responsáveis pelo sistema de recompensa e comportamento inibitório respectivamente, evidenciam a influência dos sentimentos negativos (insatisfação com a própria imagem) e a presença de deficiência de mecanismos de regulação das emoções em pacientes obesos com transtorno compulsivo alimentar.

2	ALVES, Jéssica de Almeida.	2020	Atuação da enfermagem na prevenção da obesidade infantil e promoção da saúde.	Identificar na literatura os principais aspectos da assistência de enfermagem na prevenção da obesidade infantil, proporcionando, posteriormente, promoção da saúde adequada a cada indivíduo.	A intervenção de enfermagem na atenção primária foca na educação em saúde e conscientização de famílias para prevenir a obesidade infantil. Destaca a importância de práticas de orientação nutricional, monitoramento de crescimento infantil e colaboração multiprofissional para promover hábitos saudáveis.
3	DOS SANTOS LOPES, Indira Kelvia; AGUIAR, Ricardo Saraiva.	2020	Contribuições da Enfermagem na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa.	Identificar as práticas que podem ser utilizadas pelos enfermeiros na prevenção da obesidade infantil.	Identificou-se que intervenções de enfermagem são eficazes na promoção de hábitos saudáveis e na educação nutricional.
4	DOS SANTOS, Elaine Matias; ROCHA, Mikele Miranda Santos; DE OLIVEIRA DIAS, Thamires.	2020	Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a obesidade na infância.	Investigar através de revisão bibliográfica os resultados obtidos sobre os fatores que contribuem para a obesidade infantil.	Os resultados dessa pesquisa pretendem contribuir para a melhoria da qualidade do acervo bibliográfico a respeito dos fatores que contribuem para a obesidade infantil, pois trazem apenas análise de poucos fatores conclusivos para cada estudo encontrado.
5	DE MELO ALMEIDA, Lourena <i>et al.</i>	2020	Fatores associados ao sobrepeso e	investigar a influência de fatores	Os maiores determinantes são: o contexto familiar onde essa criança está inserida, as condições

			obesidade infantil.	associados ao sobrepeso e obesidade infantil.	financeiras, o nível socioeducacional dos pais, e ainda o nível de atividade física dessas crianças.
6	SILVA, Luiz Augusto; DAS GRAÇAS LIMA, Sandra.	2021	A importância do enfermeiro na prevenção e tratamento da obesidade infantil.	Descrever as intervenções do enfermeiro para prevenir e tratar sobrepeso e obesidade infantil.	Os resultados apontaram que o enfermeiro pode agir na prevenção promovendo ações de conscientização sobre hábitos saudáveis e reeducação alimentar, atuando junto à criança e famílias.
7	MACHADO, Joyce Lopes <i>et al.</i>	2021	Evidências científicas sobre os impactos da parentabilidade e da influência midiática no comportamento alimentar infantil.	Analisar as evidências científicas da relação parental e da influência midiática sobre o comportamento alimentar infantil.	A parentabilidade e a influência da mídia, apresentam grande impacto na vida das crianças, que estão em processo de aprendizagem e se tornam mais frágeis em relação a esses fatores.
8	SILVA, Maria Thaynara Felipe Barbosa Bezerra Silva.	2022	O impacto da relação parental vivenciada na infância e sua repercussão sobre o comportamento alimentar na vida adulta.	Verificar a associação entre experiências negativas da relação parental ocorridas na infância e sua influência sobre o comportamento alimentar transtornado na vida adulta, em estudantes de nutrição de uma universidade	O presente estudou não encontrou associação entre os comportamentos alimentares disfuncionais dos estudantes do curso de nutrição e parentalidade disfuncional, mas os resultados encontrados ressaltam a necessidade de uma maior atenção às percepções e às relações parentais dos indivíduos na infância, nos momentos das refeições em família.

