



Os impactos das condições sociais na prevenção do sobrepeso e da obesidade em crianças e adolescentes

The impact of social conditions on preventing overweight and obesity
in children and adolescents

El impacto de las condiciones sociales en la prevención del sobrepeso
y la obesidad en niños y adolescentes

Roberta Vilarinho Borges Ribeiro¹, Julia Queiroz Piva¹, Gabriella Silva Moreira¹, Renata Aparecida Elias Dantas¹

RESUMO

Objetivo: Descrever o impacto da prevenção da obesidade na qualidade de vida de crianças e adolescentes, com enfoque naqueles em vulnerabilidade social. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, com estudos dos últimos cinco anos (2019-2024) das bases de dados PubMed e Web of Science, com a estratégia PICO: P (crianças em vulnerabilidade social), I (prevenção da obesidade), C (crianças saudáveis e obesas) e O (consequências na saúde). A questão norteadora foi: "Qual o impacto das condições sociais na prevenção da obesidade infantojuvenil?". Foram aplicados descritores e operadores booleanos, resultando em 378 artigos, reduzidos a 24 após criteriosa exclusão. **Resultados:** Quadros com base nos 24 artigos selecionados apresentaram autores, tipos de estudo, objetivos e principais achados. O primeiro quadro demonstrou a relação dos aspectos socioeconômicos com o diagnóstico estudado, enquanto o segundo abordou sua prevenção, com foco nos contextos dos pacientes. **Considerações finais:** Foi concluído que os fatores socioeconômicos são influentes na saúde e qualidade de vida dessa faixa etária, recomenda-se intervenções equitativas e adaptadas.

Palavras-chave: Obesidade, Crianças, Adolescentes, Prevenção, Vulnerabilidade Social.

ABSTRACT

Objective: To describe the impact of obesity prevention on the quality of life of children and adolescents, with a focus on those in social vulnerability. **Methods:** This is an integrative review, with studies from the last five years (2019-2024) from the PubMed and Web of Science databases, using the PICO strategy: P (children in social vulnerability), I (obesity prevention), C (healthy and obese children) and O (health consequences). The guiding question was: "What is the impact of social conditions on preventing obesity in children and adolescents?". Descriptors and Boolean operators were applied, resulting in 378 articles, reduced to 24 after careful exclusion. **Results:** Tables based on the 24 articles selected show the authors, types of study, objectives and main findings. The first table showed the relationship between socio-economic aspects and the diagnosis studied, while the second addressed its prevention, focusing on patients' contexts. **Final considerations:** It was concluded that socio-economic factors are influential in the health and quality of life of this age group, and that equitable and adapted interventions are recommended.

Keywords: Obesity, Children, Adolescents, Prevention, Social vulnerability.

RESUMEN

Objetivo: Describir el impacto de la prevención de la obesidad en la calidad de vida de niños y adolescentes, con foco en aquellos en vulnerabilidad social. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, con estudios de los últimos cinco años (2019-2024) de las bases de datos PubMed y Web of Science, utilizando la estrategia

¹ Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília - DF.

PICO: P (niños en vulnerabilidad social), I (prevención de la obesidad), C (niños sanos y obesos) y O (consecuencias para la salud). La pregunta guía fue: “¿Cuál es el impacto de las condiciones sociales en la prevención de la obesidad infantil?”. Se aplicaron descriptores y operadores booleanos, lo que dio como resultado 378 artículos, reducidos a 24 tras una cuidadosa exclusión. **Resultados:** Las tablas basadas en los 24 artículos seleccionados muestran los autores, los tipos de estudio, los objetivos y las principales conclusiones. La primera tabla mostró la relación entre los aspectos socioeconómicos y el diagnóstico estudiado, mientras que la segunda abordó su prevención, centrándose en los contextos de los pacientes. **Consideraciones finales:** Se concluyó que los factores socioeconómicos son influyentes en la salud y la calidad de vida de este grupo de edad, y que se recomiendan intervenciones equitativas y adaptadas.

Palabras clave: Obesidad, Niños, Adolescentes, Prevención, Vulnerabilidad Social.

INTRODUÇÃO

A participação dos pais em intervenções e programas de modificação de estilo de vida demonstra ser um fator determinante para o sucesso a longo prazo. O estudo de Gonçalves WSF, et al. (2022) evidencia a influência das práticas parentais nos níveis de atividade física e tempo de tela das crianças, reforçando a importância do ambiente familiar na promoção de hábitos saudáveis.

Nesse contexto, as disparidades socioeconômicas impactam o acesso a alimentos saudáveis, oportunidades para atividades físicas e o ambiente familiar, criando um ciclo vicioso que perpetua a desigualdade na saúde. Com isso, vemos que crianças de famílias com menor nível socioeconômico apresentam maior probabilidade de desenvolver obesidade (LIM H, et al., 2024).

Observa-se que programas que integram escolas, sistemas de saúde, comunidades e políticas públicas demonstram maior efetividade na prevenção e controle do excesso de peso infantojuvenil. Nesse cenário, é demonstrada a importância do trabalho multissetorial, com ações coordenadas em diferentes áreas, para a promoção de um ambiente que favoreça hábitos saudáveis (KOIVUSILTA L, et al., 2022).

Intervenções precoces, direcionadas a gestantes, famílias com crianças pequenas e pré-escolares, são fundamentais para estabelecer hábitos saudáveis e prevenir o desenvolvimento da obesidade. Nesse sentido, o estudo de Reda M, et al. (2023) propõe um programa de intervenção na primeira infância, visando a prevenção da obesidade e da cárie dentária, destacando sua importância.

