



Mapa de Evidências sobre o Manejo e Tratamento da Má Nutrição no contexto da Atenção Primária

Informe de Resultados

Março 2022

Sobre Mapa de Evidências

Mapa de Evidências é uma metodologia de pesquisa que permite a sistematização e representação gráfica da evidência analisada por estudos de revisão em uma determinada temática. A evidência é mapeada e aplicada em uma matriz de intervenções e desfechos de saúde, destacando graficamente as lacunas onde existem poucos ou nenhum estudo e onde há uma concentração de estudos.

Tendo como principal referência o *Evidence Gap Map* da 3iE – *International Initiative for Impact Evaluation* (<https://www.3ieimpact.org/evidence-hub/evidence-gap-maps>), a BIREME/OPAS/OMS adaptou a metodologia Mapa de Evidências com a colaboração do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN).

Sobre este Mapa de Evidências

O Mapa de Evidências sobre o manejo e tratamento da má nutrição no contexto da atenção primária é um produto do projeto de cooperação técnica estabelecido entre o Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DEPROS/SAPS/MS), e a Organização Pan-Americana da Saúde, por meio do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS).

Este informe consolida as evidências analisadas nos estudos incluídos no Mapa de Evidências sobre as intervenções da atenção primária para desfechos decorrentes do manejo e tratamento da má nutrição. O Mapa está publicado e disponível na Plataforma Tableau Public BIREME em:

<https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/ma-nutricao-aps-pt/evidence-map>

O conteúdo deste informe é de responsabilidade exclusiva dos autores e não representa as opiniões da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil. Quaisquer erros e omissões também são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Como citar

Gonçalves MR, Angotti AA. Mapa de Evidências sobre o manejo e tratamento da má nutrição no contexto da atenção primária: informe de resultados. [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2022 Mar 7.

RESUMO

Este informe apresenta as evidências sobre os efeitos de intervenções no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) para o manejo e tratamento da má nutrição que foram caracterizadas e sistematizadas no mapa de evidências disponível em:

<https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/ma-nutricao-aps-pt/evidence-map>.

Contexto: A má nutrição refere-se às deficiências, excessos ou desequilíbrios no consumo de energia e/ou nutrientes de uma pessoa, como por exemplo a desnutrição, as deficiências de micronutrientes e a obesidade. Estima-se que a má nutrição afeta uma em cada três pessoas no mundo ⁽²⁾. Investimentos em estratégias eficazes para o manejo da má nutrição em todas as suas formas são importantes para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente os ODS 2 e 3, as Metas Globais de Nutrição da OMS 2025 e as metas da Década de Ação pela Nutrição, da ONU. São diversos os determinantes em saúde que influenciam o estado nutricional, como por exemplo, o grau de segurança alimentar e nutricional domiciliar, os cuidados no nível familiar e comunitário, as condições de vida e a qualidade dos serviços de saúde ⁽³⁾. Por se tratar de uma questão multifatorial, é imprescindível que se desenvolvam estratégias para apoiar os profissionais de saúde no manejo da má nutrição na Atenção Primária à Saúde (APS). Portanto, a caracterização da evidência sobre as possíveis intervenções voltadas ao manejo, prevenção, promoção e tratamento das formas de má nutrição realizadas no âmbito da APS, que contribuam para a recuperação do estado nutricional e melhora nos padrões de consumo alimentar da população, têm um grande potencial de informar e embasar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e fortalecer as ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Pergunta: Quais intervenções oferecidas no âmbito da APS podem ser efetivas/eficazes e seguras para o manejo e tratamento de diferentes formas de má nutrição?

Método: Com base na metodologia Mapas de Evidências e a partir da definição do escopo da pesquisa, uma ampla busca bibliográfica foi realizada nas principais bases de dados para identificar revisões sistemáticas, sem restrição de data de publicação ou de idioma. Os estudos foram selecionados por dois revisores independentes e um terceiro

revisor quando houve discordâncias. A qualidade das revisões foi analisada com base na ferramenta AMSTAR 2. A ferramenta Tableau foi utilizada para exibir graficamente a sistematização e caracterização das evidências analisadas nos estudos incluídos no mapa, destacando o nível de confiança para os resultados reportados sobre o efeito das intervenções para os desfechos em saúde relacionados à má nutrição.

Resultados: Os 61 estudos incluídos no Mapa avaliaram o efeito de 72 tipos de intervenção distribuídos em 10 grupos. Estas intervenções foram associadas a 52 desfechos de saúde (má nutrição) distribuídos em 6 grupos. No total foram 311 associações entre intervenções e desfechos considerando que uma mesma intervenção pode ser aplicada a mais de um desfecho e vice-versa. O grupo de intervenções Multicomponente foi o mais associado (114), seguido dos grupos Nutricional (87) e Comportamental (64). Dentre os grupos de desfechos, o grupo Constituição Corporal recebeu a maioria das associações (200). A maior parte dos estudos reportou efeito positivo ou potencialmente positivo para as intervenções/desfechos analisados. Com base na avaliação da qualidade metodológica dos estudos de revisão, os 61 estudos foram classificados por nível de confiança para os resultados reportados: alto (13), moderado (5), baixo (21), criticamente baixo (22).

Palavras-chave: Desnutrição, Deficiências nutricionais, Obesidade, Má nutrição, Atenção Primária à Saúde, Mapa de evidências.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. MÉTODO	7
2.1 Critérios de inclusão e exclusão	8
2.2 Busca bibliográfica	8
2.3 Seleção de evidências	9
2.4 Extração e análise dos dados	10
2.5 Avaliação da qualidade das evidências	10
3. RESULTADOS.....	11
3.1 Efeitos das intervenções para os desfechos	12
3.2 Nível de Confiança	13
3.3 População alvo	14
3.4 Países Foco	14
3.5 Intervenções para os desfechos	16
3.5.1 Constituição Corporal.....	16
3.5.2 Cuidados em Saúde e Doenças Sanguíneas.....	18
3.5.3 Fenômenos Fisiológicos.....	19
3.5.4 Mudança de Comportamento e Nutricional	20
4. DISCUSSÃO	21
5. LIMITAÇÕES E LACUNAS	21
6. CONCLUSÃO	22
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
8. GRUPO DE TRABALHO	25
9. APÊNDICES.....	26
Apêndice 1 - Estratégias da busca bibliográfica.....	26
Apêndice 2 - Lista dos estudos incluídos e nível de confiança.....	29
Apêndice 3 – Lista dos estudos excluídos e razões da exclusão	38
Apêndice 4 - Matriz de desfechos	42
Apêndice 5 - Matriz de Intervenções	44

1. INTRODUÇÃO

A má nutrição refere-se às deficiências, excessos ou desequilíbrios no consumo de energia e/ou nutrientes de uma pessoa. O termo má nutrição se refere a três grandes grupos de condições: 1) desnutrição, que inclui o baixo peso e a baixa estatura; 2) deficiência de micronutrientes, como por exemplo, ferro, folato, vitamina A, zinco, iodo e etc; e 3) excesso de peso, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à dieta (como doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), diabetes e alguns tipos de câncer) ^(1,2). Estima-se que a má nutrição afeta uma em cada três pessoas no mundo ⁽²⁾.

Reconhece-se que os impactos de desenvolvimento, econômicos, sociais e médicos da carga global da má nutrição são sérios e duradouros, para os indivíduos e suas famílias, para as comunidades e para os países ⁽¹⁾. Investimentos em estratégias eficazes para o manejo da má nutrição em todas as suas formas são importantes para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente os ODS 2 e 3, as Metas Globais de Nutrição da Organização Mundial da Saúde (OMS) 2025 e as metas da Década de Ação pela Nutrição, da Organização das Nações Unidas (ONU).

Entretanto, são diversos os determinantes em saúde que influenciam o estado nutricional, como por exemplo, o grau de segurança alimentar e nutricional domiciliar, os cuidados no nível familiar e comunitário, as condições de vida e a qualidade dos serviços de saúde ⁽³⁾. Por se tratar de uma questão multifatorial, que também é influenciada pelo contexto em que a pessoa está inserida, é imprescindível que se desenvolvam estratégias para apoiar os profissionais de saúde no manejo da má nutrição na Atenção Primária à Saúde (APS), assim como subsidiar as políticas públicas do setor saúde.

Segundo a OMS, a APS “é uma abordagem de saúde para toda a sociedade que visa garantir o mais alto nível possível de saúde e bem-estar e sua distribuição equitativa, concentrando-se nas necessidades das pessoas e o mais cedo possível ao longo do contínuo, desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até o tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, e o mais próximo possível do ambiente cotidiano das pessoas.” ⁽⁴⁾.

No Brasil, a APS é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e centro de comunicação da Rede de Atenção do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade ⁽⁵⁾.

Assim, visando contribuir para o maior acesso e uso das informações científicas e técnicas relacionadas ao tema e a intensificação das ações em nutrição, especialmente na APS, foi estabelecido um projeto de Cooperação Técnica entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), executado por seu Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS), e o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DEPROS/SAPS/MS). O desenvolvimento deste Mapa de Evidências é parte dos resultados esperados deste projeto e está publicado e disponível para acesso em: <https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/ma-nutricao-aps-pt/evidence-map>

O presente informe apresenta, portanto, um consolidado dos principais achados do mapa de evidências sobre os efeitos de intervenções para o manejo e tratamento da má nutrição na APS, as lacunas existentes e as implicações para futuras pesquisas. Consideramos como formas de má nutrição a desnutrição, o excesso de peso, a obesidade e as deficiências de micronutrientes.

2. MÉTODO

O *Evidence Gap Map* ⁽⁶⁾ da Iniciativa Internacional para Avaliação de Impacto (*International Initiative for Impact Evaluation - 3iE*) foi a base para a metodologia Mapa de Evidências adaptada pela BIREME/OPAS/OMS e aplicada para o desenvolvimento deste Mapa de Evidências. Um grupo de especialistas técnicos de bibliotecários, formuladores de políticas, nutricionistas e pesquisadores contribuíram para o desenvolvimento do mapa.

A aplicação da metodologia mapa de evidências consiste em representar graficamente as características e achados das evidências analisadas em estudos de revisão sistemática associando intervenções aos desfechos analisados nestes estudos, além de vincular com os efeitos reportados das intervenções, com a população e país foco dos estudos primários incluídos nas revisões.

No mapa, a representação das associações analisadas nos estudos é por meio de bolhas de diferentes cores e tamanhos. As cores das bolhas representam o nível de confiança da evidência reportada (alto, moderado, baixo ou criticamente baixo) e o tamanho da bolha é equivalente ao número de estudos que analisou a associação. Todas as bolhas levam aos títulos dos estudos com o *link* para o texto completo dos mesmos.

2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram elegíveis para a inclusão no Mapa de Evidências, os estudos de revisão sistemática, com ou sem meta-análise, que analisaram intervenções no âmbito da APS para o manejo e tratamento de diferentes formas de má nutrição. (Tabela 1)

Pergunta: Quais intervenções oferecidas no âmbito da APS podem ser efetivas/eficazes e seguras para o manejo e tratamento de diferentes formas de má nutrição?

Tabela 1 - Acrônimo PICO para a pergunta de interesse

P: Indivíduos atendidos no âmbito da APS, que apresentem diferentes formas de má nutrição (desnutrição, deficiência de micronutrientes e obesidade)
I: Intervenções voltadas ao manejo, prevenção, promoção e tratamento das formas de má nutrição realizadas no âmbito da APS
C: Cuidado habitual ou nenhum
O: Recuperação do estado nutricional / Melhora nos padrões de consumo alimentar

2.2 Busca bibliográfica

A busca bibliográfica foi realizada no dia 15 de maio de 2021 nas bases de dados do PUBMED e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui a LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Saúde. As estratégias de busca foram desenvolvidas com base na combinação de palavras-chave usando os vocabulários controlados MeSH (PubMed) e DeCS (BVS), além de seus sinônimos e termos alternativos. Foi aplicado o filtro para os tipos de estudos revisão sistemática e metanálise. Não foram aplicados limites de data e idioma.