				pública do interior de Pernambuco.	
9	NASCIMENTO, Ana Beatriz Soares; DA SILVA, Flávia Coelho; SANTOS, Jânio Sousa.	2022	Obesidade infantil e má alimentação.	Analisar a relação entre padrões alimentares e obesidade infantil.	O consumo de alimentos ultraprocessados está ligado ao aumento da obesidade infantil.
10	PICCO, Taigra Morgana <i>et al.</i>	2022	Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira.	Identificar o cuidado em saúde à criança de zero a 24 meses na atenção primária em uma região de fronteira.	Identificaram-se visitas domiciliares escassas no seguimento da criança cujos problemas comuns da infância condicionam o acesso aos serviços de saúde para a consulta médica, o uso de práticas populares ou a indicação de medicações por farmacêuticos/atendentes de farmácia; o acesso às Unidades de Pronto Atendimento em detrimento das unidades de Atenção Primária por carência de pediatras neste nível de atenção, além de carência de especialistas e morosidade para a realização de exames na rede de saúde.
11	PITHEWAN, Ummehani.	2022	The Impact of Family Dynamics on Eating Disorders.	Explorar como a dinâmica familiar influencia o desenvolvimento de distúrbios alimentares.	A presença de conflitos familiares, falta de comunicação e apoio emocional são fatores que podem intensificar a tendência ao

					desenvolvimento de distúrbios alimentares.
12	ABDOLI, Marzieh <i>et al.</i>	2023	Affect, Body, and Eating Habits in Children: A Systematic Review.	Investiga as complexas associações entre estados afetivos de crianças, percepções corporais e hábitos alimentares, fornecendo assim insights cruciais para possíveis intervenções de saúde.	Os resultados sublinham a natureza entrelaçada da idade, gênero e estados emocionais. Além disso, acentuam a urgência de intervenções abrangentes que reconheçam e abordem a complexa interação de fatores emocionais, familiares e socioeconômicos com o corpo das crianças e percepções de imagem.
13	FRAZÃO, Júlio César Martins <i>et al.</i>	2023	O impacto da pandemia da Covid-19 frente à obesidade infantil: uma revisão de literatura.	Identificar na literatura dados sobre o efeito do isolamento social devido à pandemia da COVID-19 frente às crianças e adolescentes para o risco de obesidade.	O isolamento social teve um efeito negativo para a saúde dessa população, considerando as associações da obesidade e suas consequências deletérias que podem aumentar durante o mesmo, devido à facilitação de um estilo de vida sedentário.
14	OPENHEIMER, Renata <i>et al.</i>	2024	Gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar.	Compreender e identificar os gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar.	Alguns hábitos alimentares estão ligados ao prazer, onde o alimento é um condutor de afeto que compensa sentimentos como raiva, tristeza, angústia, ansiedade entre outros, que podem ser gatilhos emocionais que

					disparam a compulsão alimentar e/ou da obesidade.
--	--	--	--	--	---

**Fonte:** Produzido pelo autor (2024).

Consoante o Quadro 1, foram selecionados artigos que respondam ao objetivo entre os anos de 2019 e 2024, mas notou-se que os anos de maior prevalência de publicações foram 2020 e 2022, seguido dos anos de 2021, 2023, 2019 e 2024. Infere-se que existe publicação em todos os anos, o que demonstra a diversidade de pesquisa sobre o tema, fator importante para disseminação do assunto em questão.

Tido como destaque a prevalência de mais estudos entre os anos de 2020 e 2022, pode-se dizer que essa associação vem atrelada ao interesse crescente dos impactos de questões emergenciais, como a pandemia causada pela COVID-19, visto que, ela trouxe impactos significativos no bem-estar físico e emocional das crianças.

É nítido que a maioria das produções é de origem nacional, com enfoque na contextualização do país (Brasil). Todavia, a inserção de literaturas internacionais, como o de Abdoli *et al.* (2023) e Pithewan (2022), amplifica a compreensão da temática, contribuindo assim para a análise de uma perspectiva mais globalizada sobre os desencadeadores emocionais associados à obesidade infantil e como atuar preventivamente sobre ela.

A busca bibliográfica foi realizada em cinco bases de dados principais, sendo elas SciELO, Google Acadêmico, MDPI, RBONE e REAS, complementadas por consultas à BVS, LILACS e Medline, que não apresentaram artigos relevantes dentro dos critérios definidos. Foram encontrados 14 artigos que atendem aos critérios de inclusão, detalhados no quadro 2 a seguir. Ele contém a base de dados utilizada, a quantidade de artigos encontrados e os números que correspondem aos artigos selecionados.

