

**LILIAN DOS SANTOS MORAIS**

**OBESIDADE INFANTIL E ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE : PANORAMA NACIONAL 2020-2024**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado  
como requisito parcial para conclusão da  
Residência Multiprofissional em Saúde da Família  
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Dra. Lorena Laira Morais dos Santos

Cc: Me. Ramon Gustavo de Moraes Ovando

**Residência Multiprofissional  
em Saúde da Família**

**SESAU/FIOCRUZ**

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

**CAMPO GRANDE - MS**

**2026**

**LILIAN DOS SANTOS MORAIS**

**OBESIDADE INFANTIL E ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE : PANORAMA NACIONAL 2020-2024**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado  
como requisito parcial para conclusão da  
Residência Multiprofissional em Saúde da Família  
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Dra. Lorena Laira Morais dos Santos

Cc: Me. Ramon Gustavo de Moraes Ovando

**Residência Multiprofissional  
em Saúde da Família**

**SESAU/FIOCRUZ**

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

**CAMPO GRANDE - MS**

**2026**

**OBESIDADE INFANTIL E ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE : PANORAMA NACIONAL 2020-2024**

**CHILDHOOD OBESITY AND MONITORING IN PRIMARY HEALTH CARE: A  
NATIONAL OVERVIEW 2020-2024**

Morais, Lilian dos Santos – Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (SESAU/FIOCRUZ) – Campo Grande/MS, Brasil ([lilianve386@gmail.com](mailto:lilianve386@gmail.com)).

Santos, Lorena Laira Moraes dos – Campo Grande/MS, Brasil ([lorenalairamoraes@gmail.com](mailto:lorenalairamoraes@gmail.com)).

Ovando, Ramon Gustavo de Moraes- Campo Grande/MS, Brasil ([ramongustavo@uol.com.br](mailto:ramongustavo@uol.com.br)).

Autora correspondente:

Morais, Lilian dos Santos

End: Av. Prefe. Heraclito

Diniz,815 Bl. 47 Apto 104

Bairro Seminário. CEP 79118-152

Campo Grande/MS

## RESUMO

**Introdução:** A obesidade infantil configura-se como um importante problema de saúde pública, com impactos significativos no crescimento, no desenvolvimento e no aumento do risco de doenças crônicas ao longo do ciclo de vida. Além disso, a obesidade na infância tende a persistir na vida adulta, reforçando a relevância do monitoramento precoce e contínuo do estado nutricional infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Estimar a prevalência de obesidade em crianças de 5 a 9 anos acompanhadas pela APS no Brasil e em suas regiões, no período de 2020 a 2024. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Foram analisados registros válidos referentes ao acompanhamento nutricional infantil, às prevalências de obesidade em nível nacional e regional e às tendências temporais ao longo do período estudado, considerando diferenças segundo sexo e raça/cor. **Resultados:** Observou-se redução no acompanhamento nutricional no ano de 2020, associada às restrições impostas pela pandemia de COVID-19, seguida de aumento progressivo nos anos subsequentes, indicando fortalecimento gradual das ações de vigilância alimentar e nutricional na APS. A prevalência de obesidade infantil apresentou pico em 2021, atingindo 33%, com redução nos anos posteriores, embora os percentuais tenham permanecido elevados. Persistiram desigualdades regionais, com maiores prevalências nas Regiões Sul e Sudeste, além de diferenças segundo sexo e raça/cor, com maior vulnerabilidade entre meninos e crianças indígenas em determinados contextos territoriais. **Conclusão:** A obesidade infantil no Brasil apresenta caráter multifatorial e permanece como desafio relevante de saúde pública, exigindo ações contínuas, intersetoriais e equitativas, com fortalecimento da APS como eixo central das estratégias de vigilância, prevenção e promoção da saúde infantil.

