



nota=9,5

UNIVERSIDADE PAULISTA

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Graduação em Enfermagem

BÁRBARA NATHALIA FERREIRA MARTINS - G70035-0

DÉBORA SILVA ALVES - G0866F5

LETÍCIA DA SILVA DE JESUS - G370CE5

MARIA JANIELE CARVALHO - N905549

**FATORES QUE INFLUENCIAM A OBESIDADE INFANTIL:
REVISÃO DE LITERATURA**

SÃO PAULO

2026

BÁRBARA NATHALIA FERREIRA MARTINS - G70035-0

DÉBORA SILVA ALVES - G0866F5

LETÍCIA DA SILVA DE JESUS - G370CE5

MARIA JANIELE CARVALHO - N905549

**FATORES QUE INFLUENCIAM A OBESIDADE INFANTIL:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à disciplina de Produção
Técnico-Científica Interdisciplinar do Curso
de Enfermagem, campus Vergueiro, do
Instituto de Ciências da Saúde da
Universidade Paulista – UNIP.

Orientadora: Prof.^a Dra. Rose Meire Imanichi
Fugita

SÃO PAULO

2026

CIP - Catalogação na Publicação

FATORES QUE INFLUENCIAM A OBESIDADE INFANTIL / Maria
Janiele Carvalho ...[et al.]. – 2026.
38 f. + ANEXOS.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao
Instituto de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, São Paulo, 2026.
Área de Concentração: Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Rose Meire Imanich Fugita.

Coorientador: Prof.^a Dra. Maria Meimei Brevidelli.

1. Obesidade Infantil. 2. Fatores de Risco. 3. Alimentação Infantil. 4.
Promoção da Saúde. 5. Saúde Pública. I. Carvalho, Maria Janiele. II.
Fugita, Rose Meire Imanich (orientadora). III. Brevidelli, Maria Meimei
(coorientadora).

UNIVERSIDADE PAULISTA

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Enfermagem

Documento assinado digitalmente
 **BARBARA NATHALIA FERREIRA MARTINS**
Data: 14/05/2026 14:50:25-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

BÁRBARA N FERREIRA MARTINS

Documento assinado digitalmente
 **DEBORA SILVA ALVES**
Data: 14/05/2026 15:25:43-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

DÉBORA SILVA ALVES

Documento assinado digitalmente
 **LETICIA DA SILVA DE JESUS**
Data: 13/05/2026 23:26:12-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

LETÍCIA DA SILVA DE JESUS

Documento assinado digitalmente
 **MARIA JANIELE CARVALHO**
Data: 14/05/2026 05:35:34-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

MARIA JANIELE CARVALHO

**FATORES QUE INFLUENCIAM A
OBESIDADE INFANTIL
BANCA EXAMINADORA**

Aprovado em:

____/____/____
Documento assinado digitalmente
 **ROSE MEIRE IMANICHI FUGITA**
Data: 14/05/2026 19:50:10-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Prof.^a Dr.^a. Rose Meire Imanichi Fugita

Prof.^a Dr.^a Tais Fortes

Prof.^a Dr.^a Maria Meimei Brevidelli

SÃO PAULO

2026

RESUMO

A obesidade infantil configura-se como um dos principais desafios de saúde pública da atualidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal capaz de comprometer a saúde física e emocional da criança. Trata-se de uma condição multifatorial e complexa, resultante da interação entre fatores biológicos, comportamentais, ambientais e sociais. O crescimento contínuo da prevalência de excesso de peso na infância, observado em diversos países, incluindo o Brasil, reforça a necessidade de estratégias amplas e integradas de prevenção e controle.

Objetivo: Identificar, por meio de uma revisão de literatura, os fatores que influenciam a obesidade infantil, considerando suas múltiplas dimensões e relevância para a saúde pública e para a prática da enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, realizada a partir de revisão de literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Obesidade, Criança, Saúde e Estilo de Vida*, combinados por operadores booleanos. O recorte temporal incluiu publicações entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e no idioma português. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos que foram analisados quanto aos objetivos, metodologia, resultados e conclusões. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que os fatores que influenciam a obesidade infantil podem ser agrupados em cinco categorias: padrão alimentar, nível de atividade física, contexto familiar, contexto social e ambiental, e aspectos biológicos e psico-emocionais. **Conclusão:** Conclui-se que a obesidade infantil é multifatorial, resultante da interação entre fatores individuais, familiares e sociais, exigindo estratégias integradas de prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: Obesidade; Criança; Saúde; Estilo de Vida.

ABSTRACT

Childhood obesity is currently one of the main public health challenges, characterized by the excessive accumulation of body fat that can compromise the child's physical and emotional health. It is a multifactorial and complex condition resulting from the interaction of biological, behavioral, environmental, and social factors. The continuous increase in the prevalence of excess weight in childhood, observed in several countries, including Brazil, highlights the need for broad and integrated prevention and control strategies. **Objective:** To identify, through a literature review, the general factors that influence childhood obesity, considering its multiple dimensions and relevance to public health and nursing practice. **Method:** This is a descriptive study conducted through a literature review using the Virtual Health Library (BVS), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases. Controlled descriptors from the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: Obesity, Child, Health, and Lifestyle, combined using Boolean operators. The time frame included publications from 2015 to 2025, available in full text and in Portuguese. After applying inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected and analyzed regarding their objectives, methodology, results, and conclusions. **Results:** The findings showed that the factors influencing childhood obesity can be grouped into five categories: dietary pattern, level of physical activity, family context, social and environmental context, and biological and psycho-emotional aspects. **Conclusion:** Childhood obesity is a multifactorial condition resulting from the interaction of individual, family, and social factors, requiring integrated strategies for prevention and health promotion.

Keywords: Obesity; Child; Health; Lifestyle.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma dos artigos selecionados para análise.....	14
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Quadro sinótico dos estudos incluídos na revisão bibliográfica.....	16
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	12
3 MÉTODO.....	12
3.1 Tipo de pesquisa.....	12
3.2 Local da busca bibliográfica.....	12
3.3 Descritores e período da busca bibliográfica.....	12
3.4 Critérios para inclusão e exclusão	13
3.5 Procedimentos para seleção.....	13
3.6 Procedimentos para análise.....	14
4 RESULTADOS.....	15
5 DISCUSSÃO.....	20
6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS.....	31
ANEXOS.....	34

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil constitui atualmente um dos principais desafios de saúde pública, com prevalência crescente tanto no Brasil quanto em diferentes regiões do mundo, o que evidencia a necessidade de estratégias amplas, contínuas e integradas de enfrentamento^{1,2}. Trata-se de uma condição crônica, multifatorial e de alta complexidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em níveis capazes de comprometer a saúde física e emocional da criança. Diferentemente de um simples aumento de peso, envolve alterações metabólicas, comportamentais e sociais que demandam abordagem multiprofissional e sustentada².

O diagnóstico da obesidade infantil baseia-se em parâmetros antropométricos padronizados, especialmente o índice de massa corporal (IMC) ajustado para idade e sexo, com uso de curvas de referência que permitem avaliar o crescimento e classificar o estado nutricional em diferentes faixas etárias². Para crianças e adolescentes (5 a 19 anos), a classificação é realizada com base nos percentis ou escores-z do IMC para idade, conforme referências da World Health Organization. Considera-se eutrofia quando o IMC está entre os percentis 3 e 85 (ou escore-z entre -2 e +1), sobrepeso quando entre os percentis 85 e 97 (ou escore-z entre +1 e +2), obesidade quando acima do percentil 97 (ou escore-z maior que +2), e obesidade grave quando acima do percentil 99,9 (ou escore-z maior que +3)².

