

Intervenções de Enfermagem na Prevenção da Obesidade Infantil: Scoping Review

Nursing Interventions in the Prevention of Childhood Obesity: Scoping Review

Catarina Nascimento^{1*}, Petra Freitas², Eva Sousa³, Rita Figueiredo⁴

¹ Licenciatura. Serviço de Saúde da RAM, EPERAM, Funchal, Ilha da Madeira; Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, Funchal, Ilha da Madeira, Portugal; orcid.org/0009-0000-1706-3823

² Licenciatura. Serviço de Saúde da RAM, EPERAM, Funchal, Ilha da Madeira; Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, Funchal, Ilha da Madeira, Portugal; orcid.org/0009-0009-5182-9031

³ Mestrado. Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, Funchal, Ilha da Madeira, Portugal; orcid.org/0000-0002-8647-0876

⁴ Doutoramento. Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, Funchal, Ilha da Madeira; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Porto, Portugal; orcid.org/0000-0003-1327-9533

* Autor de correspondência: catarinashg@yahoo.com

Recebido: 02.01.2026

Revisto: 06.08.2026

Aceite: 20.09.2026

Editor: Luís Sousa

Como citar este artigo: Nascimento C, Freitas P, Sousa E, Figueiredo R. Intervenções de Enfermagem na Prevenção da Obesidade Infantil: Scoping Review. Pensar Enf [Internet]. 2026; 30 (1): e00465. Available from: <https://doi.org/10.71861/pensarenf.v30i1.465>.

Resumo

Introdução

A obesidade infantil é considerada um grave problema de saúde pública, pois afeta milhões de pessoas em todo o mundo e está associada a diversas doenças crónicas. As intervenções que envolvem a família têm se mostrado mais eficazes do que aquelas que se concentram apenas nas crianças. A intervenção do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil é fundamental para a promoção do empoderamento profissional e para a melhoria dos cuidados prestados.

Objetivo

Mapear e sintetizar as intervenções de enfermagem na prevenção da obesidade infantil.

Métodos

A pesquisa foi realizada com base na metodologia do Joanna Briggs Institute, entre os meses de outubro de 2024 e fevereiro de 2025, com o uso de termos de pesquisa específicos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Medline (via PubMed) e CINHALL (por meio de EBSCO), utilizando-se artigos publicados nos últimos 10 anos. A extração de dados foi realizada por dois revisores independentes.

Resultados

Foram incluídos 18 estudos que evidenciam a importância da família na prevenção da obesidade infantil e as intervenções de enfermagem como facilitadoras na gestão desta condição. Emergiram quatro categorias: intervenções educativas dirigidas à criança e à família; intervenções de capacitação parental e familiar; intervenções de promoção da atividade física e estilos de vida saudáveis e intervenções desenvolvidas em contexto escolar e comunitário.

Conclusão

A obesidade infantil é uma condição complexa com impacto global, cuja prevenção requer intervenções centradas na família. Os estudos analisados evidenciam que a família é fundamental na formação de hábitos saudáveis e que o enfermeiro de saúde familiar tem um papel estratégico na implementação de intervenções

eficazes. A existência de barreiras profissionais e lacunas nas políticas de saúde reforça a necessidade de abordagens integradas, culturalmente sensíveis e sustentadas por políticas públicas que valorizem o papel da enfermagem na promoção da saúde infantil.

Palavras-chave

Obesidade infantil; Família; Enfermeiro; Pais; Prevenção.

Abstract**Introduction**

Childhood obesity is recognized as a serious public health issue, affecting millions of individuals worldwide and being associated with various chronic diseases. Interventions involving the family have proven to be more effective than those focusing solely on children. Nursing intervention in the prevention of childhood obesity is essential for promoting professional empowerment and improving the quality of care provided.

Objective

To map and synthesize nursing interventions in the prevention of childhood obesity.

Methods

The review was conducted based on the JBI methodology, between October 2024 and February 2025, using specific search terms. The search was carried out in the MEDLINE (via PubMed) and CINAHL (via EBSCO) databases, including articles published in the last 10 years in English and Portuguese. Data extraction was performed independently by two reviewers.

Results

Eighteen studies were included, highlighting the importance of the family in preventing childhood obesity and the role of nursing interventions in facilitating the management of this condition. Four categories emerged: educational interventions aimed at the child and family; interventions for parental and family empowerment; interventions promoting physical activity and healthy lifestyles; and interventions implemented in school and community settings.

Conclusion

Childhood obesity is a complex condition with global implications, and its prevention requires family-centered approaches. The studies reviewed demonstrate that families play a crucial role in shaping healthy habits and that the family health nurse holds a strategic position in implementing effective interventions. The presence of professional barriers and policy gaps emphasizes the need for integrated, culturally sensitive strategies supported by public policies that recognize the essential role of nursing in promoting child health.

Keywords

Childhood Obesity; Family; Nurse; Parents; Prevention.

Introdução

A obesidade infantil constitui um dos principais desafios de saúde pública da atualidade, devido à sua elevada prevalência e ao impacto significativo que exerce na saúde física, psicológica e social das crianças.¹ Nas últimas décadas, o número de crianças e adolescentes com excesso de peso tem aumentado de forma consistente a nível mundial, contribuindo para o aumento da morbidade e do risco de desenvolvimento de doenças crônicas ao longo do ciclo de vida.^{2,3} A evidência demonstra que o excesso de peso durante a infância aumenta substancialmente a probabilidade de obesidade na idade adulta, reforçando a importância da implementação de estratégias preventivas precoces.⁴ Para além dos fatores comportamentais e ambientais, a suscetibilidade para a obesidade pode ser influenciada por fatores genéticos e pelas dinâmicas familiares, refletindo a natureza multifatorial desta condição.⁵

Neste contexto, a prevenção da obesidade infantil constitui uma prioridade em saúde pública, privilegiando intervenções dirigidas à promoção de hábitos alimentares saudáveis, da prática regular de atividade física e da adoção de estilos de vida promotores da saúde desde os primeiros anos de vida. A implementação precoce destas estratégias contribui para reduzir a incidência da obesidade e das suas complicações, promovendo ganhos sustentáveis em saúde ao longo do ciclo vital.