**Descritores:** Obesidade Infantil. Atenção Primária à Saúde. Prevalência. SISVAN.

## ABSTRACT

**Introduction:** Childhood obesity is a major public health problem, with significant impacts on growth, development, and increased risk of chronic diseases throughout the life course. Obesity in childhood tends to persist into adulthood, reinforcing the importance of early and continuous monitoring of children's nutritional status within Primary Health Care (PHC). **Objective:** To estimate the prevalence of obesity among children aged 5 to 9 years followed by PHC in Brazil and its regions between 2020 and 2024. **Materials and Methods:** This is an observational, descriptive, quantitative study based on secondary data from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). Valid records related to nutritional monitoring, national and regional obesity prevalence, and temporal trends were analyzed, considering differences by sex and race/skin color. **Results:** A reduction in nutritional monitoring was observed in 2020, associated with restrictions imposed by the COVID-19 pandemic, followed by a progressive increase in subsequent years, indicating a gradual strengthening of food and nutrition surveillance actions within PHC. Childhood obesity prevalence peaked in 2021, reaching 33%, with a decline in the following years, although levels remained high. Persistent regional inequalities were identified, with higher prevalence in the South and Southeast regions. Differences by sex and race/skin color were also observed, highlighting greater vulnerability among boys and Indigenous children in specific territorial contexts. **Conclusion:** Childhood obesity in Brazil presents a multifactorial profile and remains a relevant public health challenge. Addressing this condition requires continuous, intersectoral, and equitable actions, with PHC strengthened as the central axis for surveillance, prevention, and health promotion strategies aimed at children.

**Keywords:** Childhood Obesity. Primary Health Care. Prevalence. SISVAN.

## **INTRODUÇÃO**

A obesidade infantil é reconhecida como uma condição crônica e multifatorial que representa um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Sua incidência vem crescendo de forma acelerada em diversos países, acompanhando mudança nutricional marcada pela substituição de alimentos in natura por produtos ultraprocessados, pela redução da prática de atividades físicas e pelo aumento do sedentarismo associado ao uso excessivo de tecnologias (Instituto Desiderata, s.d.).

No cenário global, dados apontam crescimento expressivo do excesso de peso e da obesidade entre crianças e adolescentes, configurando-se como um problema de caráter epidemiológico, social e econômico, que exige respostas urgentes e intersetoriais (OMS, 2020; Zhang e colaboradores, 2024).

No Brasil, a situação não é diferente: as últimas décadas têm sido marcadas pelo aumento expressivo da prevalência de excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes. Esse fenômeno reflete a complexa interação entre fatores genéticos, ambientais, socioeconômicos e culturais, além de estar associado à urbanização acelerada, ao marketing de alimentos ultraprocessados e às desigualdades regionais de acesso a serviços de saúde, educação e lazer (Brasil, 2019a; Santos e colaboradores, 2023).

Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) evidenciam a magnitude do problema no país, com elevado número de crianças de 5 a 10 anos acompanhadas na Atenção Primária à Saúde apresentando diagnóstico de obesidade (Brasil, 2004; Barbosa e colaboradores, 2023).

As repercussões da obesidade infantil ultrapassam os aspectos físicos e clínicos, como o risco aumentado de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias e problemas osteoarticulares. Estão também associadas a impactos psicossociais relevantes, como estigmatização, isolamento social, baixa autoestima e comprometimento da saúde mental, o que pode prejudicar o desempenho escolar e a qualidade de vida ao longo da infância e adolescência (Santos e colaboradores, 2023). Além disso, a persistência da obesidade na fase adulta eleva substancialmente os custos do sistema de saúde, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e de intervenção precoce (Instituto Desiderata, s.d.; Nilson e colaboradores, 2025)

Nesse contexto, a APS desempenha papel fundamental como porta de entrada do Sistema único de Saúde (SUS). Por meio do acompanhamento longitudinal e vínculo com as famílias e do monitoramento sistemático de indicadores nutricionais, a Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se estratégica para a detecção precoce, prevenção e manejo da obesidade infantil. Ferramentas como o SISVAN, em conjunto com programas governamentais como o Crescer Saudável, o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Estratégia Nacional para

Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), fortalecem a vigilância e a implementação de ações integradas, intersetoriais e territorializadas (Brasil, 2019a; Brasil, 2021).

Apesar desses avanços, persistem desigualdades significativas no enfrentamento da obesidade infantil, tanto entre as diferentes regiões do país quanto dentro dos próprios territórios municipais. Enquanto algumas regiões apresentam estrutura consolidada para o acompanhamento nutricional e práticas de promoção da saúde, outras ainda enfrentam desafios relacionados à baixa cobertura da APS, insuficiência de recursos humanos especializados e fragilidades na articulação intersetorial. Essas disparidades dificultam a consolidação de políticas públicas equitativas e comprometem a efetividade das estratégias já existentes (Brasil, 2019a; Santos e colaboradores, 2023).