**Quadro 2** – Artigos selecionados nas bases de dados, Santa Inês, Brasil. 2024.

Base de Dados	Quantidade de Artigos	Artigos Selecionados
Google Acadêmico	10	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11,13
SciELO	1	10

MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute)	1	12
RBONE (Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento)	1	14
REAS (Revista Eletrônica Acervo Saúde)	1	5
BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)	0	-
LILACS	0	-
Medline	0	-

**Fonte:** produzido pelo autor (2024).

Observa-se que a maioria dos artigos selecionados foi encontrada no Google Acadêmico, refletindo a diversidade de fontes indexadas nessa plataforma. As outras bases de dados também contribuíram com artigos relevantes, especialmente os provenientes de revistas específicas como RBONE e REAS, que abordam temas diretamente relacionados à obesidade infantil e fatores emocionais.

Os tipos de estudos incluídos na análise foram identificados e categorizados para melhor compreensão da abordagem metodológica dos artigos selecionados. No quadro 3 está apresentada a classificação dos estudos, destacando-se a predominância de revisões de literatura em diferentes formatos, seguidas por estudos observacionais e qualitativos.

**Quadro 3** – Classificação dos tipos de estudo nos artigos selecionados, Santa Inês, Brasil, 2024.

Tipo de Estudo	Artigos (Numeração)
Revisões (Literatura, Narrativa, Integrativa, Bibliográfica)	1, 2, 3, 4, 5, 7,9,11,13,14
Revisão Sistemática	12
Estudo Observacional	8
Estudo Qualitativo	6, 10

**Fonte:** produzido pelo autor (2024).

Conforme o quadro 3, os tipos de estudo mais preponderantes foram as revisões de literatura, narrativa, integrativa e bibliográfica, correspondendo a 10/14 dos artigos utilizados, equivalente aos números 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 13 e

14. Estes estudos evidenciam o conhecimento teórico das pesquisas sobre os aspectos psicológicos e emocionais relacionados à obesidade infantil. Já os estudos qualitativos, correspondentes aos números 6 e 10, e os observacionais, número 8, contribuíram com dados empíricos pertinentes para a ampla compreensão dos aspectos emocionais e sociais desse estudo. Além disso, a heterogeneidade metodológica evidencia uma abordagem ampla, que integra as concepções teóricas e práticas, alinhando-se às finalidades da presente revisão.

Após a caracterização dos artigos selecionados, foi organizado um novo quadro abordando as estratégias de intervenção propostas por alguns dos estudos. Dessa forma, foi levando em consideração abordagens voltadas para a educação nutricional, colaboração multidisciplinar, triagens periódicas, ações voltadas à personalização dos cuidados e à melhoria da dinâmica familiar que se estruturou o quadro 4. Essa estrutura visa a sintetização dos achados literários, dando ênfase nas práticas que possam ser utilizadas a fim de prevenir e intervir frente ao sobrepeso infantil, principalmente, dentro da atenção básica.

**Quadro 4** - Principais intervenções sugeridas pelos estudos, Santa Inês, Brasil, 2024.

<b>Intervenções Sugeridas</b>	<b>Artigos</b>	<b>Descrição das Intervenções</b>
Educação Nutricional	Alves (2020); Silva e Lima (2021);	Orientação sobre alimentação saudável para crianças e famílias, promovendo escolhas alimentares conscientes.
Colaboração Multiprofissional	Dos Santos Lopes e Aguiar (2020); Pithewan (2022);	Parceria entre enfermagem, psicologia e nutrição para oferecer suporte emocional e nutricional às famílias.
Triagens Periódicas	Frazão <i>et al.</i> (2023);	Avaliação regular de fatores de risco emocionais e nutricionais para prevenção e intervenção precoce.
Intervenções Personalizada	Abdoli <i>et al.</i> (2023);	Consideração de idade, gênero e estados emocionais

		para desenvolver estratégias adaptadas a cada criança.
Atuação nas Dinâmicas Familiares	Machado <i>et al.</i> (2021), Pithewan (2022);	Educação de famílias para melhorar o ambiente doméstico, reduzindo fatores de risco emocionais e nutricionais.
Promoção de Atividades Físicas	Frazão <i>et al.</i> (2023); De Melo Almeida <i>et al.</i> (2020);	Estímulo à prática regular de atividades físicas para reduzir o sedentarismo e os impactos da obesidade infantil.

**Fonte:** produzido pelo autor (2024).

Com a organização das propostas de intervenções no quadro 4, tornam-se mais evidentes os desafios enfrentados para lidar com as complexidades da obesidade infantil e algumas variações de estratégias que podem ser utilizadas no enfrentamento dessa doença, especialmente na atenção primária à saúde.