Os enfermeiros de saúde familiar desempenham um papel fundamental no acompanhamento de crianças com sobrepeso e obesidade, intervindo junto das famílias na promoção de estilos de vida saudáveis e na educação

para a saúde.⁶ A sua proximidade relacional e o enfoque sistêmico permitem identificar precocemente fatores de risco e implementar ações ajustadas às dinâmicas familiares e contextos de vida.

Estudos demonstram que as abordagens que envolvem os pais e a família como sistema são mais eficazes do que aquelas dirigidas apenas à criança, pois permitem modificar hábitos alimentares, rotinas e padrões de atividade física.^{1,7} No entanto, os enfermeiros enfrentam desafios significativos, como a falta de recursos, a resistência familiar e a necessidade de formação contínua para adaptar as intervenções às realidades de cada família.⁸

A literatura reforça que a prevenção primária, quando implementada em contexto familiar, é determinante para o sucesso das estratégias de combate à obesidade infantil.

Contudo, observa-se uma lacuna na sistematização das intervenções de enfermagem voltadas para este fenômeno, o que limita a partilha de boas práticas e a formulação de políticas baseadas na evidência.^{9,10}

A prevenção da obesidade infantil constitui uma área de intervenção complexa e multidimensional, envolvendo diferentes domínios da prática de enfermagem, nomeadamente a Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, a Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, a Enfermagem Escolar e a Enfermagem de Saúde Familiar. Apesar dos diferentes enfoques, estas áreas contribuem de forma complementar para a promoção de estilos de vida saudáveis e para a implementação de intervenções preventivas em contextos familiares, escolares e comunitários. Vários estudos apontam que é mais eficaz promover hábitos alimentares saudáveis desde cedo do que tratar crianças que já apresentam sobrepeso, por meio de dietas.^{8,11}

Ainda que se verifique avanços nas pesquisas, há uma lacuna no entendimento sobre como as dinâmicas familiares e o papel específico do enfermeiro podem ser mais bem integrados em estratégias de prevenção da obesidade infantil. Embora exista uma base de evidências que destaca a importância da influência parental e do contexto familiar nesta condição de saúde, muitos aspetos permanecem pouco explorados.¹²

Apesar do reconhecimento crescente do papel da enfermagem na prevenção da obesidade infantil, a evidência relativa às intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros permanece dispersa entre diferentes contextos assistenciais e áreas de especialidade. Esta dispersão dificulta a identificação das estratégias mais utilizadas e dos seus potenciais contributos para a promoção da saúde infantil e familiar.

Esta revisão teve como objetivo mapear e sintetizar a evidência científica existente sobre as intervenções de enfermagem na prevenção da obesidade infantil, contribuindo para a consolidação do conhecimento nesta área e para o desenvolvimento de práticas clínicas sustentadas pela evidência.

Neste contexto, a questão de investigação foi formulada de acordo com a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), sendo definida da seguinte forma: quais são as intervenções de enfermagem dirigidas a famílias com crianças (População), utilizadas na prevenção da obesidade infantil (Conceito), nos diferentes contextos de prestação de cuidados de saúde, incluindo cuidados de saúde primários (CSP), contexto comunitário, escolar e familiar (Contexto)?

Métodos

Quanto à abordagem metodológica, realizou-se a pesquisa de artigos científicos pertinentes ao tema, utilizando as bases de dados MEDLINE (via PubMed) e CINAHL (via EBSCO). Foram utilizados termos MeSH. A presente scoping review foi realizada segundo recomendações metodológicas do JBI, com o objetivo de mapear e analisar a evidência científica existente sobre as intervenções de enfermagem na prevenção da obesidade infantil.

O protocolo desta scoping review foi previamente registado na plataforma Open Science Framework (OSF), sob o DOI: 10.17605/OSF.IO/JVKH2, assegurando maior transparência, rastreabilidade e reprodutibilidade do processo metodológico.

A prática de enfermagem deve basear-se na melhor evidência científica disponível, garantindo cuidados eficazes, seguros e orientados às necessidades da população. O uso sistêmico da evidência fortalece a qualidade da decisão clínica e contribui para a melhoria contínua da saúde.^{13,14}

A pesquisa foi realizada de acordo com as etapas preconizadas na metodologia JBI Manual for Evidence Synthesis, nomeadamente: formulação da questão de investigação com base na estrutura PCC (População, Conceito, Contexto); desenvolvimento da estratégia de pesquisa; seleção e extração dos estudos; e apresentação narrativa e descritiva dos resultados.¹⁵ Deste modo, a realização desta scoping review constitui uma estratégia metodológica rigorosa e adequada para consolidar o conhecimento sobre o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.

Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram fundamentais para orientar a pesquisa e garantir a relevância dos estudos selecionados, garantindo que a investigação seja orientada e relevante para o objetivo proposto. Assim, a definição dos critérios de elegibilidade seguiu a abordagem PCC (População, Conceito, Contexto), conforme

orientações metodológicas do JBI, garantindo que a revisão responde de forma estruturada à questão de investigação.

No que respeita à População (P), foram incluídos estudos que abordem famílias com crianças (0-18 anos), com especial enfoque em famílias com crianças em risco de obesidade infantil ou com excesso de peso.

Relativamente ao Conceito (C), foram considerados estudos que descrevam ou avaliem intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção da obesidade infantil, incluindo, de forma explícita, intervenções educativas (ex.: educação alimentar, promoção da atividade física), intervenções comportamentais (ex.: modificação de estilos de vida, promoção de rotinas saudáveis) e intervenções comunitárias ou familiares (ex.: programas centrados na família, visitas domiciliárias, capacitação parental), desde que conduzidas ou mediadas por enfermeiros.

Quanto ao Contexto (C), foram incluídos estudos desenvolvidos em CSP, contexto comunitário, contexto escolar ou domicílio, desde que envolvam a prestação de cuidados de enfermagem com enfoque na família e na prevenção da obesidade infantil. Foram excluídos estudos exclusivamente hospitalares sem componente preventiva ou familiar.