Diante desse panorama, torna-se imprescindível aprofundar a análise da obesidade infantil no Brasil, considerando sua distribuição regional e temporal. Assim, o presente estudo propõe estimar prevalência de obesidade infantil na faixa etária de 5 a 9 anos pela APS entre 2020 e 2024. Busca-se estimar a prevalência de obesidade em crianças de 5 a 9 anos acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde no Brasil e em suas regiões, no período de 2020 a 2024, analisando tendências temporais, características da população estudada e o acompanhamento dessa faixa etária.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

A amostra do estudo foi composta por registros de crianças de 5 a 9 anos acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS) e inseridas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A escolha dessa faixa etária fundamentou-se na relevância epidemiológica do grupo, que apresenta elevada prevalência de obesidade infantil no país. De acordo com dados nacionais, aproximadamente 12,9% das crianças brasileiras nessa faixa etária apresentam obesidade, o que reforça a importância do monitoramento desse público (Brasil, 2025). Trata-se também de uma fase marcada por significativa plasticidade comportamental, sendo frequentemente priorizada em programas de vigilância nutricional, como o Programa Crescer Saudável (Castro, Silva e Lima, 2019; Brasil, 2019b).

As variáveis analisadas incluíram o ano de referência (2020 a 2024), a região geográfica do Brasil (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), o sexo (masculino e feminino) e a raça/cor, categorizada segundo o SISVAN em branca, preta, parda, amarela e indígena (Brasil, 2004). A análise dos registros permitiu verificar o acompanhamento e a cobertura da vigilância nutricional dessa faixa etária no âmbito da APS.

Foram incluídos no estudo os registros completos de crianças de 5 a 9 anos cadastradas no SISVAN, contendo informações válidas de peso, altura, idade, região geográfica e diagnóstico nutricional de obesidade, conforme os parâmetros

internacionais estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2007). Foram excluídos os registros incompletos, inconsistentes, duplicados ou fora da faixa etária definida.

A coleta de dados foi realizada a partir das informações disponibilizadas publicamente no SISVAN Web, sistema oficial do Ministério da Saúde. Após a extração, os dados foram submetidos a procedimentos de organização, limpeza e padronização, com estratificação por ano de referência e região geográfica. A estruturação inicial do banco de dados foi realizada em planilhas eletrônicas no software Microsoft Excel®. Posteriormente, as análises estatísticas descritivas e a exploração dos dados foram conduzidas com o auxílio das ferramentas Power BI e da linguagem de programação Python, empregadas para o processamento dos dados, geração de indicadores, construção de tabelas e elaboração de gráficos analíticos que subsidiaram a interpretação dos resultados.

No que se refere aos aspectos éticos, o estudo utilizou exclusivamente dados secundários, públicos e anonimizados, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), o que o dispensa de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, o projeto foi submetido ao Comitê Técnico da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Campo Grande – MS e à Coordenadoria da Residência da Fiocruz para conhecimento institucional. Todos os princípios éticos da pesquisa em saúde foram rigorosamente respeitados, assegurando o uso responsável e exclusivamente científico das informações.

## RESULTADOS

Entre 2020 e 2024, observou-se aumento progressivo do acompanhamento nutricional de crianças de 5 a 9 anos registradas no SISVAN no Brasil e suas regiões, segundo a Tabela 1.

**TABELA 1 – ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS, SEGUNDO REGIÕES DO BRASIL, 2020–2024**

Regiões/Anos	2020	2021	2022	2023	2024
Norte	24,08%	32,23%	49,43%	55,95%	61,93%
Nordeste	21,31%	33,18%	48,33%	51,43%	54,72%
Sul	11,70%	21,33%	36,64%	42,03%	47,80%
Centro-Oeste	10,99%	16,20%	33,67%	40,74%	46,28%
Sudeste	12,53%	17,02%	29,08%	34,65%	39,12%
<b>Média Brasil</b>	<b>16,12%</b>	<b>23,99%</b>	<b>39,43%</b>	<b>44,96%</b>	<b>49,97%</b>

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2025).

A Tabela 1 evidencia ainda que, em 2020, a cobertura do acompanhamento nutricional era reduzida em todas as regiões do país, variando entre aproximadamente 10,99 % na Região Centro-Oeste e 24,08 % na Região Norte. Nos anos subsequentes, especialmente a partir de 2021, observou-se ampliação gradual desse acompanhamento, com crescimento contínuo ao longo da série histórica. Em 2023 e 2024, os percentuais passaram a variar entre cerca de 34,65% na Região Sudeste e 61,93% na Região Norte, evidenciando desigualdades regionais persistentes.

