



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Dr Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

Dr Arquimedes Cavalcante Cardoso

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

| | | |
|--------------------------------------|---|---|
| Ana Flavia de Oliveira Ribeiro | Elane da Silva Barbosa | Juliane Maguetas Colombo Pazzanese |
| Ana Florise Morais Oliveira | Francine Castro Oliveira | Júlia Maria do Nascimento Silva |
| André de Lima Aires | Giovanna Carvalho Sousa Silva | Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos |
| Angélica de Fatima Borges Fernandes | Heloísa Helena Figuerêdo Alves | Laíza Helena Viana |
| Camila Tuane de Medeiros | Jamile Xavier de Oliveira | Leandra Caline dos Santos |
| Camilla Thaís Duarte Brasileiro | Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho | Lennara Pereira Mota |
| Carla Fernanda Couto Rodrigues | João Paulo Lima Moreira | Luana Bastos Araújo |
| Daniela de Castro Barbosa Leonello | Juliana Britto Martins de Oliveira | Maria Isabel Soares Barros |
| Dayane Dayse de Melo Costa | Juliana de Paula Nascimento | Maria Luiza de Moura Rodrigues |
| Maria Vitalina Alves de Sousa | Raissa Escandiusi Avramidis | Wesley Romário Dias Martins |
| Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos | Renata Pereira da Silva | Wilianne da Silva Gomes |
| Paulo Sérgio da Paz Silva Filho | Sannya Paes Landim Brito Alves | Willame de Sousa Oliveira |
| Mayara Stefanie Sousa Oliveira | Suellen Aparecida Patricio Pereira | Naila Roberta Alves Rocha |
| Michelle Carvalho Almeida | Thamires da Silva Leal | Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira |
| Márcia Farsura de Oliveira | | |



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



Sumário

| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO 1..... | 11 |
| A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE | 11 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C1 | 11 |
| CAPÍTULO 2..... | 20 |
| CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS | 20 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C2 | 20 |
| CAPÍTULO 3..... | 29 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C3 | 29 |
| CAPÍTULO 4..... | 42 |
| A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO- PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE | 42 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C4 | 42 |
| CAPÍTULO 5..... | 53 |
| EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA | 53 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C5 | 53 |
| CAPÍTULO 6..... | 61 |
| INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... | 61 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C6 | 61 |
| CAPÍTULO 7..... | 81 |
| EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA | 81 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C7 | 81 |
| CAPÍTULO 8..... | 91 |
| ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL | 91 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C8 | 91 |
| CAPÍTULO 9..... | 101 |
| ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS | 101 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C9 | 101 |



| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO 10..... | 111 |
| BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO..... | 111 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C10 | 111 |
| CAPÍTULO 11..... | 123 |
| INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..... | 123 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C11 | 123 |
| CAPÍTULO 12..... | 137 |
| IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA | 137 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C12 | 137 |
| CAPÍTULO 13..... | 144 |
| POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS..... | 144 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C13 | 144 |
| CAPÍTULO 14..... | 156 |
| RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE..... | 156 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C14..... | 156 |
| CAPÍTULO 15..... | 171 |
| SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) | 171 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C15 | 171 |
| CAPÍTULO 16..... | 181 |
| TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS? | 181 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C16..... | 181 |
| CAPÍTULO 17..... | 192 |
| AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL | 192 |
| 10.56161/sci.ed.20260204C17 | 192 |