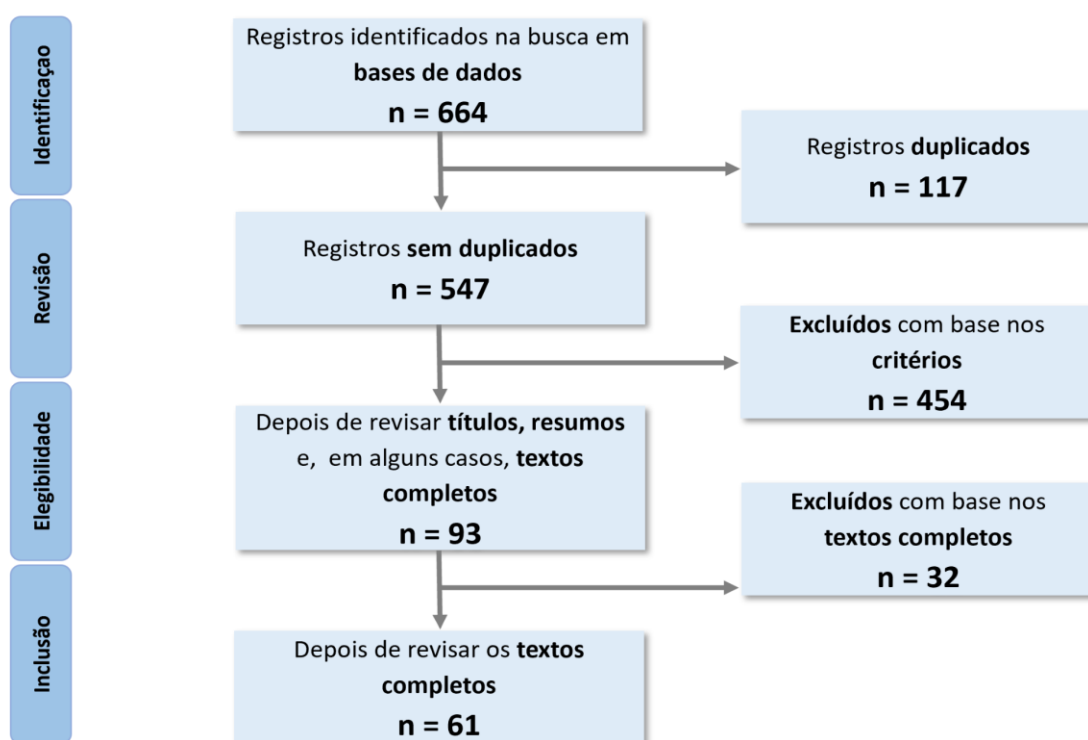
(Apêndice 1 – Estratégias de busca)

2.3 Seleção de evidências

O processo de seleção dos estudos foi realizado por meio do aplicativo para gerenciamento bibliográfico *Rayyan QCRI* ⁽⁷⁾. Os títulos e resumos foram lidos por duas revisoras, de forma independente, e as discordâncias resolvidas por consenso ou por uma terceira revisora. Os noventa e três estudos elegíveis foram lidos na íntegra para análise mais detalhada de elegibilidade, resultando na inclusão de sessenta e um estudos no Mapa, e exclusão de trinta e dois estudos. (Quadro 1).

(Apêndice 3 - Lista dos estudos excluídos e razões)

Quadro 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaboração própria, adaptada da recomendação PRISMA ⁽⁸⁾.

2.4 Extração e análise dos dados

A extração e análise dos dados é parte da caracterização das evidências analisadas nos estudos incluídos no mapa. Além dos dados de identificação dos estudos, como título, ano e país de publicação, a partir da leitura dos textos completos de cada estudo, os dados apresentados na **Tabela 2** foram extraídos e incluídos em uma planilha eletrônica.

Tabela 2 - Dados de caracterização das evidências

Intervenções	Intervenções para o manejo da má-nutrição na APS (abordagem comportamental, visita domiciliar, aconselhamento, dieta, atividade física, etc.);
Desfechos	Desfechos (<i>outcomes</i>) em saúde esperados (ganho de peso, obesidade, anemia, qualidade de vida, comportamento alimentar, sedentarismo, etc.);
Efeitos	Efeitos das intervenções para os desfechos (positivo, potencialmente positivo, negativo, potencialmente negativo, sem efeito, inconclusivo, não reportado);
População	População avaliada para as intervenções e desfechos (Ex. crianças, adolescentes, adultos, idosos, etc.);
País ou região foco	País ou região foco dos estudos primários incluídos nas revisões (Ex. Brasil, América do Sul, Europa, Estados Unidos, etc.);
Tipo de revisão	Tipo de revisão da literatura realizada (revisão sistemática, revisão de escopo, revisão integrativa, revisão de escopo, etc.).
Desenho do estudo	Tipo de abordagem metodológica da revisão (estudos observacionais, estudos clínicos, estudos clínicos randomizados, ensaios não controlados, etc).

Fonte: Elaboração própria.

2.5 Avaliação da qualidade das evidências

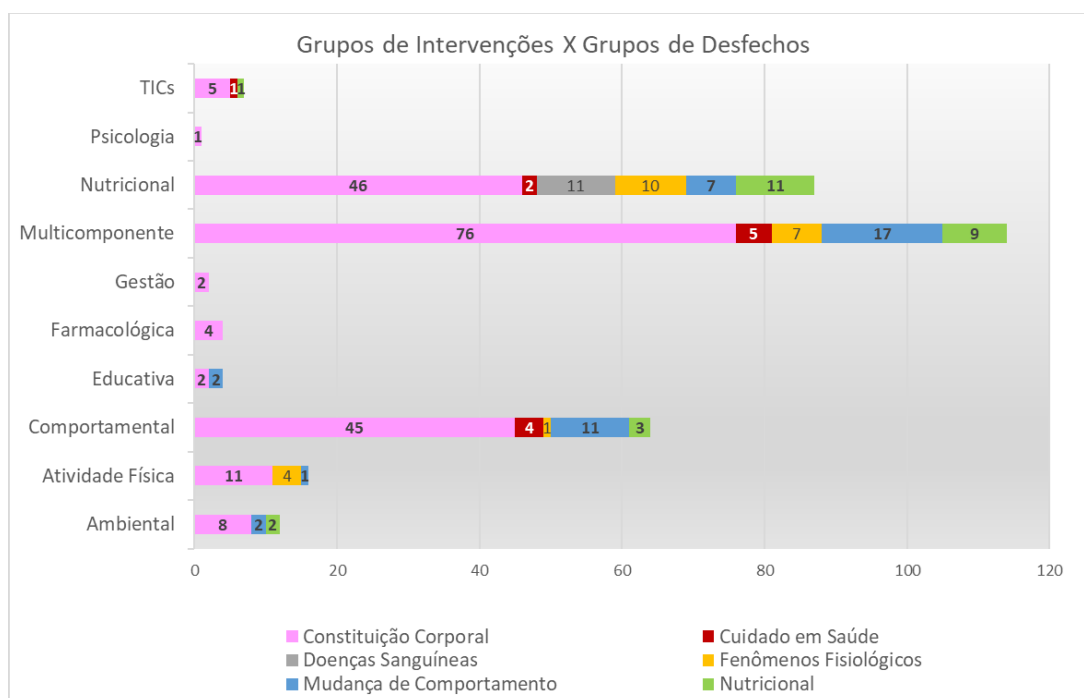
Complementando a caracterização, foi realizada a avaliação da qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas utilizando a ferramenta AMSTAR 2 – *Assessment of Multiple Systematic Reviews* ⁽⁹⁾, o que possibilitou a classificação das revisões sistemáticas por nível de confiança nos resultados reportados nos estudos (alto, moderado, baixo e criticamente baixo).

(Apêndice 2 - Lista das revisões classificadas por nível de confiança)

3. RESULTADOS

Dos 61 estudos de revisão incluídos no mapa, 2 abordavam a desnutrição, 3 a deficiência de micronutrientes e 1 estudo avaliou a desnutrição e deficiência de micronutrientes juntas, sendo a maioria (55 estudos) sobre o excesso de peso e/ou obesidade. No total, os estudos incluídos no Mapa avaliaram o efeito de 72 tipos de intervenção distribuídos em 10 grupos: Ambiental, Atividade Física, Comportamental, Educativa, Farmacológica, Gestão, Multicomponente, Nutricional, Psicologia e TICs (Tecnologias da Informação e Comunicação). Estas intervenções foram associadas a 52 desfechos de saúde distribuídos em 6 grupos: Cuidado em Saúde, Constituição Corporal, Doenças Sanguíneas, Fenômenos Fisiológicos, Mudança de Comportamento e Nutricional.

Figura 1- Distribuição dos Grupos de Intervenções por Grupos de Desfechos



Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

No total foram 311 associações entre intervenções e desfechos (Figura 1), considerando que uma mesma intervenção pode ser aplicada a mais de um desfecho e vice-versa. O grupo de intervenções Multicomponente foi o mais associado (114), seguido dos grupos Nutricional (87) e Comportamental (64). No grupo dos desfechos,

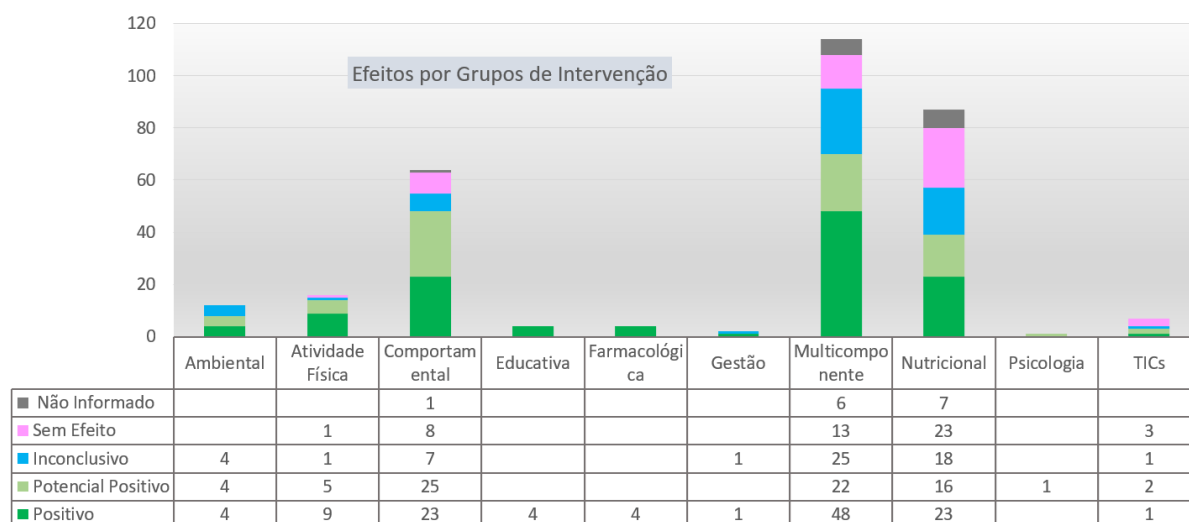
o grupo Constituição Corporal recebeu a maioria das associações (200), seguido do grupo Mudança de Comportamento (40).

3.1 Efeitos das intervenções para os desfechos

Os estudos incluídos apontaram os possíveis efeitos das intervenções para os desfechos que, seguindo a metodologia do mapa, foram classificados como: positivo; potencial positivo; negativo; potencial negativo; inconclusivo; sem efeito ou não informado.

Para cada uma das trezentos e onze associações intervenção/desfecho identificadas nos estudos, foi reportado o efeito correspondente (**Figura 2**). A maioria das intervenções teve efeito positivo (117) ou potencialmente positivo (75). Uma parte teve efeito inconclusivo (57) ou sem efeito (48). O efeito não foi reportado para um pequeno número de relacionamentos (14). Nenhum efeito negativo ou potencialmente negativo foi reportado.