A partir dos dados de acompanhamento nutricional observados na série histórica de 2020 a 2024, a Tabela 2 apresenta a evolução da prevalência de excesso de peso, agregando as categorias sobrepeso, obesidade e obesidade grave, em crianças de 5 a 9 anos acompanhadas pela APS no Brasil e regiões, a qual, considerando a soma dessas categorias, apresentou variação temporal ao longo do período estudado.

**TABELA 2 – PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS, SEGUNDO REGIÕES DO BRASIL E MÉDIA NACIONAL, 2020–2024**

<b>Regiões/Anos</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Sul	38,90%	41,20%	36,10%	34,20%	34,10%
Sudeste	34,60%	36,80%	32,70%	30,50%	30,80%
Nordeste	31,10%	32,70%	31,20%	29,30%	30,20%
Centro-Oeste	32,10%	33,10%	30,00%	28,20%	27,90%
Norte	23,90%	25,70%	24,40%	22,40%	23,30%
<b>Média Brasil</b>	<b>32,12%</b>	<b>33,90%</b>	<b>30,88%</b>	<b>28,92%</b>	<b>29,26%</b>

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2025).

Conforme a Tabela 2 a prevalência de excesso de peso em crianças de 5 a 9 anos no Brasil, considerando a soma das categorias de sobrepeso, obesidade e obesidade grave, apresentou variação temporal ao longo do período de 2020 a 2024. No conjunto do país, observaram-se valores elevados no início da série histórica, com aumento em 2021 e redução gradual nos anos subsequentes. A Região Sul manteve as maiores prevalências em todos os anos analisados, variando de 38,9% em 2020 para 34,1% em 2024, seguida pela Região Sudeste, que

apresentou redução de 34,6% para 30,8% no mesmo período. As Regiões Centro-Oeste e Nordeste mantiveram valores intermediários, predominantemente entre 28% e 30%, enquanto a Região Norte apresentou as menores prevalências ao longo de toda a série, variando entre 23% e 25%. O ano de 2021 concentrou os maiores percentuais em todas as regiões analisadas. No que se refere às diferenças segundo sexo, observou-se que os meninos apresentaram prevalências mais elevadas de excesso de peso quando comparados às meninas, em todas as regiões do país, ao longo de todo o período analisado, conforme demonstrado na Figura 3.