Estudos nacionais recentes revelam crescimento consistente do excesso de peso entre crianças, evidenciando a necessidade de vigilância precoce e intervenções preventivas desde as primeiras fases do desenvolvimento^{1,2}.

Os dados epidemiológicos brasileiros reforçam a gravidade do problema. Informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) demonstraram que, em 2022, cerca de 35,3 % das crianças brasileiras apresentavam excesso de peso, evidenciando o avanço do quadro e o impacto potencial sobre o sistema público de saúde.⁶ Essa tendência acompanha padrões observados em países de renda média, configurando-se como um problema de saúde coletiva que ultrapassa fronteiras e reflete desigualdades socioeconômicas e culturais^{1,3,6}.

O excesso de peso adquirido na infância está fortemente associado a maiores riscos de doenças metabólicas ao longo da vida, como hipertensão arterial, dislipidemias e diabetes tipo 2, além de repercussões psicossociais significativas².

Crianças com obesidade apresentam maior vulnerabilidade emocional, com prejuízos na autoestima, na imagem corporal e nas relações interpessoais, o que pode comprometer o desenvolvimento global e aumentar o risco de ansiedade e depressão^{3,5}.

As consequências psicossociais também configuram um aspecto crítico do problema^{3,5}. Além dos impactos fisiológicos, a obesidade infantil acarreta estigmatização, bullying e isolamento social, situações que contribuem para a queda no desempenho escolar e comprometem o bem-estar e as perspectivas futuras da criança^{3,5}. Esses fatores revelam que a obesidade não é apenas um distúrbio nutricional, mas uma condição com múltiplas dimensões biopsicossociais^{3,5}.

Nesse contexto, a literatura enfatiza que o manejo da obesidade infantil deve ser realizado por equipes multiprofissionais, com papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção precoce, no acompanhamento longitudinal e no aconselhamento familiar^{2,4}. Estratégias que envolvem o monitoramento antropométrico regular, a orientação alimentar e o incentivo à prática de atividades físicas têm demonstrado melhores resultados na prevenção e no controle do peso infantil^{2,4}.

Do ponto de vista coletivo, o enfrentamento da obesidade infantil exige políticas públicas intersetoriais, integrando saúde, educação e assistência social para criação de ambientes saudáveis e equitativos^{1,2}. Revisões nacionais destacam que programas de promoção da alimentação adequada, associados à vigilância nutricional, são eixos estruturantes para conter a progressão da obesidade na infância^{1,2}.

Outro componente fundamental é a comunicação em saúde, que deve ser acessível, empática e culturalmente sensível, favorecendo o engajamento das famílias e a adesão às orientações de cuidado^{2,4}. Abordagens centradas na família, com metas realistas e linguagem clara, fortalecem vínculos entre profissionais e comunidade, além de contribuírem para o acompanhamento contínuo^{2,4}.

As repercussões físicas e mentais da obesidade infantil incluem complicações metabólicas precoces, limitações ortopédicas e sofrimento emocional, condições que, quando associadas ao estigma, dificultam o acesso ao cuidado e a procura por ajuda profissional^{2,3,5}. Essa interação entre corpo e mente reforça a necessidade de um cuidado integral e humanizado, que contemple acompanhamento clínico, suporte psicológico e intervenções educativas^{3,5}.

Diversos estudos brasileiros demonstram que ações integradas entre escolas, famílias e serviços de saúde são mais efetivas do que iniciativas isoladas, evidenciando o papel da educação alimentar e da promoção da saúde como pilares para reduzir a prevalência da obesidade infantil^{1,2,4}.

Além disso, o monitoramento contínuo e a padronização de indicadores são essenciais para subsidiar políticas públicas e direcionar recursos a populações mais vulneráveis^{1,2}. A infância é uma fase de grande plasticidade comportamental, na qual intervenções bem direcionadas podem gerar impacto duradouro na prevenção de doenças crônicas^{2,4}.

Projeções recentes apontam que, se o ritmo atual for mantido, o número de crianças com obesidade continuará crescendo nas próximas décadas, gerando impactos econômicos e sobrecarga ao Sistema Único de Saúde (SUS)^{1,3,6}. Esse cenário reforça a urgência de políticas sustentáveis e baseadas em evidências que promovam hábitos saudáveis desde os primeiros anos de vida^{2,3}.

Por fim, diversos autores enfatizam que o cuidado deve ser livre de estigma e pautado na empatia, favorecendo a adesão e o bem-estar da criança e da família³. Em síntese, a obesidade infantil é uma condição complexa, multifatorial e persistente, que requer intervenções articuladas de prevenção, tratamento e acompanhamento contínuo^{1,2,4}.

Compreender os fatores que influenciam a obesidade infantil é essencial para direcionar ações efetivas de prevenção e cuidado. A revisão da literatura permite identificar padrões, determinantes e lacunas do conhecimento, oferecendo uma visão ampla sobre os aspectos biológicos, comportamentais, ambientais e sociais que contribuem para o desenvolvimento e a manutenção do excesso de peso na infância. Ao reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis, este estudo pretende apoiar profissionais e gestores na elaboração de estratégias mais integradas e baseadas em evidências.

A relevância deste trabalho está na necessidade de consolidar o conhecimento científico acerca dos múltiplos determinantes da obesidade infantil, favorecendo o planejamento de intervenções mais efetivas, equitativas e sustentáveis. Diante do avanço contínuo do problema e de seus impactos sobre a saúde, a economia e a qualidade de vida da população, torna-se indispensável compreender como esses fatores interagem e de que forma podem ser modificados.

Assim, este trabalho busca contribuir para o fortalecimento das políticas públicas e das práticas profissionais voltadas à promoção da saúde infantil e à prevenção da obesidade desde os primeiros anos de vida.

2 OBJETIVO

Identificar, por meio de revisão de literatura, os fatores que influenciam a obesidade infantil.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de pesquisa

Foi realizada uma pesquisa científica pelo método de revisão de literatura, com caráter descritivo, voltada para a identificação e análise dos fatores que influenciam a obesidade infantil.

3.2 Local da busca bibliográfica

A busca de dados foi realizada em bases científicas de acesso eletrônico, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

3.3 Descritores e período da busca bibliográfica

Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionados de acordo com o tema da pesquisa, com o objetivo de identificar estudos que abordassem a obesidade em crianças e os aspectos gerais de saúde e estilo de vida relacionados a essa condição.

Os descritores escolhidos foram: Obesidade; Criança; Saúde e Estilo de Vida.

A estratégia de busca foi elaborada com o uso de operadores booleanos, combinando os termos da seguinte forma: (“Obesidade”) AND (“Criança”) AND (“Saúde” OR “Estilo de Vida”).

Essa combinação foi definida por permitir uma busca mais ampla e sensível, abrangendo publicações que tratavam da obesidade infantil em diferentes contextos, incluindo hábitos, comportamentos e condições associadas à saúde e à qualidade de vida.

O recorte temporal considerou artigos publicados entre 2015 e 2025, garantindo a atualidade das evidências analisadas. Foram incluídos apenas estudos disponíveis na íntegra, no idioma português, localizados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SciELO, assegurando a relevância e a consistência científica do material selecionado.