As pesquisas reforçam a necessidade de políticas públicas e programas de saúde que promovam um ambiente social que facilite a adoção de hábitos saudáveis, combatendo as disparidades socioeconômicas e garantindo o acesso equitativo à saúde (COBAL S, et al., 2024).

Os artigos empregam uma variedade de métodos e fontes de dados, incluindo estudos longitudinais, pesquisas transversais, grupos focais e métodos participativos de pesquisa-ação. Essa diversidade reflete a natureza multifacetada da pesquisa em saúde infantil e a necessidade de abordagens metodológicas abrangentes nas intervenções. Essa variedade de métodos permite uma compreensão mais completa dos fatores que contribuem para a obesidade infantil e outras questões de saúde, levando a prevenção mais eficaz (GADSBY EW, et al., 2020).

O objetivo do presente artigo de revisão de literatura foi descrever o impacto da prevenção da obesidade na qualidade de vida de crianças e adolescentes, especialmente daquelas em vulnerabilidade social, e a forma como os determinantes sociais em saúde podem impactar nos índices de obesidade e sua consequente prevenção no público infantojuvenil.

MÉTODOS

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa. De acordo com Mendes KDS, et al. (2008), a revisão integrativa é um método de revisão de literatura notável dentro da área da saúde, tendo em vista a densidade de informações acerca dos variados assuntos da prática médica. Dessa forma, esse método permite a síntese

e a avaliação crítica dos dados disponíveis acerca do assunto investigado. Portanto, por meio da combinação de pesquisas com diferentes modelos de estudos, é possível ampliar o cenário da análise da revisão.

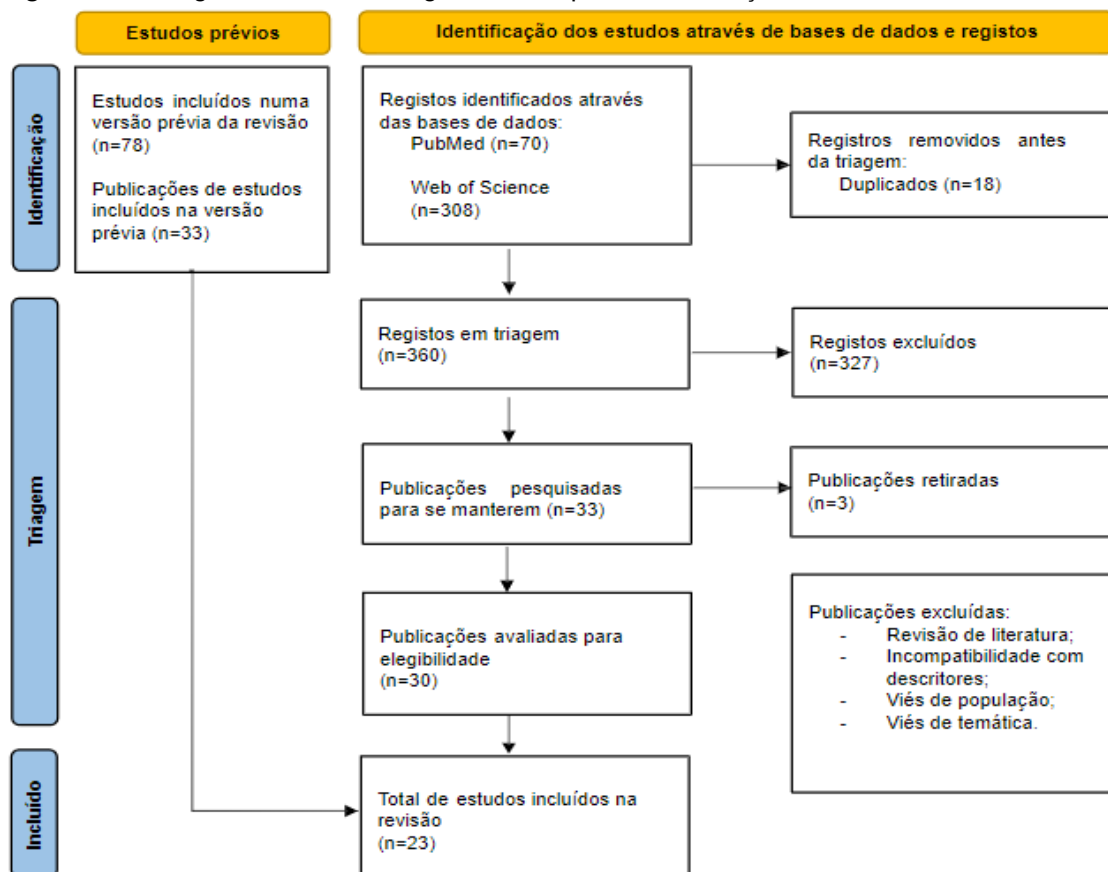
Para a revisão qualitativa, foi realizado um levantamento bibliográfico dos variados métodos de estudos disponíveis nas bases de dados PubMed e Web of Science, no período dos últimos cinco anos (2019 a 2024). O desenho do estudo foi baseado na estratégia PICO (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome) para nortear a investigação dos dados. Sendo assim, a estratégia PICO utilizou os tópicos P: Crianças em vulnerabilidade social; I: Prevenção da obesidade; C: Crianças saudáveis e obesas; O: Consequências na saúde e estilo de vida dos pacientes.

Nesse contexto, objetivando-se o referencial teórico, foi estabelecida a pergunta norteadora da pesquisa: “Qual o impacto da prevenção da obesidade na qualidade de vida de crianças e adolescentes em vulnerabilidade social?”. Ademais, para a escolha dos artigos, foram selecionados da plataforma DeCS/MeSH, na língua inglesa, os descritores: “Obesity”, “Child”, “Prevention”, “Lifestyle”, “Quality of Life” e “Social Vulnerability”, com o operador booleano “AND” nas bases de dados escolhidas.