**TABELA 3 – PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS, SEGUNDO SEXO E REGIÕES DO BRASIL, 2020–2024.**

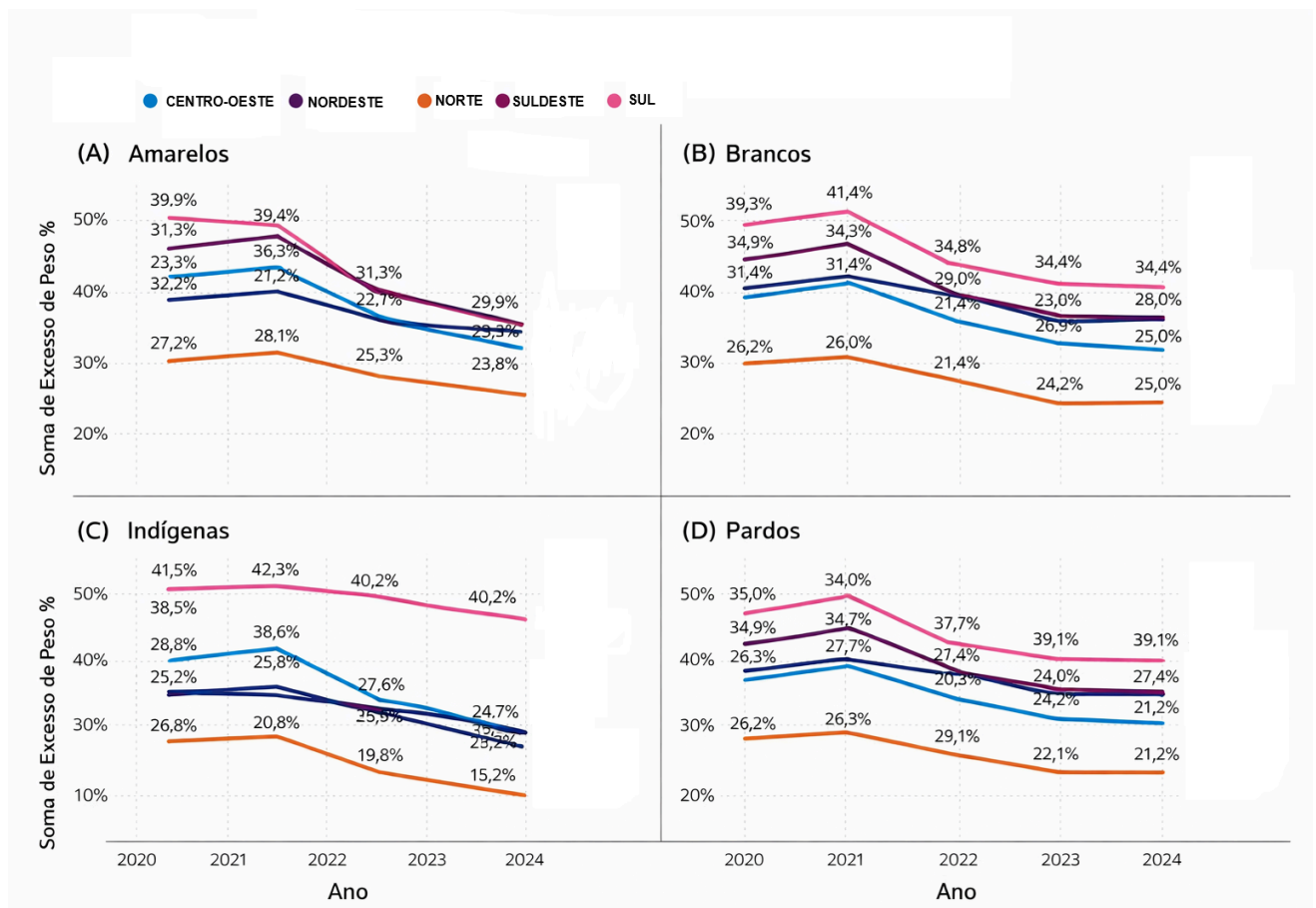
Regiões/Anos		2020	2021	2022	2023	2024
Norte	Masculino	25,5%	27,4%	25,9%	23,7%	24,6%
	Femino	22,7%	24,4%	23,1%	21,3%	22,2%
Nordeste	Masculino	32,3%	34,5%	32,5%	30,2%	31,1%
	Femino	30,2%	31,7%	30,1%	28,6%	29,5%
Sul	Masculino	40,7%	43,5%	36,9%	35,4%	35,2%
	Femino	37,5%	39,1%	34,3%	33,1%	33%
Centro-Oeste	Masculino	33,9%	35,3%	31,2%	29%	28,8%
	Femino	30,8%	31,4%	29%	27,4%	27%
Sudeste	Masculino	35,6%	38,3%	33,9%	30%	31,4%
	Femino	33,8%	35,6%	31,6%	31%	30,4%
<b>Média Brasil</b>	Masculino	33,2%	35,7%	32,7%	30,2%	30,7%
	Femino	30,7%	32,4%	30%	29,5%	29%

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2025).

Apesar da diferença, o comportamento temporal semelhante entre os sexos,

caracterizado por elevação dos percentuais em 2021 e redução gradual nos anos posteriores. A Região Sul concentrou os maiores valores para ambos os sexos durante toda a série histórica, com redução de 40,6% para 35,2% entre os meninos e de 37,5% para 33,1% entre as meninas. Em contraste, a Região Norte apresentou os menores percentuais, com prevalências em torno de 25% entre os meninos e entre 21% e 24% entre as meninas. As Regiões Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste mantiveram valores intermediários, variando aproximadamente entre 27% e 35%, com discreta redução ao longo do período.

Em relação às diferenças na prevalência de excesso de peso segundo raça/cor, associadas às distintas regiões do país, observou-se que as crianças indígenas apresentaram os maiores percentuais em diversas regiões, especialmente no Sul e no Nordeste, com valores superiores a 30% no início do período analisado, mantendo-se elevados mesmo após redução gradual nos anos subsequentes, conforme apresentado na Figura 1. As crianças brancas e amarelas também apresentaram prevalências elevadas, sobretudo nas Regiões Sul e Sudeste, com percentuais variando entre 32% e 40% ao longo da série histórica. As crianças pardas exibiram valores intermediários, oscilando entre 30% e 35% nas Regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, e entre 22% e 25% na Região Norte. Em todos os grupos raciais, observou-se padrão temporal semelhante, com maiores prevalências em 2021 e redução progressiva até 2024, além da manutenção de valores mais elevados na Região Sul e menores na Região Norte.