Figura 2 - Distribuição dos Efeitos por Grupos de Intervenções

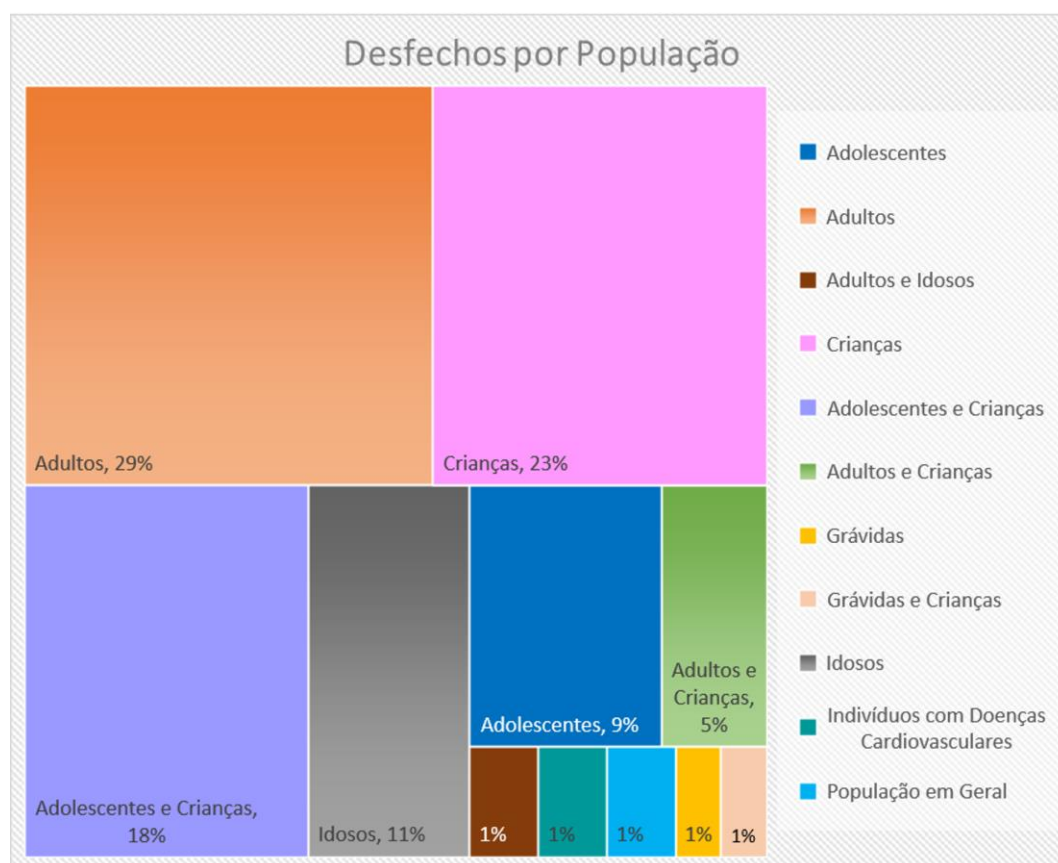


Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

3.3 População alvo

Os desfechos foram associados a grupos populacionais (**Figura 4**) e apresentam a seguinte distribuição: adultos (29%), crianças (23%), adolescentes e crianças (18%), idosos (11%), adolescentes (9%), adultos e crianças (5%), e os grupos de grávidas, grávidas e crianças, adultos e idosos, indivíduos com doença cardiovascular e população geral com 1% dos desfechos cada.

Figura 4 - Distribuição dos desfechos associados a grupos populacionais



Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

3.4 Países Foco

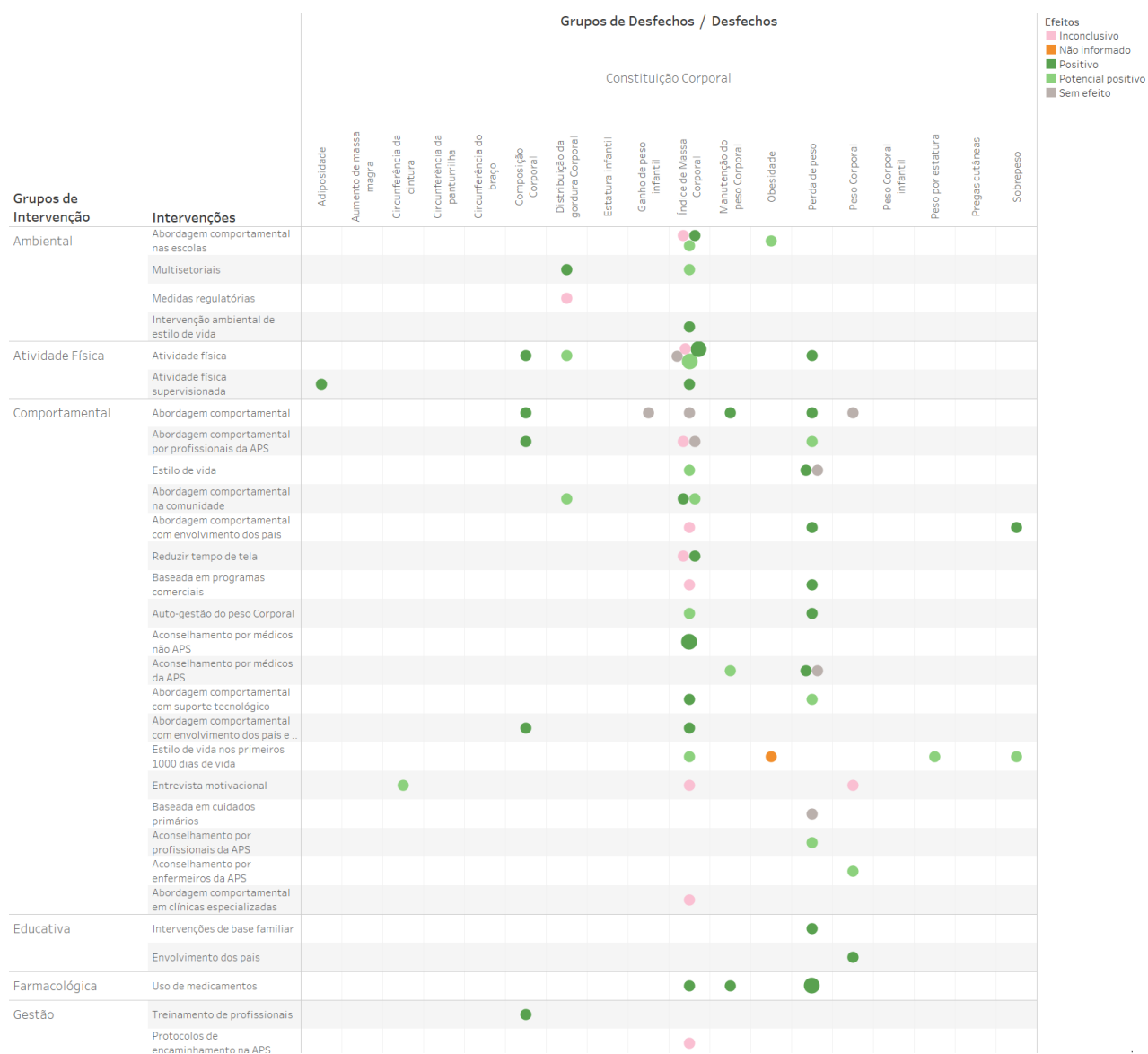
O país foco indica onde os estudos primários incluídos nas revisões foram conduzidos (**Figura 5**). No total, cinquenta e oito estudos de revisão consideraram dados de estudos primários realizados em sessenta e três países. Três estudos de revisão não informaram o país foco dos estudos primários. A maioria dos estudos foram realizados nos Estados Unidos, Austrália, Reino Unido, Nova Zelândia, Espanha, Canadá e

3.5 Intervenções para os desfechos

3.5.1 Constituição Corporal

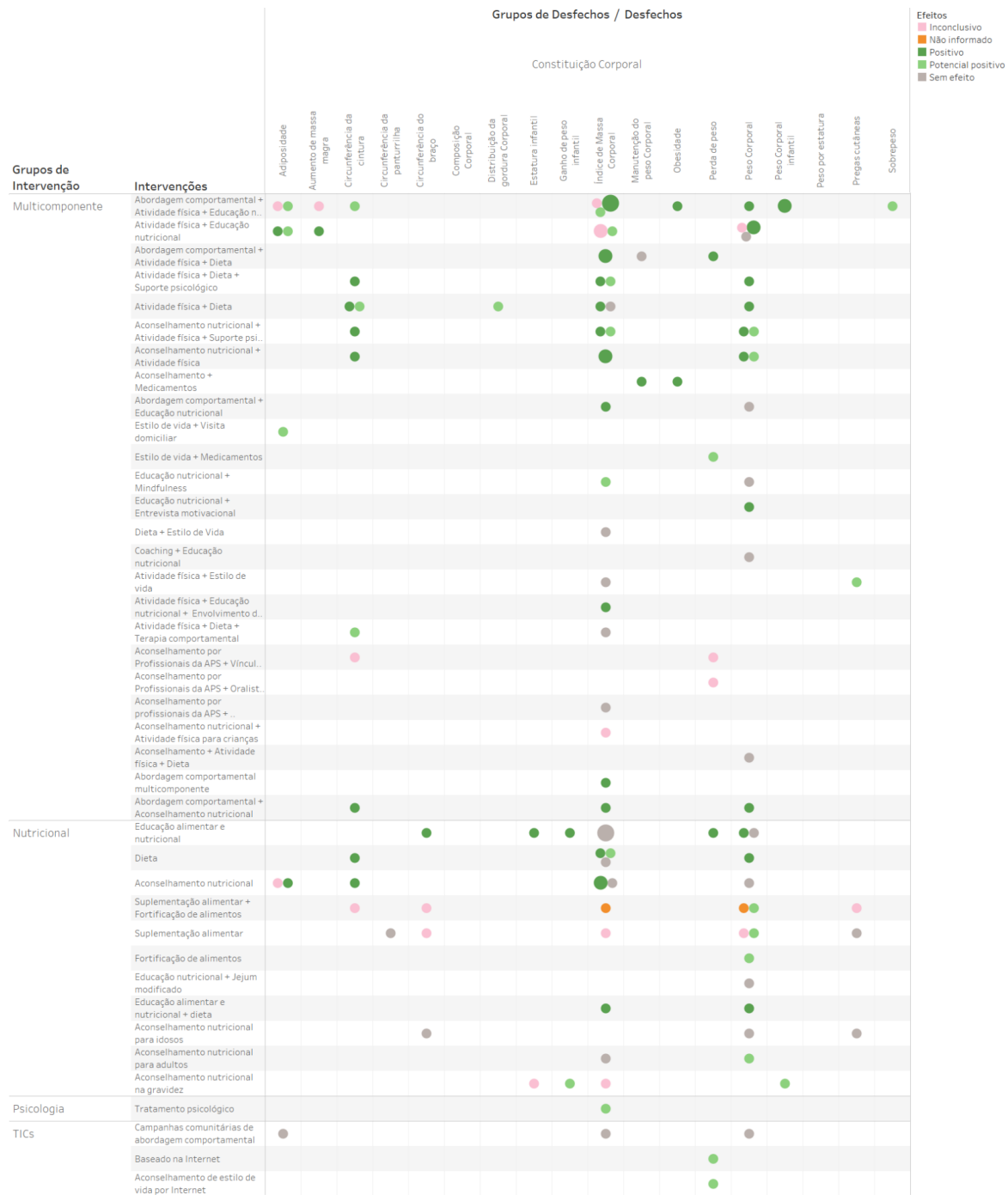
Os 18 desfechos do grupo Constituição Corporal receberam 200 associações (64% do total) com intervenções de todos os grupos, principalmente para intervenções Multicomponentes (38%) e Comportamentais (22%). (Figuras 6 e 7)

Figura 6 - Distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos do grupo Constituição Corporal



Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

Figura 7 - Distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos do grupo Constituição Corporal (continuação)