Com o uso das ferramentas citadas, foram encontrados 378 artigos, dos quais 70 pertencentes à plataforma PubMed e 308 à Web of Science. Posteriormente, esses estudos foram analisados no software Rayyan, utilizado para cegar os pesquisadores e identificar os 18 artigos duplicados. Nessa perspectiva, 345 artigos foram retirados por ser revisão de literatura, não abranger os descritores mencionados, não corresponder à população alvo ou à temática de pesquisa.

Após a leitura dos artigos, incluídos pelos três integrantes da pesquisa, foram excluídos 9 que não atendiam aos critérios mencionados, configurando um número final de 24 artigos. Dentre esses artigos, foram intercaladas diversas modalidades de estudos, como transversal, qualitativo, de Coorte, caso controle e ensaio clínico, os quais constam no fluxograma da **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma da metodologia utilizada para consolidação do estudo



Fonte: Ribeiro RVB, et al., 2025.

RESULTADOS

Ao investigar a pergunta norteadora "Qual o impacto das condições sociais na prevenção da obesidade infantojuvenil?", as principais ideias dos artigos selecionados foram divididas em dois quadros. Assim, o **Quadro 1** possui enfoque nas consequências que as condições socioeconômicas provocam nos hábitos de vida de crianças e adolescentes. Já o **Quadro 2** foi utilizado para apresentar os artigos com as perspectivas da prevenção do sobrepeso e da obesidade infantojuvenil.

Nesse sentido, os quadros contêm a autoria, o ano, o tipo de estudo, os objetivos e os principais achados de cada artigo utilizado na pesquisa, com o fito de organizar as informações obtidas no período dos últimos cinco anos.

Quadro 1 - Quadro de Impactos Socioeconômicos da Obesidade Infantojuvenil

Autor (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
ALSHAIKH AA, et al. (2023)	Estudo transversal	Investigar a associação entre fatores sociodemográficos e estilo de vida na prevalência de sobrepeso e obesidade entre adolescentes sauditas.	O fato de ser mulher estava associado a menores chances de sobrepeso ou obesidade, mas o tamanho da família e o nível de renda também são fatores influentes. Além disso, fumar e inatividade física estavam associados a menores chances de estar acima do peso ou obeso.
ANDRES UM, et al. (2024)	Estudo transversal	Examinar a relação entre obesidade, complicações de doenças e determinantes sociais da saúde.	Crianças com acesso limitado a alimentos saudáveis tiveram IMCs mais altos. É essencial identificar essas crianças e promover mudanças sociais e legislativas para melhorar o acesso a alimentos saudáveis.
GONÇALVES WSF, et al. (2022)	Estudo transversal	Examinar as influências parentais na prática atividade física e no tempo de tela entre crianças em idade pré-escolar de famílias de baixa renda no Brasil.	Intervenções baseadas na família são relevantes para apoiar comportamentos de estilo de vida saudáveis e prevenir a obesidade infantil.
HEERMAN J, et al. (2019)	Estudo de coorte	Determinar a magnitude do risco de fatores que contribuem para o surgimento da obesidade infantil entre crianças de minorias de baixa renda.	A combinação da idade da criança, do IMC dos pais e do sobrepeso infantil como preditores da obesidade infantil sugere um paradigma de prevenção da obesidade centrado na família, começando na primeira infância, enfatizando a relevância do sobrepeso infantil como um fenótipo altamente preditivo da obesidade infantil.
HOMS C, et al. (2021)	Estudo de caso-controle	Avaliar a efetividade do método "FIVALIN" como intervenção inovadora e multi-alvo para reduzir comportamentos de risco de obesidade em crianças de baixo nível socioeconômico de Centros Comunitários Infantis (CCC).	A obesidade pediátrica é mais comum em grupos populacionais com menor status socioeconômico (SES). Nesse cenário, várias características parentais estão associadas à baixa participação no estudo e devem ser consideradas na adequação da prevenção da obesidade infantil, como baixo SES, monoparentalidade, rotina, estresse, disfunção familiar e pertencimento a uma etnia minoritária.

Autor (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
LEMS E, et al. (2020)	Estudo transversal	Entender complexidade de abordar o comportamento de saúde de meninas adolescentes com baixa posição socioeconômica (SEP), obtendo insights sobre as perspectivas de meninas adolescentes com baixa SEP sobre um estilo de vida saudável e como desenvolver a promoção da saúde que se ajuste às realidades diárias dessas meninas, usando pesquisa de ação participativa (PAR) na qual as meninas desenvolveram materiais de promoção da saúde.	A pesquisa destaca que pobreza, problemas familiares e ambientes inseguros dificultam um estilo de vida saudável para meninas. A promoção da saúde deve ser personalizada, respeitar a autonomia das adolescentes e considerar suas realidades. Além disso, é necessária uma abordagem holística, evitando rotular o sobrepeso como deficiência médica, e buscando soluções sistêmicas.
MARTINS E, et al. (2021)	Estudo transversal	Caracterizar e relacionar atividade física, hábitos alimentares e qualidade de vida relacionada à saúde infantojuvenil e explorar as influências de gênero, idade e IMC.	Explorar dimensões sociais e familiares, promover programas com pais, escola e comunidade, além de políticas de práticas saudáveis, é essencial. A intervenção precoce é crucial para melhorar hábitos saudáveis a longo prazo.
MARTTILA-TORNIO K, et al. (2020)	Estudo transversal	Determinar a associação entre o status socioeconômico dos pais na infância e adolescência e padrões de comportamento de saúde não saudáveis entre adolescentes no norte da Finlândia.	No desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção da saúde, é importante identificar crianças e adolescentes que correm risco de desenvolver doenças de estilo de vida.
MILANOVIĆSM, et al. (2021)	Estudo transversal	Investigar as disparidades socioeconômicas em atividade física, o sedentarismo e o sono na região europeia.	Os resultados mostraram que o baixo status socioeconômico (SES) nem sempre está associado a uma maior prevalência de comportamentos "menos saudáveis". Há uma grande diversidade nos padrões de SES entre os países, o que apoia a necessidade de intervenções de saúde pública específicas e direcionadas a cada país.

