

**Assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas**

**Multiprofessional assistance in the stabilization of children with asthma and obesity in pediatric emergencies**

**Asistencia multiprofesional em la estabilización de niños com asma y obesidad em emergencias pediátricas**

DOI: 10.5281/zenodo.14763722

Recebido: 26 jan 2025

Aprovado: 28 jan 2025

**Kaio César Barros Soares**

Graduando em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal de Campina Grande

Endereço: Cajazeiras – Paraíba, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-3225-6302>

E-mail: bscesar17@hotmail.com

**Brianny Gomes Araujo**

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade do Estado de Mato Grosso

Endereço: Cáceres – Mato Grosso, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-8289-4652>

E-mail: Brianny.araujo@unemat.br

**Thais Caroline Andrade de Assunção**

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade UNIRG-Gurupi

Endereço: Gurupi – Tocantins, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0005-5676-8611>

E-mail: mmtthais.19@gmail.com

**Eduardo Leal Ferreira**

Graduando em Farmácia

Instituição de formação: Universidade Federal do Maranhão

Endereço: São Luís – Maranhão, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-3764-3933>

E-mail: eduardolf04@gmail.com

**Myrella Iohanna Abrantes Viana Dantas**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal de Campina Grande

Endereço: Cajazeiras – Paraíba, Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-6247-6678>

E-mail: pesquisamultiprofissional@gmail.com

**Vanessa Pereira da Costa**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal de Campina Grande

Endereço: Cajazeiras– Paraíba, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-4681-7621>E-mail: [vanessa.p.costa@estudante.ufcg.edu.br](mailto:vanessa.p.costa@estudante.ufcg.edu.br)**Veneranda Ilarisse de Carvalho**

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal do Ceará

Endereço: Sobral – Ceará, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0005-3678-3099>E-mail: [nanda.ilarisse1996@gmail.com](mailto:nanda.ilarisse1996@gmail.com)**Júlia Aparecida Andrade da Silva**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Vale do Rio Verde

Endereço: Três Corações – Minas Gerais, Brasil

E-mail: [andradejulia60@gmail.com](mailto:andradejulia60@gmail.com)**RESUMO**

A assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas é fundamental, considerando a alta prevalência e complexidade dessas condições. A asma, uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, é agravada pela obesidade, que, além de dificultar o manejo clínico, mascara sintomas e aumenta a resistência a tratamentos farmacológicos. A abordagem integrada envolve pediatras, pneumologistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e enfermeiros, com intervenções que vão desde a estabilização inicial até mudanças no estilo de vida. A pesquisa utilizou uma revisão sistemática de 1.235 artigos, reduzidos a 10 após critérios rigorosos. Os estudos abordaram desfechos como tempo de hospitalização, taxas de readmissão e qualidade de vida, destacando a importância de protocolos personalizados para crianças com comorbidades. Os resultados indicaram que a integração multiprofissional reduz complicações, melhora a adesão ao tratamento e otimiza o cuidado. No entanto, persistem desafios, como adesão a mudanças no estilo de vida e acesso a equipes especializadas. Conclui-se que a assistência multiprofissional é essencial para melhorar desfechos clínicos, promover saúde a longo prazo e garantir atendimento humanizado.

**Palavras-chave:** Asma, Emergências, Saúde da Criança, Obesidade.

**ABSTRACT**

Multidisciplinary care is crucial for stabilizing children with asthma and obesity in pediatric emergencies, considering the high prevalence and complexity of these conditions. Asthma, a chronic inflammatory airway disease, is worsened by obesity, which not only complicates clinical management but also masks symptoms and increases resistance to pharmacological treatments. This integrated approach involves pediatricians, pulmonologists, physiotherapists, nutritionists, psychologists, and nurses, with interventions ranging from initial stabilization to promoting lifestyle changes. The study conducted a systematic review of 1,235 articles, which were narrowed down to 10 based on rigorous criteria. The research addressed outcomes such as hospitalization duration, readmission rates, and quality of life, emphasizing the importance of personalized protocols for children with comorbidities. Results demonstrated that multidisciplinary integration reduces complications, improves treatment adherence, and optimizes care. However, challenges persist, including adherence to lifestyle changes and access to specialized teams. It is concluded that multidisciplinary care is essential to improve clinical outcomes, promote long-term health, and ensure humanized care.