**Figura 1 – Prevalência de excesso de peso em crianças de 5 a 9 anos, segundo raça/cor e regiões do Brasil, 2020–2024. Amarelos; (B) Brancos; (C) Indígenas; (D) Pardos.**  
 Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Em conjunto, os resultados indicam que a prevalência de excesso de peso infantil no Brasil apresenta distribuição heterogênea segundo região, sexo e raça/cor, com padrões temporais semelhantes, porém magnitudes distintas, evidenciando a influência de fatores estruturais, territoriais e sociodemográficos sobre o fenômeno.

## **DISCUSSÃO**

Os resultados evidenciam aumento gradativo dos acompanhamentos nutricionais registrados no SISVAN entre 2020 e 2024, totalizando mais de 42 milhões de registros de crianças de 5 a 9 anos, o que reforça a consolidação do sistema como principal ferramenta de monitoramento do estado nutricional infantil no Brasil (Desiderata, 2020). Observa-se, entretanto, distribuição regional desigual, com maior concentração de registros nas Regiões Norte e Nordeste, padrão associado à maior dependência dos serviços públicos de saúde, à centralidade da APS como porta de entrada do SUS e à focalização das políticas de vigilância alimentar e nutricional em contextos de maior vulnerabilidade social (Brasil, 2019; Kac, Castro e Lacerda, 2023). Ademais, a expansão da Estratégia Saúde da Família e as estratégias federais de indução do acompanhamento nutricional tendem a ampliar os registros nessas regiões (Brasil, 2021; Barbosa e colaboradores, 2023). Assim, o maior volume de acompanhamentos no Norte e Nordeste reflete desigualdades sociais persistentes e maior necessidade de monitoramento contínuo, especialmente em territórios marcados pela dupla carga da má nutrição (Silveira e colaboradores, 2023). Em contraste, a Região Sudeste, embora também apresente evolução gradual ao longo dos anos, mantém os menores percentuais de registros, possivelmente em função da maior utilização de serviços privados de saúde e de diferenças na organização dos serviços, com menor incorporação dessas informações aos sistemas de vigilância do SUS (Brasil, 2019; Barbosa e

colaboradores, 2023).

Para além do acompanhamento nutricional, a análise das prevalências indica que a obesidade infantil no Brasil manteve-se como um problema de elevada magnitude no período de 2020 a 2024, apesar da redução gradual observada após o pico registrado em 2021. Esse aumento está em consonância com evidências que associam o contexto da pandemia de COVID-19, marcado pelo isolamento social, ao maior consumo de alimentos ultraprocessados e à redução da prática de atividade física entre crianças (Silva e colaboradores, 2022; Instituto Desiderata, 2025). A diminuição progressiva observada a partir de 2022 pode refletir a retomada das ações de vigilância alimentar e nutricional e do acompanhamento integral pela APS. Ainda assim, a persistência de prevalências próximas ou superiores a 30% indica que a obesidade infantil permanece como um problema estrutural, exigindo intervenções contínuas e de longo prazo (Brasil, 2019; Brasil, 2021; Brasil, 2025).

Em relação às disparidades regionais, reforçam que o excesso de peso infantil no Brasil é fortemente condicionado pelo território. As maiores prevalências, observadas de forma consistente nas Regiões Sul e Sudeste, estão alinhadas a estudos que associam maior urbanização, maior renda média e maior disponibilidade de alimentos ultraprocessados à intensificação de ambientes obesogênicos (Santos e colaboradores, 2023; Nilson e colaboradores, 2025). Em contrapartida, as Regiões Norte e Nordeste apresentaram menores prevalências de

obesidade, mas convivem com maiores taxas de déficits nutricionais, configurando a dupla carga da má nutrição, fenômeno amplamente descrito na literatura brasileira (Silveira e colaboradores, 2023; Kac, Castro e Lacerda, 2023). Esse cenário impõe desafios adicionais à APS, que deve articular ações de prevenção da obesidade sem negligenciar a segurança alimentar e nutricional. Além das desigualdades territoriais, observa-se que a prevalência da obesidade infantil também apresenta diferenças relevantes segundo o sexo.

