

ESTUDO DA OBESIDADE INFANTIL NA POPULAÇÃO DE JUAZEIRO NO RECORTE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS [2020-2025] PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO

Anne Grazielle Soares da Silva¹
Bárbara Louedy Oliveira Lucas²
Laura Vitoria dos Santos Alves³
Yasmin da Silva Santos⁴
Kesia dos Santos Araújo⁵
Arthur Rondeyvson Sousa Santos⁶
Joseph Wallace de Castro Silva⁷
Jorge Messias Leal do Nascimento⁸

RESUMO: A obesidade é reconhecida como uma doença crônica não transmissível, resultante de múltiplos fatores, incluindo desequilíbrio energético, predisposição genética, comportamentos alimentares e aspectos ambientais. Na infância, configura-se como um grave problema de saúde pública em escala global e com crescimento acelerado no Brasil. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, desde a década de 1980, a taxa de obesidade entre crianças brasileiras mais que dobrou. Em 2016, aproximadamente 9,4% das crianças menores de 5 anos estavam acima do peso e 12,7% das de 5 a 9 anos já eram obesas. Entre 2020 e 2025, o município de Juazeiro-BA registrou aumento progressivo dos casos de obesidade infantil, com pico em 2024 de 1.654 notificações, seguido de discreta redução em 2025, mas ainda em patamar elevado. O sexo feminino apresentou maior prevalência, com aproximadamente 480 casos em 2024, frente a 350 no sexo masculino. De forma semelhante, Salvador-BA acompanhou essa tendência, registrando em 2024 um total de 827 casos, evidenciando que a obesidade infantil segue uma curva crescente em todo o estado. O levantamento também identificou mudanças no padrão alimentar entre crianças de 5 a 9 anos, observou-se, até 2022, um aumento no consumo de frutas, legumes e refeições completas, seguido de queda significativa nos anos posteriores. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias intersetoriais em Juazeiro-BA, voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivo à prática de atividades físicas e fortalecimento da educação em saúde como forma de conter o avanço desse agravo.

1065

Palavras-chave: Obesidade infantil. Saúde pública. Alimentação. Estilo de vida. Saúde pública.

¹Acadêmica em Farmácia- UNIFTC-BA.

²Acadêmica em fisioterapia-UNIFTC BA.

³Acadêmica em fisioterapia- UNIFTC-BA.

⁴Acadêmica em Nutrição-UNIFTC-BA.

⁵Acadêmica em enfermagem- UNIFTC-BA.

⁶Coorientador: Médico, Docente do curso de medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazeiro-BA.

⁷Coorientador Farmacêutico, Docente do curso de Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

⁸Orientador/ Professor Biólogo, Docente dos cursos de Saúde da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

I. INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada como uma doença crônica, caracterizada por acúmulo do excesso de gordura corporal, que pode ser determinada pela presença demasiada de tecido adiposo presente o que compromete a saúde dos indivíduos, podendo desencadear diversas complicações, como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias, lesões ortopédicas, dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, distúrbios do sono e alguns tipos de câncer (Purnell, 2023).

Para indicadores da obesidade infantil, o profissional investiga os hábitos alimentares, faz o exame físico através do peso, altura, IMC, teste de bioimpedância, avaliação da circunferência abdominal, e solicitar exames complementares (Ruiz Ld *et al.*, 2019). O IMC com percentil entre 85 a 95 é caracterizado como sobrepeso, já o IMC com percentil acima de 95 é caracterizado como obesidade (Aragão *et al.*, 2019).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessa condição incluem o excesso de peso materno, a presença de diabetes gestacional, a introdução precoce de alimentos sólidos (antes dos seis meses de idade), o tabagismo materno durante a gestação, o baixo nível de escolaridade dos pais e o uso excessivo de telas, como televisão, celulares, tablets e jogos eletrônicos (Pereyrai *et al.*, 2021).