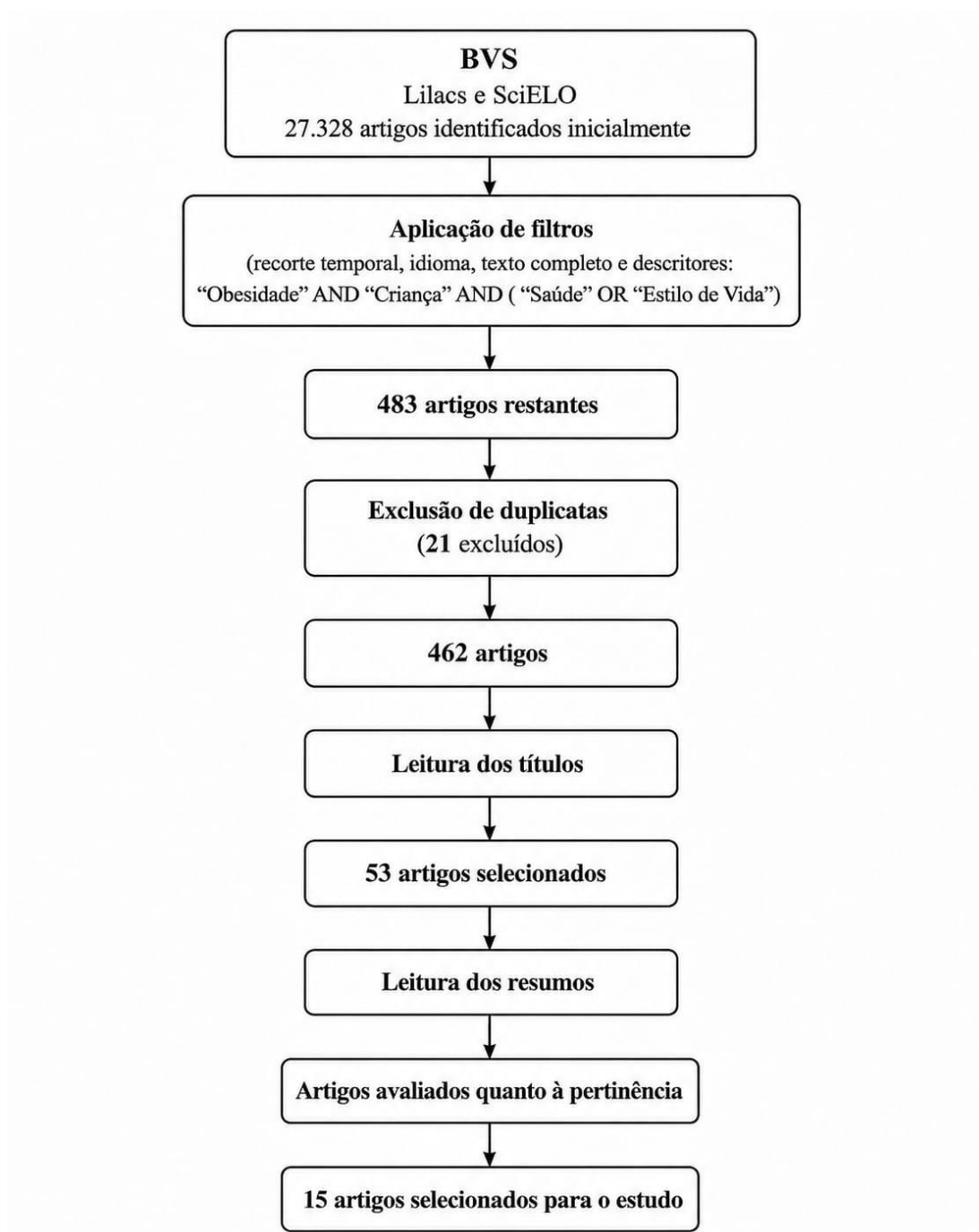
3.4 Critérios para inclusão e exclusão dos trabalhos científicos

Foram incluídos artigos publicados no período estabelecido, disponíveis na íntegra, em português, e que apresentaram relação direta com a obesidade infantil.

Foram excluídos trabalhos repetidos, incompletos ou que não abordavam a temática proposta.

3.5 Procedimentos para seleção dos trabalhos científicos

A seleção foi realizada em etapas, iniciando-se pela leitura dos títulos e resumos. Aqueles que atenderam aos critérios de inclusão foram lidos na íntegra e incorporados à análise.



Fonte: Elaborado pelos autores.

3.6 Procedimentos para análise dos trabalhos científicos

Os artigos selecionados foram analisados a partir de informações como ano de publicação, objetivos, metodologia empregada, principais resultados e conclusões, sendo os achados organizados em categorias temáticas que respondiam aos objetivos do estudo.

4 RESULTADOS

Para organizar e analisar os dados extraídos dos estudos incluídos nesta revisão de literatura, foi elaborado um quadro sinótico como instrumento metodológico de sistematização. Essa ferramenta possibilitou uma visualização comparativa, organizada e crítica das principais informações de cada artigo selecionado, favorecendo a identificação dos fatores determinantes da obesidade infantil descritos na literatura científica.

O quadro sinótico foi estruturado em colunas que contemplaram: título do artigo, ano de publicação, tipo de estudo, país de origem, objetivo do estudo e fatores associados à obesidade infantil identificados. Essa organização foi planejada de maneira estratégica, a fim de reunir de forma objetiva e padronizada os elementos centrais de cada produção científica, permitindo análise sistemática das evidências relacionadas aos determinantes biológicos, comportamentais, ambientais e sociais do excesso de peso na infância.

O preenchimento do quadro ocorreu após a leitura criteriosa dos estudos selecionados. Inicialmente, realizou-se uma leitura exploratória, com o objetivo de verificar a adequação dos artigos aos critérios de inclusão estabelecidos. Posteriormente, procedeu-se à leitura seletiva e analítica, destacando-se os trechos mais relevantes para o objetivo do estudo. O campo referente aos “fatores que influenciam a obesidade infantil” assumiu papel central na sistematização, pois nele foram registrados os principais determinantes identificados pelos autores, incluindo hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, fatores socioeconômicos, ambiente escolar, influência familiar, aspectos psicológicos e condições metabólicas.

A categorização dos fatores emergentes foi realizada por meio da análise temática, agrupando-se os achados em eixos que refletem a complexidade multifatorial da obesidade infantil. Essa etapa permitiu compreender não apenas os fatores isolados, mas também as interações entre condições individuais, familiares e sociais que contribuem para o desenvolvimento e a manutenção do excesso de peso na infância.

Para melhor visualização e compreensão dos dados coletados, apresenta-se a seguir o quadro sinótico que sistematiza as informações essenciais dos estudos incluídos nesta revisão de literatura. O referido quadro contempla o título do artigo, ano de publicação, tipo de estudo, país de origem, objetivo e os principais fatores associados à obesidade infantil identificados, proporcionando uma visão estruturada

e crítica das evidências científicas disponíveis sobre os determinantes dessa condição.

Tal instrumento mostrou-se fundamental para a organização dos resultados e para a fundamentação das discussões posteriores, permitindo análise aprofundada dos fatores que influenciam a obesidade infantil e subsidiando reflexões acerca de estratégias de prevenção e enfrentamento no âmbito da saúde pública.

Quadro 1 – Quadro sinótico dos estudos incluídos na revisão bibliográfica sobre os fatores que influenciam a obesidade infantil.

