

A INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS DE VIDA E DO AMBIENTE FAMILIAR NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL

Vitória Inácio MARTINS¹
Joyce Rover ROSA²

Resumo: A presente pesquisa aborda da obesidade infantil enquanto um grave problema de saúde pública, analisando a influência do contexto sociofamiliar e as percepções dos profissionais da saúde no tratamento dessa condição. Adotou-se uma metodologia descritiva e analítica, baseada em revisões bibliográficas. O estudo indica que a obesidade infantil está fortemente ligada ao comportamento alimentar dos pais, que se tornam os responsáveis diretos pela criação de hábitos não saudáveis e vida sedentária das crianças. Além disso, constatou-se que a resistência, falta de percepção familiar sobre o sobrepeso da criança e falta de motivação dos familiares dificultam significativamente a adesão ao tratamento. Diante desse cenário, reforça-se a importância da integração de uma equipe multidisciplinar para promoção da reeducação alimentar, prevenindo riscos na vida adulta.

Palavras-chave: Obesidade Infantil; Nutrição; Família; Saúde Pública

Abstract: This research addresses childhood obesity as a serious public health problem, analyzing the influence of the socio-familial context and the perceptions of health professionals in the treatment of this condition. A descriptive and analytical methodology was adopted, based on literature reviews. The study indicates that childhood obesity is strongly linked to the eating behavior of parents, who become directly responsible for creating unhealthy habits and a sedentary lifestyle in children. Furthermore, it was found that resistance, lack of family awareness about the child's overweight, and lack of motivation from family members significantly hinder adherence to treatment. Given this scenario, the importance of integrating a multidisciplinary team to promote nutritional re-education and prevent risks in adulthood is reinforced.

Keywords: Childhood Obesity; Nutrition; Family; Public Health

¹ Bacharel em Nutrição pela Faculdade Santa Rita de Cássia –
Email: vi.inaciomartins@gmail.com

² Doutora em química, Docente no curso de nutrição da IFASC- Orientadora deste trabalho - Email:
jroverrosa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é caracterizada pelo excesso de gordura corporal em crianças, e essa condição pode comprometer a saúde física e mental dos indivíduos em desenvolvimento. "A obesidade infantil atingiu proporções alarmantes em todo o mundo, sendo reconhecida como um dos mais graves problemas de saúde pública do século XXI, que ameaça anular muitos dos benefícios de saúde alcançados em relação à expectativa de vida (OMS, 2016)." Diversos são os fatores influentes para as causas dessa condição, como componentes genéticos, metabólicos, fisiológicos, psicológicos e ambientais. De acordo com Almeida e Lopes (2012), o aumento na obesidade infantil é impulsionado principalmente por fatores extrínsecos, como o sedentarismo e a adoção de maus hábitos alimentares.

Dados colhidos pelo IBGE (2010) indicam que um terço das crianças de 5 a 9 anos apresenta sobrepeso, o que pode causar precocemente efeitos negativos que vão além da pele, uma vez que pode ser um fator de predisposição para doenças como hipertensão, diabetes tipo 2, dislipidemias e doenças cardiovasculares quando adultos. A obesidade infantil está frequentemente associada a consequências psicológicas, como a manifestação de sintomas de depressão e ansiedade, e a dificuldades na competência social (LUIZ et al., 2005).

Considerando os dados apresentados anteriormente, é de suma importância destacar o papel da família no acompanhamento alimentar dessas crianças, uma vez que é no ambiente familiar que são criados os primeiros hábitos alimentares e comportamentais. São os pais e responsáveis que determinam os itens comprados, preparados e ofertados às crianças, modelando assim suas ações alimentares. Tal conduta apresentará consequências imediatas e de longo prazo para a saúde física e psicológica da criança.

Apesar da gravidade e do alto número de casos, os profissionais da saúde ainda enfrentam com muita dificuldade o tratamento da obesidade infantil. O sucesso no tratamento da obesidade infantil é frequentemente comprometido pelo alto índice de

desistência e baixa adesão, sendo as principais barreiras o desinteresse e a pouca participação do núcleo familiar e a resistência em manter as mudanças necessárias no estilo de vida (PEREIRA et al., 2015). A orientação nutricional correta, o incentivo e a adesão a hábitos saudáveis desde a infância são diferenciais na reversão ou prevenção da doença.

Assim, o presente artigo destina-se ao estudo dos efeitos dos hábitos de vida e do ambiente familiar no tratamento da obesidade infantil.

Pretende-se explorar o ambiente doméstico e a influência das ações familiares nas preferências alimentares das crianças e os níveis de atividade física, examinar os principais problemas encontrados por famílias e profissionais de saúde, enfatizar a necessidade de intervenção precoce e educação nutricional.