Foram incluídos estudos primários e estudos de revisão, em consonância com a finalidade das *scoping reviews* de mapear de forma abrangente a evidência existente sobre um determinado fenómeno. A inclusão simultânea destas tipologias permitiu identificar intervenções de enfermagem descritas em estudos originais, bem como sintetizar conhecimento previamente consolidado em revisões sistemáticas, meta-análises e outras revisões de literatura. Reconhece-se, contudo, que esta opção metodológica poderá introduzir sobreposição de evidência, aspeto considerado na interpretação dos resultados.

No que concerne ao tipo de estudos, foram incluídos estudos quantitativos, qualitativos e mistos, bem como revisões de literatura, estudos experimentais e quasi-experimentais, estudos observacionais e descritivos, desde que apresentem dados relevantes sobre intervenções de enfermagem.

Foram considerados estudos publicados entre 2014 e 2025, de forma a garantir a inclusão de evidência científica atual e alinhada com as práticas contemporâneas de enfermagem e de saúde pública, particularmente no âmbito da prevenção da obesidade infantil. A delimitação temporal a uma década permite equilibrar a abrangência da revisão com a relevância dos dados incluídos, evitando a incorporação de evidência desatualizada face à evolução das intervenções e políticas de saúde.

A restrição aos idiomas português e inglês justifica-se pela acessibilidade linguística dos revisores e pela elevada representatividade da literatura científica nestas línguas, reconhecendo-se, contudo, o potencial viés de língua associado a esta opção.

Estratégias de pesquisa

A estratégia de pesquisa para esta *scoping review* foi cuidadosamente planeada de modo a garantir a identificação abrangente e sistemática dos estudos relevantes para a questão de investigação. Foram utilizados descritores controlados (MeSH) e termos livres relacionados com a população, conceito e contexto da revisão. A estratégia foi adaptada a cada base de dados pesquisada.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e CINAHL (via EBSCO), selecionadas por constituírem duas das principais fontes de informação científica nas áreas da saúde, enfermagem e saúde pública. A MEDLINE assegura uma ampla cobertura da literatura biomédica internacional, enquanto a CINAHL disponibiliza literatura especializada em enfermagem e profissões da saúde. A utilização destas bases permitiu identificar evidência relevante e complementar para responder à questão de investigação, como demonstrado na tabela 1. Apesar desta opção metodológica, reconhece-se que a não inclusão de outras bases de dados, como Scopus, Web of Science ou Embase, poderá ter limitado a recuperação de alguns estudos potencialmente elegíveis.

De acordo com as recomendações do *Joanna Briggs Institute*, a pesquisa foi realizada em três etapas sequenciais. Na primeira etapa, foi realizada uma pesquisa exploratória inicial nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e CINAHL (via EBSCO), com objetivo de identificar as palavras e expressões mais frequentes nos títulos, resumos e termos de indexação (MeSH e DeCS) relacionados com a obesidade infantil e as intervenções do enfermeiro na prevenção desta comorbidade.⁴

Numa segunda etapa, e com base nos termos identificados, foi desenvolvida uma estratégia de pesquisa detalhada e adaptada para cada base de dados e repositório selecionado, garantindo a adequação dos descritores e operadores booleanos (“AND”, “OR”) às especificidades de cada plataforma. Na terceira etapa, foram verificadas as listas de referências dos estudos incluídos, de modo a identificar artigos adicionais relevantes que não foram identificados na pesquisa inicial.

Todos os resultados da pesquisa foram exportados para um gestor bibliográfico (EndNote 21), o que permitiu a organização das referências e a remoção automática de duplicados, assegurando o rigor e a transparência do processo de seleção dos estudos.

Tabela 1. Estratégia de pesquisa em bases de dados

Data de pesquisa	Base de dados	Termos de pesquisa	Resultados da pesquisa
18/01/2025	PUBmed	("Child"[Mesh] OR child* OR pediatric*) AND ("Obesity"[Mesh] OR obes* OR overweight) AND ("Nursing"[Mesh] OR nurse* OR nursing intervention*) AND ("Family"[Mesh] OR famil* OR parent*) AND ("Prevention and Control"[Mesh] OR prevention OR intervention*)	136
18/01/2025	Cinahl	("family" OR "parents") AND ("child") AND ("obes*") AND ("nurs*") AND ("intervention")	56

Estudos/Seleção de fontes de evidência

De forma organizar e gerir as referências bibliográficas, foi utilizado o software EndNote (versão 21), que facilitou a identificação e eliminação de duplicatas, assegurando a precisão na seleção dos estudos. A triagem foi realizada por dois revisores independentes, com base nos critérios de elegibilidade previamente definidos. As situações de discordância foram resolvidas por consenso, com recurso a um terceiro revisor sempre que necessário, com recurso a um instrumento previamente definido e alinhado com os objetivos da revisão. Foram extraídas informações relativas às características dos estudos, nomeadamente: autor(es), ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, características da população, contexto de intervenção, tipo de intervenção de enfermagem, e principais resultados. Sempre que necessário, as discrepâncias entre os revisores foram resolvidas por consenso, com recurso a um terceiro revisor.

Após a extração dos dados, procedeu-se a uma análise temática indutiva dos resultados. Inicialmente foram identificadas as características das intervenções descritas em cada estudo, incluindo objetivos, componentes, população-alvo, contexto de implementação e papel desempenhado pelos enfermeiros. Posteriormente, os estudos foram agrupados segundo semelhanças conceptuais e operacionais, permitindo a construção progressiva das categorias temáticas apresentadas nos resultados. Este processo foi realizado de forma iterativa pelos revisores, até obtenção de consenso relativamente à estrutura final das categorias.