Autor	Título do artigo	Ano	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Fatores que influenciam a obesidade infantil
Almeida et al. ⁷	<i>Fatores determinantes da obesidade infantil: Seus impactos e suas influências</i>	2025	Revisão de literatura	Discutir determinantes e influências da obesidade infantil	Alimentação inadequada/ultraprocessados; sedentarismo; ambiente familiar; fatores socioeconômicos; componentes psicológicos/comportamentais
Guinoza et al. ⁸	<i>O peso da infância: explorando as causas e consequências biopsicossociais da obesidade infantil</i>	2024	Revisão de literatura	Explorar causas e consequências biopsicossociais da obesidade infantil	Dieta inadequada; sedentarismo; ambiente familiar; fatores psicossociais
Silva Neto et al. ⁹	<i>Fatores determinantes da obesidade infantil e o impacto das intervenções de saúde pública: desafios e soluções</i>	2024	Revisão sistemática	Sintetizar determinantes e discutir intervenções em saúde pública	Alimentação inadequada; sedentarismo; fatores socioeconômicos; fatores ambientais
Santos et al. ¹⁰	<i>Obesidade infantil: fatores associados e riscos à saúde</i>	2024	Revisão de literatura	Descrever fatores associados e riscos à saúde	Alimentação inadequada; sedentarismo; fatores socioeconômicos/ambientais; riscos metabólicos e psicossociais

Macedo et al. ¹¹	<i>A importância da nutrição na prevenção da obesidade infantil</i>	2024	Revisão de literatura	Discutir o papel da nutrição na prevenção	Padrões alimentares; educação alimentar; ultraprocessados; prática de atividade física
Araújo et al. ¹²	<i>Obesidade infantil e seus riscos</i>	2024	Revisão de literatura	Apresentar situação da obesidade infantil e principais riscos	Hábitos alimentares; sedentarismo; fatores familiares e ambientais
Santos et al. ¹³	<i>Obesidade infantil no Brasil: uma revisão de literatura</i>	2023	Revisão de literatura	Discutir fatores relacionados à obesidade infantil no Brasil	Fatores dietéticos; sedentarismo; influência midiática; aspectos familiares e socioeconômicos
Souza et al. ¹⁴	<i>Consumo de alimentos industrializados e a correlação com o sobrepeso e a obesidade infantil</i>	2022	Estudo observacional	Avaliar correlação entre industrializados e sobrepeso/obesidade	Consumo de ultraprocessados; padrão alimentar; estilo de vida
Heinz et al. ¹⁵	<i>Prevalência de excesso de peso infantil no Brasil: revisão sistemática</i>	2022	Revisão sistemática	Revisar prevalência e fatores associados ao excesso de peso	Fatores sociodemográficos; ambientais; biológicos; nutricionais
Costa et al. ¹⁶	<i>Padrão de consumo alimentar e excesso de peso em pré-escolares: estudo transversal</i>	2022	Estudo transversal	Verificar associação entre padrão alimentar e excesso de peso	Padrões alimentares; IMC materno; obesidade paterna; atividade física
Crescente et al. ¹⁷	<i>Prevalência de obesidade infantil: há motivo de preocupação?</i>	2021	Estudo transversal	Determinar prevalência e relação com IMC dos pais	IMC parental; contexto familiar
Santos et al. ¹⁸	<i>Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a</i>	2020	Revisão bibliográfica	Investigar fatores que contribuem para obesidade infantil	Hábitos alimentares; inatividade física; ambiente familiar; fatores psicossociais

	<i>obesidade na infância</i>				
Nogueira et al. ¹⁹	<i>A obesidade infantil no Brasil e fatores associados: desafios para os professores de educação física</i>	2020	Revisão bibliográfica	Discutir obesidade infantil no contexto escolar	Sedentarismo; ambiente escolar; hábitos alimentares; fatores sociais
Tenório et al. ²⁰	<i>Obesidade e sobrepeso em crianças e jovens em idade escolar no Brasil: desafios e enfrentamentos do SUS</i>	2020	Revisão	Discutir cenário e determinantes do excesso de peso	Mudanças de hábitos alimentares; sedentarismo; determinantes sociais
Pereira et al. ²¹	Excesso de peso em uma amostra de escolares de uma cidade do sul do Brasil	2018	Estudo transversal	Avaliar prevalência e fatores associados ao excesso de peso	Condições sociodemográficas; hábitos familiares; rotina alimentar

A análise dos estudos incluídos nesta revisão de literatura, sistematizados no quadro sinótico, possibilitou a identificação dos principais fatores associados à obesidade infantil descritos na produção científica nacional no período de 2015 a 2025. No total, foram analisados 15 estudos, contemplando diferentes delineamentos metodológicos, com predominância de revisões de literatura e revisões sistemáticas, seguidas por estudos observacionais e transversais. Essa distribuição evidencia uma tendência recente de consolidação do conhecimento científico sobre o tema, com foco na síntese de evidências e na compreensão ampliada dos determinantes da obesidade infantil.

Sob a perspectiva temporal, observou-se maior concentração de publicações a partir de 2020, com destaque para os anos de 2024 e 2025, que apresentaram maior número de estudos incluídos. Esse aumento progressivo da produção científica

reflete a crescente relevância da obesidade infantil como problema de saúde pública, acompanhando o aumento de sua prevalência e a ampliação do debate sobre seus determinantes e estratégias de enfrentamento. Estudos mais recentes tendem a abordar a obesidade infantil de forma mais abrangente, incorporando dimensões biopsicossociais e reconhecendo sua natureza multifatorial.

A análise dos resultados evidenciou forte recorrência de fatores relacionados à alimentação, ao estilo de vida, ao contexto familiar, às condições socioeconômicas e aos aspectos psicossociais. Esses fatores foram identificados de forma consistente entre os estudos, ainda que expressos por diferentes terminologias, como “alimentação inadequada”, “hábitos alimentares”, “consumo de ultraprocessados”, “sedentarismo”, “inatividade física”, “ambiente familiar”, “IMC parental”, “determinantes sociais” e “fatores psicossociais”. Essa diversidade terminológica, associada à convergência conceitual, reforça a complexidade do fenômeno e a necessidade de sistematização dos achados.

Entre os fatores mais frequentemente descritos, destacam-se os relacionados à alimentação inadequada e ao consumo de alimentos ultraprocessados, presentes na maioria dos estudos analisados, seguidos pelo sedentarismo e pela baixa prática de atividade física. Além disso, a influência do ambiente familiar, especialmente no que se refere aos hábitos alimentares e ao estado nutricional dos pais, também se mostrou amplamente relevante. Fatores socioeconômicos e ambientais, como condições de vida, contexto escolar e influência midiática, foram igualmente mencionados, evidenciando a influência de determinantes estruturais no desenvolvimento da obesidade infantil.

Outro aspecto relevante observado foi a presença de fatores biológicos e psicossociais, incluindo riscos metabólicos, predisposições biológicas e componentes emocionais e comportamentais, os quais, embora menos frequentemente citados de forma isolada, aparecem associados aos demais determinantes. Esses achados reforçam que a obesidade infantil não resulta de um único fator, mas da interação complexa entre múltiplas dimensões que envolvem o indivíduo e o contexto em que está inserido.

Diante dessa heterogeneidade de fatores, foi necessário proceder à reorganização dos achados por similaridade de conteúdo, de modo a permitir uma análise mais estruturada e compreensível. Para isso, adotou-se como estratégia a leitura analítica dos fatores descritos em cada estudo, seguida de sua agregação com

base em proximidade conceitual e frequência de ocorrência. Esse processo permitiu identificar núcleos temáticos recorrentes, os quais serviram de base para a construção das categorias.

Assim, os fatores identificados foram agrupados em cinco categorias temáticas: **padrão alimentar, nível de atividade física, contexto familiar, contexto social e ambiental, e aspectos biológicos e psico-emocionais**. A categoria padrão alimentar reuniu fatores relacionados à qualidade da dieta, padrões alimentares e consumo de ultraprocessados; a categoria nível de atividade física englobou elementos associados à prática de atividade física e ao sedentarismo; a categoria família contemplou aspectos relacionados ao ambiente doméstico e ao estado nutricional dos pais; a categoria contexto social e ambiente incluiu determinantes socioeconômicos, escolares e midiáticos; e, por fim, a categoria aspectos biológicos e emocionais abrangeu fatores metabólicos, biológicos e psicossociais.