A educação nutricional está presente em primeiro lugar no quadro 4, pois várias literaturas a consagram como uma prática de destaque e reconhecimento, tornando-se um fator indispensável para a conscientização sobre uma alimentação mais saudável desde a infância. Tido isso, o enfermeiro ganha destaque, já que, dentro da estratégia saúde da família, ele ocupa uma posição estratégica, permitindo a realização de orientações contínuas durante todo o acompanhamento infantil.

Outra proposta de intervenção vigente no quadro 4 é a relevância da atuação multiprofissional, que permite a assimilação dos esforços de mais especialistas como, por exemplo, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, visando assim, a potencialização dos resultados ao misturar as dimensões emocionais, nutricionais e até mesmo sociais de cada criança ou família. Todavia, essa operação conjunta ainda enfrenta dificuldades, principalmente na articulação entre as equipes e na falta de recursos de algumas localidades.

Já a ideia de intervenções personalizadas, busca evidenciar a necessidade de se trabalhar com as particularidades de cada caso, ou seja, considerar as individualidades seja ela o gênero, a idade e o estado emocional

de cada um, efetivando assim a ideia de um plano preventivo e interventivo mais eficaz.

Em penúltimo lugar no quadro 4, vem as intervenções nas dinâmicas familiares, mencionado por Machado *et al.* (2021) e Pithewan (2022), o ambiente familiar disfuncional, sem comunicação e sem suporte emocional potencializam as desordens nos hábitos alimentares, contribuindo para distúrbios alimentares e aumentando os riscos para o desenvolvimento da obesidade infantil. Por isso, é fundamental que a enfermagem mediando e promovendo educação das famílias, a fim de manter e criar ambientes mais afetivos e saudáveis, seja durante as consultas individuais ou em visitas domiciliares, visando assim, um a criação de um ambiente mais acolhedor e propício ao desenvolvimento infantil.

Por último, temos a promoção de atividades físicas, proposta essa que na maioria das vezes será encontrada nos estudos, pois os benefícios vão muito além do que o simples controle de peso, por exemplo, ela coopera para uma boa saúde mental, possibilitando a redução da ansiedade e do estresse, evitando assim futuras complicações, sejam elas físicas ou mentais.

A recomendação das atividades físicas se fez muito mais vigente, principalmente, após a COVID-19, período esse que contribuiu massivamente para o aumento do sedentarismo, como afirma Frazão *et al.*, (2023). Contudo, essa proposta exige uma força conjunta entre profissionais da saúde, escolas, comunidades e envolvimento político para que as crianças usufruam de um ambiente seguro para a realização dessas atividades e esportes.

Caminhando para a finalização do tópico, vale ressaltar que as orientações nutricionais e a realização das triagens periódicas exercidas pela enfermagem nesse contexto, embora sejam altamente recomendadas, sua consumação ainda apresenta limitações, em especial, pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde presente em algumas comunidades e regiões do país e, principalmente, pela falta de engajamento de uma parcela dessas famílias. Por isso, para a efetivação mais acurada dessas propostas interventivas, é necessário tanto o fortalecimento das políticas públicas quanto o investimento para capacitação profissional e sensibilização comunitária.

Além disso, outro lapso evidenciado em meio a essas propostas é a escassez de ações que tendenciem um acompanhamento psicológico e emocional de crianças e jovens. Pois, considerando que os fatores emocionais

desempenham um papel significativo no desencadear da obesidade infantil, é imprescindível haver uma maior agregação de profissionais capacitados em saúde mental para identificar precocemente esses fatores.

É na abstinência dessa assistência mais precisa que a enfermagem ganha destaque, pois o seu contato contínuo e direto com a comunidade possibilita a identificação dos sinais de sofrimento emocional nas crianças, mas para isso, é preciso ter um olhar atencioso, assíduo e preciso. Olhar esse, que pode ser aprimorado com qualificação e especialização dos enfermeiros da estratégia.

Apesar da contribuição de informações relevantes sobre os fatores emocionais associados à obesidade infantil dos artigos utilizados, algumas limitações metodológicas foram identificadas. Aproximadamente, 30% dos estudos apontam tamanhos amostrais reduzidos, enquanto 50% não detalharam os instrumentos utilizados para avaliar os aspectos emocionais. Tais limitações podem afetar a generalização dos resultados e reforçar a necessidade de mais pesquisas com maior rigor metodológico, como apontado por Almeida et al. (2020).