A estratificação por sexo revelou prevalências sistematicamente mais elevadas entre os meninos, achado compatível com estudos nacionais que indicam maior exposição masculina a comportamentos de risco, como maior tempo de tela, menor adesão a padrões alimentares saudáveis e menor participação em atividades de cuidado em saúde (Castro, Silva e Lima, 2019; Silva e colaboradores, 2022). Essa diferença persistente entre os sexos reforça a necessidade de que as ações de promoção da saúde infantil adotem abordagens sensíveis às especificidades de gênero desde a infância, conforme recomendado pelas diretrizes nacionais de cuidado ao sobrepeso e à obesidade (Brasil, 2021).

No que se refere à raça/cor, os dados demonstram desigualdades importantes, especialmente quando analisadas em interseção com o território. A elevada prevalência de excesso de peso entre crianças indígenas em regiões mais desenvolvidas, como o Sul, sugere um processo de transição nutricional acelerada e

desordenada, caracterizado pela substituição de práticas alimentares tradicionais por dietas ricas em ultraprocessados e pobres em alimentos in natura (Silveira e colaboradores, 2023; Kac, Castro e Lacerda, 2023). Esse achado dialoga com estudos que apontam que populações historicamente vulnerabilizadas sofrem impactos mais intensos quando expostas a ambientes obesogênicos, o que demanda estratégias de vigilância diferenciadas e culturalmente sensíveis no âmbito da APS (Santos e colaboradores, 2023; Brasil, 2019).

Os achados deste estudo dialogam com a literatura nacional e internacional ao evidenciar que a obesidade infantil no Brasil configura-se como um fenômeno multifatorial, marcado por desigualdades regionais, raciais e sociais e fortemente influenciado pelo ambiente alimentar e pelos determinantes sociais da saúde. Nesse cenário, a APS emerge como espaço estratégico não apenas para a vigilância do estado nutricional, mas também para a coordenação de ações intersetoriais que articulem alimentação adequada e saudável, atividade física, educação, assistência social e saúde mental, conforme preconizado pelas políticas públicas vigentes (Brasil, 2019; Brasil, 2021; Brasil, 2025).

A persistência de elevadas prevalências de excesso de peso, associada a padrões alimentares desfavoráveis, indica que o enfrentamento da obesidade infantil requer uma abordagem multiprofissional no âmbito da APS. Para além de intervenções dietéticas isoladas, torna-se fundamental integrar ações voltadas à

promoção da atividade física, à redução do comportamento sedentário, à qualificação do sono e ao cuidado com a saúde mental, envolvendo a criança, a família e o território. Essa abordagem ampliada favorece intervenções mais efetivas e sustentáveis, alinhadas à complexidade multifatorial do problema e à necessidade de cuidado longitudinal.

Nesse contexto, o papel SISVAN, articulado à APS, destaca-se como eixo estruturante para o enfrentamento da obesidade infantil no Brasil. Evidências indicam que a ampliação da cobertura e a qualificação dos registros no sistema fortalecem a capacidade de monitoramento, planejamento e avaliação das ações em saúde, possibilitando intervenções mais oportunas, equitativas e territorializadas (Barbosa e colaboradores, 2023; Santos e colaboradores, 2023).

## **CONCLUSÃO**

O estudo aponta que o excesso de peso infantil em crianças de 5 a 9 anos acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde no Brasil permaneceu como relevante desafio de saúde pública entre 2020 e 2024, apesar da redução observada após o pico registrado em 2021. Os resultados sinalizam que os indicadores nutricionais infantis são sensíveis a contextos conjunturais, como a pandemia de COVID-19, mas que a redução posterior não foi suficiente para reduzir o problema a níveis epidemiologicamente aceitáveis. As desigualdades regionais persistentes,

com maiores prevalências nas Regiões Sul e Sudeste e maior vulnerabilidade nutricional nas Regiões Norte e Nordeste, assim como as diferenças segundo sexo e raça/cor, reforçam o caráter multifatorial, socialmente determinado e territorial da obesidade infantil no país.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de atenção diferenciada às especificidades regionais, considerando as distintas condições socioeconômicas e a organização dos serviços de saúde. As diferenças observadas entre meninos e meninas indicam a importância de estratégias sensíveis às questões de gênero, que considerem comportamentos de risco, padrões de atividade física e acesso às ações de promoção da saúde. Em relação à raça/cor, os achados revelam maior vulnerabilidade de determinados grupos, especialmente crianças indígenas, demandando abordagens culturalmente sensíveis e ações intersetoriais voltadas ao enfrentamento de iniquidades históricas e estruturais.