2. METODOLOGIA

Para a elaboração desse estudo, foram feitas revisões integrativas da literatura sobre “A influência dos hábitos de vida e do ambiente familiar na prevenção e tratamento da obesidade infantil”, a pesquisa foi pautada em métodos qualitativos, realizados por meio de pesquisa bibliográfica.

Tais pesquisas foram realizadas por meio de bases de dados eletrônicas, presentes em plataformas como Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando os descritivos “Obesidade Infantil”, “Nutrição”, “Família”, “Saúde Pública” e suas respectivas traduções para o inglês.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos completos e disponíveis gratuitamente nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2005 e 2024. Foram excluídos da análise estudos repetidos e aqueles que apresentavam dados insuficientes ou inconsistentes para análise e seleção final do material utilizado.

3. DESENVOLVIMENTO

A intervenção nutricional é considerada essencial na abordagem da obesidade infantil, pois promove a adoção de hábitos saudáveis e um melhor estilo de vida, sendo crucial para o controle do peso e a redução de riscos de doenças (HONICKY; KÜHL; MELHEM, 2017).

Entretanto, apenas o acompanhamento nutricional individualizado não é suficiente para o tratamento quando se trata de crianças, uma vez que sua alimentação e seus hábitos provêm do ambiente e contexto familiar em que o indivíduo está inserido. (TEÓFILO; PIMENTA, 2011).

3.1. Do Modelo de Doenças Crônicas a uma Visão Contextual da Etiologia: O Papel do Ambiente.

As causas da obesidade infantil estão em revisão, graças às suas precondições. Embora a patologia seja comumente definida por fatores genéticos, metabólicos e físicos, atualmente ela é avaliada considerando fatores exógenos e direcionando a perspectiva analítica para o contexto e o ambiente em que a criança está imersa. (OMS, 2016).

A mudança do foco da perspectiva ressalta que o ambiente constitui um dos vetores mais influentes no desenvolvimento da obesidade infantil. Os contextos familiar e social determinam as escolhas alimentares e as oportunidades de práticas de atividade física, o que pode definir o ambiente como obesogênico ou não-obesogênico. O desenvolvimento da obesidade está, portanto, intrinsecamente ligado a hábitos de vida insuficientes, caracterizados pelo desequilíbrio da ingestão de energia e um estilo de vida sedentário (PEREIRA; FRANCISCHI; LANCHI JÚNIOR, 2003). Comportamentos como o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados — ricos em gorduras, açúcares e sódio — e a inatividade física resultante do uso intenso de tecnologia são precipitantes diretos.

3.2. A Atmosfera Familiar e a Continuidade do Estilo de Vida como Determinantes

A atmosfera familiar atua como principal microambiente modelador dos hábitos de vida. As interações familiares formam padrões alimentares e hábitos que podem ser replicados pela criança, o que acentua o valor das práticas parentais positivas, que incluem promoção de saúde através do incentivo à alimentação equilibrada e à atividade física regular. (ALMEIDA; LOPES, 2012).

Nesse contexto, o estilo de vida familiar está definitivamente relacionado às condições de peso e saúde da criança. Reforçando o entendimento de que intervenções preventivas e terapêuticas devem ir além do foco individual e abranger o coletivo. (PEREIRA et al., 2015).

O equilíbrio emocional desses ambientes é igualmente relevante. Ambientes marcados por altos níveis de estresse, ansiedade, depressão e negligência estão constantemente ligados a prevalência de hábitos alimentares desordenados (BRISOTTO et al., 2022). Tais contextos, muitas vezes, geram compulsão alimentar, visto que os indivíduos utilizam de alimentos hipercalóricos como escape e estratégia de regulação emocional diante dessas situações.

3.3. Adesão ao Tratamento e o Papel Chave da Nutrição na Intervenção

A obesidade infantil, por demandar um tratamento prolongado e multifatorial, depende fortemente do engajamento da criança e de sua família (TEÓFILO; PIMENTA, 2011). No entanto, a adesão é o principal obstáculo, diante das altas taxas de desistência associadas à resistência e à baixa motivação dos pais, bem como a falta de apoio familiar, o que evidencia a ineficácia de estratégias isoladas centradas apenas na criança.

Nesse cenário, a Nutrição atua como eixo fundamental para a sustentação da intervenção, sendo o nutricionista a figura chave na influência da reeducação alimentar familiar e de promotor de uma compreensão da alimentação como prática de cuidado e afeto. O êxito terapêutico requer, assim, a cooperação de todo o sistema familiar, indo além da prescrição dietética para criar estratégias flexíveis e utilizar técnicas

motivacionais, visando reforçar o senso de autoeficácia. (HONICKY; KÜHL; MELHEM, 2017).