1066

Com isso é recomendado que a partir do sexto mês de vida haja a introdução alimentar complementar, fase em que é extremamente importante evitar adição de açúcar e derivados nos alimentos, dar preferência para as frutas in natura, evitar alimentos industrializados para fins de incentivo a alimentação balanceada tanto na infância como ao longo da vida (Potim Jm *et al.*, 2017).

A obesidade infantojuvenil configura-se como uma epidemia global e um dos principais desafios de saúde pública do século XXI, especialmente em países em desenvolvimento (Souza *et al.*, 2022).

Um conjunto de fatores contribuem para o quadro de obesidade incluindo fatores socioeconômicos no ambiente familiar e escolar, padrões alimentares inadequados com elevado consumo de alimentos ultraprocessados, baixa ingestão de frutas, verduras e legumes, o sedentarismo associado ao uso excessivo de dispositivos eletrônicos, e a redução da prática regular de atividades físicas (Monteiro *et al.*, 2019; Lobstein *et al.*, 2015).

O nível educacional da família, que pode limitar o acesso a informações sobre alimentação adequada e favorecer hábitos precários. Assim, é essencial orientar pais e

cuidadores por meio de ações como oficinas culinárias, incentivo ao consumo de alimentos in natura, frutas, legumes e redução do uso de telas, promovendo um estilo de vida mais saudável e ativo para as crianças. (Novelli *et al.*, 2023).

Durante a pandemia de Covid-19, observou-se um crescimento expressivo nos índices de obesidade infantil. O fechamento de escolas e espaços de convivência alterou a rotina das famílias, aumentando o consumo de alimentos industrializados, o tempo em frente às telas e a redução das atividades físicas. A ansiedade e o estresse também contribuíram para hábitos pouco saudáveis, intensificando o risco de ganho de peso (Vieira *et al.*, 2022).

Entre 2019 e 2021, o excesso de peso em crianças de até 5 anos aumentou 6,08 %, e em adolescentes chegou a 17,2 % (Fiocruz, 2022). Mesmo com um leve recuo em 2022, os índices permaneceram elevados, atingindo 14,2 % das crianças de até cinco anos e 31,2 % dos adolescentes (Fiocruz, 2022).

Esse cenário é agravado pela tendência de persistência do excesso de peso na vida adulta, com crianças obesas apresentando risco significativamente maior em seu corpo de continuar obesas e desenvolver doenças crônicas, como diabetes e hipertensão (Souza *et al.*, 2022; MD Saúde, 2024).

Além disso, a obesidade na infância impõe elevados custos sociais e econômicos: 1067 estimativas indicam que apenas o SUS gasta cerca de R\$225 milhões com internações, procedimentos e medicamentos relacionados à obesidade infantil (Fiocruz, 2024).

Na Bahia, observam-se padrões preocupantes. Estudos realizados em áreas vulneráveis do sertão baiano identificaram uma prevalência combinada de sobrepeso e obesidade de aproximadamente 24,9 % entre crianças e adolescentes, além de aumento confirmado na circunferência da cintura e na pressão arterial (Lopes *et al.*, 2025).

Portanto, justifica-se a realização deste estudo, que visa analisar as tendências e determinantes da obesidade infantojuvenil em Juazeiro-BA nos últimos 5 anos, considerando fatores socioeconômicos, alimentares, de atividade física e determinantes regionais, com o objetivo de subsidiar intervenções intersetoriais voltadas à promoção da saúde infantil e juvenil.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se com abordagem qualitativa, tendo como finalidade analisar dados secundários relacionados à obesidade infantojuvenil no município de Juazeiro-BA, no período compreendido entre os anos de 2020 a 2025. Foram considerados estudos sobre o papel dos profissionais da saúde e causas coadjuvantes para o desenvolvimento da obesidade.

Essa etapa visa complementar a análise qualitativa com dados objetivos, possibilitando identificar fatores associados ao desenvolvimento da obesidade infantil e compreender de que forma os profissionais da saúde atuam para reverter esse quadro.

2.1 Local do estudo

A pesquisa foi realizada no município de Juazeiro-BA, às margens do Rio São Francisco, na divisa com Pernambuco. Segundo os dados mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2024), Juazeiro possui aproximadamente uma população estimada em 254.481 habitantes, distribuídos entre zona urbana e rural.

2.2 População

A população deste estudo foram todas as crianças com sobrepeso ou obesidade registradas no município de Juazeiro-BA entre os anos de 2020 e 2025.

2.3 Amostra ou Casuística

A amostra foi composta a partir dos casos notificados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), contemplando crianças classificadas como acima do peso. 1068 Para a amostra ser representativa, foram incluídas todas as crianças de 5 a 10 anos de idade, independentemente de sexo, raça ou condição socioeconômica, contemplando diferentes perfis e variados graus de excesso de peso.

2.4 Critérios de Elegibilidade

Os critérios de inclusão adotados no presente estudo contemplaram todas as crianças de 5 a 10 anos de idade, residentes no município de Juazeiro-BA, que apresentaram diagnóstico de obesidade infantil devidamente registrado no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no período de 2020 a 2025, desde que os dados estiverem completos e disponíveis para análise.

Foram excluídos do estudo os casos em que o local de residência não correspondia ao município de Juazeiro-BA, bem como aqueles referentes a crianças acima de 10 anos de idade ou com registros incompletos no sistema, impossibilitando a utilização adequada das informações.

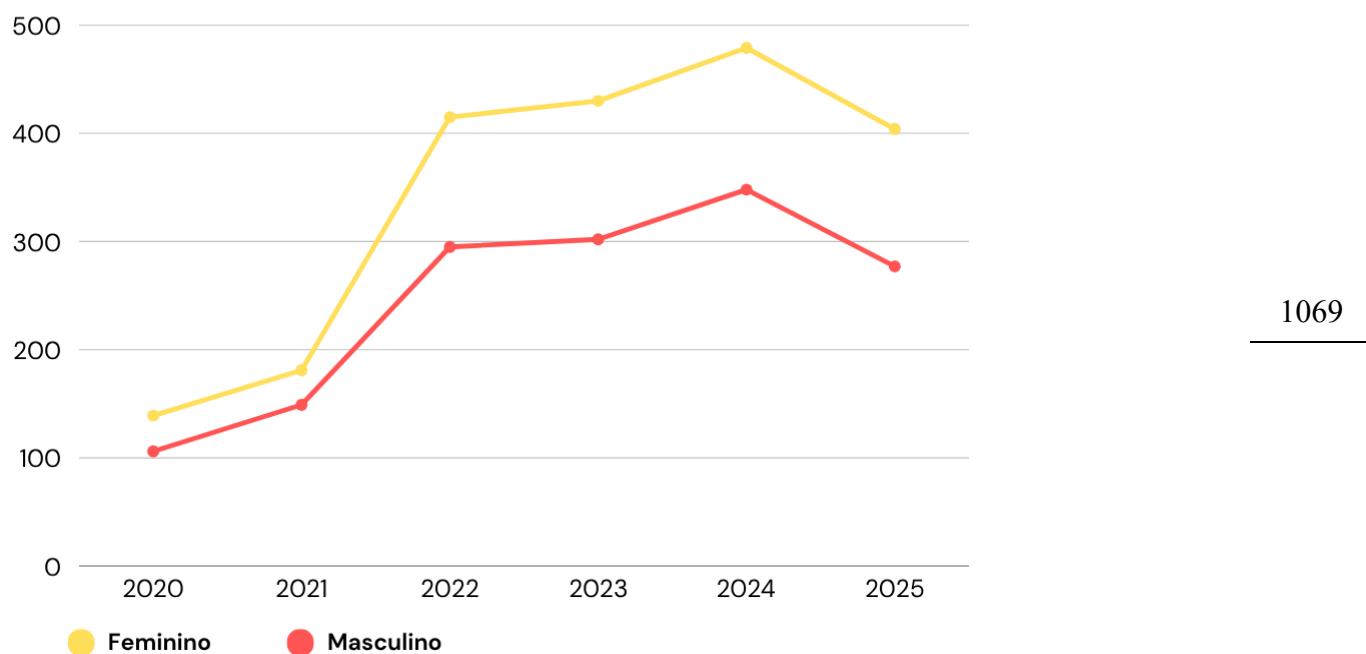
2.5 Estratégia De Operacionalização Da Pesquisa

Os dados foram coletados dos municípios do estado da Bahia e da região nordeste pelo SISVAN do período de 2020 a 2025, relacionado com os crescentes agravos.

Os dados foram organizados em uma planilha, separado por categorias demográficas e determinando a alta taxa de incidência e agravos ao longo dos anos.

3. RESULTADOS

Figura 1: Número de casos de obesidade infantil, estratificados por sexo, no município de Juazeiro-BA (2020–2025).

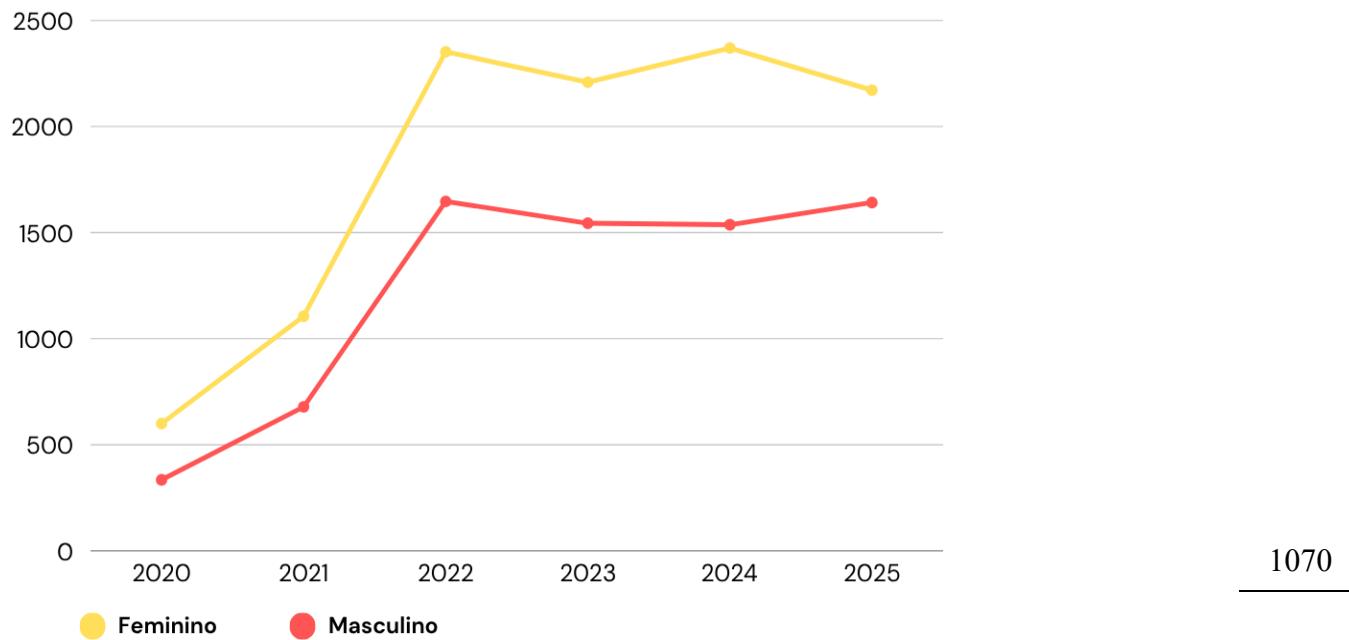


Fonte: SISVAN (DATASUS-TABNET).
Autoria própria (2025).

Em relação ao número de casos de obesidade infantil entre 2020 e 2025, constatou-se um aumento progressivo nas notificações até o ano de 2024, seguido de uma discreta redução em 2025. Observa-se que o sexo feminino apresentou maior prevalência durante todo o período, atingindo cerca de 480 casos em 2024, enquanto o sexo masculino alcançou aproximadamente

350 casos no mesmo ano. Apesar da redução observada em 2025, os números permanecem elevados, evidenciando a obesidade infantil como um importante problema de saúde pública.

Figura 2: Número de casos de obesidade infantil na capital do estado da Bahia, Salvador/ BA entre os períodos de 2020 a 2025.



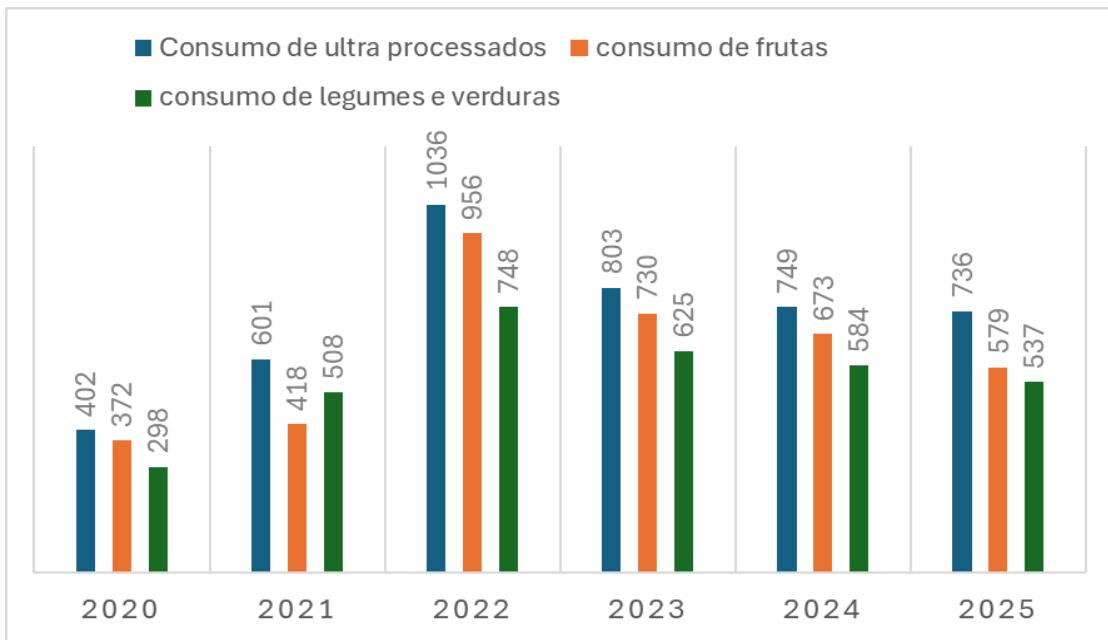
Fonte: SISVAN (DATASUS-TABNET).
Autoria própria (2025).

Verificou-se um aumento nos casos de obesidade ao longo dos anos, sendo apresentado maior incidência nas meninas.

Sendo que o maior número de obesidade foi no ano de 2024 (total de 827 casos) embora o ano de 2025 tenha obtido uma pausa no crescimento não anula a evidente preocupação que a obesidade representa ficando explícito um problema de saúde pública.

Constatou que o município de Juazeiro BA acompanha a capital do estado, pois ao longo dos anos de 2020 a 2025 fica evidente a ascensão do excesso de peso infantil, visto que no ano de 2024 deixou evidente a pandemia de obesidade infantil (1.654 casos).

Figura 3: Número de refeições e padrão alimentar na faixa etária de 5 a 9 anos no município de Juazeiro BA nos anos de 2020 a 2025.



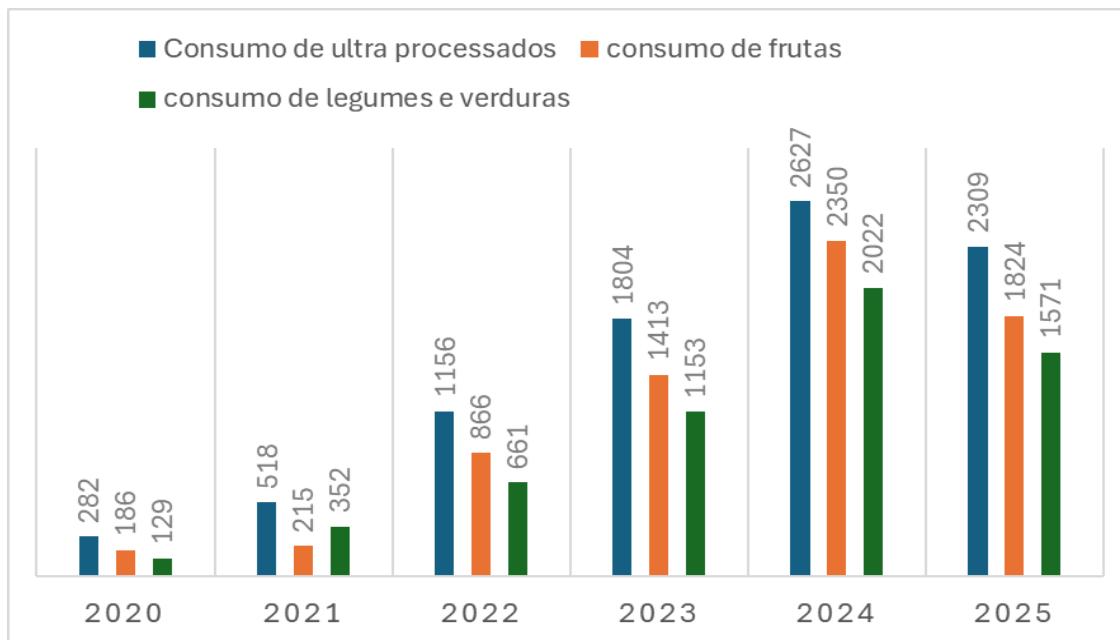
Fonte: SISVAN (DATASUS-TABNET).

Autoria própria (2025).

1071

Na figura 3 Verificou-se que o hábito alimentar teve várias alterações ao longo dos anos, sendo que houve um aumento dos ultraprocessados e consumo de frutas até o ano de 2022 seguido um uma queda nesse padrão de consumo, até 2025 quando houve uma diminuição no consumo de frutas nos respectivos anos de 2022 para 2025 (377) seguido do consumo de legumes e verduras obtendo o valor de (211) e em contrapartida mesmo o consumo de ultraprocessados ter diminuído desde os anos de 2022 ainda segue liderando os índices de consumo totalizando em 2025 (736) os valores de consumo deixando evidente o aumento de industrializados que acarreta nessa mudança do padrão alimentar e estilo de vida.

Figura 4: Número de refeições padrão alimentar na faixa etária de 5 a 9 anos no município de Salvador BA nos anos de 2020 a 2025.



Fonte: SISVAN (DATASUS-TABNET).

Autoria própria (2025).

1072

Na figura 4 Verificou-se que houve um aumento no consumo de frutas e legumes, e no consumo de ultraprocessados até 2024, seguido de uma queda no ano de 2025 do consumo de verduras e legumes totalizando (451) no ano de 2020 a 2024 teve um aumento significativo de (2.151) no consumo de verduras e legumes e (2.536) graduando no consumo de frutas, seguido de uma redução no padrão de crescimento que vinha sendo apresentado ao longo dos anos anteriores, fica evidente que mesmo obtendo uma queda no consumo de ultraprocessados de (318) no ano de 2024 para 2025, esse hábito ainda tem uma maior prevalência totalizando (2309) portanto ainda tem uma maior taxa de consumo do que as frutas e legumes deixando evidente uma mudança no estilo de vida.

4. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo revelaram que houve um aumento progressivo nas situações de obesidade infantil na cidade de Juazeiro-BA no período de 2020 e 2024, totalizando 1.654 notificações em 2024. Esse resultado indica uma inclinação para agravamento do problema,

corroborando achados de estudos nacionais que apontam para a expansão dos casos de obesidade infantil no Brasil (Ferreira *et al.*, 2021).

A análise dos casos notificados entre 2020 e 2025 evidenciou que o sexo feminino apresentou quantidade mais elevada de registros. Esse predomínio pode decorrer de tanto a fatores biológicos quanto a fatores socioculturais. Estudos indicam que meninas tendem a buscar mais atendimento em saúde, podendo ocasionar maior notificação relativa desses casos (Cooper *et al.*, 2021).

Além disso, observou-se uma variação significativa no consumo alimentar das crianças avaliadas. Entre 2020 e 2022, houve maior ingestão de frutas, legumes e refeições completas. Contudo, a partir de 2023, registrou-se uma redução progressiva, chegando em 2025 a 446 registros de refeições completas, 377 de frutas e apenas 211 de legumes e verduras. Esses dados apontam para a crescente substituição de alimentos sem processamento industrial por ultraprocessados, tendência que já é identificada como um dos principais determinantes para o crescimento da obesidade infantil (Monteiro *et al.*, 2019).

Esse padrão de consumo alimentar ingestão alimentar encontra-se vinculado a fatores socioeconômicos, como a renda familiar, que influenciam o acesso a alimentos saudáveis. Crianças oriundas de famílias de menor renda apresentaram maior incidência de obesidade, 1073 corroborando com os estudos existentes que aponta maior vulnerabilidade desse grupo devido à limitação de acesso a alimentos saudáveis e elevado consumo de produtos ultraprocessados, por questões de custo e praticidade (Cunha *et al.*, 2022).

A crise sanitária da COVID-19 teve um impacto significativo nos padrões alimentares e no bem-estar das crianças, sugerem que o distanciamento social e a alteração na rotina escolar levaram incremento no consumo de itens ultraprocessados, ao sedentarismo e à elevação do tempo de tela, fatores que contribuíram para o acúmulo excessivo de peso entre crianças e adolescentes (Nogueira-de-Almeida *et al.*, 2020).

Esse cenário é preocupante, pois a obesidade infantil mantém relação com comorbidades como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemia, além de representar um elemento de risco para a obesidade na vida adulta (Rabelo *et al.*, 2018). Portanto, é essencial implementar políticas públicas intersetoriais que incentivem a formação alimentar e nutricional, estimulem a realização de atividades físicas e promovam o bem-estar no contexto escolar (Barbosa, 2024).

A situação observada em Juazeiro-BA reflete as tendências nacionais e evidencia a urgência de ações públicas eficazes contra a obesidade infantil.

Devem ser implementadas ações que estimulem a alimentação saudável, incentivem a atividade física e envolvem escolas e famílias. A articulação entre os setores de saúde, educação e assistência social é fundamental para modificar tal cenário e garantir um futuro mais saudável às próximas gerações (Ferreira *et al.*, 2021).

A pesquisa evidenciou que o aumento da obesidade infantil em Juazeiro-BA foi mais expressivo do que o relatado em estudos nacionais, como os de Canuto *et al.*, (2021), indicando agravamento do problema. Também se observou uma queda mais acentuada no consumo de frutas frescas, legumes e refeições completas após 2023, em comparação a (Novelli *et al.*, 2023), revelando maior impacto de fatores socioeconômicos e da pandemia. Esses achados reforçam que, embora sigam tendências nacionais, Juazeiro apresenta particularidades que exigem políticas públicas adaptadas ao contexto local.

5. CONCLUSÃO

Dante do exposto, este estudo buscou analisar o agravio da obesidade infantil tendo em vista os fatores que contribuem para o aumento desse quadro.

Com base na análise dos dados, referente ao período de 2020 a 2025, o estudo revela que a obesidade infantil é um agravio na saúde pública, do município de Juazeiro BA, maior incidência foi no ano de 2024, com predominância entre as meninas, esse quadro reflete na saúde pública. Diante disso torna-se urgente o fortalecimento de políticas públicas que atuam nesses casos identificando a incidência no público-alvo, visando melhorar ações de prevenção e informação buscando ferramentas no combate desse problema de saúde pública.