Resultados

O processo de seleção dos estudos está detalhado no fluxograma da Figura 1, elaborado conforme as diretrizes do PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

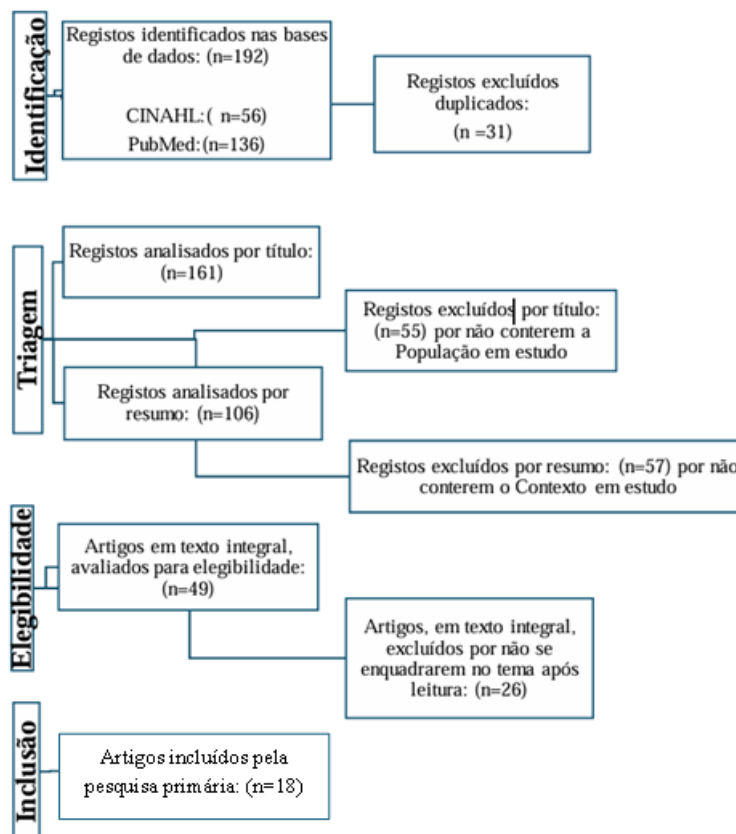


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.

A estratégia de pesquisa aplicada resultou na identificação de 192 artigos, sendo 136 provenientes da base de dados MEDLINE (via PubMed) e 56 da CINAHL (via EBSCO). Após a remoção de 31 duplicatas utilizando o software EndNote (versão 21), 161 artigos únicos foram submetidos à triagem. Desses, 112 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão: 55 por não abordarem a população-alvo (famílias com crianças em risco de obesidade infantil) e 57 por não se enquadrarem no contexto definido (CSP). Consequentemente, 49 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 18 cumpriram todos os critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise final.

Adicionalmente, foi elaborada uma tabela (tabela 2) que apresenta os 18 estudos incluídos na revisão, destacando as principais características de cada um, como autores, ano de publicação, país de origem e tipo de estudo. Observou-se uma reduzida representação de estudos portugueses, e que os mesmos são recentes, de 2023 e 2024.

A tabela apresenta uma visão abrangente e sistematizada das evidências disponíveis, facilitando a compreensão dos estudos selecionados.

Tabela 2. Principais Características dos estudos, contexto e Intervenções de Enfermagem

Nº	Autor(es)/Ano	País	Desenho do estudo	População	Contexto	Intervenção de enfermagem
1	Anggraini & Pratiwi (2024)	Indonésia	Estudo quase-experimental	Criança com obesidade e família	Familiar/comunitário	Programa educativo centrado na família, educação alimentar e acompanhamento familiar
2	Wills-Ibarra et al. (2024)	Reino Unido	Scoping review	Crianças e famílias	familiar	Intervenções baseadas nos sistemas familiares
3	Nygaard & Øen (2024)	Suécia	Quantitativo	Crianças e famílias	Cuidados de saúde primários	Acompanhamento continuado em CSP

4	Koetsier et al. (2023)	Holanda	Qualitativo	Famílias profissionais e	Cuidados pediátricos	Avaliação psicossocial e comunicação terapêutica
5	Whitehead et al. (2021)	Austrália	Revisão sistemática	Crianças adolescentes e	Escolar, comunitário e familiar	Intervenções lideradas por enfermeiros envolvendo educação alimentar e atividade física
6	Santos et al. (2021)	Brasil	Exploratório	Enfermeiros de saúde familiar	Cuidados de saúde primários	Coordenação do cuidado e educação para a saúde
7	Roy et al. (2023)	Nova Zelândia	Observacional	Crianças em idade pré-ecolar	Familiar	Intervenções relacionadas com higiene do sono
8	Karakitsiou et al. (2024)	Grécia	Qualitativo	Crianças e famílias	Comunitário	Intervenções centradas nos determinantes familiares e sociais
9	Aleid et al. (2024)	Arábia Saudita	Meta-análise	Crianças e pais	Familiar	Intervenções de capacitação parental
10	Brown et al. (2019)	Multipaís	Revisão sistemática	Crianças	Escolar, comunitário e familiar	Programas multicomponentes
11	Mahmood et al. (2021)	Espanha	Descritivo	Crianças e famílias	Familiar	Educação alimentar e aconselhamento familiar
12	Ahmed et al. (2023)	Reino Unido	Revisão Sistemática	Profissionais de saúde cuidados primários	Cuidados de saúde primários	Diagnóstico e intervenção na obesidade infantil
13	Van den Eynde et al. (2024)	Países Baixos	Qualitativo	Famílias profissionais e	Cuidados integrados	Cuidados integrados e personalizados
14	Cheng et al. (2021)	Austrália	Scoping review	Crianças adolescentes e	Diversos contextos	Intervenções lideradas por enfermeiros
15	Llewellyn et al. (2016)	Reino Unido	Revisão sistemática	Crianças	População geral	Estratégias de prevenção precoce
16	Holmen et al. (2025)	Noruega	Revisão sistemática	Crianças com excesso de peso e pais	Familiar e comunitário	Promoção da literacia em saúde parental
17	Thompson et al. (2021)	EUA	Transversal	Crianças profissionais escolares e	Escolar	Sensibilização para redução do estigma associado à obesidade
18	Paes et al. (2015)	Reino Unido	Qualitativo	Crianças e famílias	Familiar	Exploração dos determinantes alimentares precoces

A análise dos 18 estudos incluídos permitiu identificar diferentes intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção da obesidade infantil, desenvolvidas em contextos familiares, comunitários, escolares e de CSP. Apesar da heterogeneidade metodológica dos estudos, foi possível agrupar as intervenções em quatro categorias principais: (1) intervenções educativas dirigidas à criança e à família; (2) intervenções de capacitação parental e familiar; (3) intervenções de promoção da atividade física e estilos de vida saudáveis; e (4) intervenções escolares e comunitárias.