CAPÍTULO 3

A INVISIBILIDADE DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE PÚBLICA

THE INVISIBILITY OF CHILDHOOD OBESITY IN PUBLIC HEALTH

 10.56161/sci.ed.20260204C3

Denny Ewerton Costa Cruz

Centro Universitário de Excelência - UNEX

<https://orcid.org/0009-0007-3797-9119>

Guilherme de Andrade Braz Fronchetti

Centro Universitário de Pinhais - FAPI

<https://orcid.org/0009-0000-3934-9216>

Heloísa Mari Cvilikas

Centro Universitário de Pinhais – FAPI

<https://orcid.org/0009-0009-7346-3392>

Herlen dos Santos Silva de Andrade

Centro Universitário Uninovafapi

<https://orcid.org/0009-0002-8229-1990>

Maria Eduarda Barros Pinheiro

Universidade Federal de Pernambuco

<https://orcid.org/0009-0003-5115-6996>

Rafaela Vasconcelos Callou de Lucena

Universidade Federal de Pernambuco

<https://orcid.org/0009-0001-6853-2500>

Thayná Eduarda Marcelino

Afya Porto Nacional

<https://orcid.org/0000-0002-0698-8641>

Tialy Vitória Santos Silva



Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0009-0007-0491-9507>

Vitoria Camille Sousa de Oliveira

Universidade Federal do Piauí
<https://orcid.org/0009-0006-3283-7894>

Vivian Caroline Fernandes Moura

Universidade Federal do Piauí – UFPI
<https://orcid.org/0009-0003-6112-5480>

RESUMO

A obesidade infantil configura-se, nas últimas décadas, como um dos mais relevantes e complexos problemas de saúde pública contemporâneos, apresentando crescimento expressivo em escala global e profundas implicações clínicas, psicossociais e sociais. Este estudo tem como objetivo analisar a obesidade infantil a partir de uma perspectiva crítica da saúde coletiva, problematizando os mecanismos que contribuem para sua invisibilidade nas políticas públicas, nos serviços de saúde e no debate social. Trata-se de um estudo de natureza teórico-reflexiva, fundamentado em revisão narrativa da literatura científica nacional e internacional, documentos normativos e referenciais conceituais consolidados no campo da saúde pública. Os resultados indicam que a obesidade infantil é frequentemente abordada de forma fragmentada, com ênfase excessiva na responsabilização individual e familiar, em detrimento da análise dos determinantes sociais, econômicos, culturais e políticos que estruturam o fenômeno. Evidencia-se que a invisibilidade da obesidade infantil está associada à naturalização de ambientes obesogênicos, à fragilização das políticas intersetoriais e à reprodução de estigmas nos serviços de saúde. Conclui-se que o enfrentamento da obesidade infantil exige a superação de abordagens reducionistas, com a incorporação de estratégias estruturais, intersetoriais e eticamente comprometidas com a proteção da infância e a redução das iniquidades em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade infantil. Saúde pública. Determinantes sociais da saúde. Políticas públicas. Iniquidades em saúde.

ABSTRACT

Childhood obesity has become one of the most relevant and complex contemporary public health problems in recent decades, showing significant growth on a global scale and profound clinical, psychosocial, and social implications. This study aims to analyze childhood obesity from a critical perspective of public health, problematizing the mechanisms that contribute to its invisibility in public policies, health services, and social debate. This is a theoretical-reflective study, based on a narrative review of national and international scientific literature, normative documents, and consolidated conceptual frameworks in the field of public health. The results indicate that childhood obesity is frequently addressed in a fragmented way, with excessive emphasis on individual and family responsibility, to the detriment of the analysis of the social, economic, cultural, and political determinants that structure the phenomenon. It is evident that the invisibility of childhood obesity is associated with the naturalization of obesogenic environments, the weakening of intersectoral policies, and the reproduction of stigmas in health services. It is concluded that tackling childhood obesity requires overcoming reductionist approaches and incorporating structural, intersectoral strategies that are ethically committed to protecting children and reducing health inequities.

KEYWORDS: Childhood obesity. Public health. Social determinants of health. Public policies. Health inequities.



1. INTRODUÇÃO


A obesidade infantil configura-se, nas últimas décadas, como um dos desafios mais complexos da saúde pública contemporânea, tanto pela magnitude de sua prevalência quanto pela multiplicidade de fatores que sustentam sua expansão em escala global (Lopes, 2025). Evidências internacionais apontam crescimento consistente do excesso de peso entre crianças em diferentes contextos socioeconômicos, com destaque para países de baixa e média renda, onde a transição nutricional ocorre de forma acelerada e desigual (World Obesity Federation, 2022). Esse cenário reforça que o excesso de peso na infância não pode ser compreendido como evento isolado, mas como expressão de transformações estruturais nos sistemas alimentares, nos modos de vida e nas políticas de proteção social.

Historicamente, esse agravo foi tratado no campo biomédico como consequência direta de escolhas individuais inadequadas, associadas a padrões alimentares desequilibrados e à inatividade física. Tal perspectiva reducionista, ainda presente em discursos institucionais e práticas assistenciais, contribuiu para a centralidade da responsabilização das famílias e das próprias crianças pelo adoecimento, obscurecendo os determinantes sociais, econômicos, culturais e políticos que moldam as condições de vida e saúde desde a infância (Buss; Pellegrini Filho, 2007). Com o avanço do campo da saúde coletiva, essa leitura vem sendo progressivamente tensionada, incorporando abordagens que reconhecem a obesidade infantil como condição crônica, multifatorial e socialmente determinada.