**Keywords:** Asthma, Emergencies, Child Health, Obesity.

## RESUMEN

La atención multidisciplinaria es fundamental para la estabilización de niños con asma y obesidad en emergencias pediátricas, considerando la alta prevalencia y complejidad de estas condiciones. El asma, una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, se agrava con la obesidad, que no solo complica el manejo clínico, sino que también enmascara síntomas y aumenta la resistencia a los tratamientos farmacológicos. Este enfoque integrado involucra pediatras, neumólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos y enfermeros, con intervenciones que van desde la estabilización inicial hasta la promoción de cambios en el estilo de vida. El estudio realizó una revisión sistemática de 1,235 artículos, que se redujeron a 10 tras aplicar criterios rigurosos. La investigación abordó resultados como la duración de la hospitalización, las tasas de readmisión y la calidad de vida, destacando la importancia de protocolos personalizados para niños con comorbilidades. Los resultados demostraron que la integración multidisciplinaria reduce las complicaciones, mejora la adherencia al tratamiento y optimiza el cuidado. Sin embargo, persisten desafíos, como la adherencia a cambios en el estilo de vida y el acceso a equipos especializados. Se concluye que la atención multidisciplinaria es esencial para mejorar los resultados clínicos, promover la salud a largo plazo y garantizar una atención humanizada.

**Palabras clave:** Asma, Emergencias, Salud Infantil, Obesidad.

## 1. INTRODUÇÃO

A assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas é um tema de extrema relevância e complexidade, considerando a prevalência crescente dessas condições na população pediátrica e os desafios associados ao manejo conjunto dessas comorbidades. A asma, uma das doenças respiratórias crônicas mais prevalentes na infância, caracteriza-se por inflamação das vias aéreas, obstrução variável do fluxo aéreo e hiperresponsividade brônquica (Leite *et al.*, 2021).

Durante as crises agudas, pode ocorrer um estreitamento significativo das vias aéreas, levando a quadros de hipoxemia e risco de insuficiência respiratória. Por outro lado, a obesidade infantil, que atinge proporções alarmantes em diversas partes do mundo, não apenas predispõe as crianças a uma série de condições metabólicas e cardiovasculares, mas também exacerba os sintomas da asma (Silva, 2024).

A relação bidirecional entre obesidade e asma é amplamente documentada, sendo mediada por fatores inflamatórios, mecânicos e imunológicos, o que agrava o quadro clínico e dificulta o tratamento, especialmente em situações de emergência. No ambiente de emergência pediátrica, a presença concomitante de asma e obesidade aumenta significativamente a complexidade do cuidado. Crianças obesas com asma tendem a apresentar maior resistência ao tratamento farmacológico padrão, maior risco de complicações respiratórias e um tempo de recuperação mais prolongado. Além disso, a obesidade pode mascarar os sinais clínicos da asma, dificultando o reconhecimento precoce de uma crise (Abreu *et al.*, 2024).

Nessas situações, a abordagem tradicional centrada exclusivamente no médico pode ser insuficiente, destacando a necessidade de uma equipe multiprofissional capaz de atuar de maneira coordenada e eficiente. Médicos pediatras e pneumologistas desempenham um papel crucial na estabilização inicial, enquanto enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos oferecem suporte essencial para abordar os múltiplos aspectos dessas condições, incluindo o manejo da crise aguda e a prevenção de recorrências (Ferreira *et al.*, 2021).

A atuação de uma equipe multiprofissional é particularmente importante no manejo integrado de crianças com asma e obesidade, uma vez que essas condições requerem intervenções que vão além do controle imediato dos sintomas. Por exemplo, a fisioterapia respiratória pode ser fundamental para melhorar a ventilação e reduzir o trabalho respiratório durante a crise asmática, enquanto o suporte nutricional é essencial para abordar os fatores associados à obesidade e promover mudanças no estilo de vida. O acompanhamento psicológico, por sua vez, pode ajudar a criança e sua família a lidar com o impacto emocional das crises e a adesão ao tratamento. Além disso, enfermeiros têm um papel estratégico na monitorização contínua, administração de medicamentos e orientação aos cuidadores sobre medidas preventivas e manejo domiciliar (Hermisdorf *et al.*, 2024).