Dessa forma, para a efetivação desse plano de uma forma resumida, tudo dependerá da capacitação desses profissionais e do investimento em políticas públicas voltadas a saúde integral da comunidade, sobretudo no âmbito emocional e psicológico.

## 6 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão denotam que, aproximadamente, 70% dos estudos tratados apontam fatores emocionais, tais como ansiedade, depressão e, até mesmo, baixa autoestima, como um desencadeante significativo no desenvolvimento da obesidade infantil. Tais achados evidenciam a importância de levar em consideração as perspectivas emocionais no embate dessa condição, fortalecendo o objetivo deste trabalho de investigar formas de atuação da enfermagem diante desses fatores, visando, especialmente, a prevenção na Atenção Básica à Saúde.

Alinhados à literatura existente, alguns achados, como o destacado por Silva *et al.* (2020), destacam como as emoções negativas, ansiedade e estresse podem desencadear comportamentos alimentares inadequados em crianças. E de forma complementar a essa visão, Cruz e Nunes (2019) reforçam que sentimentos de baixa autoestima e devaneios distorcidos do próprio corpo podem intensificar uma compulsão alimentar, ampliando o risco do aumento de gordura corporal em crianças.

A enfermagem foi destaque em cerca de 57% dos estudos analisados, sobre o uso de estratégias de orientação nutricional personalizada e suporte emocional contínuo às famílias, dentro da atenção primária. Essas estratégias encontram-se alinhadas à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que designa à enfermagem um papel centralizado na promoção de saúde. Contudo, Dos Santos *et al.*, (2020), observou uma ausência de políticas e diretrizes que integralize abordagens emocionais ainda causa limitações na efetividade dessas ações, destacando um abismo que precisa ser notado e preenchido por meio de treinamentos regulares e suporte interprofissional mais eficaz.

Mediante uma análise dos artigos utilizados para compor essa revisão, fica claro que a obesidade infantil vai muito além do que apenas hábitos alimentares, ela encontra-se inteiramente ligada a questões emocionais, psicológicas e consequências dos fatores ambientais. No âmbito da atenção primária, a enfermagem destaca-se na prevenção dessa condição, observando

fatores e condições que, na maioria das vezes, passam despercebidas, como as questões de cunho emocional e familiar.

De acordo com Alves (2020), o papel do enfermeiro dentro da atenção primária, em algumas competências, se fundamenta de forma crucial na promoção em saúde, de forma educacional e consciente para as famílias sobre a importância de uma boa alimentação e a introdução desses hábitos saudáveis desde crianças. Por meio de orientações nutricionais e através do monitoramento regular do crescimento, a enfermagem está mais apta e interligada no processo de identificação de fatores de risco para a obesidade, entretanto, isso exige um olhar crítico e minucioso para isso discernir de forma precoce e a partir disso intervir com medidas que visam prevenir ou até mesmo evitar o agravamento do quadro.

Alinhados com a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, os resultados apurados colocam a enfermagem em uma posição relevante, focada no viés educacional sobre saúde, referindo-se, principalmente, sobre orientações para uma alimentação mais saudável e prevenção de doenças crônicas. E um dos autores que dar visibilidade a esse pensamento, é Alves (2020), pois ele afirma que o enfermeiro é peça-chave para cativar os indivíduos de uma comunidade a realizarem práticas mais saudáveis, especialmente, pelo seu acompanhamento ininterrupto e orientado sobre as famílias, ponto que contribui significativamente para prevenção da obesidade infantil.

Para mais, diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) propõe para os enfermeiros, a realização de triagens periódicas, focando precocemente na identificação de contribuintes nutricionais e emocionais que podem apresentar algum risco para a condição. Mediante a demonstração feita por Lopes e Aguiar (2020), a realização dessas triagens em união com psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais apresenta mais efetividade na prevenção da obesidade infantil. Logo, a conduta articulada de uma equipe multidisciplinar fortifica a ideia de cuidado integral, promovendo intervenções mais abrangedoras, guiadas pelas necessidades individuais de cada criança (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018; Organização Mundial da Saúde, 2016).

Alinhando-se com as vertentes citadas anteriormente, os pensamentos de Alves (2020) e Silva e Lima (2021), onde diz que, uma das maneiras primordiais

de prevenir e reduzir a prevalência dos casos da doença, é através do ofício educacional, incluindo as famílias, principalmente, aquelas provenientes de territórios ou comunidades que possuam um desprovimento intelectual, pela limitação do acesso de informações sobre uma alimentação saudável.

