IMPACTOS DA OBESIDADE NA SAÚDE INFANTIL

Amanda Gabrielli de Morais Dile[1]
Júlia Helena de Oliveira Taschetto[2]
Natalia da Silva de Albuquerque[3]
Nicoly da Silva Prestes[4]
Pedro Henrique de Moraes Schultz[5]
Weslei Henrique da Silva Seifert[6]

Instituição: Escola Técnica Estadual 25 de Julho

Modalidade: Relato de Pesquisa

Eixo Temático: Vida, Saúde e Ambiente

1. Introdução:

A obesidade infantil é um importante problema de saúde pública, pois o excesso de peso durante a infância pode estar associado a consequências físicas, emocionais e sociais e permanecer em fases posteriores da vida. Seu desenvolvimento não depende de uma única causa, mas da interação entre fatores alimentares, comportamentais, familiares, ambientais, genéticos e socioeconômicos.

Entre os hábitos relacionados ao problema estão o consumo frequente de alimentos ultraprocessados, a baixa prática de atividades físicas e o aumento do tempo em comportamentos sedentários. O Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda priorizar alimentos in natura ou minimamente processados e evitar ultraprocessados, como refrigerantes, salgadinhos e outros produtos de elevada densidade energética (BRASIL, 2014). O Guia de Atividade Física para a População Brasileira também destaca a importância de crianças e adolescentes permanecerem fisicamente ativos, considerando benefícios ao desenvolvimento e à saúde física, psicológica e social (BRASIL, 2021).

Estudos brasileiros relacionam práticas alimentares inadequadas e inatividade física ao excesso de peso infantil. Rinaldi et al. (2008) destacam a influência dos hábitos familiares e do ambiente escolar, enquanto Andretta et al. (2021), em pesquisa com escolares de Caxias do Sul (RS), identificaram elevada presença de alimentos ultraprocessados.

A pesquisa teve como objetivo analisar hábitos e percepções relacionados à alimentação, atividade física, exposição às telas e prevenção da obesidade infantil entre crianças do

convívio dos participantes. Buscou-se ainda compreender o papel da família e da escola e levantar sugestões de ações educativas.

2. Procedimentos Metodológico:

A pesquisa foi aplicada, de campo e de abordagem quanti-qualitativa. Foram reunidos dados quantitativos por questões objetivas e informações qualitativas por uma questão aberta. Inicialmente, realizou-se pesquisa bibliográfica sobre obesidade infantil, alimentação, atividade física, comportamento sedentário e prevenção, com destaque para materiais científicos e documentos do Ministério da Saúde.

A etapa de campo utilizou um formulário estruturado destinado a pessoas que convivem com crianças. O instrumento abordou idade e perfil dos participantes, relação com as crianças, conhecimento de casos de obesidade, consumo de ultraprocessados, frequência de atividades físicas, tempo de exposição às telas, participação da escola na formação de hábitos saudáveis, percepção da obesidade como problema de saúde pública, fatores associados, responsabilidade pela prevenção, campanhas educativas e sugestões de ações preventivas.
Foram obtidas 10 respostas. Os dados quantitativos foram organizados em frequências e percentuais, considerando que cada resposta representou 10% da amostra. Nas questões com mais de uma alternativa, os percentuais foram calculados individualmente, de modo que a soma pudesse ultrapassar 100%. As respostas abertas foram analisadas qualitativamente, buscando ideias recorrentes relacionadas à prevenção.

Os resultados representam a percepção dos participantes sobre crianças de seu convívio e não constituem avaliação clínica ou antropométrica. Não foram coletadas medidas de peso, altura ou índice de massa corporal. Portanto, a pesquisa não permite diagnosticar obesidade nem estabelecer relações causais entre os hábitos relatados e o excesso de peso.

3. Resultados e Discussões:

Seis participantes (60%) afirmaram conhecer alguma criança com obesidade, enquanto dois (20%) disseram não conhecer e dois (20%) não souberam responder. Embora a amostra seja pequena, o resultado mostra que o excesso de peso infantil é percebido no cotidiano de parte dos respondentes.

O consumo de alimentos ultraprocessados foi um dos principais achados. Sete participantes (70%) afirmaram que as crianças de seu convívio consomem esses produtos sempre, dois (20%) indicaram consumo frequente e um (10%) relatou consumo raro. Assim, 90% perceberam consumo frequente ou constante. O resultado está de acordo com a orientação do Guia Alimentar, que recomenda priorizar alimentos in natura ou minimamente processados e evitar ultraprocessados (BRASIL, 2014).
O dado também se aproxima do estudo de Andretta et al. (2021), realizado com 1.309 escolares de 6 a 16 anos em Caxias do Sul, que identificou prevalência de 69,7% de consumo de alimentos ultraprocessados. As pesquisas possuem populações e metodologias diferentes, mas ambas apontam a relevância desse comportamento.
Quanto à atividade física, três participantes (30%) relataram prática diária, três (30%) frequência de três a cinco vezes por semana, dois (20%) uma a duas vezes por semana e dois (20%) nenhuma prática. Portanto, 60% indicaram frequência diária ou de três a cinco vezes por semana, enquanto 40% relataram frequência baixa ou inexistente. O resultado dialoga com Rinaldi et al. (2008), que relacionam a inatividade física ao excesso de peso infantil.

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira ressalta que a atividade física deve integrar a rotina das crianças e pode ocorrer por meio de brincadeiras, esportes, deslocamentos ativos e outras atividades adequadas à idade (BRASIL, 2021).

4. Conclusão:

A pesquisa permitiu analisar percepções sobre hábitos e fatores relacionados à obesidade infantil, destacando o consumo de ultraprocessados, a prática de atividades físicas, o tempo de exposição às telas e o papel da família e da escola. Entre os participantes, 90% perceberam consumo frequente ou constante de ultraprocessados, 40% identificaram baixa ou nenhuma prática de atividade física e 80% relataram três horas ou mais de exposição diária às telas.

Além disso, 90% reconheceram a obesidade infantil como problema de saúde pública. A falta de atividade física e a alimentação inadequada foram os fatores mais citados, enquanto a família apareceu como principal responsável pela prevenção. A escola foi considerada importante, embora a maioria tenha avaliado sua contribuição como apenas parcial.
Conclui-se que a prevenção deve ocorrer de forma integrada, envolvendo família, escola, profissionais da saúde e comunidade. O incentivo à alimentação adequada, a redução do consumo de ultraprocessados, o estímulo à atividade física, a diminuição de comportamentos sedentários e as ações educativas podem contribuir para hábitos mais saudáveis. Essas medidas devem ser acolhedoras e não estigmatizar a criança nem reduzir sua saúde ao peso corporal.

Como limitações, destacam-se a pequena amostra, a ausência de avaliação antropométrica e a falta de investigação direta dos sentimentos das crianças. Estudos futuros podem ampliar o número de participantes e investigar conjuntamente hábitos de vida e aspectos emocionais e sociais.

5. Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Alimentação saudável. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeirainfancia/alimentacao-saudavel. Acesso em: 18 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: o peso infantil é um importante indicador. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: Acessar publicação. Acesso em: 18 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de atividade física para a população brasileira. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: Acessar publicação no Ministério da Saúde. Acesso em: 18 ago. 2026.

RINALDI, Ana Elisa M. et al. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 271-277, 2008. Disponível em: SciELO — artigo completo. Acesso em: 18 ago. 2026.