Importa referir que nem todos os estudos incluídos descreveram intervenções de enfermagem em sentido estrito. Alguns estudos centraram-se na identificação de determinantes da obesidade infantil, barreiras à implementação de programas preventivos ou perceções de profissionais de saúde relativamente ao cuidado da criança com excesso de peso. Contudo, estes estudos foram mantidos na revisão por fornecerem informação contextual relevante para compreender os fatores que influenciam o desenvolvimento, implementação e efetividade das intervenções de enfermagem. A sua inclusão permitiu uma compreensão mais abrangente do fenómeno em estudo, em consonância com o objetivo exploratório das scoping reviews de mapear a evidência disponível e os fatores associados ao fenómeno de interesse. Estes estudos não foram considerados como fontes de evidência sobre a efetividade das intervenções, mas sim como contributos para a compreensão dos fatores contextuais que condicionam a prática de enfermagem na prevenção da obesidade infantil.

Intervenções educativas dirigidas à criança e à família

As intervenções educativas constituíram a estratégia mais frequentemente identificada nos estudos analisados. Estas intervenções incluíram ações de educação alimentar, aconselhamento nutricional, promoção de escolhas alimentares saudáveis e desenvolvimento de competências relacionadas com a adoção de estilos de vida promotores da saúde.^{8,16}

Os estudos evidenciaram que os programas educativos conduzidos por enfermeiros contribuem para a melhoria dos conhecimentos das crianças e dos seus cuidadores relativamente à alimentação saudável, à prevenção do excesso de peso e à importância da atividade física regular. Verificou-se ainda que os resultados tendem a ser mais favoráveis quando as atividades educativas envolvem simultaneamente a criança e os seus cuidadores, promovendo mudanças consistentes no ambiente familiar.^{17,18,19,20}

Intervenções de capacitação parental e familiar

A segunda categoria identificada refere-se às intervenções centradas na capacitação dos pais e cuidadores. Os estudos analisados demonstram que os enfermeiros desempenham um papel relevante no fortalecimento das competências parentais relacionadas com a alimentação, gestão das rotinas familiares, organização dos horários de refeição, redução do comportamento sedentário e promoção da atividade física.^{10,12, 21}

As estratégias utilizadas incluíram aconselhamento individual, acompanhamento familiar, visitas domiciliárias, entrevistas motivacionais e apoio à tomada de decisão. Os resultados sugerem que o envolvimento ativo dos pais constitui um dos fatores mais relevantes para o sucesso das intervenções preventivas, favorecendo mudanças sustentadas nos comportamentos de saúde das crianças.⁶

Intervenções de promoção da atividade física e estilos de vida saudáveis

Diversos estudos identificaram intervenções destinadas à promoção da atividade física e à redução dos comportamentos sedentários. Estas estratégias incluíram programas estruturados de exercício físico, incentivo à prática regular de atividades recreativas, redução do tempo de ecrã e promoção de hábitos de sono saudáveis.^{16,22}

Os resultados indicam que a combinação entre atividade física, educação alimentar e acompanhamento familiar produz benefícios superiores às intervenções isoladas. Verificou-se ainda que a participação dos pais aumenta a adesão das crianças às recomendações relacionadas com estilos de vida saudáveis.²³

Intervenções escolares e comunitárias

Os contextos escolar e comunitário surgiram como ambientes privilegiados para a implementação de programas de prevenção da obesidade infantil. Os estudos analisados descrevem intervenções desenvolvidas em escolas, centros comunitários e serviços de CSP, frequentemente coordenadas ou apoiadas por enfermeiros.^{1,7}

As intervenções incluíram sessões educativas, rastreio do estado nutricional, acompanhamento periódico das crianças e articulação entre famílias, escolas e serviços de saúde. Os resultados sugerem que as estratégias implementadas nestes contextos favorecem a criação de ambientes promotores da saúde e reforçam a adoção de comportamentos saudáveis pelas crianças e respetivas famílias.

De forma global, os estudos analisados demonstram que as estratégias de enfermagem mais frequentemente associadas a efeitos favoráveis são aquelas que combinam educação para a saúde, capacitação parental, promoção da atividade física e acompanhamento familiar continuado. A evidência identificada reforça a importância de abordagens multicomponentes e centradas na família, destacando o papel estratégico do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil em diferentes contextos assistenciais.

Discussão

Os resultados desta scoping review evidenciaram que as intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção da obesidade infantil privilegiam abordagens multicomponentes e centradas na família, integrando educação para a saúde, capacitação parental, promoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivo à atividade física e acompanhamento continuado. A análise dos estudos incluídos demonstrou um consenso relativamente ao papel central da família na adoção e manutenção de comportamentos promotores de saúde, reforçando que as intervenções dirigidas exclusivamente à criança apresentam benefícios mais limitados do que aquelas que envolvem ativamente os pais e cuidadores.^{1,12,17,24} Este resultado é consistente com a natureza multifatorial da obesidade infantil, na qual os comportamentos familiares, o ambiente doméstico e os determinantes sociais da saúde, influenciam significativamente o risco de desenvolvimento de excesso de peso.

O envolvimento parental constituiu o principal elemento comum às intervenções identificadas, embora os estudos apresentem diferentes estratégias para promover essa participação. Enquanto Aleid et al.¹² demonstraram, através de uma meta-análise, que as intervenções com participação ativa dos pais apresentam maior impacto na prevenção da obesidade infantil, Wills-Ibarra et al.²⁵ reforçaram a importância de abordagens

baseadas nos sistemas familiares, valorizando a interação entre os diferentes membros da família como fator determinante para a mudança de comportamentos. De forma complementar, Mahmood et al.²¹ evidenciaram que os hábitos alimentares e os estilos de vida parentais influenciam diretamente os comportamentos das crianças, sugerindo que a capacitação dos cuidadores constitui um elemento essencial para a eficácia das intervenções. Em conjunto, estes estudos sustentam que a prevenção da obesidade infantil deverá privilegiar estratégias dirigidas à família como unidade de cuidados, em detrimento de intervenções exclusivamente centradas na criança.