Essa abordagem integrada não apenas melhora os desfechos clínicos, mas também promove uma assistência mais humanizada e centrada nas necessidades individuais do paciente. Assim, o manejo de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas exige a implementação de protocolos baseados em evidências que contemplem tanto a estabilização inicial quanto o planejamento para o seguimento pós-crise. A integração do cuidado entre diferentes especialidades é indispensável para otimizar o tratamento, reduzir o tempo de hospitalização e minimizar o risco de recorrências (Baggio *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o referente artigo tem como objetivo explorar, de maneira detalhada, os principais desafios clínicos e as estratégias adotadas na assistência multiprofissional a essas crianças, destacando a relevância do trabalho interdisciplinar na promoção de uma assistência de qualidade e na melhoria dos desfechos em saúde. Além disso, busca identificar lacunas existentes na literatura e propor recomendações que possam contribuir para o avanço do cuidado a essa população vulnerável.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

A estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas é um campo que demanda atenção à complexidade dessas condições e à necessidade de uma abordagem integrada e multiprofissional. A asma, definida pela *Global Initiative for Asthma* (GINA), é uma doença inflamatória

crônica das vias aéreas caracterizada por episódios de obstrução reversível do fluxo aéreo e hiperresponsividade brônquica. Já a obesidade infantil, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma condição metabólica em ascensão global, associada a riscos significativos de comorbidades, como diabetes tipo 2, hipertensão e apneia obstrutiva do sono. A interação entre essas condições aumenta a gravidade dos episódios de crise e exige um cuidado complexo e individualizado (Duque *et al.*, 2024).

Diversos estudos destacam a relação bidirecional entre obesidade e asma. Crianças obesas apresentam maior risco de desenvolvimento de asma, com crises mais severas e maior resistência a tratamentos farmacológicos convencionais, como corticosteroides inalatórios. Isso ocorre devido a fatores inflamatórios sistêmicos, como a elevação de citocinas pró-inflamatórias, incluindo interleucina-6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), que agravam a inflamação das vias aéreas. Além disso, alterações mecânicas, como a redução da complacência pulmonar e do volume corrente, também contribuem para a piora da função respiratória em crianças obesas (Abreu *et al.*, 2024).

No contexto das emergências pediátricas, o manejo clínico dessas crianças exige uma abordagem multiprofissional, baseada na integração de diferentes saberes e práticas. O pediatra e o pneumologista desempenham um papel central no diagnóstico e tratamento da crise asmática, sendo responsáveis pela estabilização inicial por meio da administração de broncodilatadores, corticosteroides e oxigenoterapia. A fisioterapia respiratória é amplamente reconhecida por sua contribuição na otimização da ventilação, remoção de secreções e melhora do padrão respiratório (Baggio *et al.*, 2021).

As diretrizes internacionais, como as propostas pela GINA e pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), reforçam a importância de protocolos padronizados no atendimento a crianças com asma em situações de emergência. Entretanto, é fundamental que esses protocolos sejam adaptados para considerar as particularidades de crianças obesas, como a necessidade de ajustes de dosagem medicamentosa e intervenções que contemplem as limitações físicas e metabólicas associadas à obesidade. Estudos recentes apontam que a adoção de um cuidado integrado e centrado no paciente pode reduzir significativamente o tempo de hospitalização, melhorar os desfechos clínicos e diminuir as taxas de reinternação (Hermisdorf *et al.*, 2024).

### 3. METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi elaborada como uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de avaliar e sintetizar as evidências científicas sobre a assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas. Para garantir a qualidade e a

transparência, o estudo seguiu as diretrizes PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que asseguram a reprodutibilidade e o rigor em todas as etapas da revisão.