Autor (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
MOSCHONIS G, et al.(2022)	Ensaio clínico randomizado por cluster	Avaliar os resultados do estudo “Feel4Diabetes”, o qual recrutou crianças e seus pais de seis países europeus como parte da tentativa mais ampla de prevenir o diabetes tipo 2, obesidade infantil e descrever sua associação com características sociodemográficas e status de obesidade parental.	O estudo revelou que cerca de 75% das crianças tinham peso normal, enquanto 1 em cada 13 era obesa, com as meninas apresentando mais sobrepeso. Países em crise econômica, como Grécia e Espanha, mostraram maiores taxas de obesidade infantil, influenciadas por fatores socioeconômicos. A obesidade infantil foi maior entre crianças com pais de meia-idade, menos instruídos ou obesos, refletindo influências genéticas e ambientais. Além disso, o desemprego materno e a ocupação paterna parcial foram associados a maiores taxas de obesidade. Portanto, crianças tendem a seguir os comportamentos dos pais, como alimentação e atividade física.
REDA M, et al. (2023)	Ensaio clínico randomizado	Aplicar e avaliar a eficácia de um programa de intervenção na primeira infância entre pais/filhos com origem imigrante para prevenir cáries e obesidade na infância, melhorando assim a saúde geral, a saúde bucal e a qualidade de vida das crianças.	Por meio de um ensaio clínico, ele constata que a colaboração entre saúde pública odontológica e atenção primária pode prevenir obesidade e cárie, ao focar em comportamentos alimentares de risco comum. Medidas preventivas sustentáveis reduzem a carga de doenças e diminuem desigualdades de saúde, especialmente entre crianças vulneráveis.
ROSAL MC, et al. (2022)	Ensaio clínico randomizado	Avaliar o impacto de uma intervenção de estilo de vida, fornecida por um agente de saúde comunitário, para prevenir a obesidade infantil em crianças de famílias socioeconomicamente desfavorecidas.	Crianças socioeconomicamente desfavorecidas sofrem uma alta carga de obesidade, e o estudo Healthy Kids & Families testou o efeito de uma intervenção de estilo de vida fornecida por um agente de saúde comunitário (CHW) com foco nos pais para prevenir a obesidade infantil. O resultado não mostrou mudança significativa nos pais, mas mostra-se promissora para a prevenção da obesidade entre crianças em comunidades socioeconomicamente desfavorecidas

Autor (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
YANG -HUANG, J. et al. (2020)	Estudo de coorte	Analisar as associações entre status socioeconômico e os clusters de comportamento de estilo de vida identificados pelo estudo.	Crianças de mães com alto nível educacional ou famílias de alta renda tinham mais probabilidade de serem alocadas no cluster de “estilo de vida relativamente saudável”, enquanto crianças de mães com baixo nível educacional ou famílias de baixa renda tinham mais probabilidade de serem alocadas no cluster de “alto tempo de tela e fisicamente inativo”. Estratégias de desenvolvimento de intervenção e prevenção podem usar essas informações para direcionar programas que promovam comportamentos saudáveis de crianças e suas famílias.

Fonte: Ribeiro RVB, et al., 2025.

Quadro 2 - Quadro de Prevenção da Obesidade Infantojuvenil.

AUTOR (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
COBAL, S, et al. (2024)	Estudo transversal	Avaliar a eficácia do "PETICA-Play for health" que é um modelo educacional de base escolar que contribui para mudanças positivas no conhecimento e nos hábitos de vida das crianças, que são um pré-requisito para a prevenção da obesidade infantil.	A análise mostrou uma mudança estatisticamente significativa no conhecimento sobre nutrição e AF (Atividade Física) na prevenção da obesidade entre alunos de ambientes urbanos e rurais. Os alunos das áreas urbanas adquiriram mais conhecimento sobre a ingestão de vegetais e água, tiveram uma melhor compreensão do modelo de Pirâmide Alimentar e Prato Saudável, conhecimento sobre alimentos à base de plantas e a quantidade de AF recomendada. Por outro lado, os alunos da zona rural adquiriram conhecimentos sobre a importância da ingestão de frutas e água e do modelo de Prato Saudável. Além disso, a importância do exemplo parental para a efetiva prevenção.
DUNKER KLL, et al. (2021)	Ensaio clínico randomizado por cluster	Avaliar a eficácia de uma intervenção e preditores de melhores resultados relacionados aos níveis de comportamento alimentar (CA) e atividade física (AF).	O programa pode ser aplicado em escolas para melhorar alimentação, atividade física e promover autoaceitação. Avaliar os fatores de adesão é crucial para otimizar a eficácia e o design de futuros programas de estilo de vida.
ELI K, et al. (2022)	Ensaio clínico randomizado	Lançar luz sobre as experiências dos pais suecos após conversas com profissionais da atenção primária sobre o sobrepeso de seus filhos.	Conversas emocionais sobre o peso das crianças com enfermeiras foram vistas como úteis pelos pais, especialmente quando feitas de forma sensível e sem culpa. Isso reforça a importância de treinar profissionais de saúde em habilidades de comunicação sobre obesidade infantil.