Outra questão importante e descrita por Cruz e Nunes (2019), é a relação que os fatores emocionais têm sobre a influência no desenvolvimento da obesidade. No seu estudo, os autores elucidam mais a fundo como os sentimentos e sanções ruins podem resultar em irregularidades alimentares, incluindo uma compulsão alimentar.

Nesse sentido, é fundamental que enfermeiros possuam um olhar crítico e atento durante seus atendimentos na atenção primária, pois assim, é possível detectar de sinais de ansiedade, estresse e outros sinais emocionais que possam estar danando a criança e, assim, realizar o encaminhamento para os demais profissionais, como psicólogo e nutricionista, ofertando assim, um suporte multifacetado e adequado para as regularidades de cada profissional.

Pithewan (2022) aponta o peso das dinâmicas familiares em relação ao surgimento de transtornos alimentares, visto que conflitos no ambiente doméstico, falta de comunicação e ausência de suporte emocional são grandes colaboradores para distúrbios alimentares. Esse aspecto reforça a ideia de que a enfermagem deve agir intervindo, mediando e auxiliando na construção de um ambiente mais saudável, mediante orientações educacionais, contribuindo para o bem-estar físico e mental das crianças.

Além disso, Dos Santos, Lopes e Aguiar (2020) deixam em evidência que uma das melhores formas de atuar na prevenção dessa condição, sendo da enfermagem, é por meio de uma colaboração multidisciplinar. A enfermagem, diante da identificação de sinais de risco, pode ser o ponto de conexão entre a criança e outra variedade de profissionais, sejam eles da psicologia, nutrição ou até mesmo assistentes sociais, considerando que todos os aspectos de saúde da criança sejam abordados por uma garantia. Em especial, para casos em que o aumento do IMC é desencadeado por experiências familiares disfuncionais, carregadas de conflitos e falta de suporte emocional, consoante as considerações de Pithewan (2020).

Estudos hodiernos denotam como a pandemia de COVID-19 agravou os índices de obesidade infantil, seja pela ascensão de comportamentos

alimentares conduzidos por emoções negativas, quanto pela redução de atividades físicas durante a obrigatoriedade do isolamento social (Frazão *et al.*, 2023). Essa conjuntura mostra a relevância de ações e estratégias específicas para a realização de triagem nutricional e emocional conduzida por enfermeiros, possibilitando identificar condições de risco relacionadas ao impacto psicológico causado pela pandemia. Além disso, projetos em educação nutricional comandados por equipes multiprofissionais têm apresentado resultados eficazes na mitigação desses efeitos e na promoção de um consumo alimentar mais saudável. As relações parentais também são um fator em evidência, em especial, pela influência na qual pais e cuidadores desempenham sobre os comportamentos alimentares das crianças. Machado *et. al.* (2021) destaque que a exposição de crianças em ambientes familiares caóticos e desestabilizados, onde há ausência de comunicação e suporte emocional, tendem a gerar distúrbios alimentares com mais facilidade. Esse aspecto realça a importância de a enfermagem atuar com um olhar mais sensível para o âmbito familiar dos pacientes e intervir de forma educacional, abordando pautas que incluam toda a família, promovendo a criação de convívios familiares mais saudável e acolhedor para o desenvolvimento e crescimento infantil.

Por fim, a revisão de Abdoli *et al.* (2023) destaca a necessidade e a importância de intervenções mais abrangentes, que integrem as complexidades e entenda a relação entre fatores emocionais, sociais, econômicos e familiares na criação de comportamentos alimentares. Ainda conforme Abdoli *et al.* (2023), os estados emocionais das crianças estão profundamente interligados com suas percepções corporais e hábitos alimentares, sendo influenciados por variáveis como idade e gênero.

Desempenhando função elementar ao adaptar intervenções personalizadas que considerem a pluralidade dos fatores emocionais e sociais circundados em dinâmicas familiares, a enfermagem mais uma vez ganha notoriedade. A realização de visitas domiciliares e no manejo de atendimentos que erradia sobre a realidade societária das famílias, o enfermeiro tem a oportunidade de identificar essas questões, agindo na transformação educacional em saúde, visando o bem-estar e prevenindo o avanço da obesidade infantojuvenil.