As intervenções educativas representaram a estratégia de enfermagem mais frequentemente descrita nos estudos incluídos. Contudo, a comparação entre os diferentes trabalhos evidencia que a transmissão isolada de informação produz benefícios limitados quando não é acompanhada por estratégias de apoio comportamental e monitorização continuada. A revisão Cochrane de Brown et al.¹⁸ concluiu que os programas multicomponentes apresentam maior eficácia na prevenção da obesidade infantil, resultado igualmente observado por Cheng et al.⁷, cuja scoping review identificou melhores resultados nas intervenções lideradas por enfermeiros que combinavam educação alimentar, promoção da atividade física, definição de objetivos, acompanhamento regular e envolvimento familiar. Também Whitehead et al.¹ verificaram que a eficácia das intervenções depende da integração de diferentes componentes, salientando que o papel do enfermeiro ultrapassa a função tradicional de educador para assumir uma intervenção continuada de capacitação, acompanhamento e apoio à mudança comportamental.

Apesar da convergência relativamente à importância das intervenções familiares, observaram-se diferenças na estrutura, duração e intensidade dos programas implementados. Alguns estudos privilegiaram intervenções de curta duração centradas na educação para a saúde, enquanto outros desenvolveram programas prolongados, integrando acompanhamento individualizado e avaliação contínua das necessidades familiares. Esta heterogeneidade metodológica dificulta a comparação direta dos resultados e limita a identificação dos componentes responsáveis pelos melhores efeitos. No entanto, verifica-se uma tendência consistente para maior eficácia das intervenções que combinam diferentes estratégias e mantêm acompanhamento ao longo do tempo, sugerindo que a continuidade dos cuidados constitui um fator determinante para a consolidação das mudanças comportamentais.^{7,18,25}

Outro aspeto evidenciado pelos estudos foi a relevância da continuidade da relação terapêutica estabelecida entre enfermeiros e as famílias. Nygaard e Øen⁸ salientam que o acompanhamento continuado favorece o desenvolvimento de relações de confiança e facilita a identificação das necessidades específicas de cada agregado familiar, permitindo adaptar progressivamente as intervenções implementadas. Esta perspetiva é igualmente consistente com Whitehead et al.¹ que defendem que os enfermeiros ocupam uma posição privilegiada para acompanhar as famílias ao longo do desenvolvimento infantil, promovendo intervenções preventivas precoces e sustentadas. Assim, os resultados desta revisão reforçam o contributo específico da enfermagem na prevenção da obesidade infantil, não apenas através da educação para a saúde, mas também da capacitação parental, da monitorização do crescimento e da promoção de ambientes familiares favoráveis à adoção de estilos de vida saudáveis.

A análise dos estudos permitiu igualmente identificar diversos fatores que condicionam a implementação das intervenções de enfermagem. Embora exista consenso quanto à relevância das abordagens centradas na família, persistem dificuldades relacionadas com a adesão das famílias às recomendações, a reduzida literacia em saúde, as limitações socioeconómicas e a insuficiente articulação entre os diferentes contextos de prestação de cuidados. Koetsier et al.²⁶ evidenciaram que os profissionais reconhecem limitações na abordagem psicossocial das famílias e na gestão de fatores que condicionam a mudança de comportamentos, enquanto van den Eynde et al.²⁷ salientaram que a implementação de modelos integrados continua dependente da articulação entre cuidados de saúde, escola e comunidade. Estes resultados sugerem que a efetividade das intervenções não depende exclusivamente das competências dos enfermeiros, sendo igualmente influenciada por fatores organizacionais, familiares e sociais que condicionam a sua implementação.

Apesar da diversidade metodológica dos estudos incluídos, verificou-se consistência relativamente aos componentes considerados essenciais para o sucesso das intervenções. A educação para a saúde, a capacitação parental, o estabelecimento de objetivos individualizados, a monitorização contínua e o reforço positivo foram identificados como estratégias complementares e não como intervenções independentes. Esta observação converge com os resultados apresentados por Cheng et al.⁷ e Whitehead et al.¹, que defendem que as intervenções lideradas por enfermeiros produzem melhores resultados quando integram diferentes componentes e são adaptadas às necessidades específicas das crianças e respetivas famílias. Assim, os resultados desta revisão reforçam que a prevenção da obesidade infantil requer intervenções personalizadas e sustentadas, em detrimento de abordagens padronizadas ou exclusivamente informativas.

Importa igualmente considerar que a heterogeneidade dos desenhos metodológicos, das características das populações e dos indicadores de resultado dificultou a comparação direta entre os estudos. Para além das

diferenças na duração e intensidade das intervenções, verificou-se variabilidade na descrição das competências específicas dos enfermeiros, dos instrumentos utilizados para avaliar os resultados e dos períodos de seguimento, limitando a identificação das componentes responsáveis pelos melhores efeitos. Esta limitação, comum às scoping reviews, não compromete o mapeamento da evidência disponível, mas evidencia a necessidade de desenvolver estudos com metodologias mais homogêneas e descrição mais detalhada das intervenções implementadas.

As implicações para a prática clínica assumem particular relevância. Os resultados desta revisão reforçam que os enfermeiros ocupam uma posição privilegiada para desenvolver intervenções preventivas desde os primeiros anos de vida, estabelecendo relações terapêuticas de proximidade com as famílias e promovendo a adoção de estilos de vida saudáveis. A integração destas intervenções nos cuidados de saúde primários poderá favorecer a identificação precoce de fatores de risco, a monitorização do crescimento infantil e a implementação de estratégias de prevenção adaptadas às necessidades de cada família. Simultaneamente, os resultados sustentam a importância de investir na formação dos enfermeiros em áreas como a entrevista motivacional, a comunicação centrada na família e a promoção da literacia em saúde, competências essenciais para facilitar mudanças comportamentais sustentáveis.^{6,13,28}

Relativamente à investigação futura, os resultados evidenciam a necessidade de desenvolver estudos primários com maior rigor metodológico, recorrendo a desenhos experimentais ou quase-experimentais, períodos de seguimento prolongados e indicadores de avaliação uniformizados. Será igualmente importante descrever de forma mais detalhada as intervenções de enfermagem, especificando a sua duração, intensidade, componentes e estratégias de acompanhamento, permitindo identificar quais os elementos que mais contribuem para a prevenção da obesidade infantil e facilitando a replicação de programas eficazes em diferentes contextos assistenciais.