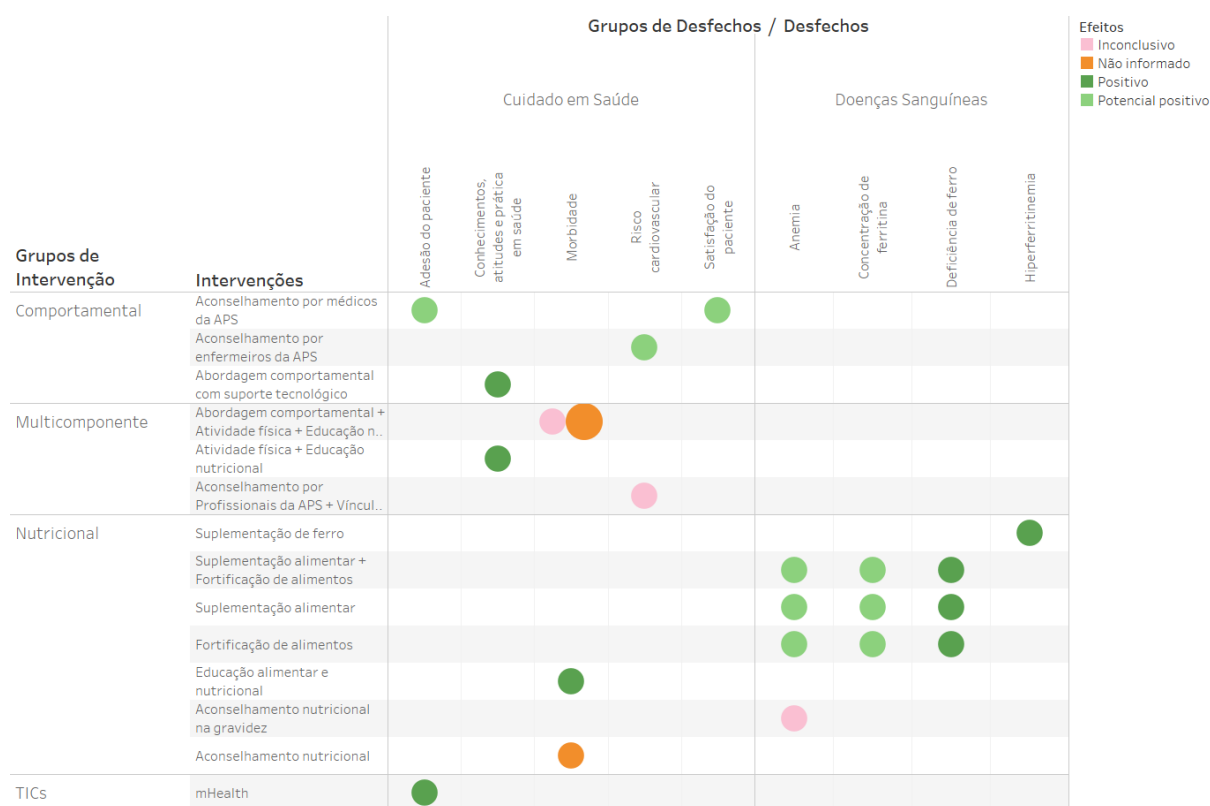
Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

Para a maioria das associações foi reportado efeito positivo ou potencialmente positivo (129, 65%). O efeito da intervenção foi inconclusivo ou sem efeito para 76 associações, e não informado para 5 associações. Não foi reportado efeito negativo. O desfecho IMC foi o mais associado às intervenções (76, 39%), seguido dos desfechos Peso Corporal (35, 18%) e Perda de Peso (23, 12%).

3.5.2 Cuidados em Saúde e Doenças Sanguíneas

O grupo Cuidado em Saúde reúne cinco desfechos e o Grupo Doenças Sanguíneas quatro desfechos, que receberam vinte e três associações (7% do total) com intervenções dos grupos: Intervenções Multicomponentes (5), Comportamentais (4), Nutricionais (13) e TICs (1). Para a maioria das associações foi reportado efeito positivo ou potencialmente positivo (19). O efeito da intervenção foi inconclusivo para três associações, e não informado para outras três associações. Não foi reportado efeito negativo. (Figura 8) Destaque para os desfechos Morbidade, Anemia, Concentração de Ferritina e Deficiência de Ferro. A apresenta a distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos dos grupos Cuidados em Saúde e Doenças Sanguíneas.

Figura 8 - Distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos dos grupos Cuidados em Saúde e Doenças Sanguíneas



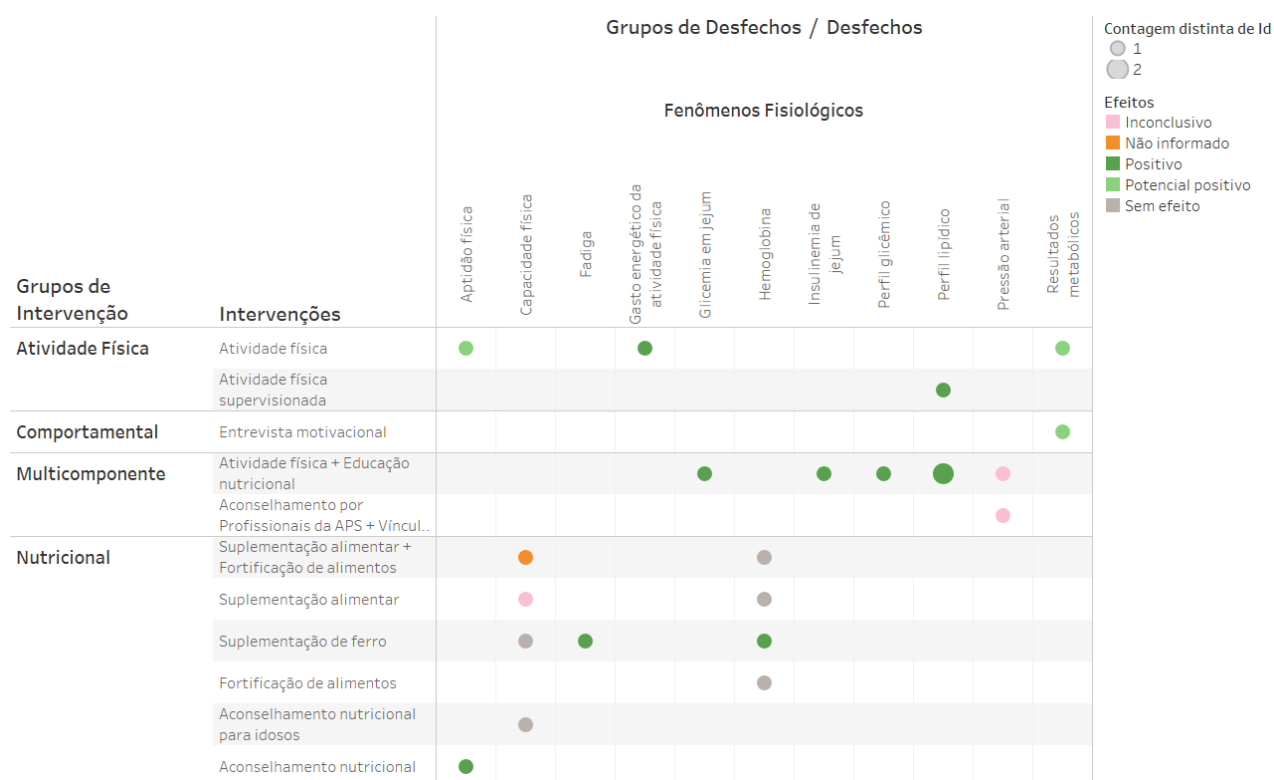
Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

3.5.3 Fenômenos Fisiológicos

Os onze desfechos do grupo Fenômenos Fisiológicos receberam vinte e duas associações (7% do total) com intervenções dos grupos: Nutricional (10), Multicomponente (7), Atividade Física (4) e Comportamental (1). (Figura 9)

Para a maioria das associações foi reportado efeito positivo ou potencialmente positivo (13), com destaque para a intervenção Atividade Física + Educação Nutricional. O efeito da intervenção foi inconclusivo ou sem efeito para oito associações dos quais seis estão no grupo de intervenção Nutricional. O efeito não foi informado para uma associação. Não foi reportado efeito negativo. Destaque para os desfechos Capacidade Física e Hemoglobina com quatro associações cada. A apresenta a distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos do grupo Fenômenos Fisiológicos.

Figura 9 - Distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos do grupo Fenômenos Fisiológicos



Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

3.5.4 Mudança de Comportamento e Nutricional

Os onze desfechos dos grupos Mudança de Comportamento e Nutricionais receberam quarenta e vinte e seis associações, respectivamente (21% do total), com intervenções dos grupos: Multicomponente (26), Nutricional (18), Comportamental (14), Ambiental (4), Educativa (2), Atividade Física (1) e TICs (1). (Figura 10)

Figura 10 - Distribuição por efeito das intervenções associadas aos desfechos dos grupos Mudança de Comportamento e Nutricional



Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos no Mapa de Evidências.

Dentre os desfechos de cada grupo, o Aumento da Atividade Física e o Consumo Alimentar aparecem com treze e onze associações respectivamente. Para a metade das associações foi reportado efeito positivo ou potencialmente positivo (33), com destaque para a intervenção Redução do Tempo de Tela (4 associações com efeito positivo). O efeito da intervenção foi inconclusivo ou sem efeito para vinte e oito associações. O efeito não foi informado para cinco associações. Não foi reportado efeito negativo.

4. DISCUSSÃO

A caracterização da evidência sobre as possíveis intervenções voltadas ao manejo, prevenção, promoção e tratamento das formas de má nutrição realizadas no âmbito da APS, que contribuam para a recuperação do estado nutricional e melhora nos padrões de consumo alimentar da população, têm um grande potencial de informar e embasar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e fortalecer as ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS).

As intervenções mais reportadas e associadas a desfechos positivos são as do grupo multicomponente, que são caracterizadas por mais de um tipo de abordagem - comportamental, nutricional, de atividade física, por exemplo - presentes na mesma intervenção, ressaltando a importância da interdisciplinaridade no manejo da má nutrição. Já o grupo de intervenções menos analisado foi o de Psicologia, que inclui o tratamento psicológico voltado para o manejo da má nutrição, sem associação com outras técnicas ou abordagens, como é o caso do grupo multicomponente.

5. LIMITAÇÕES E LACUNAS

Por não ser o objetivo do mapa de evidências, não foi realizado o cálculo dos tamanhos dos efeitos por meio de uma meta-análise, tampouco avaliação de risco de viés. Para superar essas limitações foi avaliado o nível de confiança nos resultados das revisões sistemáticas incluídas no mapa por meio da aplicação da ferramenta AMSTAR2.

Também observamos que as revisões sistemáticas incluídas carecem de uma apresentação clara das características da população incluída e da frequência e duração das intervenções.

Com relação às evidências disponíveis para apoiar as políticas públicas em problemas de má nutrição com intervenções na APS, as evidências sistematizadas no mapa indicam que poucos estudos avaliaram os efeitos da psicologia, da gestão e das intervenções educativas sobre qualquer um dos desfechos de interesse e poucos consideraram os efeitos das intervenções sobre os resultados de cuidado em saúde e de doenças sanguíneas.

6. CONCLUSÃO

A má nutrição, em todas as suas formas, é um desafio latente dos diversos países do mundo. Apesar da grande maioria dos estudos incluídos estar voltada para o excesso de peso e/ou obesidade, a desnutrição e a deficiência de micronutrientes ainda representam um relevante problema de saúde pública, especialmente para países em desenvolvimento. Observa-se que a maioria dos países onde os estudos primários foram conduzidos é de alta renda e, talvez por isso, a obesidade seja a principal temática encontrada. Além disso, os estudos se concentraram na última década, mesmo sem restringir a data de publicação na busca, indicando que o interesse dos estudos tem acompanhado a tendência de aumento da obesidade no mundo, principalmente em crianças e adolescentes, que foi o grupo populacional mais estudado (somando-se os dois).

A pesquisa mostrou, que cada vez mais, estão sendo priorizadas intervenções multicomponentes, ou seja, que utilizam abordagens transversais, como o aconselhamento e a educação alimentar e nutricional, e multiprofissionais, como a atividade física, a dieta e o apoio psicológico. Podemos concluir, então, que existe um acúmulo de evidências sólidas quanto ao manejo da má nutrição por meio de ações multidisciplinares, que envolvem não só as abordagens mais convencionais da Nutrição, mas também o uso de técnicas comportamentais, ações ambientais e intervenções de atividade física, que são as encontradas do grupo multicomponente, que podem ser

exploradas por gestores a fim de desenvolver ações efetivas adaptadas para cada contexto, nesse caso na APS.

Vale ressaltar que a maioria dessas intervenções avaliou especificamente desfechos de composição corporal, portanto, é importante considerar quais são os desfechos que se deseja alcançar no momento da tomada de decisão de quais ações serão consideradas para execução. Destacamos que para a abordagem integral da pessoa com obesidade também devem ser avaliados, além da redução de peso, o alívio de sintomas, a melhoria da saúde e qualidade de vida, a autoestima, o autocuidado, entre outros.

As lacunas encontradas a partir do mapa em termos de intervenções foram nos grupos de Psicologia e Gestão, que obtiveram um menor número de estudos e conseqüentemente menos desfechos. Esse fato não significa que esse tipo de intervenção não é efetivo, mas sim que foram pouco estudadas ou revisadas. Além disso, é importante frisar que não houve efeito negativo para nenhuma intervenção incluída no mapa, o que nos dá maior segurança para utilizar as técnicas e abordagens aqui apresentadas.