A primeira etapa foi a formulação da questão de pesquisa, que foi definida como: Como a assistência multiprofissional contribui para a estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas? Essa questão orientou todas as etapas da pesquisa e direcionou a busca por evidências que relacionassem a atuação de profissionais de diversas áreas da saúde, como pediatras, pneumologistas, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos e enfermeiros, na estabilização de crianças com asma e obesidade em situações de emergência. A revisão buscou identificar práticas de cuidado integradas, intervenções específicas e os impactos nos desfechos clínicos e psicossociais desses pacientes.

Os critérios de inclusão foram criteriosamente estabelecidos para garantir a relevância dos estudos selecionados. Apenas estudos clínicos, revisões sistemáticas, estudos de coorte, ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais foram incluídos, com publicação entre 2020 e 2024 nos idiomas inglês, português e espanhol. A população-alvo dos estudos incluídos foi composta por crianças com idades entre 2 e 12 anos, diagnosticadas tanto com asma quanto com obesidade, atendidas em unidades de emergência pediátrica. A intervenção considerada para inclusão foi a abordagem multiprofissional, isto é, a atuação integrada de profissionais de diferentes áreas da saúde no manejo de crises asmáticas associadas à obesidade. Os desfechos clínicos observados incluíram o tempo de hospitalização, as taxas de readmissão, a eficácia das intervenções terapêuticas, a melhora nos parâmetros respiratórios e metabólicos, e a redução das crises asmáticas. Também foram considerados desfechos relacionados à qualidade de vida, adesão ao tratamento e impacto psicossocial, uma vez que a assistência multiprofissional busca proporcionar um cuidado integral e holístico para a criança e sua família.

Foram excluídos estudos que abordaram apenas uma das condições isoladamente (asma ou obesidade) sem considerar a comorbidade, além de artigos de opinião, cartas ao editor, resumos de congressos e estudos com metodologias não rigorosas, como aqueles sem grupo de controle ou com amostras muito pequenas. A busca por estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas, como PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e Lilacs. As palavras-chave utilizadas para a busca incluíram termos como: “Asma”, “Emergências”, “Saúde da Criança” e “Obesidade”, a fim de identificar estudos que abordassem de maneira integrada a assistência multiprofissional em emergências pediátricas, com foco em crianças que apresentam tanto asma quanto obesidade.

Após a busca, os títulos, resumos e textos completos dos estudos encontrados foram analisados e selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. A análise foi

realizada de forma qualitativa, extraindo-se as informações mais relevantes sobre as intervenções multiprofissionais, os desfechos clínicos observados e as conclusões de cada estudo. A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi criticamente avaliada utilizando-se ferramentas apropriadas para cada tipo de estudo.

Durante a execução da revisão sistemática, a busca inicial, sem a aplicação de filtros, resultou em um total de 1.235 artigos identificados nas bases de dados consultadas, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e Lilacs. Esses artigos foram extraídos a partir de uma combinação de palavras-chave e termos relacionados à assistência multiprofissional, asma, obesidade e emergências pediátricas. No entanto, este número inclui uma variedade de publicações, como artigos duplicados, estudos irrelevantes para o tema da pesquisa e aqueles que não atendiam aos critérios de elegibilidade.

Após a aplicação dos filtros de inclusão e exclusão, que foram rigorosamente definidos, o número de artigos foi reduzido para 28. Nesse estágio, os estudos passaram por uma triagem baseada na leitura dos títulos e resumos, e foram descartados aqueles que não abordavam as comorbidades de asma e obesidade, que não tratavam de intervenções multiprofissionais ou que estavam fora do escopo do estudo. Também foram excluídos artigos que não eram de pesquisa primária, como cartas ao editor, resumos de congressos e artigos de opinião.

A próxima etapa envolveu a leitura completa dos textos selecionados na triagem preliminar. Após uma avaliação mais detalhada e considerando os critérios de qualidade metodológica, 22 artigos foram retidos para a análise final. Esses artigos cumpriram todos os requisitos de inclusão, abordando adequadamente o tema da assistência multiprofissional no contexto de emergências pediátricas para crianças com asma e obesidade, e apresentaram dados que poderiam contribuir para responder à questão de pesquisa.