AUTOR (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
EYNDE EVD, et al. (2020)	Estudo transversal	Avaliar mudanças na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de crianças com sobrepeso e obesidade após participarem de uma intervenção de grupo de estilo de vida baseada na família e em sua comunidade.	Intervenção adaptada LEFF (Lifestyle, Energy, Fun, and Friends), baseada em melhoria da dieta e atividade física por meio do uso de técnicas de mudança de comportamento. Os resultados deste estudo demonstram que a participação na intervenção LEFF foi associada à melhora da HRQOL genérica, HRQOL específica de peso e SDS-IMC.
GADSBY EW, et al. (2020)	Estudo de caso	Expor a abordagem de 'sistema integral' baseada na comunidade para prevenir o sobrepeso em crianças na ala de Golborne, Londres.	O programa de Go-Golborne ajudou a promover o peso saudável em crianças e identificar barreiras, mas suas ações locais foram insuficientes para mudanças significativas em 3 anos. Isso mostra a necessidade de apoio em níveis regional, nacional e global.
HERSCH DE, et al. (2021)	Estudo qualitativo	Descrever as preferências e comportamentos dos médicos de atenção primária em relação a conversas relacionadas ao peso com pacientes pediátricos e suas famílias.	A consulta de rotina era o ambiente preferido dos médicos da família para conversas sobre peso, embora restrições de tempo e prioridades conflitantes frequentemente os impedissem de iniciar essas conversas. Considerando que uma grande proporção de consultas de rotina são perdidas, especialmente entre famílias com poucos recursos, oportunidades alternativas para ter discussões sobre comportamentos de estilo de vida saudáveis devem ser exploradas.
KOIVUSILT A L, et al. (2022)	Estudo qualitativo	Demonstrar o quanto as intervenções multissetoriais, como atividade física e alimentação saudável, devem ser parte integrante do estilo de vida das crianças, e o quanto o ambiente deve moldar-se para isso acontecer.	A prevenção da obesidade infantil foi incluída na estratégia do município e sistematicamente coordenada no mais alto nível gerencial. Ao todo, vários setores operaram de forma eficiente para promover estilos de vida que previnem a obesidade infantil, como construir e reformar os interiores e pátios de escolas e creches para atividades físicas, além de aumentar a qualidade das refeições. No entanto, nem todos os setores reconheceram seu papel no processo multissetorial.
LIM H e LEE H (2024)	Ensaio clínico não randomizado	Classificar crianças de 5-6 anos de acordo com seus hábitos alimentares e identificar as características de cada grupo no que se refere à obesidade infantil.	Foi realizada a avaliação dos hábitos alimentares (velocidade alimentar, regularidade da hora das refeições, quantidade e se é balanceada), horas de sono por dia, horas de atividade ao ar livre por dia e IMC. Esses dados referem-se à probabilidade de incidência de obesidade e a necessidade de intervenção, especificamente, fornecer orientação dietética sobre a velocidade de alimentação da criança, o que previne o ganho de peso.

AUTOR (Ano)	Tipo de estudo	Objetivos	Principais achados
MIGUEL-BERGES ML, et al. (2023)	Ensaio clínico randomizado por cluster	Examinar as associações transversais e longitudinais entre dieta, tempo de tela e recomendações de passos e risco de sobrepeso e obesidade em pré-escolares	Crianças pré-escolares e seus pais devem tentar aumentar o tempo gasto com a família em atividades que promovam a atividade física e minimizar o tempo de tela e o sedentarismo. As descobertas indicam que os esforços de prevenção da obesidade em saúde pública devem aplicar uma abordagem integrada à atividade física e à ingestão alimentar desde a primeira infância.
RUSSELL SJ, et al. (2023)	Estudo de modelagem	Estimar os efeitos potenciais sobre a prevalência de obesidade infantil, a fim de oferecer sistematicamente intervenções preventivas e de tratamento para crianças elegíveis na Inglaterra.	Das intervenções individuais, intervenções universais, preventivas e intervenções comunitárias e de estilo de vida tiveram o maior efeito potencial, reduzindo a prevalência da obesidade. Os dados sugeriram que, se as intervenções forem entregues sistematicamente e se a aceitação igual puder ser alcançada em todo o espectro socioeconômico, as intervenções provavelmente contribuirão para estreitar a lacuna absoluta na prevalência da obesidade entre as pessoas mais carentes e as menos carentes.

Fonte: Ribeiro RVB, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O sobrepeso e a obesidade configuram, atualmente, grandes desafios prevalentes em faixas etárias cada vez mais jovens, como crianças e adolescentes. Nesse contexto, de início foram avaliadas as relações entre o status socioeconômico e os hábitos de vida da população estudada, principalmente no que se refere aos quadros patológicos apresentados. Sendo assim, vários fatores foram associados a um risco aumentado de obesidade e sobrepeso, como sexo masculino, residência rural, famílias pequenas e entre outros fatores. Ainda, observa-se que o rápido avanço da tecnologia representa uma tendência aos hábitos sedentários, especialmente no público adolescente (ALSHAIKH AA, et al., 2023).

Em um estudo de coorte holandês a respeito dos hábitos de vida e condições socioeconômicas de crianças até seis anos, o cluster “estilo de vida relativamente saudável” apresentou a maior proporção de crianças de mães com alto nível educacional e crianças de famílias com alta renda familiar. Isso ocorre, possivelmente, porque os pais com alto status socioeconômico (SES) estão mais inclinados a se basear em informações sobre estilos de vida saudáveis e ser mais competentes em oferecer escolhas saudáveis aos seus filhos em relação aos pais de baixo SES. Nesse viés, a falta de recursos para inscrever os filhos em alguma atividade esportiva, como dança ou futebol, pode representar um grande obstáculo na qualidade de vida dessas crianças. Sendo assim, pesquisas futuras devem se concentrar nas influências multiníveis ao longo da vida para desenvolver abordagens para a prevenção da obesidade entre populações cujo acesso à infraestrutura de lazer e atividade física é prejudicada. (YANG-HUANG J, et al., 2020).