Para futuras pesquisas, algumas áreas de intervenção e/ou resultados poderiam ser priorizadas tais como ambientes alimentares saudáveis, formação/capacitação de profissionais de saúde, vigilância alimentar e nutricional e organização do cuidado às pessoas com sobrepeso/obesidade, bem como desnutrição e deficiência de micronutrientes, de forma a contribuir para a tomada de decisões políticas baseada em evidências e aprimoramento das estratégias existentes na APS.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 World Health Organization (WHO). *Malnutrition*. Genebra: 2021 [Acesso em 29 set 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

2 World Health Organization (WHO). *Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course*. Geneva: World Health Organization; 2019. [Acesso em 29 set 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326261/9789241515856-eng.pdf?ua=1>

3 Valente FLS. *Fome, desnutrição e cidadania: inclusão social e direitos humanos*. Saúde e Soc. 2003;12(1):51–60.

4 World Health Organization (WHO). *Primary health care*. Genebra: 2021 [Acesso em 29 set 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

5 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica*, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (22 set 2017); Seção 1, 68.

6 Snilstveit B, Vojtkova M, Bhavsar A, Stevenson J. & Gaarder M. Evidence & Gap Maps: A tool for promoting evidence informed policy and strategic research agendas. *J. Clin. Epidemiol.* [Internet]. 2016 [Acesso em 30 dez 2021], 79, 120–129. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27387966/>

7 Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 2016;5:210. [Acesso em 30 dez 2021], Disponível em <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

8 Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 2009;6(7):e1000097. [Acesso em 30 dez 2021], Disponível em <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

9 Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, Moher D, Tugwell P, Welch V, Kristjansson E, Henry DA. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ* [Internet]. 2017 [Acesso em 30 dez 2021], 358:j4008. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28935701/>

8. GRUPO DE TRABALHO

Elaboração:

Mônica Rocha Gonçalves
Nutricionista, especialista em Saúde Coletiva e Educação na Saúde, mestre em Políticas Públicas em Saúde
Email: monicarocha.g2@gmail.com
<http://lattes.cnpq.br/3912239770910135>
<https://orcid.org/0000-0002-9228-6848>

Alanis Amorim Angotti
Nutricionista, integrante do Grupo de Pesquisa em Sistemas Alimentares Sustentáveis, UNIFESP
Email: aamorimangotti@gmail.com
<http://lattes.cnpq.br/3204504867166053>

Coordenação:

Carmen Verônica Mendes Abdala
Gerente de Serviços de Informação, BIREME/OPAS/OMS
Email: abdalave@paho.org

Colaboração:

Rosemeire Rocha Pinto
Bibliotecária, BIREME/OPAS/OMS

Elizabeth Biruel
Bibliotecária, BIREME/OPAS/OMS

Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

As autoras declaram não possuir conflitos de interesse.

Financiamento

O Mapa de Evidências foi financiado pelo projeto de cooperação técnica estabelecido entre o Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DEPROS/SAPS/MS), e a Organização Pan-Americana da Saúde, por meio do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS).

9. APÊNDICES

Apêndice 1 - Estratégias da busca bibliográfica

Base de dados:	PubMed – https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
#1 Agravos Má Nutrição	("Nutritional Status" OR "Nutrition Therapy" OR "Nutrition Policy" OR "Diet, Food, and Nutrition" OR "Nutritional Requirements" OR "Food Assistance" OR "food supply" OR nutrition[TI] OR "Nutritional attention" OR "Nutritional Requirements" OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Surveillance" OR "Nutrition Assessment" OR "Nutrition Programs")
#2	("iron-Deficiency anemia" OR "Iron Deficiency" OR "Iodine Deficiency" OR "Thiamine Deficiency" OR Avitaminosis OR "Vitamin Deficiency" OR "Vitamin Deficiencies" OR Malnutrition OR "nutritional deficiencies" OR "nutritional deficiency" OR "Nutrition Disorders" OR "Child Nutrition Disorders" OR Starvation OR "Deficiency Diseases" OR "Deficiency Disease" OR obesity[TI] OR overnutrition[TI] OR undernutrition[TI] OR overweight[TI] OR obesity[MJ] OR overnutrition[MJ] OR undernutrition[MJ] OR overweight[MJ])
#3 Intervenções	(communitar*[TI] OR community[TI] OR communities[TI] OR "Preventive health services" OR "Community Healthcare" OR "primary health care" OR "primary healthcare" OR "Primary Care" OR "community care" OR "community-based" OR "Community health" OR "health family program" OR "family health" OR "behavioural interventions" OR "community-based interventions" OR "interventions to prevent" OR "prevention interventions" OR "prevention intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutrition interventions" OR "nutritional care" OR "obesity interventions" OR "obesity intervention" OR "obesity prevention" OR "weight loss interventions" OR "health promotion interventions" OR "health promotion intervention" OR "health interventions" OR "health intervention" OR "family-based")
#4 Exclusões	("bariatric surgery" OR prevalence[TI] OR predictor*[TI] OR "risk factors"[TI] OR "risk factor"[TI])
#5	(#1 or #2) and #3 not #4
Filtro aplicado	Tipo de estudo: Systematic Review e Meta-Analysis

Base de Dados	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – https://bvsalud.org
<p>#1</p> <p>Agravos Má Nutrição</p>	<p>(TI:(“Deficiência de Ferro” OR “Anemia Ferropriva” OR “iron-Deficiency anemia” OR “Iron Deficiency” OR “Iodine Deficiency” OR “deficiencia de iodo” OR “Deficiência de Tiamina” OR “Thiamine Deficiency” OR Avitaminosis OR “Deficiência de Vitamina” OR “Vitamin Deficiency” OR “Vitamin Deficiencies” OR “deficiencia de vitaminas” OR “Deficiência de Magnésio”) OR MJ:(“Deficiência de Ferro” OR “Anemia Ferropriva” OR “iron-Deficiency anemia” OR “Iron Deficiency” OR “Iodine Deficiency” OR “deficiencia de iodo” OR “Deficiência de Tiamina” OR “Thiamine Deficiency” OR Avitaminosis OR “Deficiência de Vitamina” OR “Vitamin Deficiency” OR “Vitamin Deficiencies” OR “deficiencia de vitaminas” OR “Deficiência de Magnésio”) OR (TI:(Anemia* OR hepcidinas OR hepcidins) OR MJ:(Anemia OR “Anemia Aplástica” OR “Aplasia Pura de Série Vermelha” OR “Anemia Sideroblástica” OR “Anemia Refratária” OR “Anemia Neonatal” OR “Anemia Mielopática” OR “Anemia Macrofítica” OR “Anemia Hipocrômica” OR “Anemia Hemolítica”)) OR TI:(Desnutrição OR Malnutrition OR Desnutrición OR “nutritional deficiencies” OR “carências nutricionais” OR “nutritional deficiency” OR “carência nutricional” OR “transtornos nutricionais” OR “Nutrition Disorders” OR “Transtornos da Nutrição” OR “Transtornos da Nutrição Infantil” OR “Child Nutrition Disorders” OR inanição OR Starvation OR “Deficiency Diseases” OR “Deficiency Disease”) OR MJ:(Desnutrição OR Malnutrition OR Desnutrición OR “nutritional deficiencies” OR “carências nutricionais” OR “nutritional deficiency” OR “carência nutricional” OR “transtornos nutricionais” OR “Nutrition Disorders” OR “Transtornos da Nutrição” OR “Transtornos da Nutrição Infantil” OR “Child Nutrition Disorders” OR inanição OR Starvation OR “Deficiency Diseases” OR “Deficiency Disease”) OR TI:(obesidade OR obesity OR overnutrition OR Hipernutrição OR undernutrition OR overweight OR sobrepeso) OR MJ:(obesity OR overnutrition OR undernutrition OR overweight))</p>
<p>#2</p>	<p>((mh:N04.590.233.727* OR mh:N02.421.726.407.579* OR mh:N02.421.726.758.310.890* OR mh:N02.421.143*) (comunitar* OR comunitar* OR community OR communities OR comunidad*)) OR (“Preventive health services” OR “Medicina de Familia e Comunidade” OR “family health” OR “Estrategia Saude da Familia” OR “physicians, family” OR “Servicos de saude comunitaria” OR “community medicine” OR “Enfermagem em Saude Comunitaria” OR “Community Healthcare” OR “Medicina Preventiva” OR “Sistema Único de Saúde” OR “Unified Health System” OR “Sistema Único de Salud” OR “Atencao Primaria” OR “Atencao Basica” OR “Atendimento Basico” OR “Cuidados Primarios” OR “Atendimento Primario” OR “Atencion Basica” OR “Atencion Primaria” OR “primary health care” OR “primary healthcare” OR “Primary Care” OR “community care” OR “community-based” OR “Community health” OR “Saude Comunitaria” OR “Salud Comunitaria” OR “Medicos Comunitarios” OR “Medico Comunitario” OR “enfermagem comunitaria” OR “enfermeria comunitaria” OR “Health Visitor” OR “Health Visitors” OR “Health Nursing” OR “family physician” OR “family physicians” OR “Medicos de Familia” OR “Medico de Familia” OR “Medicina de Familia e Comunidade” OR “family medicine” OR “Family Nurse” OR “Family Nurses” OR “family doctor” OR “family doctor's” OR “family doctoring” OR “family doctors” OR “rural medicine” OR generalist OR “health family program” OR “saude da familia” OR “Salud de la Familia” OR “family-based” OR “Salud Familiar” OR “family health” OR</p>

	"Vigilância Nutricional" OR "Vigilância Alimentar e Nutricional" OR "vigilancia alimentar" OR "vigilancia alimentaria y nutricional" OR "Nutritional Surveillance" OR "Food and Nutrition Surveillance" OR "Educação Alimentar e Nutricional" OR "Educação Alimentar" OR "Educação Nutricional" OR "Food and Nutrition Education" OR "Educación Alimentaria y Nutricional" OR "Segurança Alimentar e Nutricional" OR "Segurança Nutricional" OR "Food and Nutrition Security" OR "Seguridad Alimentaria y Nutricional"))
#3 Intervenções	("behavioural interventions" OR "community-based interventions" OR "interventions to prevent" OR "prevention interventions" OR "prevention intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutrition interventions" OR "nutritional care" OR "obesity interventions" OR "obesity intervention" OR "obesity prevention" OR "weight loss interventions" OR "health promotion interventions" OR "health promotion intervention" OR "health interventions" OR "health intervention" OR TI:(treat OR treating OR treatment OR efficacy OR effectiveness OR intervention* OR prevent*) OR "Vigilância Nutricional" OR "Vigilância Alimentar e Nutricional" OR "vigilância alimentar" OR "vigilância alimentaria y nutricional" OR "Nutritional Surveillance" OR "Food and Nutrition Surveillance" OR "Educação Alimentar e Nutricional" OR "Educação Alimentar" OR "Educação Nutricional" OR "Food and Nutrition Education" OR "Educación Alimentaria y Nutricional" OR "Segurança Alimentar e Nutricional" OR "Segurança Nutricional" OR "Food and Nutrition Security" OR "Seguridad Alimentaria y Nutricional")
#4 Exclusões	("bariatric surgery" OR TI:prevalence OR TI:predictor* OR TI:"risk factors" OR TI:"risk factor") OR DB:"MEDLINE"
#5	(#1 OR #2) AND #3 AND NOT #4
Filtro aplicado	Tipo de estudo: Revisões Sistemáticas