No mais, esses resultados reforçam a magnitude e relevância de um olhar crítico e minucioso por parte da enfermagem na atenção básica, pois isso possibilita a identificação precoce, não apenas de fatores físicos, mas também de aspectos emocionais, psicológicos e familiares que influenciam a saúde infantil. Em suma, essa abordagem, alinhada a diretrizes e políticas públicas de saúde, pode cooperar expressivamente para a prevenção da obesidade infantil, fomentando um cuidado holístico e resolutivo.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi possível perceber que a obesidade infantil transcende os limites de uma condição física ou nutricional, configurando-se como uma problemática complexa e etiologicamente fundamentada por diversos fatores. Pertence a um reflexo de desigualdades sociais, desajustes familiares e, sobretudo, de uma negligência às inquisições psicoemocionais na infância. Embora a doença seja amplamente reconhecida como uma questão de saúde pública, as ações de prevenção continuam centradas hegemonicamente nos aspectos fisiológicos e comportamentais, postergando para segundo plano os gatilhos emocionais e psicológicos.

Destacados nesta revisão como percussores catalíticos de padrões alimentares irregulares, os ambientes familiares disfuncionais, principalmente, aqueles ambientes marcados por negligência, violência emocional e falta de suporte, devem ser implementados de forma central na formulação de estratégias de prevenção, exigindo mudanças na conduta convencional, ampliando o olhar dos profissionais de saúde para esses elementos invisíveis aos padrões clínicos tradicionais.

Exercendo um papel fundamental na atenção primária, assumido por uma posição privilegiada para identificar precocemente desencadeadores psicológicos, oferecendo suporte emocional e nutricional, principalmente, por estar à frente ao acompanhamento do crescimento e o desenvolvimento da população desde muito cedo. A realização de práticas educacionais, como oficinas, palestras e orientações individualizadas, pode conscientizar famílias sobre a importância de um ambiente mais acolhedor e saudável. Entretanto, essas ações exigem uma capacitação, com foco nas dinâmicas familiares, transtornos emocionais e alfabetização emocional, para ampliar a capacidade de intervenção de forma integralizada e multidisciplinar.

Todavia, a efetividade dessas ações limita-se pela ausência de políticas públicas que integrem a promoção de saúde emocional na infância e ações sistematizadas sobre abordagem multidisciplinar. Como questão de saúde pública, a obesidade infantil necessita de feitos coletivos que vão além do tratamento dos sintomas, buscando tratar as raízes do problema. Na expectativa

de um impacto duradouro, criar programas que promovam alfabetização emocional nas escolas, apoio psicológico às crianças e seus familiares, além de ações que visem uma melhoria articular mais funcional entre enfermeiros, psicólogos, educadores e nutricionistas em seus atendimentos, pode ser um bom começo para sanar e concluir tais finalidades.

Tendenciando, a consumação de políticas públicas direcionadas para a saúde emocional infantil e capacitação de profissionais de saúde têm o potencial de impactar positivamente tanto as crianças e famílias, como o Estado. O decréscimo das taxas de obesidade infantil pode resultar em uma economia significativa nos custos de saúde a longo prazo, prevenindo o surgimento de condições, agudas ou crônicas, associadas, além de prevenir o envelhecimento de jovens com complicações oriundas da obesidade infantil. Em suma, significa menor sobrecarga no sistema de saúde e, para as famílias, simboliza maior qualidade de vida e bem-estar.

Deixar de avançar nessa direção revela perpetuar contextos que promovem a obesidade infantil, como também reforçam um ciclo de sofrimento físico e emocional com impactos geracionais futuros. Este estudo, embora limitado pela diversidade metodológica das pesquisas analisadas, reforça a urgência de tratar o tema com seriedade e inovação.

Mais do que identificar gatilhos, é preciso ter o seguinte questionamento: o sistema de saúde está fato preparado para ofertar às crianças um ambiente que promova saúde integral? Ou será que a obesidade infantil vai continuar sendo tratada apenas como um problema relacionado às calorias, subtraindo as origens emocionais e psicológicas?

Em suma, a efetivação dessas medidas depende da implementação de políticas públicas que priorizem a saúde mental e emocional das crianças, aliada à formação contínua de profissionais capacitados para abordar esses fatores de maneira precisa e assertiva na atenção básica, especialmente no âmbito da enfermagem. Com isso, permite-se construir respostas mais efetivas para a prevenção da obesidade infantil, assegurando um futuro mais saudável para as crianças e para a sociedade na totalidade.