Embora o uso de dados secundários do SISVAN represente limitação, especialmente quanto à cobertura e à representatividade populacional, observa-se, ao longo do período analisado, avanço progressivo no acompanhamento nutricional e maior consolidação dos registros no sistema. O elevado volume de informações e a consistência dos resultados demonstram o potencial do SISVAN como instrumento estratégico de vigilância alimentar e nutricional. Assim, o enfrentamento sustentável da obesidade infantil no Brasil requer o fortalecimento da APS, o uso qualificado das

informações do mesmo e a implementação de políticas públicas contínuas, equitativas e orientadas por uma perspectiva regional, racial e de gênero, consolidando a APS como espaço central de cuidado e promoção e desenvolvimento da saúde infantil.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de expressar gratidão a todos os que contribuíram de forma essencial para a realização deste estudo. Em especial, agradeço à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Lorena Laira Morais dos Santos, e ao meu coorientador, Prof. Ramon Gustavo de Moraes Ovando, pelo suporte constante, pelas valiosas orientações ao longo do estudo.

Estendo meus agradecimentos à minha família, que foi fundamental neste processo. À minha companheira, Talita Tabila, e à minha mãe, Edna, pela compreensão, apoio emocional e incentivo contínuo, que foram indispensáveis para que eu pudesse seguir nesta jornada acadêmica.

## **FINANCIAMENTO DO ESTUDO**

Recursos próprios.

## CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, B. B. *et al.* Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN): análise e cobertura. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10027046>

BRANDÃO, J. M. *et al.* Ensaio clínico randomizado: redução do consumo de alimentos ultraprocessados em crianças com obesidade no Brasil. **Public Health Nutrition**, Cambridge, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38400699/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas da obesidade infantil no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/o/obesidade/atlas>.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil – PROTEJA**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/promocao-da-saude/proteja>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade: adulto e infantil**. Campo Grande: Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: <https://cdn.campogrande.ms.gov.br/portal/prod/uploads/sites/30/2021/10/outubro2021-linhadecuidadodesobrepesoeobesidadeadultoeinfantilpreliminar-1634308316.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Panorama da obesidade infantil: notas técnicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Crescer Saudável: estratégias de prevenção da obesidade infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). 2004**. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>

CASTRO, A. O.; SILVA, M. R.; LIMA, T. S. Prevalência da obesidade infantil no Brasil: análise por faixa etária. **Anais do Congresso de Iniciação Científica da Unicamp**, Campinas, 2019. Disponível em: <https://prp.unicamp.br>.

DA SILVA, D. A. *et al.* Resultados do Relatório Brasileiro de 2022 sobre Atividade Física para Crianças e Adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9408744/>.

FERREIRA, J. N. L. **Obesidade infantil e qualidade de vida: uma análise da infância escolar**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, 2015.dfg

INSTITUTO DESIDERATA. **Panorama da obesidade infantil**. Rio de Janeiro, [s.d.]. Disponível em: <https://panorama.obesidadeinfantil.org.br>.

INSTRUTIVO Programa Crescer Saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Disponível em:

[https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/instrutivo\\_crescer\\_saudavel\\_2019\\_2020.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/instrutivo_crescer_saudavel_2019_2020.pdf).

KAC, G.; CASTRO, I. R. R.; LACERDA, E. M. A. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil: evidências para políticas em alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 2, e00108923, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/y4dX4ZdQ9Snvw8hTXPqdQVG>.

MESCOLCOTO, S. B. *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e crianças: evidências observacionais. **Public Health Nutrition**, Cambridge, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37866398/>.

NILSON, E. A. F. *et al.* Tendências da prevalência de obesidade e estimativa de custos em crianças (2013–2023). **BMJ Public Health**, Londres, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11737795/>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Obesidade e sobrepeso. Genebra: OMS, 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

SANTOS, F. D. P. *et al.* Prevalência da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, 2023. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36897068/>.

SANTOS, M. A. *et al.* O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) como ferramenta de monitoramento do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp>.

SILVEIRA, V. N. C. *et al.* Desigualdade racial e regional na tendência temporal do déficit de estatura e do excesso de peso em crianças brasileiras menores de cinco anos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, e230004, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2023.v26/e230004/en/>.

WORLD OBESITY FEDERATION. **Atlas of childhood obesity**. Londres: WOF, 2019. Disponível em: <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/AtlasChildhoodObesity.pdf>.

ZHANG, X. *et al.* Prevalência global de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes: uma análise sistemática. **JAMA Network Open**, Chicago, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11165417/>.