Essa organização permitiu sintetizar de forma clara e sistemática os principais fatores associados à obesidade infantil descritos na literatura, evidenciando a natureza multifatorial do fenômeno e fornecendo uma base estruturada para a discussão dos resultados. Além disso, a categorização contribuiu para a compreensão integrada dos determinantes, permitindo identificar não apenas sua frequência, mas também suas inter-relações dentro do contexto da saúde infantil.

5 DISCUSSÃO

5.1 Padrão Alimentar

A alimentação foi identificada como um dos principais fatores associados à obesidade infantil, estando presente de forma recorrente na maioria dos estudos analisados. A literatura evidencia que a qualidade da dieta desempenha papel central no desenvolvimento do excesso de peso, sendo frequentemente associada a padrões alimentares inadequados desde a infância⁷⁻¹⁰.

Os estudos apontam que a alimentação inadequada, caracterizada pelo consumo elevado de alimentos ultraprocessados e pela baixa ingestão de alimentos in natura, constitui um dos principais determinantes da obesidade infantil. Esses produtos, geralmente ricos em açúcares simples, gorduras saturadas e sódio, favorecem o aumento da ingestão calórica e contribuem para o desequilíbrio energético^{7,11,14}.

Além disso, observa-se uma mudança significativa no padrão alimentar das crianças nas últimas décadas, marcada pela substituição de refeições tradicionais por alimentos industrializados. Essa transição nutricional tem sido amplamente descrita nos estudos como um fator relevante para o aumento da prevalência de obesidade infantil, refletindo mudanças culturais e sociais nos hábitos alimentares^{9,13,20}.

Outro aspecto importante refere-se à formação precoce dos hábitos alimentares. A literatura demonstra que comportamentos alimentares estabelecidos na infância tendem a persistir ao longo da vida, o que reforça a importância da alimentação nos primeiros anos como determinante de saúde futura^{12,18}.

Os estudos também evidenciam que o consumo frequente de ultraprocessados está diretamente associado ao ganho de peso em crianças, não apenas pelo alto valor calórico, mas também pela baixa densidade nutricional desses alimentos. Essa combinação favorece o aumento do apetite e a ingestão excessiva de calorias^{7,14}. Paralelamente, a inadequação dos padrões alimentares não se limita apenas ao tipo de alimento consumido, mas também à organização da rotina alimentar. Aspectos como irregularidade nas refeições, substituição de refeições principais por lanches industrializados e ausência de uma alimentação estruturada são fatores descritos como contribuintes para o excesso de peso^{16,21}.

A influência do ambiente familiar também se faz presente no padrão alimentar da criança, uma vez que os hábitos alimentares são, em grande parte, aprendidos e reproduzidos no contexto doméstico. Dessa forma, a alimentação inadequada muitas vezes reflete práticas familiares consolidadas, reforçando a importância do núcleo familiar nesse processo^{13,21}. Adicionalmente, a literatura destaca que a falta de educação alimentar contribui significativamente para a manutenção de hábitos inadequados. A ausência de orientação sobre escolhas alimentares saudáveis limita a capacidade das famílias de adotarem práticas preventivas, favorecendo a continuidade de padrões alimentares prejudiciais¹¹.

Outro ponto relevante refere-se aos fatores nutricionais como determinantes diretos da obesidade infantil. Estudos indicam que dietas desequilibradas, com excesso de macronutrientes energéticos e deficiência de micronutrientes, estão associadas ao desenvolvimento de alterações metabólicas que favorecem o ganho de peso¹⁵.

Apesar do consenso entre os estudos quanto à importância da alimentação, observa-se que diferentes autores abordam esse fator sob perspectivas distintas.

Enquanto alguns enfatizam o papel dos ultraprocessados como principal determinante, outros destacam a influência dos hábitos alimentares e da estrutura da dieta como um todo, evidenciando a complexidade do fenômeno^{7,12,16}.

Essa diversidade de abordagens reforça que a alimentação deve ser compreendida de forma ampla, englobando não apenas o tipo de alimento consumido, mas também aspectos culturais, comportamentais e sociais que influenciam as escolhas alimentares. Dessa forma, a obesidade infantil relacionada à alimentação não pode ser atribuída a um único fator isolado. De modo geral, os achados demonstram que a alimentação constitui um eixo central na compreensão da obesidade infantil, sendo um dos fatores mais consistentes e amplamente descritos na literatura. A recorrência desse determinante entre os estudos evidencia a necessidade de estratégias integradas que promovam hábitos alimentares saudáveis desde a infância, considerando o contexto em que esses comportamentos são construídos^{7-16,18-21}.

5.2 Nível de Atividade Física

A categoria nível de atividade física foi identificada como um dos principais eixos associados à obesidade infantil, sendo amplamente descrita nos estudos analisados, especialmente por meio de fatores como sedentarismo, inatividade física, baixa atividade física e prática de atividade física. A recorrência desses elementos evidencia a relevância do comportamento físico no desenvolvimento e na manutenção do excesso de peso na infância^{10,16,19,22}.

O sedentarismo aparece de forma consistente como um dos principais determinantes da obesidade infantil, sendo citado em diversos estudos incluídos na revisão. Esse fator é frequentemente associado à redução do gasto energético diário, favorecendo o acúmulo de gordura corporal ao longo do tempo^{7,19,22}.

Os estudos demonstram que o sedentarismo não deve ser compreendido apenas como ausência de atividade física, mas como um comportamento influenciado por mudanças no estilo de vida contemporâneo, incluindo maior tempo em atividades passivas. Nesse sentido, observa-se que crianças expostas a rotinas sedentárias apresentam maior risco de desenvolver excesso de peso, reforçando a importância desse fator como determinante relevante da obesidade infantil^{9,19,22}.

Embora haja consenso entre os autores quanto à influência do sedentarismo, alguns estudos o abordam como fator isolado, enquanto outros o associam a aspectos ambientais e sociais, indicando que esse comportamento resulta de múltiplas influências e não apenas de escolhas individuais^{7,10,19}.

A inatividade física também foi amplamente descrita nos estudos como fator associado ao desenvolvimento da obesidade infantil. Diferentemente do sedentarismo, que se refere a comportamentos passivos, a inatividade física está relacionada à ausência de prática regular de atividades físicas estruturadas ou recreativas^{8,9,16}.

Os achados indicam que crianças com baixos níveis de atividade física apresentam maior predisposição ao ganho de peso, em função do desequilíbrio entre ingestão e gasto energético. Além disso, a inatividade física contribui para alterações metabólicas que favorecem o acúmulo de gordura corporal, reforçando seu papel como fator de risco para a obesidade infantil^{15,16}.

Alguns autores destacam que a inatividade física está frequentemente associada a outros fatores, como hábitos alimentares inadequados e contexto familiar, evidenciando a interação entre diferentes determinantes no desenvolvimento da obesidade^{9,16}.

A baixa atividade física foi outro aspecto identificado nos estudos, sendo descrita como a prática insuficiente de atividades físicas em relação às recomendações para a faixa etária infantil. Esse fator aparece como intermediário entre a inatividade total e a prática adequada de exercícios, sendo igualmente relevante no contexto da obesidade infantil^{16,22}.