1074

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, M. I. C.; PAULA, L. S.; RECINE, E. A integralidade no cuidado da obesidade infantil em serviços de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, p. 1-10, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- CANUTO, M. D. P. et al.; Fatores associados à obesidade abdominal em crianças de escolas públicas. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 1-7, 2021.

COOPER, A. J.; GUPTA, S. R.; MOUSTAFA, A. F.; CHAO, A. M. Sex/Gender Differences in Obesity Prevalence, Comorbidities, and Treatment. *Current Obesity Reports*, 2021.

CUNHA, C. M. L. et al.; Associação entre padrões alimentares com fatores socioeconômicos e ambiente alimentar em uma cidade do Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 687-700, fev. 2022.

FERREIRA, C. M. et al.; Prevalência de obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 97, n. 1, p. 8-16, 2021.

FILGUEIRAS, M. D. S. et al.; Ambiente de vizinhança obesogênico está associado à gordura corporal e inflamação de baixo grau em crianças brasileiras: o IMC da mãe pode ser um fator mediador? *Nutrição em Saúde Pública*, 2023.

LOBSTEIN, T. et al.; Child and adolescent obesity: part of a bigger picture. *The Lancet*, London, v. 385, n. 9986, p. 2510-2520, 2015.

LOPES, A. et al.; Avaliação do Sobre peso/Obesidade e Elevação da Pressão Arterial em Escolas da Zona Rural e Urbana do Sertão da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 38, e20240136, 2025.

LOPES, P. C. S.; PRADO, S. R. L. A.; COLOMBO, P. Fatores de risco associados à obesidade e sobre peso em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 1, p. 1-7, 2010.

MARACCINI, Gabriela. Brasil pode ter 50% de crianças e adolescentes obesos ou com 1075 sobre peso em 2035. CNN Brasil, São Paulo, 1 mar. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br>. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

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

MONTEIRO, C. A.; SATTAMINI, I. F.; STEELE, E. M.; LOUZADA, M. L. C.; CLARO, R. M.; MONTEIRO, C. A. A evolução do consumo de alimentos no Brasil: uma análise da mudança no padrão alimentar. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 53, p. 1-10, 2019.

NOGUEIRA-DE-ALMEIDA, C. A. et al.; COVID-19 e obesidade na infância e adolescência: uma revisão clínica. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 96, n. 5, p. 1-8, 2020.

NOVELLI, G.; et al. Genética: um ponto de partida para a prevenção e o tratamento da obesidade. *Nutrients*, v. 15, n. 12, 2023.

OBESIDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: MANUAL DE ORIENTAÇÃO. Departamento Científico de Nutrologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2019.

PEREIRA, Anna Müller. et al.; Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças de uma coorte de nascimento de Pelotas. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 79, 2022.

POTI, J. M.; BRAGA, B.; QIN, B. Consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade: o que realmente importa para a saúde — processamento ou conteúdo nutricional? *Current Obesity Reports*, v. 6, n. 4, p. 420-431, 2017.

PURNELL, J. Q. et al.; Definitions, Classification, and Epidemiology of Obesity. *Endotext*. 2023.

RABELO, R. P. C. et al.; Implantação de um Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil na Secretaria de Saúde do Distrito Federal/DF. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 29, supl. 1, p. 65-69, 2018.

RODRIGUES, E. S. M. et al.; Efeito da pandemia da COVID-19 sobre a má nutrição em crianças em vulnerabilidade social no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, p. 1-10, 2024.

RUIZ, L. D. et al.; Obesidade na adolescência: qualidade da dieta, saúde psicossocial e fatores de risco cardiometabólicos. *Nutrients*, v. 12, n. 1, p. 43, 23 dez. 2019.

WORLD OBESITY FEDERATION. *Annual report 2020*. London: World Obesity Federation, 2020.