Nesse movimento, organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde passaram a reconhecer a obesidade infantil como epidemia global, associada à consolidação de ambientes obesogênicos caracterizados pela ampla disponibilidade de alimentos ultraprocessados, pelo marketing agressivo direcionado ao público infantil, pela redução de espaços seguros para a prática de atividades físicas e pela fragilização das redes de proteção social (WHO, 2022). Esses ambientes produzem exposições precoces e persistentes a fatores de risco que se acumulam ao longo do ciclo vital, tornando a infância um período crítico para a determinação do risco cardiometabólico futuro.

A literatura científica contemporânea também destaca a contribuição do conceito de sindemia global para a compreensão desse fenômeno. Essa abordagem articula obesidade, desnutrição e mudanças climáticas como problemas interdependentes, sustentados por sistemas alimentares e econômicos disfuncionais, que operam de forma desigual entre territórios e populações (Swinburn et al., 2019). Sob essa perspectiva, a obesidade infantil





deixa de ser interpretada como falha individual ou familiar e passa a ser compreendida como produto de estruturas sociais que favorecem padrões alimentares não saudáveis e limitam escolhas protetivas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.


No plano clínico, os achados acumulados ao longo das últimas décadas demonstram que o excesso de peso na infância associa-se a repercussões que extrapolam o aumento do peso corporal. Crianças com obesidade apresentam maior risco de desenvolver precocemente hipertensão arterial, dislipidemias, resistência à insulina, diabetes mellitus tipo 2 e processos inflamatórios crônicos, além de maior probabilidade de manutenção da obesidade na vida adulta (Miranda et al., 2025). Esses agravos reforçam a relevância do diagnóstico precoce e do acompanhamento longitudinal, sobretudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde, reconhecida como espaço estratégico para ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo.

Para além dos impactos clínicos, a obesidade infantil produz efeitos psicossociais significativos, frequentemente negligenciados nas abordagens tradicionais. O estigma do peso e a gordofobia, presentes em contextos escolares, familiares e nos próprios serviços de saúde, afetam a autoestima, a saúde mental e o bem-estar das crianças, além de comprometerem o vínculo terapêutico e a adesão às estratégias de cuidado (Tomiyama et al., 2018). Evidências indicam que o estigma não apenas acompanha o adoecimento, mas atua como fator ativo em sua manutenção e agravamento, produzindo ciclos de sofrimento que se iniciam ainda na infância.

Os determinantes familiares e sociais ocupam posição central na produção da obesidade infantil. Práticas alimentares parentais, crenças culturais, padrões intergeracionais de consumo e condições socioeconômicas modulam diretamente os hábitos alimentares e o nível de atividade física das crianças (Costa, 2012). Em contextos marcados por insegurança alimentar, baixa renda e menor escolaridade, observa-se maior dependência de alimentos ultraprocessados, cuja acessibilidade econômica e simbólica contrasta com a dificuldade de acesso a alimentos in natura e minimamente processados. Esses elementos evidenciam que o excesso de peso na infância reflete desigualdades sociais historicamente construídas, associadas a fatores como renda, território, raça e acesso a políticas públicas (Rodrigues; Miranda; Cabrini, 2023).

Apesar desse conjunto robusto de evidências, a obesidade infantil permanece, em muitos cenários, marcada pela invisibilidade no âmbito das políticas públicas e dos serviços de saúde. Esse apagamento manifesta-se na baixa prioridade conferida ao tema nas agendas governamentais, na fragmentação das ações intersetoriais e na predominância de intervenções centradas exclusivamente no peso corporal, desconsiderando os contextos sociais e territoriais





nos quais as crianças estão inseridas (Brasil, 2022). A ausência de estratégias estruturais e integradas contribui para a perpetuação do problema e para o aprofundamento das iniquidades em saúde.

No campo da Atenção Primária à Saúde, essa invisibilidade também se expressa na dificuldade de incorporação de abordagens ampliadas e contínuas para o cuidado da obesidade infantil. Intervenções pontuais, focadas em orientações prescritivas e descoladas da realidade das famílias, mostram-se insuficientes para produzir mudanças sustentáveis. Documentos normativos nacionais e internacionais defendem a necessidade de cuidado integral, humanizado e intersetorial, com valorização da escuta qualificada, do vínculo e da corresponsabilização entre profissionais, famílias e comunidade (Brasil, 2022; WHO, 2022).