O enfrentamento da obesidade infantil demanda intervenções multissetoriais, integradas e precoces que considerem o Estilo de Vida Familiar como predominante. Para interromper o ciclo intergeracional da obesidade e garantir a sustentabilidade das mudanças, as ações da equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) devem ser integradas ao aconselhamento e à educação em saúde, com foco no aleitamento materno, na alimentação saudável e na atividade física. É crucial que o trabalho de prevenção se inicie no período pré-concepção e gestação, com monitoramento de peso e educação alimentar que envolva não só a gestante, mas todos os coabitantes, garantindo que o núcleo familiar adote hábitos saudáveis e apoie o aleitamento (BRASIL, 2022, p. 13).

4. CONCLUSÃO

A Revisão Integrativa da Literatura demonstrou consistentemente que o Estilo de Vida e o Ambiente Familiar constituem os principais determinantes na prevenção e manejo da Obesidade Infantil, uma condição crescente impulsionada por fatores socioambientais e comportamentais fortemente enraizados no contexto doméstico. As evidências indicam que o Ambiente Alimentar Familiar e o Estilo Parental exercem papel decisivo tanto no risco de desenvolvimento da doença quanto na efetividade das intervenções.

O ambiente obesogênico é, em grande parte, moldado pela exposição frequente a alimentos ultraprocessados e por padrões familiares sedentários, intensificados pelo uso excessivo de telas, ao passo que práticas como realização de refeições em família, presença de pais como modelos de comportamento saudável e manutenção de rotinas estruturadas funcionam como importantes fatores protetores.

Pesquisas apontam que intervenções multicomponentes que envolvem toda a família, especialmente a Terapia Comportamental Parental, apresentam resultados

superiores na redução do IMC em longo prazo. Nesse contexto, impõe-se uma mudança de paradigma na prática nutricional: o nutricionista deve atuar não somente como técnico, mas como facilitador das relações familiares, incorporando à sua avaliação o estilo parental e as características do ambiente doméstico, além de adotar uma abordagem empática, participativa e orientada para o comportamento.

No âmbito clínico, o manejo nutricional deve envolver a participação ativa e estruturada da família, direcionando esforços para a modificação das dinâmicas ambientais por meio de aconselhamento e ações de Educação Alimentar e Nutricional que promovam o engajamento coletivo.

Conclui-se que o enfrentamento da obesidade infantil requer uma atuação intersetorial e integrada, sendo a família o núcleo de maior potencial transformador; o reconhecimento e a capacitação dos pais fortalecem o papel da Nutrição como promotora da saúde pública e da equidade, contribuindo para um futuro mais saudável e sustentável para as próximas gerações.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P.; LOPES, L. C. Obesidade infantil: estudo em crianças num ATL. *Millenium*, Viana do Castelo, v. 42, n. 1, p. 119-136, 2012. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/download/8197/5807/23261>. Acesso em: 24 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. PROTEJA: Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil: orientações técnicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 39 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orienta_proteja.pdf. Acesso em: 26 out. 2025.

BRISOTTO, M. et al. Depressão, ansiedade e estresse e o comportamento alimentar. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 153-167, 2022.

HONICKY, M.; KÜHL, A. M.; MELHEM, A. R. de F. Intervenção nutricional em crianças e adolescentes com excesso de peso. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 11, n. 66, p. 486-495, set. 2017. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/573>. Acesso em: 03 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares: POF 2008-2009: Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>. Acesso em: 17 out. 2025.

LUIZ, A. M. A. G. et al. *Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. Estudos de Psicologia (Natal)*, Natal, v. 10, n. 3, p. 371-375, dez. 2005. Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/epsic/a/sjv7x73LZbxX7zVq3j6n3jB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha70/a70_31-en.pdf. Acesso em: 17 out. 2025.

PEREIRA, F. G. et al. O papel da sociedade e da família na assistência ao sobrepeso e à obesidade infantil: percepção de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 119-131, jan./mar. 2015. Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/H9xy43YnMHLZnFxPjVysvP/?lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2025.

PEREIRA, L. O.; FRANCISCHI, R. P. de; LANCHÁ JÚNIOR, A. H. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 111-127, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/CzpJMWyLKD3vvH7byykcgsDS/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2025.

TEÓFILO, T. A. M. P. G.; PIMENTA, M. B. E. M. T. F. G. A. Tratamento

multiprofissional: As limitações e potencialidades da intervenção na obesidade infantil. In: CADERNOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO HUMANO E TECNOLOGIAS. Taubaté: UNITAU, 2011. p. 1-19. Disponível em: https://mpemdh.unitau.br/wp-content/uploads/2011/dissertacoes/Teofilo_Antonio_Maximo_Pimenta.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.