Apêndice 2 - Lista dos estudos incluídos e nível de confiança

#	Citação	Nível de Confiança
1.	Aceves-Martins, M; Robertson, C; Cooper, D; Avenell, A; Stewart, F; Aveyard, P; de Bruin, M. - A systematic review of UK-based long-term nonsurgical interventions for people with severe obesity. - J Hum Nutr Diet;33(3): 351-372, 2020 06.	Baixo
2.	Al-Khudairy, Lena; Loveman, Emma; Colquitt, Jill L; Mead, Emma; Johnson, Rebecca E; Fraser, Hannah; Olajide, Joan; Murphy, Marie; Velho, Rochelle Marian; O'Malley, Claire; Azevedo, Liane B; Ells, Louisa J; Metzendorf, Maria-Inti; Rees, Karen. - Diet, physical activity and behavioural interventions for the treatment of overweight or obese adolescents aged 12 to 17 years. - Cochrane Database Syst Rev;6: CD012691, 2017 06 22.	Alto
3.	Appelhans, B M; Moss, O A; Cerwinske, L A. - Systematic review of paediatric weight management interventions delivered in the home setting. - Obes Rev;17(10): 977-88, 2016 10.	Baixo
4.	Ara, R; Blake, L; Gray, L; Hernández, M; Crowther, M; Dunkley, A; Warren, F; Jackson, R; Rees, A; Stevenson, M; Abrams, K; Cooper, N; Davies, M; Khunti, K; Sutton, A. - What is the clinical effectiveness and cost-effectiveness of using drugs in treating obese patients in primary care? A systematic review. - Health Technol Assess;16(5): iii-xiv, 1-195, 2012.	Alto
5.	Bean, Melanie K; Caccavale, Laura J; Adams, Elizabeth L; Burnette, C Blair; LaRose, Jessica Gokee; Raynor, Hollie A; Wickham, Edmond P; Mazzeo, Suzanne E. - Parent Involvement in Adolescent Obesity Treatment: A Systematic Review. - Pediatrics;146(3)2020 09.	Criticamente Baixo
6.	Beauchamp, A; Backholer, K; Magliano, D; Peeters, A. - The effect of obesity prevention interventions according to socioeconomic position: a systematic review. - Obes Rev;15(7): 541-54, 2014 Jul.	Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
7.	Bhuyan, Soumitra S; Chandak, Aastha; Smith, Patti; Carlton, Erik L; Duncan, Kenric; Gentry, Daniel. - Integration of public health and primary care: A systematic review of the current literature in primary care physician mediated childhood obesity interventions. - <i>Obes Res Clin Pract</i> ;9(6): 539-52, 2015.	Criticamente Baixo
8.	Blake-Lamb, Tiffany L; Locks, Lindsey M; Perkins, Meghan E; Woo Baidal, Jennifer A; Cheng, Erika R; Taveras, Elsie M. - Interventions for Childhood Obesity in the First 1,000 Days A Systematic Review. - <i>Am J Prev Med</i> ;50(6): 780-789, 2016 06.	Criticamente Baixo
9.	Bleich, Sara N; Segal, Jodi; Wu, Yang; Wilson, Renee; Wang, Youfa. - Systematic review of community-based childhood obesity prevention studies. - <i>Pediatrics</i> ;132(1): e201-10, 2013 Jul.	Baixo
10.	Booth, Helen P; Prevost, Toby A; Wright, Alison J; Gulliford, Martin C. - Effectiveness of behavioural weight loss interventions delivered in a primary care setting: a systematic review and meta-analysis. - <i>Fam Pract</i> ;31(6): 643-53, 2014 Dec.	Baixo
11.	Canuto, Raquel; Garcez, Anderson; de Souza, Renata Vieira; Kac, Gilberto; Olinto, Maria Teresa Anselmo. - Nutritional intervention strategies for the management of overweight and obesity in primary health care: A systematic review with meta-analysis. - <i>Obes Rev</i> ;22(3): e13143, 2021 03.	Baixo
12.	Colquitt, Jill L; Loveman, Emma; O'Malley, Claire; Azevedo, Liane B; Mead, Emma; Al-Khudairy, Lena; Ells, Louisa J; Metzendorf, Maria-Inti; Rees, Karen. - Diet, physical activity, and behavioural interventions for the treatment of overweight or obesity in preschool children up to the age of 6 years. - <i>Cochrane Database Syst Rev</i> ;3: CD012105, 2016 Mar 10.	Alto
13.	Enright, Gemma; Allman-Farinelli, Margaret; Redfern, Julie. - Effectiveness of Family-Based Behavior Change Interventions on Obesity-Related Behavior Change in Children: A Realist Synthesis. - <i>Int J Environ Res Public Health</i> ;17(11)2020 06 08.	Baixo
14.	Faruqi, Nighat; Spooner, Catherine; Joshi, Chandni; Lloyd, Jane; Dennis, Sarah; Stocks, Nigel; Taggart, Jane; Harris, Mark F. - Primary health care-level interventions targeting health literacy and their effect on weight loss: a systematic review. - <i>BMC Obes</i> ;2: 6, 2015.	Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
15.	Gálvez Espinoza, Patricia; Gómez San Carlos, Natalia; Nicoletti Rojas, Daniela; Cerda Rioseco, Ricardo. - [Is the individual motivational interviewing effective in overweight and obesity treatment? A systematic review]. - ¿Es efectiva la entrevista motivacional individual en la malnutrición por exceso? Una revisión sistemática de la literatura. - Aten Primaria;51(9): 548-561, 2019 11.	Baixo
16.	Goryakin, Y; Suhlrie, L; Cecchini, M. - Impact of primary care-initiated interventions promoting physical activity on body mass index: systematic review and meta-analysis. - Obes Rev;19(4): 518-528, 2018 04.	Baixo
17.	Hartmann-Boyce, J; Johns, D J; Jebb, S A; Summerbell, C; Aveyard, P. - Behavioural weight management programmes for adults assessed by trials conducted in everyday contexts: systematic review and meta-analysis. - Obes Rev;15(11): 920-32, 2014 Nov.	Criticamente Baixo
18.	Hillier-Brown, F C; Bambra, C L; Cairns, J-M; Kasim, A; Moore, H J; Summerbell, C D. - A systematic review of the effectiveness of individual, community and societal-level interventions at reducing socio-economic inequalities in obesity among adults. - Int J Obes (Lond);38(12): 1483-90, 2014 Dec.	Criticamente Baixo
19.	Ho, Mandy; Garnett, Sarah P; Baur, Louise A; Burrows, Tracy; Stewart, Laura; Neve, Melinda; Collins, Clare. - Impact of dietary and exercise interventions on weight change and metabolic outcomes in obese children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. - JAMA Pediatr;167(8): 759-68, 2013 Aug 01.	Moderado
20.	Ho, Mandy; Garnett, Sarah P; Baur, Louise; Burrows, Tracy; Stewart, Laura; Neve, Melinda; Collins, Clare. - Effectiveness of lifestyle interventions in child obesity: systematic review with meta-analysis. - Pediatrics;130(6): e1647-71, 2012 Dec.	Moderado
21.	Holub, Christina K; Elder, John P; Arredondo, Elva M; Barquera, Simón; Eisenberg, Christina M; Sánchez Romero, Luz María; Rivera, Juan; Lobelo, Felipe; Simões, Eduardo J. - Obesity control in Latin American and U.S. Latinos: a systematic review. - Am J Prev Med;44(5): 529-37, 2013 May.	Criticamente Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
22.	Houston, Brett L; Hurrie, Daryl; Graham, Jeff; Perija, Brittany; Rimmer, Emily; Rabbani, Rasheda; Bernstein, Charles N; Turgeon, Alexis F; Fergusson, Dean A; Houston, Donald S; Abou-Setta, Ahmed M; Zarychanski, Ryan. - Efficacy of iron supplementation on fatigue and physical capacity in non-anaemic iron-deficient adults: a systematic review of randomised controlled trials. - BMJ Open;8(4): e019240, 2018 04 05.	Alto
23.	Ickes, Melinda J; Sharma, Manoj. - A systematic review of physical activity interventions in Hispanic adults. - J Environ Public Health;2012: 156435, 2012.	Criticamente Baixo
24.	Kodama, S; Saito, K; Tanaka, S; Horikawa, C; Fujiwara, K; Hirasawa, R; Yachi, Y; Iida, K T; Shimano, H; Ohashi, Y; Yamada, N; Sone, H. - Effect of Web-based lifestyle modification on weight control: a meta-analysis. - Int J Obes (Lond);36(5): 675-85, 2012 May.	Criticamente Baixo
25.	Leblanc, Erin S; O'Connor, Elizabeth; Whitlock, Evelyn P; Patnode, Carrie D; Kapka, Tanya. - Effectiveness of primary care-relevant treatments for obesity in adults: a systematic evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force. - Ann Intern Med;155(7): 434-47, 2011 Oct 04.	Baixo
26.	LeBlanc, Erin S; Patnode, Carrie D; Webber, Elizabeth M; Redmond, Nadia; Rushkin, Megan; O'Connor, Elizabeth A. - Behavioral and Pharmacotherapy Weight Loss Interventions to Prevent Obesity-Related Morbidity and Mortality in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. - JAMA;320(11): 1172-1191, 2018 09 18.	Alto
27.	Leme, Ana Carolina B; Haines, Jess; Tang, Lisa; Dunker, Karin L L; Philippi, Sonia T; Fisberg, Mauro; Ferrari, Gerson L; Fisberg, Regina M. - Impact of Strategies for Preventing Obesity and Risk Factors for Eating Disorders among Adolescents: A Systematic Review. - Nutrients;12(10)2020 Oct 14.	Baixo
28.	Levine, David M; Savarimuthu, Stella; Squires, Allison; Nicholson, Joseph; Jay, Melanie. - Technology-assisted weight loss interventions in primary care: a systematic review. - J Gen Intern Med;30(1): 107-17, 2015 Jan.	Alto