Diante desse cenário, torna-se fundamental problematizar os mecanismos que sustentam a invisibilidade da obesidade infantil na saúde pública, reconhecendo-a como expressão de processos sociais, econômicos e culturais contemporâneos. A incorporação de referenciais teóricos baseados no pensamento complexo e na determinação social da saúde permite superar explicações lineares de causa e efeito, ampliando a compreensão do fenômeno e orientando práticas de cuidado mais éticas e efetivas (Morin, 2007).

Assim, o presente estudo tem como objetivo discutir a invisibilidade da obesidade infantil no campo da saúde pública, articulando fundamentos conceituais, achados clínicos e referenciais da saúde coletiva. Busca-se evidenciar como a naturalização de ambientes obesogênicos, a fragilidade das políticas intersetoriais e a reprodução de estigmas contribuem para a manutenção do problema, ao mesmo tempo em que se propõe a construção de abordagens estruturais, intersetoriais e socialmente comprometidas com a proteção integral da infância e a redução das iniquidades em saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido a partir de um estudo de natureza teórico-reflexiva, fundamentado em revisão narrativa crítica da literatura científica, com enfoque na obesidade infantil enquanto problema de saúde pública. A opção por esse delineamento metodológico justifica-se pela complexidade do objeto investigado, que envolve múltiplas determinações biológicas, sociais, econômicas, culturais e políticas, demandando abordagens analíticas capazes de integrar diferentes campos do conhecimento e superar interpretações reducionistas.

A revisão narrativa crítica possibilita a articulação de produções científicas heterogêneas, favorecendo a análise aprofundada de conceitos, marcos teóricos, evidências epidemiológicas e debates contemporâneos relacionados ao excesso de peso na infância.



Diferentemente de revisões sistemáticas ou meta-análises, essa abordagem permite explorar disputas conceituais, lacunas na produção científica e contradições presentes nas políticas públicas, aspectos centrais para a compreensão da invisibilidade da obesidade infantil no campo da saúde pública.

O corpus teórico foi constituído a partir da seleção intencional de artigos científicos, livros, documentos normativos, relatórios técnicos e publicações institucionais considerados relevantes para a temática. Foram incluídos estudos nacionais e internacionais provenientes das áreas de saúde coletiva, epidemiologia, nutrição em saúde pública, ciências sociais e políticas públicas. O recorte temporal priorizou publicações dos últimos vinte anos, sem excluir autores clássicos cuja contribuição permanece estruturante para a análise contemporânea, como Buss e Pellegrini Filho (2007) e Morin (2007).

A identificação das produções científicas ocorreu por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, além da consulta a periódicos de referência no campo da saúde coletiva. Também foram incorporados documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde, do Ministério da Saúde do Brasil, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e da World Obesity Federation, reconhecidos como fontes legítimas de produção de conhecimento e de orientação das políticas públicas.

Os descritores utilizados contemplaram termos em português e inglês, incluindo obesidade infantil, saúde pública, determinantes sociais da saúde, ambiente obesogênico, sindemia, estigma do peso, gordofobia médica, políticas públicas e atenção primária à saúde. A combinação desses descritores possibilitou abranger estudos de caráter epidemiológico, clínico, psicossocial e político, assegurando uma abordagem ampla e integrada do fenômeno.

Os critérios de inclusão consideraram a pertinência temática, a consistência teórica e metodológica e a contribuição dos materiais para a compreensão ampliada da obesidade infantil. Foram priorizados estudos que abordassem o excesso de peso na infância a partir de perspectivas estruturais, interdisciplinares e críticas, bem como aqueles que discutissem seus impactos clínicos, psicossociais e coletivos. Foram excluídos trabalhos com abordagem estritamente individualizante, centrada na responsabilização moral do sujeito ou desvinculada dos determinantes sociais e territoriais da saúde.