Ainda sob o escopo socioeconômico, médicos da atenção primária em saúde entrevistados destacaram a alta taxa de consultas de rotina perdidas, especialmente entre famílias de baixa renda, o que representa um desafio adicional na prevenção e também no manejo da obesidade infantil em populações mais vulneráveis. Desse modo, a necessidade de explorar oportunidades alternativas para discutir o peso dos filhos com seus responsáveis, além das consultas de rotina, é evidente (HERSCH DE, et al., 2021). Nessa perspectiva, intervenções universais para a faixa etária de 5 a 18 anos, como reforço da alimentação saudável e da

atividade física, geralmente são realizadas na escola. Entretanto, intervenções breves, como aconselhamento, entrevista motivacional e educação para modificação do estilo de vida devem acontecer na rede de cuidados primários (RUSSELL SJ, et al., 2023).

Além disso, ainda temos que crianças que residem em bairros com acesso limitado a alimentos saudáveis apresentaram IMCs mais altos do que outros participantes do programa. Essa descoberta destaca a importância crucial de identificar crianças que enfrentam barreiras no acesso a alimentos nutritivos em suas comunidades e advogar por mudanças sociais e legislativas para garantir a disponibilidade de alimentos saudáveis para todos. Embora o estudo tenha encontrado uma associação entre o IMC infantil e o acesso limitado a alimentos em uma coorte de crianças com obesidade, os autores reconhecem a necessidade de pesquisas futuras para examinar os mecanismos causais dessa relação e fornecer intervenções eficazes para um estilo de vida saudável desde o início (ANDRES UM, et al. 2024).

Ainda, é importante explorar outras dimensões sociais e familiares relevantes, promover programas para a prevenção da obesidade no público destacado, com apoio dos pais, da escola e da comunidade, bem como o estabelecimento de políticas públicas relacionadas. A intervenção nessas faixas etárias é crítica para um impacto de longo prazo na melhoria de hábitos de vida (MARTINS E, et al., 2021).

Por demais, crianças de famílias com baixo status socioeconômico, além da maior probabilidade de baixo engajamento em atividades esportivas, apresentam mais tempo de tela do que o recomendado. Por outro lado, crianças de famílias de alto status socioeconômico apresentaram maior risco de não usar o transporte ativo para ir e voltar da escola. Curiosamente, maior escolaridade parental também pareceu representar um risco para dormir menos de 9 horas por noite, uma descoberta que requer investigação mais aprofundada. O estudo destaca a necessidade de desenvolver intervenções de saúde pública direcionadas para promover a saúde infantil e prevenir a obesidade, usando estratégias diferentes para diferentes grupos socioeconômicos, dependendo do contexto do país (MILANOVIĆ SM, et al., 2021).

Nesse contexto, é notável que, na infância, a baixa e média educação do pai para meninos, e a baixa ou média educação da mãe, bem como o desemprego dos pais para meninas, previam maior probabilidade de se envolver em padrões de comportamento não saudáveis. Para ambos os sexos, ter uma mãe que ficava em casa na infância protegeu-os de padrões de comportamento prejudiciais à saúde. Ademais, é importante identificar crianças e adolescentes que correm risco de desenvolver doenças relacionadas ao estilo de vida ao se formular estratégias eficazes de prevenção da saúde (MARTTILA-TORNIO K, et al., 2020).

Além disso, filhos pequenos de pais imigrantes não ocidentais que recebem intervenções dietéticas de risco comum e orientação sobre práticas de higiene/alimentação terão melhores parâmetros de saúde, incluindo menos lesões de cárie, IMC padrão e melhor qualidade de vida do que o grupo de controle (REDA M, et al., 2023).

É importante, portanto, destacar a necessidade de uma promoção de saúde contextualizada para adolescentes de áreas desfavorecidas, onde fatores como pobreza, problemas familiares e ambientes inseguros dificultam uma rotina saudável. Sugere-se uma abordagem que respeite a autonomia das meninas e considere suas perspectivas, indo além do rótulo médico de sobrepeso e adotando uma visão holística e sistêmica da saúde e do peso corporal (LEMS E, et al., 2020).

Sob outra óptica, um ensaio clínico randomizado controlado sobre obesidade infantil conduzido na Suécia demonstrou a relevância da comunicação e orientação dos profissionais da APS aos pais de crianças e adolescentes em risco de sobrepeso ou obesidade. Embora ainda não haja uma prática recomendada baseada em evidências para abordar o tema do peso, observa-se que a atitude e o tom dos profissionais de saúde nessas conversas são de suma importância para conduta familiar (ELI K, et al. 2022).

Nesse contexto, observa-se que projetos de intervenções baseadas na família, como o FIVALIN (Fitness, Values and Healthy lifestyles) podem contribuir para a prevenção da obesidade infantil entre famílias socioeconomicamente vulneráveis. Isso é possibilitado por uma abordagem comportamental múltipla para atingir simultaneamente alimentação saudável, prática de atividade física, redução do sedentarismo e melhora

na qualidade e duração do sono e bem-estar psicológico. Além disso, os comportamentos visados devem ser considerados no mesmo nível de importância e ser analisados como resultados primários e secundários. (HOMS C, et al. 2021)

Em relação aos fatores de estilo de vida, as evidências mostram que uma combinação de hábitos de vida, como alimentação, atividade física e comportamentos sedentários, chamados juntos de comportamentos de balanço energético (EBRBs), aumentam o risco de sobrepeso e obesidade. Com base em suas características, uma das formas de prevenir o sobrepeso e a obesidade infantil é por meio do aumento do gasto energético. Assim, a inclusão de atividades físicas na rotina, por exemplo caminhar mais, é uma intervenção relevante na promoção de saúde dessa população (MIGUEL-BERGES ML, et al. 2023).

Sob esse viés, o projeto “Feel4Diabetes”, descrito por Moschonis G, et al. (2022), analisou a prevalência de obesidade infantil em seis países europeus e encontrou relações entre a quantidade de crianças obesas, a condição financeira de suas famílias e a obesidade parental. Crianças de países com menor renda ou em crise econômica apresentaram maior prevalência de obesidade, e o nível de escolaridade dos pais também mostrou-se relevante, especialmente em famílias em que os pais tinham menos de nove anos de estudo. O risco de obesidade infantil aumentou significativamente quando pelo menos um dos pais era obeso, e foi ainda maior quando ambos eram. Esses resultados destacam que a obesidade infantil está relacionada ao contexto familiar e às condições econômicas, sugerindo que programas de prevenção devem considerar o ambiente e as dificuldades em que as famílias se encontram para obter melhores resultados.

Nesse cenário, um estudo de coorte norte-americano com famílias carentes sugere que a prática clínica deve mudar do paradigma tradicional de tratamento da obesidade infantil para incluir uma estratégia de prevenção do sobrepeso focada na primeira infância, abordando tanto a obesidade parental quanto o sobrepeso infantil como fatores de risco para a obesidade futura. Ademais, suas descobertas direcionam para uma abordagem centrada na família, incentivando uma estratégia de duas gerações para combater o problema (HEERMAN WJ, et al., 2019).

Em uma entrevista realizada em escolas brasileiras, observou-se que crianças de países de renda média-baixa são desproporcionalmente afetadas pela obesidade, em grande parte devido ao alto tempo de tela e à baixa atividade física. Além disso, os pais são influenciadores essenciais no processo de ganho de peso, especialmente na primeira infância, quando desempenham um papel significativo no desenvolvimento de comportamentos saudáveis nas crianças. A modelagem parental e o estabelecimento de regras para limitar o tempo de tela e incentivar atividades físicas ativas são fatores importantes para reduzir o risco de obesidade infantil (GONCALVES WSF, et al., 2022).

No estudo de Eynde EVD, et al. (2020) sobre o programa LEFF (Lifestyle, Energy, Fun, and Friends), destacou-se a importância de intervenções comunitárias na melhora da qualidade de vida relacionada à saúde e na redução do índice de massa corporal padronizado de crianças com sobrepeso e obesidade. O programa, realizado em centros comunitários e escolas na Holanda, apresentou grande aceitação das famílias mais desfavorecidas financeiramente e gerou impactos significativos ao focar no suporte social e mudanças comportamentais.

Ainda sob a perspectiva de prevenção, o estudo “Healthy Kids & Families Study” aponta a eficácia de intervenções de baixa intensidade, ou seja, acompanhamento menos frequentes, adaptadas culturalmente e centradas nos pais, para promover comportamentos saudáveis em comunidades de baixa renda. Com apenas quatro interações anuais, a intervenção mostrou-se eficaz na redução do IMC e na promoção de hábitos alimentares saudáveis. Isso reforça que intervenções de baixa intensidade, quando alinhadas à dinâmica familiar, podem alcançar resultados positivos e sustentáveis, especialmente em populações socioeconomicamente desfavorecidas (ROSAL MC, et al., 2022).

O programa “PETICA - Play for Health” representa uma intervenção escolar eficaz para a promoção da educação nutricional e práticas saudáveis em crianças croatas de áreas urbanas e rurais. A intervenção incluiu aulas e oficinas sobre alimentação saudável e atividades físicas, envolvendo também os pais. Os resultados expressaram maior adesão ao café da manhã, consumo de frutas e vegetais, além do aumento da

prática de atividades físicas (COBAL S, et al., 2024).

Para adolescentes, o programa New Moves Brasileiro (PNMB) apresentou um modelo integrado de promoção de saúde baseado na teoria social cognitiva, visando mudanças no comportamento alimentar e nos níveis de atividade física. Essa intervenção teve como foco principal aumentar a prática de atividades físicas, consumo de frutas e vegetais, além de limitar o consumo de bebidas açucaradas. No entanto, o estudo apontou baixa adesão ao programa, o que indica a necessidade de um envolvimento mais profundo de escolas e famílias para alcançar os resultados desejados (DUNKER KLL, et al., 2021).

Em conjunto, esses estudos evidenciam que intervenções para a prevenção da obesidade infantil devem considerar os contextos socioeconômicos e culturais das famílias e comunidades. Observou-se que a baixa renda e o acesso limitado a recursos para práticas saudáveis aumentam significativamente o risco de obesidade (MOSCHONIS G, et al., 2022). Intervenções de baixa intensidade, culturalmente adaptadas e com forte envolvimento parental, podem ser viáveis e eficazes em comunidades de baixa renda, como demonstrado pelo "Healthy Kids & Families Study" (ROSAL MC, et al., 2022). Ao mesmo tempo, o ambiente escolar se destaca como espaço ideal para implementar programas de promoção de saúde, especialmente quando aliado ao apoio dos pais, conforme o estudo "PETICA - Play for Health" na Croácia (COBAL S, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise dos estudos investigados, é evidente que, para a prevenção de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes, faz-se necessária a identificação dos fatores de risco, visto que esse quadro patológico é multifatorial, moldado por fatores individuais, familiares, socioculturais e econômicos. A disponibilidade de alimentos saudáveis para consumo regular, bem como as oportunidades para a prática de atividades físicas e até mesmo a frequência das consultas de rotina são exemplos de como as condições socioeconômicas podem influenciar no prognóstico do quadro estudado, sendo essas oportunidades variáveis para cada um, a depender de aspectos igualitários e equitativos. Nesse sentido, as intervenções para combater esse problema de saúde pública devem considerar cuidadosamente o contexto socioeconômico das populações-alvo e priorizar a equidade no acesso, na adesão e nos resultados. Portanto, há um consenso nos estudos sobre a importância da prevenção, da abordagem familiar e colaborativa, da comunicação eficaz e da necessidade de considerar o contexto social ao qual o paciente está inserido para o adequado manejo do excesso de peso infantojuvenil. No entanto, a pesquisa nessa área ainda é escassa em vista do quão é crucial, fazendo-se necessária a continuação e o desenvolvimento de estratégias eficazes para a prevenção e o combate dessa questão social e de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. ALSHAIKH AA, et al. Examining the impact of socioeconomic factors and lifestyle habits on obesity prevalence among male and female adolescent students in Asser, Saudi Arabia. *Cureus*, 2023. 15(8): e43918.
2. ANDRES UM, et al. "Understanding the Relationship between Limited Neighbourhood Food Access and Health Outcomes of Children with Obesity." *Pediatric Obesity*, 2024.
3. COBAL S, et al. Effect of school-based educational intervention on childhood obesity in Croatian urban and rural settings. *Children (Basel)*, 2024. 11(7).
4. DUNKER KLL, et al. Effects of participation level and physical activity on eating behavior and disordered eating symptoms in the Brazilian version of the New Moves intervention: data from a cluster randomized controlled trial. *Sao Paulo Medical Journal*, 2021. 11(7): e867.
5. ELI K, et al. Parents' experiences following conversations about their young child's weight in the primary health care setting: a study within the STOP project. *BMC Public Health*, 2022. 22(1).
6. EYNDE EVD, et al. Changes in the health-related quality of life and weight status of children with overweight or obesity aged 7 to 13 years after participating in a 10-week lifestyle intervention. *Childhood Obesity*, 2020. 16(6): e412-420.

7. GADSBY EW, et al. Impact of a community-based pilot intervention to tackle childhood obesity: a 'whole-system approach' case study. *BMC Public Health*, 2020. 20(1).
8. GONCALVES WSF, et al. Parental influences on physical activity and screen time among preschool children from low-income families in Brazil. *Childhood Obesity*, 2022. 19(2).
9. HEERMAN WJ, et al. Predicting early emergence of childhood obesity in underserved preschoolers. *The Journal of Pediatrics*, 2019. 213.
10. HERSCH DE, et al. Primary care providers' perspectives on initiating childhood obesity conversations: a qualitative study. *Family Practice*, 2021. 38(4): e460-467.
11. HOMS, C. et al. Family-based intervention to prevent childhood obesity among school-age children of low socioeconomic status: study protocol of the FIVALIN project. *BMC Pediatrics*, 2021. 21(1).
12. KOIVUSILTA L, et al. A qualitative study on multisector activities to prevent childhood obesity in the municipality of Seinäjoki, Finland. *BMC Public Health*, 2022. 22(1).
13. LEMS E, et al. "McDonald's is good for my social life". Developing health promotion together with adolescent girls from disadvantaged neighbourhoods in Amsterdam. *Children & Society*, 2020. 34(3).
14. LIM H, LEE H. Eating habits and lifestyle factors related to childhood obesity among children aged 5-6 years: cluster analysis of panel survey data in Korea. *JMIR Public Health and Surveillance*, 2024. 10(1).
15. MARTINS E, et al. Food intake, physical activity and quality of life among children and youth. *Work*, 2021. 69(2).
16. MARTTILA-TORNIO K, et al. Lower parental socioeconomic status in childhood and adolescence predicts unhealthy health behaviour patterns in adolescence in Northern Finland. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 14 jul. 2020.
17. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, 2008. 17(4).
18. MIGUEL-BERGES ML, et al. Longitudinal associations between diet quality, sedentary behaviours and physical activity and risk of overweight and obesity in preschool children: the ToyBox-study. *Pediatric Obesity*, 2023. 18(10): e13068.
19. MILANOVIĆ SM, et al. Socioeconomic disparities in physical activity, sedentary behavior and sleep patterns among 6- to 9-year-old children from 24 countries in the WHO European region. *Obesity Reviews*, 2021.
20. MOSCHONIS G, et al. Prevalence of childhood obesity by country, family socio-demographics, and parental obesity in Europe: the Feel4Diabetes study. *Nutrients*, 2022. 14(9): e1830.
21. REDA M, et al. Prevention of caries and obesity in children with immigrant background in Norway: a study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Oral Health*, 2023. 23(1): e620.
22. ROSAL MC, et al. The Healthy Kids & Families Study: outcomes of a 24-month childhood obesity prevention intervention. *Preventive Medicine Reports*, 2022. 31.
23. RUSSELL SJ, et al. Estimating the effects of preventive and weight-management interventions on the prevalence of childhood obesity in England: a modelling study. 2023. *The Lancet Public Health*, 2023. 8(11) e878–e888.
24. YANG-HUANG J, et al. Clustering of sedentary behaviours, physical activity, and energy-dense food intake in six-year-old children: associations with family socioeconomic status. 2020.12(6): e1722.