#	Citação	Nível de Confiança
29.	Majamanda, J; Maureen, D; Munkhondia, T M; Carrier, J. - The Effectiveness of Community-Based Nutrition Education on the Nutrition Status of Under-five Children in Developing Countries. A Systematic Review. - Malawi Med J;26(4): 115-8, 2014 Dec.	Criticamente Baixo
30.	Maula, A; Kai, J; Woolley, A K; Weng, S; Dhalwani, N; Griffiths, F E; Khunti, K; Kendrick, D. - Educational weight loss interventions in obese and overweight adults with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. - Diabet Med;37(4): 623-635, 2020 04.	Baixo
31.	Mead, Emma; Brown, Tamara; Rees, Karen; Azevedo, Liane B; Whittaker, Victoria; Jones, Dan; Olajide, Joan; Mainardi, Giulia M; Corpeleijn, Eva; O'Malley, Claire; Beardsmore, Elizabeth; Al-Khudairy, Lena; Baur, Louise; Metzendorf, Maria-Inti; Demaio, Alessandro; Ells, Louisa J. - Diet, physical activity and behavioural interventions for the treatment of overweight or obese children from the age of 6 to 11 years. - Cochrane Database Syst Rev;6: CD012651, 2017 06 22.	Alto
32.	Menezes, Mariana C de; Duarte, Camila K; Costa, Danielle V de P; Lopes, Mariana S; Freitas, Patrícia P de; Campos, Suellen F; Lopes, Aline C S. - A systematic review of effects, potentialities, and limitations of nutritional interventions aimed at managing obesity in primary and secondary health care. - Nutrition;75-76: 110784, 2020.	Criticamente Baixo
33.	Mitchell, Lana J; Ball, Lauren E; Ross, Lynda J; Barnes, Katelyn A; Williams, Lauren T. - Effectiveness of Dietetic Consultations in Primary Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. - J Acad Nutr Diet;117(12): 1941-1962, 2017 Dec.	Baixo
34.	Moores, C J; Bell, L K; Miller, J; Damarell, R A; Matwiejczyk, L; Miller, M D. - A systematic review of community-based interventions for the treatment of adolescents with overweight and obesity. - Obes Rev;19(5): 698-715, 2018 05.	Criticamente Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
35.	Naslund, John A; Whiteman, Karen L; McHugo, Gregory J; Aschbrenner, Kelly A; Marsch, Lisa A; Bartels, Stephen J. - Lifestyle interventions for weight loss among overweight and obese adults with serious mental illness: A systematic review and meta-analysis. - Gen Hosp Psychiatry;47: 83-102, 2017 07.	Moderado
36.	Pamungkas, Rian Adi; Chamroonsawasdi, Kanittha. - Home-Based Interventions to Treat and Prevent Childhood Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. - Behav Sci (Basel);9(4)2019 Apr 12.	Baixo
37.	Perez, Lilian G; Arredondo, Elva M; Elder, John P; Barquera, Simón; Nagle, Brian; Holub, Christina K. - Evidence-based obesity treatment interventions for Latino adults in the U.S.: a systematic review. - Am J Prev Med;44(5): 550-60, 2013 May.	Criticamente Baixo
38.	Pradhan, Pranil Man Singh; Dhital, Rolina; Subhani, Huma. - Nutrition interventions for children aged less than 5years following natural disasters: a systematic review. - BMJ Open;6(9): e011238, 2016 09 20.	Moderado
39.	Rajmil, Luis; Bel, Joan; Clofent, Rosa; Cabezas, Carmen; Castell, Conxa; Espallargues, Mireia. - [Clinical interventions in overweight and obesity: a systematic literature review 2009-2014]. - Intervenciones clínicas en sobrepeso y obesidad: revisión sistemática de la literatura 2009-2014. - An Pediatr (Barc);86(4): 197-212, 2017 Apr.	Criticamente Baixo
40.	Ramsey Buchanan, Leigh; Rooks-Peck, Cherie R; Finnie, Ramona K C; Wethington, Holly R; Jacob, Verughese; Fulton, Janet E; Johnson, Donna B; Kahwati, Leila C; Pratt, Charlotte A; Ramirez, Gilbert; Mercer, Shawna L; Glanz, Karen. - Reducing Recreational Sedentary Screen Time: A Community Guide Systematic Review. - Am J Prev Med;50(3): 402-415, 2016 Mar.	Baixo
41.	Rose, S A; Poynter, P S; Anderson, J W; Noar, S M; Conigliaro, J. - Physician weight loss advice and patient weight loss behavior change: a literature review and meta-analysis of survey data. - Int J Obes (Lond);37(1): 118-28, 2013 Jan.	Criticamente Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
42.	Salam, Rehana A; Padhani, Zahra A; Das, Jai K; Shaikh, Amina Y; Hoodbhoy, Zahra; Jeelani, Sarah Masroor; Lassi, Zohra S; Bhutta, Zulfiqar A. - Effects of Lifestyle Modification Interventions to Prevent and Manage Child and Adolescent Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. - <i>Nutrients</i> ;12(8)2020 Jul 24.	Alto
43.	Sargent, G M; Pilotto, L S; Baur, L A. - Components of primary care interventions to treat childhood overweight and obesity: a systematic review of effect. - <i>Obes Rev</i> ;12(5): e219-35, 2011 May.	Baixo
44.	Sargent, G M; Forrest, L E; Parker, R M. - Nurse delivered lifestyle interventions in primary health care to treat chronic disease risk factors associated with obesity: a systematic review. - <i>Obes Rev</i> ;13(12): 1148-71, 2012 Dec.	Moderado
45.	Saronga, Naomi J; Burrows, Tracy; Collins, Clare E; Ashman, Amy M; Rollo, Megan E. - mHealth interventions targeting pregnancy intakes in low and lower-middle income countries: Systematic review. - <i>Matern Child Nutr</i> ;15(2): e12777, 2019 04.	Criticamente Baixo
46.	Schroeder, K; McCormick, R; Perez, A; Lipman, T H. - The role and impact of community health workers in childhood obesity interventions: a systematic review and meta-analysis. - <i>Obes Rev</i> ;19(10): 1371-1384, 2018 10.	Alto
47.	Sim, Leslie A; Lebow, Jocelyn; Wang, Zhen; Koball, Afton; Murad, M Hassan. - Brief Primary Care Obesity Interventions: A Meta-analysis. - <i>Pediatrics</i> ;138(4)2016 10.	Criticamente Baixo
48.	Stoner, Lee; Rowlands, David; Morrison, Ariel; Credeur, Daniel; Hamlin, Michael; Gaffney, Kim; Lambrick, Danielle; Matheson, Anna. - Efficacy of Exercise Intervention for Weight Loss in Overweight and Obese Adolescents: Meta-Analysis and Implications. - <i>Sports Med</i> ;46(11): 1737-1751, 2016 Nov.	Alto
49.	Sturgiss, Elizabeth A; O'Brien, Kathleen; Elmitt, Nicholas; Agostino, Jason; Ardouin, Stephen; Douglas, Kirsty; Clark, Alexander M. - Obesity management in primary care: systematic review exploring the influence of therapeutic alliance. - <i>Fam Pract</i> ;38(5): 644-653, 2021 09 25.	Criticamente Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
50.	Suchdev, Parminder S; Jefferds, Maria Elena D; Ota, Erika; da Silva Lopes, Katharina; De-Regil, Luz Maria. - Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in children under two years of age. - Cochrane Database Syst Rev;2: CD008959, 2020 02 28	Alto
51.	Summerbell, C D; Waters, E; Edmunds, L D; Kelly, S; Brown, T; Campbell, K J. - Interventions for preventing obesity in children. - Cochrane Database Syst Rev;(3): CD001871, 2005 Jul 20.	Alto
52.	Ten Cate, Debbie; Ettema, Roelof G A; Huisman-de Waal, Getty; Bell, Jack J; Verbrugge, Remco; Schoonhoven, Lisette; Schuurmans, Marieke J. - Interventions to prevent and treat malnutrition in older adults to be carried out by nurses: A systematic review. - J Clin Nurs;29(11-12): 1883-1902, 2020 Jun.	Baixo
53.	Thomason, Diane L; Lukkahatai, Nada; Kawi, Jennifer; Connelly, Kirsten; Inouye, Jillian. - A Systematic Review of Adolescent Self-Management and Weight Loss. - J Pediatr Health Care;30(6): 569-582, 2016.	Criticamente Baixo
54.	Tronieri, Jena Shaw; Wadden, Thomas A; Chao, Ariana M; Tsai, Adam Gilden. - Primary Care Interventions for Obesity: Review of the Evidence. - Curr Obes Rep;8(2): 128-136, 2019 Jun.	Criticamente Baixo
55.	Tsai, Adam Gilden; Wadden, Thomas A. - Treatment of obesity in primary care practice in the United States: a systematic review. - J Gen Intern Med;24(9): 1073-9, 2009 Sep.	Criticamente Baixo
56.	Upton, Penney; Taylor, Charlotte; Erol, Rosie; Upton, Dominic. - Family-based childhood obesity interventions in the UK: a systematic review of published studies. - Community Pract;87(5): 25-9, 2014 May.	Baixo
57.	van Hoek, Esther; Feskens, Edith J M; Bouwman, Laura I; Janse, Arieke J. - Effective interventions in overweight or obese young children: systematic review and meta-analysis. - Child Obes;10(6): 448-60, 2014 Dec.	Criticamente Baixo

#	Citação	Nível de Confiança
58.	Wadden, Thomas A; Butryn, Meghan L; Hong, Patricia S; Tsai, Adam G. - Behavioral treatment of obesity in patients encountered in primary care settings: a systematic review. - JAMA;312(17): 1779-91, 2014 Nov 05.	Criticamente Baixo
59.	Ward, Dianne S; Welker, Emily; Choate, Ashley; Henderson, Kathryn E; Lott, Megan; Tovar, Alison; Wilson, Amanda; Sallis, James F. - Strength of obesity prevention interventions in early care and education settings: A systematic review. - Prev Med;95 Suppl: S37-S52, 2017 02.	Criticamente Baixo
60.	Whitlock EP, O'Conner EA, Williams SB, et al. Effectiveness of Primary Care Interventions for Weight Management in Children and Adolescents: An Updated, Targeted Systematic Review for the USPSTF [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2010 Jan. (Evidence Syntheses, No. 76.) Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK36416/	Alto
61.	Yoong, Sze Lin; Carey, Mariko; Sanson-Fisher, Rob; Grady, Alice. - A systematic review of behavioural weight-loss interventions involving primary-care physicians in overweight and obese primary-care patients (1999-2011). - Public Health Nutr;16(11): 2083-99, 2013 Nov.	Baixo

Fonte: Elaboração própria.

Apêndice 3 – Lista dos estudos excluídos e razões da exclusão

#	Citação	Razão da exclusão
1.	Doherty AJ, Jones SP, Chauhan U, Gibson JME. An integrative review of multicomponent weight management interventions for adults with intellectual disabilities. <i>J Appl Res Intellect Disabil</i> . 2018 Jan;31 Suppl 1(Suppl Suppl 1):39-51. doi: 10.1111/jar.12367. Epub 2017 Jun 20.	Fora do contexto APS
2.	Patnode CD, Evans CV, Senger CA, Redmond N, Lin JS. Behavioral Counseling to Promote a Healthful Diet and Physical Activity for Cardiovascular Disease Prevention in Adults Without Known Cardiovascular Disease Risk Factors: Updated Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2017 Jul. Report No.: 15-05222-EF-1.	Fora do contexto APS
3.	Limauro R, Gallo P, Cioffi L, Antignani A, Cioffi V, Caella P, Valerio G. Clinical audit in the pediatric primary care office and overweight prevention in toddlers. <i>BMC Pediatr</i> . 2020 Apr 14;20(1):163. doi: 10.1186/s12887-020-02076-y.	Estudo piloto
4.	Abuhaloob L, Carson S, Richards D, Freeman R. Community-based nutrition intervention to promote oral health and restore healthy body weight in refugee children: a scoping review. <i>Community Dent Health</i> . 2018 May 30;35(2):81-88. doi: 10.1922/CDH_4188Abuhaloob08.	Não é Revisão Sistemática
5.	Visser J, McLachlan MH, Maayan N, Garner P. Community-based supplementary feeding for food insecure, vulnerable and malnourished populations - an overview of systematic reviews. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> . 2018 Nov 9;11(11):CD010578. doi: 10.1002/14651858.CD010578.pub2.	Fora do contexto APS
6.	Marques ES, Leite TH, Azeredo CM, Cunha DB, Verly Júnior E. Effective strategies for prevention, control, and treatment of obesity in primary health care setting for adolescents, adults, and elderly people: A protocol for systematic review and meta-analysis. <i>Medicine (Baltimore)</i> . 2018 Jun;97(22):e10925. doi: 10.1097/MD.00000000000010925.	Protocolo de revisão
7.	Chai LK, Collins C, May C, Brain K, Wong See D, Burrows T. Effectiveness of family-based weight management interventions for children with overweight and obesity: an umbrella review. <i>JBI Database System Rev Implement Rep</i> . 2019 Jul;17(7):1341-1427. doi: 10.11124/JBISRIR-2017-003695.	Não é Revisão Sistemática
8.	Tseng E, Zhang A, Shogbesan O, Gudzone KA, Wilson RF, Kharrazi H, Cheskin LJ, Bass EB, Bennett WL. Effectiveness of Policies and Programs to Combat Adult Obesity: a Systematic Review. <i>J Gen Intern Med</i> . 2018 Nov;33(11):1990-2001. doi: 10.1007/s11606-018-4619-z. Epub 2018 Sep 11.	Fora do contexto APS

#	Citação	Razão da exclusão
9.	Ashworth A. Efficacy and effectiveness of community-based treatment of severe malnutrition. <i>Food Nutr Bull.</i> 2006 Sep;27(3 Suppl):S24-48. doi: 10.1177/15648265060273S303.	Não é Revisão Sistemática
10.	Korn AR, Hennessy E, Tovar A, Finn C, Hammond RA, Economos CD. Engaging Coalitions in Community-Based Childhood Obesity Prevention Interventions: A Mixed Methods Assessment. <i>Child Obes.</i> 2018 Nov/Dec;14(8):537-552. doi: 10.1089/chi.2018.0032. Epub 2018 Sep 6.	Não é Revisão Sistemática
11.	Solmi M, Köhler CA, Stubbs B, Koyanagi A, Bortolato B, Monaco F, Vancampfort D, Machado MO, Maes M, Tzoulaki I, Firth J, Ioannidis JPA, Carvalho AF. Environmental risk factors and nonpharmacological and nonsurgical interventions for obesity: An umbrella review of meta-analyses of cohort studies and randomized controlled trials. <i>Eur J Clin Invest.</i> 2018 Dec;48(12):e12982. doi: 10.1111/eci.12982. Epub 2018 Jul 13.	Não é Revisão Sistemática
12.	McLaughlin JC, Hamilton K, Kipping R. Epidemiology of adult overweight recording and management by UK GPs: a systematic review. <i>Br J Gen Pract.</i> 2017 Oct;67(663):e676-e683. doi: 10.3399/bjgp17X692309. Epub 2017 Aug 28.	Estudo epidemiológico
13.	Hillier F, Pedley C, Summerbell C. Evidence base for primary prevention of obesity in children and adolescents. <i>Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.</i> 2011 Mar;54(3):259-64. doi: 10.1007/s00103-010-1227-4.	Não é Revisão Sistemática
14.	Bonfioli E, Berti L, Goss C, Muraro F, Burti L. Health promotion lifestyle interventions for weight management in psychosis: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. <i>BMC Psychiatry.</i> 2012 Jul 12;12:78. doi: 10.1186/1471-244X-12-78.	Fora do contexto APS
15.	A Hamid MS, Sazlina SG. Interventions for obesity among school children: A systematic review and meta-analyses. <i>PLoS One.</i> 2019 Jan 9;14(1):e0209746. doi: 10.1371/journal.pone.0209746. PMID: 30625165;	Fora do contexto APS
16.	Oude Luttikhuis H, Baur L, Jansen H, Shrewsbury VA, O'Malley C, Stolk RP, Summerbell CD. Interventions for treating obesity in children. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2009 Jan 21;(1):CD001872. doi: 10.1002/14651858.CD001872.pub2. Update in: <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2019 Mar 07;3:CD001872.	Estudo dividido em 3 partes, já incluídas
17.	Bleich SN, Vercammen KA, Zatz LY, Frelief JM, Ebbeling CB, Peeters A. Interventions to prevent global childhood overweight and obesity: a systematic review. <i>Lancet Diabetes Endocrinol.</i> 2018 Apr;6(4):332-346. doi: 10.1016/S2213-8587(17)30358-3. Epub 2017 Oct 20.	Fora do contexto APS