A análise do material selecionado ocorreu em etapas sucessivas. Inicialmente, realizou-se a leitura exploratória dos textos, com identificação dos principais conceitos, argumentos e categorias analíticas. Em seguida, procedeu-se à leitura analítica aprofundada, buscando estabelecer conexões entre os diferentes referenciais teóricos e evidências empíricas. Por fim, desenvolveu-se uma síntese interpretativa orientada pelos pressupostos da saúde



coletiva e do pensamento complexo, conforme proposto por Morin (2007), permitindo compreender a obesidade infantil como fenômeno sistêmico, recursivo e multidimensional.

A organização dos resultados baseou-se na construção de eixos analíticos emergentes da literatura revisada, incluindo: a obesidade infantil como problema de saúde pública global; os determinantes sociais, ambientais e familiares do excesso de peso na infância; os achados clínicos e epidemiológicos associados à obesidade infantil; o estigma do peso e a gordofobia no contexto dos serviços de saúde; e os limites e potencialidades das políticas públicas e da atenção primária à saúde no enfrentamento do problema.

Por tratar-se de um estudo teórico, não houve envolvimento direto de seres humanos nem necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa. Ainda assim, foram observados os princípios éticos da pesquisa científica, com respeito à autoria intelectual, rigor na utilização das fontes e fidelidade às evidências analisadas.

3. RESULTADOS

A sistematização do material analisado evidencia a obesidade infantil como processo de expansão progressiva, fortemente enraizado em dinâmicas estruturais que atravessam os sistemas alimentares, as condições de vida e as políticas públicas contemporâneas. A produção científica converge ao situar a infância como período de especial vulnerabilidade à incorporação precoce de padrões alimentares e comportamentais associados ao excesso de peso, com repercussões clínicas e sociais que se estendem ao longo do ciclo vital.

Dados epidemiológicos nacionais e internacionais confirmam o crescimento contínuo do excesso de peso na infância, configurando-o como problema populacional de grande magnitude. Relatórios da Organização Mundial da Saúde caracterizam a obesidade infantil como epidemia global multifatorial, com aceleração significativa nas últimas décadas e maior impacto em países de renda média e baixa (World Health Organization, 2022). No Brasil, informações provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde indicam aumento expressivo da prevalência de sobrepeso e obesidade em faixas etárias cada vez mais precoces, reforçando a tendência de antecipação do risco para doenças crônicas não transmissíveis (IBGE, 2020).

A distribuição desse agravo não ocorre de forma homogênea no território. Estudos nacionais demonstram associação consistente entre excesso de peso e desigualdades socioeconômicas, evidenciando maior prevalência em contextos marcados por vulnerabilidade social, insegurança alimentar e menor acesso a políticas públicas estruturantes (Chor et al., 2004; Malta et al., 2017). Esses achados sustentam a compreensão da obesidade infantil como





expressão das iniquidades sociais historicamente construídas, afastando leituras centradas exclusivamente no indivíduo ou na família.

No plano dos determinantes ambientais, observa-se a consolidação de ambientes obesogênicos como elemento central na produção da obesidade infantil. A literatura aponta que a ampla disponibilidade de alimentos ultraprocessados, associada à redução da atividade física cotidiana e à urbanização desordenada, cria condições favoráveis ao ganho de peso desde a infância (Swinburn et al., 2019; Dantas; Silva, 2019). Estudos fundamentados na classificação NOVA demonstram associação direta entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento da obesidade infantil, indicando que a qualidade da dieta, fortemente determinada pelo sistema alimentar, exerce papel central nesse processo (Monteiro et al., 2019).


Pesquisas realizadas com escolares brasileiros revelam elevada participação de produtos ultraprocessados na alimentação cotidiana, especialmente em territórios onde alimentos in natura apresentam menor acessibilidade econômica e simbólica (Elias et al., 2022). Esses resultados reforçam que as escolhas alimentares na infância são fortemente condicionadas pelo ambiente alimentar e pelas estratégias de mercado, o que limita a efetividade de abordagens baseadas exclusivamente na educação nutricional individual.

Outro aspecto recorrente refere-se à coexistência da obesidade com a desnutrição, configurando a chamada dupla carga da má nutrição. Estudos internacionais demonstram que crianças expostas à insegurança alimentar podem apresentar simultaneamente déficits nutricionais e excesso de peso, fenômeno associado à substituição de alimentos tradicionais por produtos ultraprocessados de baixo valor nutricional (Popkin; Corvalan; Grummer-Strawn, 2020). Essa dinâmica evidencia que a obesidade infantil não representa excesso de acesso, mas inadequação estrutural dos sistemas alimentares.