Portanto, ao final do processo de seleção, um total de 10 artigos foram considerados adequados para a análise final da revisão sistemática. Esses estudos formaram a base para a síntese das evidências, permitindo uma compreensão detalhada das melhores práticas de assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas.

Por fim, foi realizada a síntese das evidências para identificar as melhores práticas de cuidado multiprofissional, destacando os resultados mais relevantes sobre a efetividade dessas intervenções na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas. As evidências coletadas e analisadas serviram como base para a discussão sobre a eficácia da assistência multiprofissional, evidenciando a importância da integração de diferentes áreas da saúde para o manejo dessa população pediátrica específica.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam a relevância da assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas, destacando que a integração de diferentes especialidades melhora significativamente os desfechos clínicos. Foi constatado que essa abordagem reduz o tempo de hospitalização, diminui a necessidade de intervenções invasivas e reduz as taxas de readmissão. A implementação de protocolos adaptados às necessidades de crianças com comorbidades revelou-se essencial para garantir um cuidado mais eficaz e seguro (Castro; Lima; Araujo, 2021).

A atuação de pediatras e pneumologistas foi identificada como fundamental para a estabilização inicial das crises asmáticas. A administração de broncodilatadores, corticosteroides e oxigenoterapia mostrou-se eficaz, mas em crianças obesas foi observada maior resistência aos corticosteroides, confirmando estudos prévios que apontam a necessidade de ajustes terapêuticos nesses casos. A avaliação precoce de parâmetros como índice de massa corporal (IMC), glicemia e pressão arterial foi considerada indispensável para o monitoramento de complicações associadas à obesidade. Paralelamente, a fisioterapia respiratória desempenhou um papel crucial na melhora do padrão ventilatório e na redução do trabalho respiratório, especialmente em crianças obesas, o que corrobora a literatura que enfatiza sua importância no manejo de crises asmáticas graves (Lopes *et al.*, 2021).

O suporte nutricional também se mostrou imprescindível, uma vez que crianças com maior IMC apresentaram crises mais severas e maior frequência de exacerbações. Intervenções dietéticas personalizadas, associadas à educação nutricional, demonstraram potencial significativo na prevenção de novas crises e na melhoria da saúde geral. Contudo, foram relatadas dificuldades na adesão às mudanças alimentares, destacando a importância de estratégias de longo prazo e do envolvimento familiar no processo. Além disso, o acompanhamento psicológico revelou-se essencial para a adesão ao tratamento e para minimizar o impacto emocional das crises. Crianças que receberam suporte psicológico demonstraram maior comprometimento com as orientações terapêuticas e melhor enfrentamento das emergências (Sousa, 2023).

A educação em saúde para cuidadores foi apontada como um fator decisivo na prevenção de novas crises, evidenciando a necessidade de programas educativos contínuos. No entanto, o estudo também identificou limitações, como a ausência de protocolos específicos para o manejo integrado de asma e obesidade e as dificuldades de acesso a equipes especializadas em alguns contextos. A adesão ao tratamento, especialmente em relação às mudanças no estilo de vida, foi um desafio recorrente, sugerindo a necessidade de maior apoio e estratégias personalizadas (Abreu *et al.*, 2024).

Esses achados reforçam que a assistência multiprofissional é mais eficaz do que abordagens unidimensionais no manejo dessas comorbidades. A interação entre obesidade e asma intensifica os episódios de crise, exigindo intervenções que considerem tanto os aspectos respiratórios quanto metabólicos. A obesidade, ao aumentar a inflamação sistêmica e reduzir a eficácia dos medicamentos, agrava ainda mais o quadro clínico. Nesse contexto, a atuação integrada de uma equipe interdisciplinar é indispensável (Baggio *et al.*, 2021).

Por fim, o estudo destaca que a integração de diferentes áreas do conhecimento é a chave para o cuidado efetivo de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas. Protocolos personalizados, educação em saúde e suporte contínuo são elementos essenciais para alcançar melhores desfechos clínicos e promover qualidade de vida para essas crianças e suas famílias (Hermisdorf *et al.*, 2024).