Os estudos demonstram que mesmo níveis reduzidos de atividade física já são suficientes para impactar negativamente o balanço energético, contribuindo para o ganho de peso progressivo. Além disso, a baixa atividade física está associada à diminuição do condicionamento físico e ao aumento do risco de doenças metabólicas, reforçando sua importância como fator de risco^{15,22}.

Observa-se que a baixa atividade física pode estar relacionada a limitações ambientais, sociais e familiares, o que indica que esse fator não deve ser analisado de forma isolada, mas sim dentro de um contexto mais amplo¹⁶.

De modo geral, os achados demonstram que o estilo de vida, especialmente no que se refere à atividade física, exerce influência significativa sobre a obesidade infantil. A presença de comportamentos sedentários, associada à inatividade ou à

baixa prática de exercícios, contribui diretamente para o desenvolvimento do excesso de peso, enquanto a prática regular de atividade física atua como fator protetor^{7-10,16,19,22}.

A análise dos estudos evidencia ainda que esses fatores não atuam de forma isolada, mas estão interligados a aspectos familiares, sociais e alimentares, reforçando a natureza multifatorial da obesidade infantil. Dessa forma, intervenções voltadas à promoção de um estilo de vida ativo mostram-se fundamentais para a prevenção e o controle dessa condição.

5.3 Contexto Familiar

O contexto familiar, entendido como o conjunto de condições sociais, culturais e comportamentais presentes no ambiente doméstico, também foi identificado como fator importante. Os estudos demonstram que aspectos como organização familiar, dinâmica de convivência e práticas cotidianas influenciam diretamente o estilo de vida da criança^{8,12,13}.

Observa-se que crianças inseridas em contextos familiares desfavoráveis apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento da obesidade, uma vez que esses ambientes podem dificultar a adoção de hábitos saudáveis e favorecer comportamentos de risco^{8,13}.

A categoria contexto familiar foi identificada como um dos principais eixos associados à obesidade infantil, sendo amplamente abordada nos estudos analisados, especialmente por meio de fatores como ambiente familiar, hábitos familiares, contexto familiar e condições relacionadas ao estado nutricional dos pais. Esses elementos evidenciam que o desenvolvimento da obesidade infantil está fortemente relacionado ao núcleo familiar, que exerce influência direta sobre os comportamentos e padrões de vida da criança^{7,8,10,12,13,16,18,21}.

O ambiente familiar foi descrito como um fator determinante no desenvolvimento da obesidade infantil, sendo caracterizado como o espaço onde a criança estabelece seus primeiros contatos com padrões alimentares e comportamentais. Estudos indicam que ambientes familiares pouco estruturados ou com práticas inadequadas favorecem a adoção de hábitos prejudiciais à saúde^{7,8,12,18}.

Além disso, o ambiente doméstico influencia diretamente a disponibilidade de alimentos, a organização das refeições e a rotina da criança, aspectos que impactam

significativamente o risco de desenvolvimento do excesso de peso. Dessa forma, o ambiente familiar pode atuar tanto como fator de risco quanto como elemento protetor, dependendo das práticas adotadas^{7,13,18}.

Os hábitos familiares foram amplamente associados à obesidade infantil, sendo descritos como comportamentos compartilhados entre os membros da família, incluindo padrões alimentares e estilo de vida. A literatura evidencia que crianças tendem a reproduzir os hábitos observados em seus responsáveis, o que reforça o papel da família na formação desses comportamentos^{7,12,13,18,21}.

Estudos apontam que famílias com hábitos alimentares inadequados, caracterizados pelo consumo frequente de alimentos ultraprocessados e baixa qualidade nutricional, contribuem diretamente para o desenvolvimento da obesidade infantil. Além disso, práticas como ausência de refeições estruturadas e rotina alimentar desorganizada também foram identificadas como fatores relevantes^{13,21}.

Outro fator amplamente descrito foi a relação entre o estado nutricional dos pais e a obesidade infantil. Estudos evidenciam que o IMC elevado dos pais, bem como a presença de obesidade materna ou paterna, está diretamente associado ao aumento do risco de excesso de peso nas crianças^{16,17}.

Essa associação pode ser explicada tanto por fatores genéticos quanto por aspectos comportamentais, uma vez que pais com excesso de peso tendem a apresentar hábitos alimentares e estilos de vida que são reproduzidos pelos filhos. Dessa forma, a obesidade parental se configura como um importante preditor da obesidade infantil^{16,17}.

De modo geral, os achados demonstram que a família exerce influência central no desenvolvimento da obesidade infantil, atuando por meio de múltiplos fatores inter-relacionados. O ambiente familiar, os hábitos compartilhados, o contexto doméstico e o estado nutricional dos pais constituem elementos que, em conjunto, moldam o comportamento da criança e influenciam diretamente seu risco de desenvolver excesso de peso^{7-8,12-13,16-18,21}.

Observa-se ainda que esses fatores não atuam de forma isolada, mas interagem com aspectos alimentares, comportamentais e sociais, reforçando a natureza multifatorial da obesidade infantil. Assim, a família deve ser compreendida como um dos principais núcleos de intervenção nas estratégias de prevenção e controle dessa condição.

5.4 Contexto Social e Ambiental

A categoria contexto social e ambiente foi identificada como um dos eixos relevantes na compreensão da obesidade infantil, sendo descrita em diversos estudos por meio de fatores como condições socioeconômicas, determinantes sociais, ambiente escolar, fatores ambientais e influência midiática. Esses elementos evidenciam que a obesidade infantil ultrapassa a dimensão individual, estando fortemente relacionada ao contexto em que a criança está inserida^{7,9-10,13,15,19-20,21}.

5.4.1 Fatores socioeconômicos e determinantes sociais

Os fatores socioeconômicos foram amplamente descritos como determinantes importantes da obesidade infantil. Estudos indicam que condições como renda, acesso a recursos e desigualdades sociais influenciam diretamente os padrões alimentares e o estilo de vida das crianças^{7,9,10,15,20}.

Crianças inseridas em contextos de maior vulnerabilidade social tendem a apresentar maior risco de obesidade, especialmente devido à dificuldade de acesso a alimentos saudáveis e à limitação de oportunidades para a prática de atividade física. Além disso, os determinantes sociais influenciam a organização da rotina familiar e o acesso a informações sobre saúde, impactando diretamente o comportamento alimentar e o estilo de vida^{13,20,21}.

Embora haja consenso entre os autores quanto à influência das condições socioeconômicas, alguns estudos enfatizam mais fortemente a desigualdade social como fator central, enquanto outros destacam a interação desses fatores com o ambiente familiar e comportamental, evidenciando diferentes abordagens dentro da literatura^{9,13,20}.

5.4.2 Fatores ambientais e ambiente obesogênico

Os fatores ambientais também foram identificados como elementos relevantes, sendo frequentemente associados à presença de ambientes obesogênicos, ou seja, contextos que favorecem o ganho de peso por estimular comportamentos inadequados. A disponibilidade de alimentos ultraprocessados e a limitação de espaços adequados para atividade física são aspectos destacados nos estudos^{9,15,20}.

Esses ambientes influenciam diretamente as escolhas individuais, evidenciando que o comportamento alimentar e o nível de atividade física não dependem exclusivamente da vontade da criança ou da família, mas também das condições estruturais disponíveis. Dessa forma, o ambiente pode atuar como facilitador ou limitador de práticas saudáveis^{9,20}.

5.4.3 Ambiente escolar

O ambiente escolar foi apontado como um importante espaço de influência na formação de hábitos relacionados à saúde. Estudos indicam que a escola desempenha papel fundamental tanto na promoção quanto na prevenção da obesidade infantil, uma vez que é nesse contexto que a criança passa grande parte do seu tempo^{19,20}.