No campo clínico, observa-se associação consistente entre obesidade infantil e alterações metabólicas precoces. Evidências indicam maior prevalência de hipertensão arterial, dislipidemias, resistência à insulina e diabetes mellitus tipo 2 em crianças com obesidade, além de processos inflamatórios subclínicos que aumentam o risco cardiovascular futuro (Brasil, 2022). Estudos clássicos demonstram que a utilização combinada do índice de massa corporal e da circunferência da cintura amplia a sensibilidade na identificação do risco cardiometabólico ainda na infância, superando a análise isolada de indicadores antropométricos (Gonçalves, 2025).

Além das repercussões biológicas, o excesso de peso na infância associa-se a impactos psicossociais significativos. A literatura evidencia que o estigma do peso emerge precocemente, manifestando-se em contextos escolares, familiares e nos próprios serviços de saúde (Albury et





al., 2020). Crianças com obesidade apresentam maior exposição à discriminação, ao sofrimento psíquico e à redução da autoestima, fatores que interferem negativamente no vínculo com profissionais de saúde e na adesão às estratégias de cuidado.

Estudos recentes discutem a gordofobia médica como prática institucionalizada que reduz a pessoa à condição corporal, invisibilizando outras demandas de saúde e produzindo barreiras no acesso ao cuidado integral. Evidências indicam que o julgamento moral sobre o peso compromete a confiança nos profissionais de saúde e fragiliza a longitudinalidade do cuidado, inclusive no âmbito da Atenção Primária à Saúde (Paim; Kovaleski, 2024).

No âmbito familiar, os resultados apontam influência direta das práticas parentais, crenças culturais e padrões intergeracionais de consumo alimentar sobre o desenvolvimento da obesidade infantil. Estudos demonstram que o comportamento alimentar dos pais, associado a contextos de vulnerabilidade social, contribui para a reprodução de hábitos inadequados desde os primeiros anos de vida (Oliveira, 2025).


Por fim, a análise das políticas públicas evidencia avanços normativos no reconhecimento da obesidade infantil como problema de saúde pública, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde. Documentos oficiais defendem o cuidado integral, humanizado e territorializado, com foco na promoção da alimentação adequada e saudável e na articulação intersetorial (Brasil, 2022). Contudo, observa-se persistente descompasso entre as diretrizes propostas e sua efetivação nos territórios, mantendo a obesidade infantil como fenômeno amplamente naturalizado e insuficientemente enfrentado.

4. DISCUSSÃO

A análise integrada dos resultados permite compreender a obesidade infantil não apenas como agravo nutricional em expansão, mas como fenômeno socialmente produzido, profundamente enraizado nas estruturas que organizam a vida cotidiana das crianças no Brasil. A distribuição desigual do excesso de peso, evidenciada entre diferentes territórios e grupos populacionais, reafirma que o adoecimento infantil segue a lógica histórica das iniquidades em saúde, nas quais fatores socioeconômicos, culturais e políticos operam de forma articulada (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Os achados demonstram que a obesidade infantil incide de maneira mais intensa em contextos marcados pela vulnerabilidade social, o que fragiliza narrativas simplificadoras baseadas exclusivamente em escolhas individuais ou práticas familiares. A centralidade dos alimentos ultraprocessados na dieta infantil, associada à restrição de alimentos in natura e minimamente processados, reflete não apenas preferências alimentares, mas a organização de





sistemas alimentares orientados pelo mercado, pela publicidade e pela lógica do lucro (Monteiro et al., 2019). Esse cenário reforça a compreensão de que a alimentação infantil é condicionada por determinantes estruturais que extrapolam o controle direto das famílias.

Nesse panorama, a obesidade infantil emerge como expressão concreta de um ambiente obesogênico institucionalmente tolerado. A ampla disponibilidade de produtos de baixo valor nutricional, somada à exposição precoce e massiva à publicidade alimentar, contribui para a construção de padrões de consumo que se consolidam desde os primeiros anos de vida. A insuficiência de políticas regulatórias efetivas, especialmente no que se refere à proteção da infância frente à indústria alimentícia, evidencia fragilidades do Estado na garantia do direito humano à alimentação adequada (Rodrigues; Miranda; Cabrini, 2023).