Em síntese, esta scoping review demonstrou que os enfermeiros desempenham um papel central na prevenção da obesidade infantil através de intervenções multicomponentes centradas na família, assentes na educação para a saúde, capacitação parental, promoção de estilos de vida saudáveis e acompanhamento continuado. A comparação entre os estudos incluídos revela uma convergência consistente quanto à importância destas estratégias, embora persistam desafios relacionados com a heterogeneidade das intervenções e com as barreiras à sua implementação. Estes resultados reforçam a necessidade de consolidar programas de enfermagem baseados na evidência, desenvolvidos em estreita colaboração com as famílias e articulados com os diferentes contextos de cuidados, contribuindo para uma prevenção mais eficaz e sustentável da obesidade infantil.

Implicações para a prática clínica:

Os resultados desta revisão reforçam a necessidade de desenvolver intervenções de enfermagem estruturadas, centradas na família e adaptadas às características socioculturais de cada contexto. A implementação de programas multicomponentes, sustentados na continuidade dos cuidados e na articulação entre os diferentes setores, poderá contribuir para aumentar a eficácia das estratégias de prevenção da obesidade infantil e reforçar o papel dos enfermeiros na promoção da saúde infantil e familiar.

Neste contexto, os CSP constituem um cenário privilegiado para a implementação de estratégias preventivas, permitindo aos enfermeiros desenvolver intervenções continuadas e acompanhar a evolução das famílias ao longo do tempo.

Conclusão

A presente scoping review permitiu mapear as intervenções de enfermagem descritas na literatura para a prevenção da obesidade infantil, evidenciando que as estratégias centradas na família constituem a abordagem mais frequentemente associada a resultados positivos. As intervenções identificadas incluem programas de educação alimentar, promoção da atividade física, capacitação parental, acompanhamento familiar continuado e iniciativas desenvolvidas em contexto escolar e comunitário.

Os resultados reforçam a importância do envolvimento da família como elemento central para a eficácia das intervenções de enfermagem.

A atuação do enfermeiro revela-se particularmente relevante nos CSP e na enfermagem de saúde familiar, contextos que favorecem uma abordagem preventiva, contínua e centrada nas necessidades da criança e da família.

Os resultados sugerem que intervenções integradas e articuladas entre saúde, escola e comunidade apresentam maior potencial para promover mudanças sustentáveis.

Contudo, persistem desafios relacionados com barreiras socioeconómicas, limitações de recursos e heterogeneidade das intervenções descritas na literatura, fatores que podem comprometer a sua implementação e sustentabilidade.

Embora a literatura analisada reforce o contributo da enfermagem para a prevenção da obesidade infantil, verificou-se uma variabilidade considerável nos desenhos metodológicos e na descrição das intervenções, dificultando a comparação dos resultados e a identificação das estratégias mais eficazes. Neste sentido, recomenda-se o desenvolvimento de estudos primários com maior rigor metodológico e descrição detalhada das intervenções de enfermagem, de forma a fortalecer a evidência disponível e apoiar a tomada de decisão clínica baseada na evidência.

Em síntese, esta revisão reforça o contributo dos enfermeiros para a prevenção da obesidade infantil, apoiando o desenvolvimento de intervenções centradas na família e sustentadas na melhor evidência disponível.

Limitações do estudo

Importa reconhecer algumas limitações inerentes à presente revisão. Em primeiro lugar, a pesquisa bibliográfica foi realizada exclusivamente nas bases de dados MEDLINE e CINAHL, podendo não ter identificado toda a evidência disponível sobre o tema. Adicionalmente, a inclusão apenas de estudos publicados em português e inglês poderá ter contribuído para viés linguístico e de publicação.

Verificou-se igualmente uma considerável heterogeneidade metodológica entre a evidência disponível incluída, abrangendo estudos quantitativos, qualitativos, mistos e diferentes tipos de revisão. Esta diversidade dificultou a comparação direta dos resultados e a identificação inequívoca das abordagens mais eficazes.

Outra limitação relevante relaciona-se com a variabilidade na descrição das intervenções de enfermagem. Em diversos estudos, os componentes das estratégias, a duração, a intensidade e os indicadores de avaliação não foram descritos de forma suficientemente detalhada, limitando a análise comparativa e a possibilidade de replicação em diferentes contextos.

Importa ainda salientar que algumas publicações incluídas abordavam predominantemente fatores determinantes da obesidade infantil, barreiras à implementação dos cuidados ou perceções dos profissionais, não descrevendo intervenções de enfermagem específicas. Embora estes estudos tenham contribuído para a compreensão do fenómeno, a sua inclusão poderá ter influenciado a síntese final dos resultados.

Por último, sendo esta uma scoping review, não foi realizada avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos, conforme preconizado por esta metodologia. Consequentemente, os resultados devem ser interpretados como um mapeamento da evidência disponível e não como uma avaliação da efetividade das intervenções identificadas.

Autoria e Contribuições

CN: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção da responsabilidade pelo mesmo.

ES: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção da responsabilidade pelo mesmo.

RF: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção da responsabilidade pelo mesmo.

PF: Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção da responsabilidade pelo mesmo.

Conflitos de interesse e Financiamento

Nenhum conflito de interesse foi declarado pelas autoras.

Fontes de apoio / Financiamento

O estudo não foi objeto de financiamento.

Declaração sobre disponibilização dados

Os dados e materiais que fundamentam os resultados deste estudo estão disponíveis mediante solicitação ao autor correspondente.

Referências

1. Whitehead L, Kabdebo I, Dunham M, Quinn R, Hummelshoj J, George C, et al. The effectiveness of nurse-led interventions to prevent childhood and adolescent overweight and obesity: a systematic review of

- randomised trials. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jan 5];77(12):4612-4631. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14928>
2. Ng M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet* [Internet]. 2014 [cited 2025 Jan 5];384(9945):766-781. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8)
3. Smith JD, Fu E, Kobayashi MA. Prevention and management of childhood obesity and its psychological and health comorbidities. *Annu Rev Clin Psychol* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 5];16:351-378. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-100219-060201>
4. Llewellyn A, Simmonds M, Owen CG, Woolacott N. Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* [Internet]. 2016 [cited 2025 Jan 12];17(1):56-67. Available from: <https://doi.org/10.1111/obr.12316>
5. Cohen L, Jefferies A. Vida anticâncer: o plano em seis passos para transformar a sua vida. Alfragide: Lua de Papel; 2018.
6. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento n.º 428/2018: Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar. *Diário da República* [Internet]. 2018 Jul 16 [cited 2025 Jan 5];2.ª série(135):19354-19359. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/428-2018-115698616>
7. Cheng H, George C, Dunham M, Whitehead L, Denney-Wilson E. Nurse-led interventions in the prevention and treatment of overweight and obesity in infants, children and adolescents: a scoping review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 6];121:104008. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104008>
8. Nygaard HS, Øen KG. Public health nurses' experiences following up children with overweight and obesity according to national guidelines: a qualitative study. *Int J Qual Stud Health Well-being* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 7];19(1):2306658. Available from: <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2306658>
9. Serviço Nacional de Saúde. Obesidade infantil [Internet]. Lisboa: SNS 24; 2024 [cited 2025 Feb 5]. Available from: <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-da-crianca/obesidade-infantil/>
10. Trindade LPA. Pais: literacia em saúde para a prevenção da obesidade infantil dos 0 aos 5 anos [master's thesis on the Internet]. Portalegre: Instituto Politécnico de Portalegre, Escola Superior de Saúde; 2020 [cited 2025 Feb 8]. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.26/33793>
11. Taveras EM, Marshall R, Kleinman KP, Gillman MW, Hacker K, Horan CM, et al. Comparative effectiveness of childhood obesity interventions in pediatric primary care: a cluster-randomized clinical trial. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2015 [cited 2025 Feb 5];169(6):535-542. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0182>
12. Aleid AM, Sabi NM, Alharbi GS, Alharthi AA, Alshuqayfi SM, Alnefaie NS, et al. The impact of parental involvement in the prevention and management of obesity in children: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Children (Basel)* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 8];11(6):739. Available from: <https://doi.org/10.3390/children11060739>
13. Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. Prática baseada em evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. *Physis* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 9];30(2):e300232. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300232>
14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 [cited 2025 Feb 9];169(7):467-473. Available from: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
15. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2024 [cited 2025 Feb 7]. Available from: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
16. Roy M, Haszard JJ, Savage JS, Yoltson K, Beebe DW, Xu Y, et al. Bedtime, body mass index and obesity risk in preschool-aged children. *Pediatr Obes* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 5];15(9):e12650. Available from: <https://doi.org/10.1111/ijpo.12650>



17. Anggraini NV, Pratiwi DG. Family nursing care using nutrition education intervention on the body mass index (BMI) in school-age children with obesity in RT 02 RW 07 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Depok City. *Indones J Community Health Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 11];9(1):45-50. Available from: <https://doi.org/10.20473/ijchn.v9i1.50111>
18. Brown T, Moore THM, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2019 [cited 2025 Feb 9];2019(7):CD001871. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001871.pub4>
19. Holmen H, Flølo TN, Tørris C, Torbjørnsen A, Almendingen K, Riiser K. The role of health literacy in intervention studies targeting children living with overweight or obesity and their parents: a systematic mixed methods review. *Front Pediatr* [Internet]. 2025 [cited 2025 Mar 9]; 12:1507379. Available from: <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1507379>
20. Moore TG, Arefadib N, Deery A, West S. The first thousand days: an evidence paper [Internet]. Parkville (VIC): Centre for Community Child Health, Murdoch Children's Research Institute; 2017 [cited 2025 Jan 8]. 99 p. Available from: <https://doi.org/10.25374/MCRI.5471779>
21. Mahmood L, Flores-Barrantes P, Moreno LA, Manios Y, González-Gil EM. The influence of parental dietary behaviors and practices on children's eating habits. *Nutrients* [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 5];13(4):1138. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu13041138>
22. Karakitsiou G, Plakias S, Christidi F, Tsiakiri A. Unraveling childhood obesity: a grounded theory approach to psychological, social, parental, and biological factors. *Children (Basel)* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 21];11(9):1048. Available from: <https://doi.org/10.3390/children11091048>
23. Wright LM, Leahey M. Nurses and families: a guide to family assessment and intervention. 6th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2013.
24. Thompson N, Adams EL, Tkacz Browne N, Bean MK. Pediatric surgery and school nurse attitudes regarding children with obesity. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 9];59:75-80. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.007>
25. Wills-Ibarra N, Chemtob K, Hart H, Frati F, Pratt KJ, Ball GDC, et al. Family systems approaches in pediatric obesity management: a scoping review. *BMC Pediatr* [Internet]. 2024 [cited 2025 mar 14];24(1):235. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04646-w>
26. Koetsier LW, van den Eynde E, van Mil EGAH, van der Velde M, de Vries R, Baan CA, et al. Scoping literature review and focus groups with healthcare professionals on psychosocial and lifestyle assessments for childhood obesity care. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 17];23(1):125. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08957-5>
27. Van den Eynde E, van der Voorn B, Koetsier LW, Raat H, Seidell JC, Halberstadt J, et al. Healthcare professionals' perspectives on the barriers and facilitators of integrated childhood obesity care. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 [cited 2025 jan 5];24(1):1133. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11532-9>
28. Figueiredo MH. Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Loures: Lusociência; 2012.