## REFERÊNCIAS

**ABESO: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica.** Disponível em: <<https://abeso.org.br/>>. Acesso em: 3 out. 2024.

ABDOLI, Marzieh et al. Affect, body, and eating habits in children: a systematic review. *Nutrientes*, v. 15, n. 15, p. 3343, 2023.

ALVES, Jéssica de Almeida Rodrigues. **Atuação da enfermagem na prevenção da obesidade infantil e promoção da saúde.** 2020.

**ATLAS DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL.** Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/atlas-da-obesidade-infantil-no-brasil/>. Acesso em: 3 out. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Portaria MS/GM nº 1.862, de 04 de agosto de 2021. Dispõe sobre as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde. *Diário Oficial da União*, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou> Acesso em: 01 out. 2024.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.** Resolução COFEN nº 453, de 13 de abril de 2014. Dispõe sobre as normas para a atuação do enfermeiro em terapia nutricional. *Diário Oficial da União*, 2014. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-4532014\\_25030.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-4532014_25030.html). Acesso em: 01 out. 2024.

DE MELO ALMEIDA, Lourena et al. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 58, p. e4406-e4406, 2020.

**DEPARTAMENTO DE NUTROLOGIA.** *Alimentação manual da infância à adolescência.* 4. ed., [s.l.: s.n., ano]. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_21089k-ManNutro\\_Alimentacao\\_para\\_site.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_21089k-ManNutro_Alimentacao_para_site.pdf).

DOS SANTOS LOPES, Indiara Kelwia; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Contribuições da enfermagem na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e162985626-e162985626, 2020.

DOS SANTOS, Elaine Matias; ROCHA, Mikele Miranda Santos; DE OLIVEIRA DIAS, Thamires. Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a obesidade na infância. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, v. 9, n. 1, p. 57-62, 2020.

FRAZÃO, Júlio César Martins et al. O impacto da pandemia da Covid-19 frente à obesidade infantil: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 05, p. 15729-15742, 2023.

**LEGISLAÇÃO:** Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/sobre-o-conselho/camaras-tecnicas-e-comissoes/conep/instancia-de-ciencias-humanas-e-sociais/legislacao>. Acesso em: 1 dez. 2024.

MACHADO, Joyce Lopes et al. Evidências científicas sobre os impactos da parentalidade e da influência midiática no comportamento alimentar infantil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p.e474101422240-e474101422240, 2021.

MINEIRO, Márcia; DA SILVA, Mara Alves; FERREIRA, Lúcia Gracia. Pesquisa qualitativa e quantitativa: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. **Momento-Diálogos em Educação**, v. 31, n. 03, p. 201-218, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Política Nacional de Atenção Básica:** [s.l.: s.n., ano]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt>.

NASCIMENTO, Ana Beatriz Soares; DA SILVA, Flávia Coelho; SANTOS, Jânio Sousa. Obesidade infantil e má alimentação. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p.e539111637847-e539111637847, 2022.

NUNES, Carlos Pereira et al. Fator emocional na obesidade e transtornos de imagem. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v .1, n .2 ,2019.

OBESIDADE INFANTIL AFETA 3,1 MILHÕES DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS NO BRASIL. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/junho/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil>.

OPENHEIMER, Renata et al. Gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v .18, n .114, p .540 -547 ,2024.

ORGANIZATION, WORLD HEALTH. **Report of the commission on ending childhood obesity**. [s.l.] World Health Organization, 2016.

PICCO, Taigra Morgana et al. Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira. *Escola Anna Nery*, v .26, p.e20210104 ,2022.

PITHEWAN, Ummehani. The impact of family dynamics on eating disorders, 2022.

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)**. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/areas-de-atuacao/eb/programa-saude-na-escola-pse>.

SILVA, Luiz Augusto; DAS GRAÇAS LIMA, Sandra. A importância do enfermeiro na prevenção e tratamento da obesidade infantil. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v .5, n .1, p .15 -26 ,2021.

SILVA, Maria Thaynara Felipe Barbosa Bezerra Silva. O impacto da relação parental vivenciada na infância e sua repercussão sobre o comportamento alimentar na vida adulta. TCC (Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, Vitória de Santo Antão ,2022.

SILVA, Thays Cantão Roque. **COMPULSÃO ALIMENTAR INFANTIL E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Acesso em:25 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the commission on ending childhood obesity.** Disponível em:<https://www.who.int/publications/i/item/9789241510066>.