Os resultados também apontam limites relevantes das respostas ofertadas pelo sistema de saúde. Apesar do reconhecimento normativo da obesidade como problema de saúde pública, observa-se a predominância de abordagens fragmentadas, centradas majoritariamente no acompanhamento antropométrico e em orientações prescritivas, frequentemente descoladas das condições reais de vida das crianças. Essa lógica tende a reduzir um fenômeno complexo a um problema técnico, invisibilizando sua dimensão social e política (Ramos, 2023).

A Atenção Primária à Saúde, embora estrategicamente posicionada para o enfrentamento da obesidade infantil, encontra-se atravessada por desafios estruturais, como sobrecarga das equipes, insuficiência de recursos e fragilidade na articulação intersetorial. A ausência de estratégias específicas e contínuas voltadas à infância contribui para a diluição do problema em agendas mais amplas, reforçando sua invisibilidade institucional. Como consequência, o cuidado assume caráter episódico e reativo, em detrimento de ações preventivas e de acompanhamento longitudinal.

Outro eixo central revelado pelos achados refere-se à produção simbólica do estigma associado ao corpo infantil. Crianças com obesidade são frequentemente submetidas a processos de rotulação que atravessam os serviços de saúde, o ambiente escolar e o convívio social. Esse estigma atua como mecanismo de exclusão, impactando negativamente a saúde mental, a autoestima e o vínculo com os serviços, além de comprometer a efetividade das intervenções propostas. A naturalização desse processo evidencia a persistência de uma lógica biomédica normativa, que disciplina corpos e comportamentos sem considerar contextos e subjetividades (Boreli, 2024).

Embora amplamente documentada na literatura, a dimensão psicossocial da obesidade infantil permanece marginal nas práticas institucionais. Os resultados indicam que o sofrimento psíquico associado ao excesso de peso é frequentemente subestimado, contribuindo para a





perpetuação de experiências de violência simbólica e exclusão social. Essa negligência explícita uma lacuna importante na integralidade do cuidado, princípio estruturante do Sistema Único de Saúde, ainda pouco efetivado no cotidiano dos serviços (Cesse; Coelho; Abreu, 2024).

A obesidade infantil deve ser compreendida, ainda, como parte de um ciclo intergeracional de desigualdades. Evidências indicam que crianças expostas precocemente a contextos de privação apresentam maior risco de desenvolver obesidade e doenças crônicas ao longo da vida adulta, perpetuando padrões de adoecimento associados à pobreza e à exclusão social (Guedes, 2018). A ausência de políticas efetivas na infância, portanto, compromete não apenas o presente, mas também o futuro sanitário da população.

Os resultados analisados reforçam a centralidade do território como categoria analítica indispensável. A configuração dos espaços urbanos, marcada pela escassez de áreas de lazer, insegurança pública e distribuição desigual de equipamentos sociais, limita as possibilidades de práticas corporais e de convivência comunitária. Paralelamente, a maior concentração de estabelecimentos que comercializam alimentos ultraprocessados em áreas periféricas evidencia como o território produz e reproduz padrões de adoecimento (Elias, 2022).

Diante desse quadro, torna-se evidente que o enfrentamento da obesidade infantil exige mais do que ações educativas isoladas. Implica reconhecer o papel do Estado na regulação dos sistemas alimentares, no planejamento urbano e na proteção social das famílias. A intersetorialidade, frequentemente enunciada como princípio, precisa ser operacionalizada por meio de políticas integradas, sustentáveis e territorialmente sensíveis, capazes de incidir de forma concreta sobre os determinantes sociais da saúde.

A persistente invisibilidade da obesidade infantil na agenda pública revela, em última instância, uma hierarquização dos problemas de saúde que privilegia agravos de maior visibilidade imediata em detrimento daqueles que demandam intervenções estruturais de longo prazo. Essa lógica contribui para a naturalização do excesso de peso na infância, transformando-o em fenômeno banalizado, apesar de suas consequências amplamente documentadas.

Dessa forma, a obesidade infantil deve ser reconhecida como marcador sensível da efetividade das políticas públicas voltadas à infância. Sua expansão sinaliza falhas na proteção social, na promoção da saúde e na garantia de direitos fundamentais. Tornar visível esse fenômeno implica deslocar o debate do indivíduo para as estruturas que moldam as condições de vida, assumindo compromisso ético e político com a redução das desigualdades em saúde.