Além disso, o ambiente escolar pode contribuir para a adoção de hábitos alimentares inadequados, dependendo da oferta de alimentos disponíveis e da ausência de estratégias de educação em saúde. Por outro lado, quando estruturado adequadamente, pode atuar como espaço de promoção de hábitos saudáveis e incentivo à prática de atividade física¹⁹.

5.4.4 Influência midiática

A influência midiática também foi identificada como fator relevante, especialmente no que se refere à construção de hábitos alimentares. A exposição frequente a propagandas de alimentos ultraprocessados contribui para a formação de preferências alimentares inadequadas, influenciando diretamente o comportamento das crianças¹³.

Os estudos indicam que a mídia exerce forte impacto na escolha alimentar, especialmente entre crianças, que são mais suscetíveis a estímulos externos. Esse fator reforça a necessidade de regulamentação e estratégias educativas que minimizem os efeitos negativos da publicidade sobre os hábitos alimentares¹³.

De modo geral, os achados demonstram que o contexto social e ambiental exerce influência significativa sobre a obesidade infantil, atuando por meio de múltiplos fatores inter-relacionados. As condições socioeconômicas, os determinantes sociais, o ambiente escolar, os fatores ambientais e a influência midiática configuram um conjunto de elementos que moldam o comportamento da

criança e influenciam diretamente seu risco de desenvolver excesso de peso^{7,9-10,13,15,19-21}.

Observa-se ainda que esses fatores não atuam de forma isolada, mas interagem com aspectos familiares, alimentares e comportamentais, reforçando a natureza multifatorial da obesidade infantil. Dessa forma, a compreensão do contexto social e ambiental torna-se essencial para o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e intervenção no âmbito da saúde pública.

5.5 Aspectos biológicos e psico-emocionais

A categoria aspectos biológicos e emocionais foi identificada nos estudos analisados como um eixo complementar, porém relevante, na compreensão da obesidade infantil. Embora apareça com menor frequência isoladamente quando comparada a fatores como alimentação e estilo de vida, sua presença associada a outros determinantes evidencia o caráter multifatorial da condição^{8,10,15,18}.

5.5.1 Fatores biológicos

Os fatores biológicos foram descritos como elementos que influenciam diretamente a predisposição ao ganho de peso, incluindo aspectos metabólicos e características individuais da criança. Estudos apontam que alterações metabólicas e condições fisiológicas podem favorecer o acúmulo de gordura corporal, contribuindo para o desenvolvimento da obesidade infantil^{10,15}.

Além disso, a literatura indica que esses fatores podem atuar em conjunto com outros determinantes, potencializando seus efeitos. Dessa forma, a presença de fatores biológicos não deve ser analisada de forma isolada, mas sim integrada a aspectos comportamentais e ambientais, que influenciam diretamente sua expressão¹⁵.

Os riscos metabólicos foram identificados como consequência e, ao mesmo tempo, fator associado à obesidade infantil. Estudos demonstram que crianças com excesso de peso apresentam maior probabilidade de desenvolver alterações metabólicas, como desregulação do metabolismo energético, o que contribui para a manutenção e progressão do quadro^{10,15}.

Esses achados evidenciam que a obesidade infantil não se limita a uma condição estética, mas envolve alterações fisiológicas importantes que impactam a saúde da criança a curto e longo prazo. Dessa forma, os riscos metabólicos reforçam a necessidade de abordagem precoce e contínua¹⁵.

5.5.2 Fatores psico-emocionais

Os fatores psicossociais foram amplamente descritos como elementos que influenciam o comportamento alimentar e o estilo de vida da criança. Aspectos como emoções, relações sociais e contexto psicológico foram associados ao desenvolvimento da obesidade infantil, evidenciando a influência do estado emocional sobre os hábitos de saúde^{8,18}.

Os estudos indicam que crianças expostas a fatores psicossociais negativos apresentam maior propensão a desenvolver comportamentos alimentares inadequados, como alimentação emocional e baixa adesão à prática de atividade física. Esses fatores demonstram que a obesidade infantil envolve dimensões que vão além do físico, incluindo aspectos subjetivos e comportamentais^{8,18}.

Os componentes psicológicos e comportamentais também foram identificados como relevantes, especialmente no que se refere à relação da criança com a alimentação e ao seu padrão de comportamento. Estudos destacam que aspectos como comportamento alimentar e respostas emocionais influenciam diretamente o consumo alimentar e a atividade física^{7,8}.

Além disso, esses fatores podem atuar em conjunto com o ambiente familiar e social, reforçando padrões de comportamento que favorecem o desenvolvimento da obesidade. Dessa forma, os componentes psicológicos e comportamentais devem ser compreendidos como parte de um sistema complexo de influências inter-relacionadas^{7,8}.

De modo geral, os achados demonstram que os aspectos biológicos e emocionais desempenham papel importante na obesidade infantil, atuando de forma integrada com outros determinantes. Fatores biológicos, riscos metabólicos e elementos psicossociais contribuem tanto para o desenvolvimento quanto para a manutenção do excesso de peso, evidenciando a complexidade do fenômeno^{8,10,15,18}.

Observa-se ainda que esses fatores não atuam de forma isolada, mas interagem com aspectos alimentares, familiares e ambientais, reforçando a natureza multifatorial da obesidade infantil. Assim, a compreensão desses elementos é

fundamental para o desenvolvimento de abordagens mais integradas e eficazes na prevenção e no controle da obesidade na infância.

6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos estudos incluídos nesta revisão de literatura, conclui-se que a obesidade infantil é uma condição multifatorial, influenciada por um conjunto de determinantes inter-relacionados. Os principais fatores identificados foram agrupados em cinco categorias temáticas: padrão alimentar, nível de atividade física, contexto familiar, contexto social e ambiental, e aspectos biológicos e psico-emocionais.

No que se refere ao padrão alimentar, observou-se que padrões alimentares inadequados, especialmente o consumo elevado de alimentos ultraprocessados e a baixa qualidade nutricional da dieta, constituem fatores centrais no desenvolvimento da obesidade infantil. Em relação ao nível de atividade física, destacaram-se o sedentarismo, a inatividade física e a baixa prática de atividade física como determinantes relevantes, enquanto a prática regular de exercícios foi identificada como fator protetor.

A categoria contexto familiar evidenciou a forte influência do ambiente doméstico, dos hábitos familiares e do estado nutricional dos pais, demonstrando que o contexto familiar exerce papel fundamental na formação dos comportamentos da criança. Já o contexto social e ambiental destacou a importância dos determinantes socioeconômicos, do ambiente escolar e da influência midiática, evidenciando que a obesidade infantil está diretamente relacionada às condições estruturais em que a criança está inserida.

Por fim, os aspectos biológicos e psico-emocionais reforçaram que fatores metabólicos, predisposições biológicas e componentes psico-emocionais também contribuem para o desenvolvimento e manutenção do excesso de peso, evidenciando a complexidade do fenômeno.

Diante desses achados, observa-se que a obesidade infantil não pode ser compreendida a partir de um único fator isolado, mas sim como resultado da interação entre múltiplas dimensões que envolvem o indivíduo, a família e o ambiente.

Como considerações finais, destaca-se a necessidade de abordagens integradas e multiprofissionais voltadas à prevenção e ao controle da obesidade infantil, contemplando não apenas a promoção de hábitos alimentares saudáveis e a

prática de atividade física, mas também intervenções no contexto familiar e nas condições sociais e ambientais.