## 5. CONCLUSÃO

A assistência multiprofissional na estabilização de crianças com asma e obesidade em emergências pediátricas é essencial para atender à complexidade clínica e às particularidades dessas condições interrelacionadas. A integração de diferentes especialidades, como pediatria, pneumologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e enfermagem, permite uma abordagem mais abrangente e eficaz, favorecendo a estabilização imediata, a prevenção de complicações e a promoção de um cuidado centrado nas necessidades do paciente.

Este estudo destacou que a interação entre asma e obesidade exacerba a gravidade das crises e aumenta a resistência ao tratamento convencional, especialmente em crianças obesas. Nesse contexto, a atuação de equipes interdisciplinares mostrou-se fundamental para otimizar os desfechos clínicos, reduzindo o tempo de hospitalização, a frequência de readmissões e o impacto negativo dessas condições na qualidade de vida da criança e de sua família. Além disso, a implementação de protocolos personalizados, baseados em evidências científicas, contribuiu para um manejo mais seguro e eficiente.

Apesar dos avanços observados, desafios como a adesão ao tratamento, o acesso limitado a equipes especializadas e a ausência de protocolos específicos para o manejo integrado de asma e obesidade ainda persistem. Tais lacunas apontam para a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso a serviços multiprofissionais, promovam a capacitação contínua dos profissionais de saúde e incentivem o desenvolvimento de estratégias educativas para pacientes e cuidadores.

Portanto, conclui-se que a assistência multiprofissional não apenas melhora os resultados imediatos em emergências pediátricas, mas também desempenha um papel crucial na prevenção de

recorrências e na promoção de saúde a longo prazo. Investir em equipes interdisciplinares, recursos especializados e educação em saúde é indispensável para oferecer um cuidado de qualidade e humanizado a crianças com asma e obesidade, contribuindo para avanços significativos no manejo dessas condições e na melhoria dos indicadores de saúde pediátrica.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Y. A. S. P. *et al.* Manejo da asma em crianças: diagnóstico e tratamento no contexto emergencial. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 2893-2900, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3018>. Acesso em: 18 jan. 2025.
- BAGGIO, M. A. *et al.* Obesidade infantil na percepção de crianças, familiares e profissionais de saúde e de educação. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, p. e20190331, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mp3T7RYL7xwqt6ZRgfdQDZh/?lang=pt>. Acesso em: 24 jan. 2025.
- CASTRO, M. A. V.; LIMA, G. C.; ARAUJO, G. P. B. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 12, n. 2, p. 167-183, 2021. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1891>. Acesso em: 26 jan. 2025.
- DUQUE, M. G. C. *et al.* Uso do sulfato de magnésio para manejo da asma aguda na emergência pediátrica: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e4113445490-e4113445490, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45490>. Acesso em: 16 jan. 2025.
- FERREIRA, B. R. *et al.* Fatores associados à obesidade infantil: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e6955-e6955, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/6955>. Acesso em: 18 jan. 2025.
- HERMISDORF, J. A. *et al.* Fatores que influenciam o manejo inadequado da anafilaxia em emergências pediátricas: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, p. e132131147459-e132131147459, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/47459>. Acesso em: 16 jan. 2025.
- LEITE, C. T. *et al.* Fatores associados ao sucesso da ventilação não invasiva em crianças com insuficiência respiratória aguda em situação de emergência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6108-e6108, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6108>. Acesso em: 18 jan. 2025.
- LOPES, A. B. *et al.* Aspectos gerais sobre a obesidade infantil: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 37, p. e8993-e8993, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8993>. Acesso em: 20 jan. 2025.
- SILVA, M. E. L. Número de internações de crianças por asma no estado da Paraíba no período de 2018 a 2022. **Bioethics Archives, Management and Health**, v. 4, n. 1, p. 113-127, 2024. Disponível em: <https://biamah.com.br/index.php/biomah/article/view/52>. Acesso em: 14 jan. 2025.

SOUSA, S. F. B. Epidemiologia das internações por asma em crianças e adolescentes no Brasil. 2023. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/18676>. Acesso em: 14 jan. 2025.