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises desenvolvidas ao longo deste estudo evidenciam que a obesidade infantil permanece marcada por processos de invisibilização no campo da saúde pública, sustentados pela centralidade de abordagens individualizantes, pela naturalização de ambientes obesogênicos e pela fragilidade das políticas intersetoriais. Os resultados indicam que intervenções fragmentadas e predominantemente biomédicas, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, mostram-se insuficientes para enfrentar um fenômeno atravessado por desigualdades sociais e territoriais. Observa-se, ainda, que a reprodução de estigmas nos serviços de saúde contribui para o afastamento das crianças e de suas famílias do cuidado contínuo, reforçando iniquidades já existentes. Assim, o enfrentamento da obesidade infantil demanda estratégias estruturais e integradas, capazes de articular políticas públicas, cuidado integral e proteção da infância, com vistas à redução das iniquidades em saúde.

REFERÊNCIAS

ALBURY, K. et al. **Weight stigma and obesity**. *Social Science & Medicine*, v. 252, 2020.

BORELI, Maria Eduarda Alves et al. **Impactos da obesidade na autoestima e saúde infantil**. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, p. e151691-e151691, 2024.

BRASIL. **Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da APS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. **A saúde e seus determinantes sociais**. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007.

CESSE, Eduarda; COELHO, Ana; ABREU, Marcela. **Abordagens e Práticas sobre o Sobrepeso e a Obesidade no SUS**. 2024.

CHOR, D. et al. **Associação entre fatores socioeconômicos e obesidade no Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 3, p. 367–375, 2004.

COSTA, Maria da Graça Ferreira Aparício. **Obesidade Infantil: Práticas alimentares e percepção materna de competências**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de Aveiro (Portugal).

DANTAS, R. R.; SILVA, G. A. P. **The role of the obesogenic environment and parental lifestyles in infant feeding behavior**. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 37, n. 3, p. 363–371, 2019.

ELIAS, Y. O. et al. **Consumo alimentar de escolares residentes na região noroeste de Goiânia**. 2022.



GONÇALVES, Joel Morais Silva. **Proposta de um índice alternativo ao índice de massa corporal tradicional para adolescentes.** 2025.

GUEDES, Maria Margarida Nogueira Mota. **A Saúde do Adolescente e a Superação da Adversidade em Contextos de Pobreza.** 2018. Tese de Doutorado. Universidade Católica Portuguesa (Portugal).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019.** Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LOPES, Larissa et al. **Obesidade infantil e suas consequências na vida adulta: Riscos cardiometabólicos e impacto na qualidade de vida.** 2025.

MALTA, D. C. et al. **Prevalência de obesidade em adultos e crianças no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, supl. 1, p. 90–101, 2017.

MIRANDA, Júlia Alonso Estevam et al. **Obesidade em crianças e o legado para a vida adulta: um estudo sobre o desenvolvimento de doenças crônicas.** Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 18, n. 2, p. 21, 2025.

MONTEIRO, C. A. et al. **Ultra-processed foods: what they are and how to identify them.** Public Health Nutrition, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo.** 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2007.

OLIVEIRA, LUCIANA CASTELANI CASIMIRO. **O PAPEL DOS PAIS E EDUCADORES NA PROMOÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DESDE OS PRIMEIROS ANOS.** GESTÃO & EDUCAÇÃO, v. 8, n. 03, p. 53 a 64-53 a 64, 2025.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. **Compreendendo o termo gordofobia médica.** Saúde e Sociedade, v. 33, n. 1, 2024.

POPKIN, B. M.; CORVALAN, C.; GRUMMER-STRAWN, L. M. **Dynamics of the double burden of malnutrition.** The Lancet, 2020.

RAMOS, Doralice Batista das Neves et al. **O cuidado à saúde de pessoas com obesidade na perspectiva de profissionais da Atenção Primária no estado do Rio de Janeiro.** 2023.

RODRIGUES, Lorrany Santos; MIRANDA, Nayara Garcez; CABRINI, Danielle. **Obesidade e interseccionalidade: análise crítica de narrativas no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil (2004-2021).** Cadernos de Saúde Pública, v. 39, p. e00240322, 2023.

SWINBURN, B. A. et al. **The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change.** The Lancet, 2019.

TOMIYAMA, A. J. et al. **How and why weight stigma drives the obesity epidemic and harms health.** BMC Medicine, v. 16, n. 1, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO European Regional Obesity Report 2022.** Copenhagen: WHO, 2022.