#	Citação	Razão da exclusão
18.	Thangaratinam S, Rogozińska E, Jolly K, Glinkowski S, Duda W, Borowiack E, Roseboom T, Tomlinson J, Walczak J, Kunz R, Mol BW, Coomarasamy A, Khan KS. Interventions to reduce or prevent obesity in pregnant women: a systematic review. <i>Health Technol Assess.</i> 2012 Jul;16(31):iii-iv, 1-191. doi: 10.3310/hta16310.	Fora do contexto APS
19.	Semlitsch T, Stigler FL, Jeitler K, Horvath K, Siebenhofer A. Management of overweight and obesity in primary care-A systematic overview of international evidence-based guidelines. <i>Obes Rev.</i> 2019 Sep;20(9):1218-1230. doi: 10.1111/obr.12889. Epub 2019 Jul 8.	Não é Revisão Sistemática
20.	Nutritional intervention strategies for the management of overweight and obesity in primary health care: A systematic review with meta-analysis.	Duplicado
21.	Thury C, de Matos CV. Prevention of childhood obesity: a review of the current guidelines and supporting evidence. <i>S D Med.</i> 2015;Spec No:18-23.	Não é Revisão Sistemática
22.	van Gerwen M, Franc C, Rosman S, Le Vaillant M, Pelletier-Fleury N. Primary care physicians' knowledge, attitudes, beliefs and practices regarding childhood obesity: a systematic review. <i>Obes Rev.</i> 2009 Mar;10(2):227-36. doi: 10.1111/j.1467-789X.2008.00532.x. Epub 2008 Oc	Não avalia intervenção
23.	Gorga E, Regazzoni V, Bansilal S, Carubelli V, Trichaki E, Gavazzoni M, Lombardi C, Raddino R, Metra M. School and family-based interventions for promoting a healthy lifestyle among children and adolescents in Italy: a systematic review. <i>J Cardiovasc Med (Hagerstown).</i> 2016 Aug;17(8):547-55. doi: 10.2459/JCM.0000000000000404.	Fora do contexto APS
24.	Hartmann-Boyce J, Jebb SA, Fletcher BR, Aveyard P. Self-help for weight loss in overweight and obese adults: systematic review and meta-analysis. <i>Am J Public Health.</i> 2015 Mar;105(3):e43-57. doi: 10.2105/AJPH.2014.302389. Epub 2015 Jan 20.	Fora do contexto APS
25.	Redsell SA, Edmonds B, Swift JA, Siriwardena AN, Weng S, Nathan D, Glazebrook C. Systematic review of randomised controlled trials of interventions that aim to reduce the risk, either directly or indirectly, of overweight and obesity in infancy and early childhood. <i>Matern Child Nutr.</i> 2016 Jan;12(1):24-38. doi: 10.1111/mcn.12184. Epub 2015 Apr 20.	Fora do contexto APS
26.	Charles Shapu R, Ismail S, Ahmad N, Lim PY, Abubakar Njodi I. Systematic Review: Effect of Health Education Intervention on Improving Knowledge, Attitudes and Practices of Adolescents on Malnutrition. <i>Nutrients.</i> 2020 Aug 13;12(8):2426. doi: 10.3390/nu12082426.	Fora do contexto APS

#	Citação	Razão da exclusão
27.	Sturgiss E, Elmitt N, Agostino J, Douglas K, Clark AM. The influence of therapeutic alliance on adult obesity interventions in primary care: A systematic review protocol. <i>Aust J Gen Pract.</i> 2018 Sep;47(9):646-649. doi: 10.31128/AJGP-03-18-4538..	Protocolo de revisão
28.	Rajjo T, Mohammed K, Alsawas M, Ahmed AT, Farah W, Asi N, Almasri J, Prokop LJ, Murad MH. Treatment of Pediatric Obesity: An Umbrella Systematic Review. <i>J Clin Endocrinol Metab.</i> 2017 Mar 1;102(3):763-775. doi: 10.1210/jc.2016-2574.	Revisão de revisões já incluídas
29.	Paramastri R, Pratama SA, Ho DKN, Purnamasari SD, Mohammed AZ, Galvin CJ, Hsu YE, Tanweer A, Humayun A, Househ M, Iqbal U. Use of mobile applications to improve nutrition behaviour: A systematic review. <i>Comput Methods Programs Biomed.</i> 2020 Aug;192:105459. doi: 10.1016/j.cmpb.2020.105459. Epub 2020 Mar 19.	Fora do contexto APS
30.	Seo YG, Noh HM, Kim SY. Weight loss effects of circuit training interventions: A systematic review and meta-analysis. <i>Obes Rev.</i> 2019 Nov;20(11):1642-1650. doi: 10.1111/obr.12911. Epub 2019 Jul 19.	Fora do contexto APS
31.	Marshall SJ, Simoes EJ, Eisenberg CM, Holub CK, Arredondo EM, Barquera S, Elder JP. Weight-related child behavioral interventions in Brazil: a systematic review. <i>Am J Prev Med.</i> 2013 May;44(5):543-9. doi: 10.1016/j.amepre.2013.01.017.	Fora do contexto APS
32.	Swe KM, Abas AB, Bhardwaj A, Barua A, Nair NS. Zinc supplements for treating thalassaemia and sickle cell disease. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2013 Jun 28;(6):CD009415. doi: 10.1002/14651858.CD009415.pub2.	Fora do contexto APS

Fonte: Elaboração própria.

Apêndice 4 - Matriz de desfechos

Grupos	Desfechos
Cuidado em Saúde	Adesão do paciente
	Conhecimentos, atitudes e prática em saúde
	Morbidade
	Risco cardiometabólico
	Risco cardiovascular
	Satisfação do paciente
	Risco de obesidade e sobrepeso
Constituição Corporal	Adiposidade
	Altura Corporal
	Aumento de massa magra
	Baixo peso
	Circunferência da cintura
	Circunferência da panturrilha
	Circunferência do braço
	Composição Corporal
	Distribuição da gordura Corporal
	Estatura infantil
	Ganho de peso
	Ganho de peso infantil
	Índice de Massa Corporal
	Manutenção do peso Corporal
	Perda de peso
	Peso ao nascer
	Peso Corporal
	Peso Corporal infantil
	Pregas cutâneas
	Sobrepeso
Peso por estatura	
Obesidade	
Doenças Sanguíneas	Hiperferritinemia
	Anemia
	Deficiência de ferro
	Concentração de ferritina
Fenômenos Fisiológicos	Aptidão física
	Capacidade física
	Desenvolvimento infantil
	Fadiga
	Gasto energético da atividade física
	Glicemia em jejum

Grupos	Desfechos
	Hemoglobina
	Índice glicêmico
	Insulinemia de jejum
	Perfil lipídico
	Pressão arterial
	Resultados metabólicos
	Perfil glicêmico
Mudança de Comportamento	Atividades cotidianas
	Aumento de atividade física
	Autoimagem
	Comportamento alimentar
	Educação alimentar e nutricional
	Estilo de vida
	Motivação
	Qualidade de vida
Sedentarismo	
Nutricional	Aleitamento materno
	Consumo alimentar
	Consumo calórico
	Consumo energético
	Consumo proteico
	Estado nutricional
	Transtornos da alimentação
Outros desfechos	Efeitos adversos

Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos Mapa de Evidências.

Apêndice 5 - Matriz de Intervenções

Grupos	Intervenções
Ambiental 12 associações a 8 desfechos	Abordagem comportamental nas escolas
	Controle da publicidade de produtos
	Educação nutricional nas escolas
	Intervenção ambiental de estilo de vida
	Medidas regulatórias
	Multisetoriais
Atividade Física 16 associações a 10 desfechos	Atividade física
	Atividade física supervisionada
Comportamental 64 associações a 21 desfechos	Abordagem comportamental
	Abordagem comportamental com envolvimento dos pais
	Abordagem comportamental com envolvimento dos pais e crianças
	Abordagem comportamental com suporte tecnológico
	Abordagem comportamental em clínicas especializadas
	Abordagem comportamental por profissionais da APS
	Estilo de vida
	Aconselhamento por enfermeiros da APS
	Aconselhamento por médicos não APS
	Aconselhamento por profissionais da APS
	Aconselhamento sobre perda de peso
	Baseada em programas comerciais
	Baseada em cuidados primários
	Entrevista motivacional
	Reduzir tempo de tela
	Auto-gestão do peso Corporal
	Aconselhamento por médicos da APS
	Abordagem comportamental intensiva
	Estilo de vida nos primeiros 1000 dias de vida
	Abordagem comportamental em ambiente comercial
Abordagem comportamental na comunidade	
Educativa 4 associações a 4 desfechos	Demonstrações culinárias
	Envolvimento dos pais
	Intervenções de base familiar
	Por Agentes Comunitários de Saúde
	Por paraprofissionais

Grupos	Intervenções
	Por profissionais da APS
	Visita domiciliar
Farmacológica	Oralist
	Rimonabant
4 associações a 3 desfechos	Sibultramina
	Uso de medicamentos
Gestão	Protocolos de encaminhamento na APS
2 associações a 2 desfechos	Treinamento de profissionais
Multicomponente	Abordagem comportamental + Aconselhamento nutricional
	Abordagem comportamental + Atividade física + Dieta
114 associações a 27 desfechos	Abordagem comportamental + Atividade física + Educação nutricional
	Abordagem comportamental multicomponente
	Aconselhamento + Atividade física
	Aconselhamento + Atividade física + Dieta
	Aconselhamento + Atividade física supervisionada + Dieta
	Aconselhamento nutricional + Atividade física
	Aconselhamento por profissionais da APS + Atividade física + Dieta + Terapia comportamental
	Atividade física + Dieta
	Atividade física + Dieta + Educação nutricional
	Atividade física + Dieta + Estilo de vida
	Atividade física + Estilo de vida
	Atividade física + Dieta + Terapia comportamental
	Dieta + Estilo de Vida
	Abordagem comportamental + Educação nutricional
	Estilo de vida + Medicamentos
	Aconselhamento + Medicamentos
	Aconselhamento por Profissionais da APS + Oralist + Sibultramina
	Aconselhamento por Profissionais da APS + Vínculo profissional e paciente
	Aconselhamento nutricional + Atividade física + Suporte psicológico
	Estilo de vida + Visita domiciliar
	Atividade física + Dieta + Suporte psicológico
	Aconselhamento nutricional + Atividade física para crianças
	Atividade física + Educação nutricional

Grupos	Intervenções
	Coaching + Educação nutricional
	Educação nutricional + Entrevista motivacional
	Educação nutricional + Mindfulness
	Atividade física + Educação nutricional + Envolvimento dos pais + Reduzir tempo de tela
Nutricional	Aconselhamento nutricional
	Aconselhamento nutricional na gravidez
87 associações a 26 desfechos	Aconselhamento nutricional nas escolas
	Aconselhamento nutricional nos serviços de saúde
	Aconselhamento nutricional para adultos
	Aconselhamento nutricional para crianças
	Aconselhamento nutricional para idosos
	Atendimento individual por nutricionistas
	Dieta
	Educação alimentar e nutricional + dieta
	Educação alimentar e nutricional
	Educação nutricional + Jejum modificado
	Suplementação alimentar
	Suplementação de ferro
	Suplementação alimentar + Fortificação de alimentos
	Suplementação na gravidez
	Fortificação de alimentos
Psicologia	Suporte psicológico
1 associação a 1 desfecho	Tratamento psicológico
TICs – Tecnologias de Informação e Comunicação	Abordagem comportamental + Pedômetro
	Aconselhamento de estilo de vida por Internet
	Baseado na Internet
7 associações a 5 desfechos	Campanhas comunitárias de abordagem comportamental
	mHealth
	Aconselhamento nutricional por telefone

Fonte: Elaboração própria com base na caracterização dos estudos incluídos Mapa de Evidências.