Além disso, torna-se fundamental o desenvolvimento de políticas públicas que promovam ambientes mais saudáveis, ampliem o acesso à informação e incentivem práticas de cuidado desde a infância. A atuação da enfermagem, nesse contexto, mostra-se essencial, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde, por meio de ações educativas, acompanhamento contínuo e fortalecimento do vínculo com as famílias.

Por fim, ressalta-se a importância de novas pesquisas que aprofundem a compreensão dos determinantes da obesidade infantil, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e sustentáveis de enfrentamento dessa condição.

7 REFERÊNCIAS

1. Santos MFSR, Aguiar M, Tavares MR. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2023;12(11):e59121143699. doi:10.33448/rsd-v12i11.43699.
2. Menegon R. Obesidade infantil: medidas de prevenção. *Research, Society and Development*. 2022;11(13):e304111335512. doi:10.33448/rsd-v11i13.35512.
3. Pradas GF, Silva IAS, Campos MCM, Pugliese C, Frangella VS. Obesidade infantil: consequências psicossociais e influência familiar – uma revisão narrativa da literatura. *Saber Científico*. 2024;13(1):1-13.
4. Souza LM, Carlos LMF. Obesidade infantil associada ao estilo de vida e o papel da enfermagem na prevenção. *Saúde Dinâmica*. 2023;5(2):23-32. doi:10.4322/2675-133X.2023.007.
5. Boreli MEA, Locatelli KMM, Silva JL, Amâncio NFG. Impactos da obesidade na autoestima e saúde infantil. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*.

2024;7(15):e151691.

doi:10.55892/jrg.v7i15.1691.

6. Barbosa MIC, Pereira CS, Machado TS. A integralidade no cuidado da obesidade infantil na Atenção Primária: análise dos dados de vigilância nutricional brasileira. *Revista FOCO*. 2024;17(4):119-132. doi:10.54751/revistafoco.v17n4-119.
7. Almeida SG, Silva LF. Fatores determinantes da obesidade infantil: seus impactos e suas influências. *Res Soc Dev*. 2025;14(2):e49761.
8. Guinoza AMC, Cavalcante GP, Santana AM, Serrano IM, Soares JS, Barão JM, et al. O peso da infância: explorando as causas e consequências biopsicossociais da obesidade infantil. *Rev Unipar Saúde*. 2024;28(1):1-12.
9. Silva Neto AA, et al. Fatores determinantes da obesidade infantil e o impacto das intervenções de saúde pública: desafios e soluções. *Braz J Implant Health Sci*. 2024;6(1):1-15.
10. Santos KR, Lopes Júnior HMP, Silva LG. Obesidade infantil: fatores associados e riscos à saúde. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2024;24:e15891.
11. Macedo MS, Palmeiras TA, Lima NL, Castelo Branco ETB. A importância da nutrição na prevenção da obesidade infantil. *Res Soc Dev*. 2024;13(8):e45477.
12. Araújo JP, Sousa VF, Sousa AO, Vieira LA, Tavares Sobrinho F, Gadelha ICR. Obesidade infantil e seus riscos. *Rev Multidiscip Saúde*. 2024;5(3):1-10.
13. Santos MFS. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev*. 2023;12(9):e43699.
14. Souza AM, Martins DG, Muller KTC, Moraes ASFF. Consumo de alimentos industrializados e a correlação com o sobrepeso e a obesidade infantil. *Rev Bras Obes Nutr Emagrecimento*. 2022;16(103):2139-45.

15. Heinz C, Afonso LO, Traebert E, Garcia LP. Prevalência de excesso de peso infantil no Brasil: revisão sistemática. *Res Soc Dev*. 2022;11(4):e26685.
16. Costa JSP, et al. Padrão de consumo alimentar e excesso de peso em pré-escolares: estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde*. 2022;31(2):e17082.
17. Crescente CL, Rizzardi KF, Indiani CMSP, Rodrigues LKA, Parisotto TM. Prevalência de obesidade infantil: há motivo de preocupação? *Saúde Pesqui*. 2021;14(3):8606.
18. Santos EM, Rocha MMS, Dias TO. Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a obesidade na infância. *Rev Bras Reabil Ativ Fís*. 2020;9(2):717.
19. Nogueira E. A obesidade infantil no Brasil e fatores associados: desafios para os professores de educação física. *Rev Saúde Desenvolv Hum*. 2020;8(1):1-12.
20. Tenório JC, Santos MH, Araújo SP, Barros BS. Obesidade e sobrepeso em crianças e jovens em idade escolar no Brasil: desafios e enfrentamentos do SUS. In: *Anais do CONBRACIS*; 2020.
21. Pereira LR, et al. Excesso de peso em uma amostra de escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Enferm PUCRS*. 2018;49(2):31339.
22. Costa MJM, Araújo MLLM, Araújo MAM, Moreira-Araújo RSR. Excesso de peso e obesidade em pré-escolares e a prática de atividade física. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2015;25(3):1-8.

DECLARAÇÃO

Eu, Bárbara Nathalia Ferreira Martins, portador(a) do documento de identidade RG nº4122876-6 CPF nº136554384-60, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), campus **Vergueiro** sob o RA nºG70035-0, declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito que:

1. Sou legítimo(a) autor(a) da monografia cujo título é “**Fatores que influenciam a Obesidade Infantil “Revisão de Literatura**”, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS.
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citando sempre as fontes às quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me ainda ciente de que, se for apurado a qualquer tempo falsidade quanto às declarações 1 e 2 acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO.

São Paulo, 14 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 BARBARA NATHALIA FERREIRA MARTINS
Data: 14/05/2026 17:07:37-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

Assinatura

DECLARAÇÃO

Eu, **Débora Silva Alves**, portador(a) do documento de identidade RG nº49610039-7, CPF nº **419920148-33**, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), campus **Vergueiro** sob o RA nºG0866F5, declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito que:

1. Sou legítimo(a) autor(a) da monografia cujo título é **“Fatores que influenciam a Obesidade Infantil “Revisão de Literatura**, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS.
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citando sempre as fontes às quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me ainda ciente de que, se for apurado a qualquer tempo falsidade quanto às declarações 1 e 2 acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO.

São Paulo, 14 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **DEBORA SILVA ALVES**
Data: 14/05/2026 13:47:17-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Assinatura

DECLARAÇÃO

Eu, **Letícia da Silva de Jesus**, portador(a) do documento de identidade RG nº37142682-0, CPF nº074634735-97, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), campus **Vergueiro** sob o RA nºG370CE5, declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito que:

1. Sou legítimo(a) autor(a) da monografia cujo título é “**Fatores que influenciam a Obesidade Infantil “Revisão de Literatura**”, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS.
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citando sempre as fontes às quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me ainda ciente de que, se for apurado a qualquer tempo falsidade quanto às declarações 1 e 2 acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO.

São Paulo, 14 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 LETICIA DA SILVA DE JESUS
Data: 14/05/2026 18:11:08 -0300
Verifique em <https://validar.jd.gov.br>

Assinatura

DECLARAÇÃO

Eu, Maria Janiele Carvalho, portador(a) do documento de identidade RG nº 3.606.355, CPF nº 067.044.523-11, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), campus Vergueiro, sob o RA nº N905549, declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito que:

1. Sou legítimo(a) autor(a) da monografia cujo título é Fatores que influenciam a obesidade infantil: Revisão de literatura, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS.
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citando sempre as fontes às quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me ainda ciente de que, se for apurado a qualquer tempo falsidade quanto às declarações 1 e 2 acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO.

São Paulo, 14 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 MARIA JANIELE CARVALHO
Data: 14/05/2026 20:44:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura