



ISSN 2674-8169



Qualis B3

2021-2024

Latindex



DOI

Google
Acadêmico

A Obesidade Infantojuvenil como Problema de Saúde Pública no Brasil: Uma Avaliação do Perfil de Internações no Período de 2014 a 2024.

João Pedro de Araújo Mantoani¹, Raick Mateus Jorge Silva², Eleniza de Victor Adamowski³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p2240-2250>

Artigo recebido em 31 Abril e publicado em 31 de Maio de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A obesidade infantil e adolescente no Brasil representa um problema de saúde pública, com número crescente de casos e custos hospitalares registrados anualmente. A prevalência da obesidade apresentou crescimento acentuado na última década, com manifestação precoce por meio de comorbidades graves. Atualmente, patologias antes consideradas exclusivas de adultos, a exemplo do diabetes mellitus tipo 2 e da esteato-hepatite, são diagnosticadas precocemente, com aumento da morbidade hospitalar no grupo jovem corresponde a uma patologia multifatorial influenciada pelo consumo de alimentos ultraprocessados e comportamentos sedentários. Tendo em vista a obesidade juvenil como um problema de saúde pública, devido ao alto risco de persistência na vida adulta e morte prematura, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por obesidade no Brasil, no período compreendido entre 2014 e 2024. A metodologia utilizada no estudo é baseada em uma análise retrospectiva, fundamentada em um banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do qual foram extraídos dados relacionados às internações por sexo, faixa etária e região. Em todas as variáveis analisadas, houve uma prevalência acentuada de internações na Região Sul, o que permite concluir que o controle dos fatores de risco comportamentais, a redução do consumo de alimentos ultraprocessados e gordurosos e a reversão de comportamentos sedentários devem ser priorizados, exigindo a ampliação das estratégias de saúde e a implementação de políticas públicas intersetoriais, para garantir a prevenção precoce e o controle da epidemia em toda a população.

Palavras-chave: Obesidade infantil, diabetes mellitus tipo 2, alimentos ultraprocessados, problema de saúde pública.

Childhood and Adolescent Obesity as a Public Health Problem in Brazil: An Assessment of Hospitalization Profiles from 2014 to 2024.

ABSTRACT

Childhood and adolescent obesity in Brazil represents a public health problem, with an increasing number of cases and hospital costs recorded annually. The prevalence of obesity showed sharp growth in the last decade, with early manifestation through severe comorbidities. Currently, pathologies previously considered exclusive to adults, such as type 2 diabetes mellitus and steatohepatitis, are diagnosed early, with increased hospital morbidity in the young group corresponding to a multifactorial pathology influenced by the consumption of ultra-processed foods and sedentary behaviors. In view of juvenile obesity as a public health problem, due to the high risk of persistence in adulthood and premature death, this study aimed to analyze the epidemiological profile of hospitalizations for obesity in Brazil, in the period between 2014 and 2024. The methodology used in the study is based on a retrospective analysis, based on a database of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), from which data related to hospitalizations by sex, age group and region were extracted. In all the variables analyzed, there was a marked prevalence of hospitalizations in the South Region, which allows us to conclude that the control of behavioral risk factors, the reduction of the consumption of ultra-processed and fatty foods and the reversal of sedentary behaviors should be prioritized, requiring the expansion of health strategies and the implementation of intersectoral public policies, to ensure early prevention and control of the epidemic throughout the population.

Keywords: Childhood obesity, type 2 diabetes mellitus, ultra-processed foods, a public health problem.

Instituição afiliada - Universidade Cesumar

Autor correspondente: João Pedro de Araújo Mantoani joaoaraujomantoani@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A obesidade infantil e adolescente apresenta atualmente grandes desafios de saúde pública. Globalmente, em 2020, havia aproximadamente 175 milhões de crianças com mais de 5 anos e adolescentes com obesidade e, se as tendências atuais não forem modificadas, esse número pode aumentar para 383 milhões até 2035 e tornar-se um dos mais importantes problemas de saúde pública em diversos países (Nilson *et al.*, 2025).

Para crianças com dois anos ou mais, o Índice de Massa Corporal (IMC) é a medida padrão amplamente aceita para avaliar o sobrepeso e a obesidade, fornecendo uma diretriz para o peso em relação à altura (Nilson *et al.*, 2025). À medida que a prevalência da obesidade aumenta, também aumenta a prevalência das comorbidades associadas que resultam em uma enorme carga de doenças relacionadas em todo o mundo (Skelton; Klish 2025b).

No contexto nacional, o Brasil também enfrenta um cenário de grande crescimento da obesidade na infância e adolescência, o que tem suscitado preocupações críticas em órgãos públicos responsáveis pela saúde e qualidade de vida da população (Nilson *et al.*, 2025). A vigilância epidemiológica aponta para uma tendência clara e crescente na prevalência de obesidade em adolescentes, com a prevalência praticamente dobrando entre 2013 e 2022 (Mello *et al.*, 2021). Estima-se que aproximadamente três milhões de crianças em idade escolar no Brasil já apresentem excesso de peso, o que ressalta a importância de estudos que avaliem os fatores de risco e as consequências desta epidemia no país.

A etiologia da obesidade é multifatorial, sendo fortemente influenciada por fatores comportamentais como inatividade física, consumo de alimentos ultraprocessados e tempo elevado em comportamentos sedentários (CS). Adicionalmente, estudos em adolescentes brasileiros têm destacado a forte influência da rede social e dos padrões alimentares familiares no risco de sobrepeso e obesidade (Aguirre *et al.*, 2023). A análise do agrupamento desses fatores de risco em idades precoces é crucial, pois sua coexistência está relacionada a efeitos prejudiciais cumulativos para a saúde (Mello *et al.*, 2021).

As comorbidades associadas à obesidade na adolescência são diversas, abrangendo anormalidades cardiovasculares, endócrinas, gastrointestinais e psicossociais, que impactam a saúde em curto e longo prazo. Doenças antes consideradas “de adultos”, como diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e esteato-hepatite, são agora regularmente observadas em crianças com obesidade. Além disso, a obesidade durante a infância e a adolescência aumenta o risco de doenças cardiovasculares e morte prematura na vida adulta, e a maioria desses jovens com obesidade continuará a ter obesidade na fase adulta (Skelton; Klish 2025a).

Frente ao desafio representado pelo aumento da prevalência da obesidade e seus múltiplos fatores associados, o presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da obesidade infantil e em adolescentes. Analisaremos fatores de risco comportamentais, como padrões alimentares e sedentarismo, e as consequências para a saúde nesta população, a fim de fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle mais eficazes.

METODOLOGIA

Esse estudo foi elaborado através de uma análise retrospectiva de dados secundários. A fonte de informação utilizada foi o banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), uma plataforma de acesso público e oficial que compila registros de saúde e vigilância epidemiológica nacional, do qual foram extraídos o número de internações por obesidade infantil, utilizando a lista de morbidade de Classificação Internacional das Doenças (CID-10).

A coleta de dados concentrou-se na extração do número epidemiológico de obesidade infantil e adolescente, diante de internações por faixa etária, sexo e regiões do Brasil nos anos de 2014 a 2024.

Os dados foram analisados de maneira descritiva e estão apresentados através de tabelas, o que permite uma visualização nítida e precisa dos principais resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante os dados da (Tabela 1), mostra uma prevalência de internações por Obesidade no ano de 2018, correspondendo a 15,2% das internações totais, seguido pelo ano de 2017 com 15,1% de prevalência. Segundo Gomes *et al* (2024) o aumento das internações nos anos de 2017 e 2018 podem ser associados às mudanças no estilo de vida da população infantojuvenil observadas nas últimas décadas, nesse período, houve aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares, gorduras e sódio, aliado à redução da prática de atividades físicas e ao maior tempo de exposição às telas, favorecendo o comportamento sedentário. Além disso, o aumento do uso de aplicativos de entrega, a urbanização e a rotina mais acelerada das famílias favoreceram a substituição de alimentos in natura por produtos industrializados (Carvalho *et al.*, 2020).

Tabela 1. Internações por Ano processamento segundo Região/Unidade da Federação

Região/Unidade da Federação	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Região Norte	1	3	-	2	-	1	-	1	1	-	-
Rondônia	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Acre	-	3	-	2	-	1	-	-	1	-	-
Tocantins	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Região Nordeste	7	6	9	8	5	4	2	6	3	4	14
Maranhão	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-
Ceará	-	-	1	2	-	-	1	-	-	-	2
Rio Grande do Norte	1	-	1	1	1	1	-	1	-	1	3
Paraíba	-	1	-	-	1	-	1	1	-	1	5
Pernambuco	5	4	3	2	3	1	-	3	1	2	2
Alagoas	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Bahia	1	1	3	3	-	-	-	-	2	-	2
Região Sudeste	33	37	41	37	24	30	18	13	25	20	30
Minas Gerais	5	1	3	6	4	4	2	1	5	3	8
Espírito Santo	2	1	2	3	1	5	1	2	-	2	2
Rio de Janeiro	2	-	2	1	-	-	1	1	2	4	4
São Paulo	24	35	34	27	19	21	14	9	18	11	16
Região Sul	37	53	81	102	122	108	29	8	19	15	17
Paraná	37	47	75	102	119	107	27	7	17	13	14
Santa Catarina	-	3	2	-	1	1	1	-	1	-	2
Rio Grande do Sul	-	3	4	-	2	-	1	1	1	2	1
Região Centro-Oeste	1	3	1	1	-	3	-	1	2	2	1
Mato Grosso do Sul	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mato Grosso	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-
Goiás	1	-	-	-	-	3	-	1	2	-	-
Distrito Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
TOTAL	79	102	132	150	151	146	49	29	50	41	62

Fonte: DATASUS

De acordo com os dados da (Tabela 2), há uma prevalência de internações na raça branca, correspondendo a 67,6% das internações totais. No entanto, 7,4% dos resultados totais correspondem a sem informação, o que influencia na análise final. 60,8% das internações totais correspondem a Região Sul, sendo a região com o índice

mais alto em comparação às demais regiões do Brasil, seguido pela Região Sudeste, com 33,6% das internações. A prevalência de raças brancas e pardas são reflexo da composição demográfica do país, especialmente nas regiões onde estas populações são mais representativas (Gomes *et al.*, 2024). Além da composição demográfica, os dados obtidos também demonstram o acesso aos serviços de saúde pela população, que ocorre de modo não equitativo se comparados às Regiões do Brasil entre si (Carvalho *et al.*, 2020). Análises como esta são fundamentais para demonstrar a importância da formulação e implementação de políticas públicas voltadas ao acesso e diagnóstico precoce de modo equitativo a toda a população.

Tabela 2. Internações por Cor/raça segundo Região/Unidade da Federação

Região/Unidade da Federação	Branca	Preta	Parda	Amarela	Sem informação
Região Norte	-	-	6	1	1
Rondônia	-	-	-	-	1
Acre	-	-	6	1	-
Região Nordeste	3	1	34	2	21
Maranhão	-	-	-	-	3
Ceará	1	-	5	-	-
Rio Grande do Norte	1	-	8	-	-
Paraíba	-	-	10	-	-
Pernambuco	-	1	7	-	13
Alagoas	-	-	1	-	-
Bahia	1	-	3	2	5
Região Sudeste	150	19	80	1	25
Minas Gerais	10	-	26	1	-
Espírito Santo	1	2	6	-	10
Rio de Janeiro	3	1	7	-	4
São Paulo	136	16	41	-	11
Região Sul	464	10	60	4	19
Paraná	438	10	60	4	19
Santa Catarina	11	-	-	-	-
Rio Grande do Sul	15	-	-	-	-
Região Centro-Oeste	2	-	10	-	2
Mato Grosso do Sul	-	-	3	-	-
Mato Grosso	-	-	2	-	1
Goiás	2	-	3	-	1
Distrito Federal	-	-	2	-	-
TOTAL	619	30	190	8	68

Fonte: DATASUS

Observando os dados da (Tabela 3), há uma prevalência de internações por Obesidade no sexo feminino (71,8%) se comparado ao sexo masculino (28,2%). Em relação a Região, é possível observar uma prevalência de internações na Região Sul, com 74,3% das internações totais por Região no sexo feminino e e 25,7% das internações totais no sexo masculino. Segundo Gomes *et al.* (2024), a maior prevalência de internações no sexo feminino pode se justificar pelo aumento dos níveis de estrogênio nas meninas que facilita o armazenamento de lipídios, especialmente na região glúteo-

femoral, como preparação biológica para futuras funções reprodutivas, esse processo fisiológico pode evoluir para a obesidade se houver desequilíbrio calórico. Além disso, outros estudos que avaliaram uma localidade específica, observaram que meninas tendem a apresentar maiores índices de ansiedade e depressão relacionados à imagem corporal. Isso pode levar à uma alimentação baseada nas emoções, onde o alimento é usado como mecanismo de enfrentamento para o estresse (Carvalho *et al.*, 2020).

Tabela 3. Internações por sexo segundo Região/Unidade de Federação

Região/Unidade da Federação	Masc	Fem
Região Norte	1	8
Rondônia	-	1
Acre	-	7
Tocantins	1	-
Região Nordeste	19	49
Maranhão	3	-
Ceará	1	5
Rio Grande do Norte	3	7
Paraíba	2	8
Pernambuco	4	22
Alagoas	1	-
Bahia	5	7
Região Sudeste	99	209
Minas Gerais	8	34
Espírito Santo	8	13
Rio de Janeiro	4	13
São Paulo	79	149
Região Sul	152	439
Paraná	144	421
Santa Catarina	3	8
Rio Grande do Sul	5	10
Região Centro-Oeste	8	7
Mato Grosso do Sul	2	1
Mato Grosso	1	2
Goiás	3	4
Distrito Federal	2	-
TOTAL	279	712

Fonte: DATASUS

A partir dos dados obtidos na (Tabela 4), é possível observar a prevalência em internações na faixa etária de 15 a 19 anos, correspondendo a 94,2% das internações totais, seguido pela faixa etária de 10 a 14 anos, com 2,9% de prevalência. A faixa etária com menor número de internações engloba menor que 1 ano e de 1 a 4 anos, com 0,6% em cada uma dessas faixa etária. Little *et al* (2025) mostraram que a obesidade infanto-juvenil raramente demanda hospitalizações por eventos agudos nas fases iniciais; contudo, a persistência a longo prazo do tecido adiposo disfuncional culmina, no final da segunda década de vida. O consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados, associado ao comportamento sedentário induzido pelo uso massivo de telas e à redução de atividades físicas estruturadas, atua como um potente catalisador para o ganho ponderal crítico (Lewandowska *et al.*, 2025).

Tabela 4. Internações por Faixa Etária 1 segundo Região/Unidade de Federação

Região/Unidade da Federação	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos
Região Norte	-	-	1	-	8
Rondônia	-	-	1	-	-
Acre	-	-	-	-	7
Tocantins	-	-	-	-	1
Região Nordeste	2	3	5	4	54
Maranhão	-	-	2	1	-
Ceará	-	-	1	-	5
Rio Grande do Norte	2	-	-	-	8
Paraíba	-	-	-	-	10
Pernambuco	-	3	1	2	20
Alagoas	-	-	-	-	1
Bahia	-	-	1	1	10
Região Sudeste	4	2	9	21	272
Minas Gerais	-	-	-	3	39
Espírito Santo	-	-	-	-	21
Rio de Janeiro	2	-	1	3	11
São Paulo	2	2	8	15	201
Região Sul	-	-	1	3	587
Paraná	-	-	-	2	563
Santa Catarina	-	-	1	1	9
Rio Grande do Sul	-	-	-	-	15
Região Centro-Oeste	-	1	-	1	13
Mato Grosso do Sul	-	-	-	-	3
Mato Grosso	-	-	-	-	3
Goiás	-	-	-	-	7
Distrito Federal	-	1	-	1	-
TOTAL	6	6	16	29	934

Fonte: DATASUS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo epidemiológico descritivo objetivou avaliar o perfil da obesidade infantil, com análise dos fatores de risco comportamentais e as consequências para a saúde desta população, por meio de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2014 a 2024. Os achados confirmam a seriedade e a complexidade da obesidade como um grave problema de saúde pública no Brasil, e a condição na juventude é um fator de risco proeminente para a morbidade na idade adulta. A condição juvenil da obesidade aumenta o risco de desfechos graves, ao manifestar-se precocemente por meio de comorbidades como diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e esteato-hepatite.

A análise descritiva dos dados revelou padrões epidemiológicos marcantes. A progressão temporal indicou um pico significativo de internações em 2018, contextualizado pela alta taxa de consumo de alimentos ultraprocessados por crianças brasileiras no mesmo período, o que reforça o papel crítico dos padrões alimentares de risco. Regionalmente, houve uma elevada concentração de casos na Região Sul (59,6% do total). Adicionalmente, observou-se uma acentuada disparidade de gênero na morbidade hospitalar, com maior prevalência no sexo feminino (71,84%), uma diferença que se relaciona com as variações no agrupamento de comportamentos obesogênicos que exigem estratégias de prevenção sexo-específicas.

Em síntese, a persistência da obesidade na vida adulta e a identificação de focos de morbidade, como a alta prevalência regional na Região Sul e as diferenças por sexo nos padrões hospitalares, indicam que a epidemia de obesidade em adolescentes demanda intervenções de saúde pública urgentes. Tais estratégias devem ser intersetoriais, pautadas em evidências e regionalizadas, com o intuito de priorizar o controle dos fatores de risco comportamentais desde a infância. Sugere-se que futuras pesquisas explorem os determinantes sociais e ambientais específicos da Região Sul para melhor compreender a concentração de internações e refinar o desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle da obesidade no país.

REFERÊNCIAS

AGUIRRE, M. J. X. *et al.* Social Network, Food Patterns, Physical Activity and Associations with Overweight and Obesity in Adolescents from a School in Rural Brazil. **Nutrients**, v. 15, n. 15, p. 3305, jul. 2023.

CARVALHO, W. R. C. *et al.* Waist-to-height ratio cut-off points to predict obesity in adolescents and association with inflammatory markers. **Nutrición Hospitalaria**, v. 37, n. 2, p. 238-245, 2020.

GOMES, R. S. *et al.* Dietary inflammatory index and inflammatory markers in Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 29, 2024.

LEWANDOWSKA, A. *et al.* Overweight and obesity among adolescents: health-conscious behaviours, acceptance, and the health behaviours of their parents. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 418, 2025.

LITTLE, M.; JEBB, S. A.; AVEYARD, P. Adolescent and parental views on weight and weight management: a qualitative study. **Archives of Disease in Childhood**, v. 110, n. 8, jan. 2025.

MELLO, G. T. *et al.* Obesogenic Clusters Associated with Weight Status in Brazilian Adolescents of the Movimento School-Base Intervention. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 19, p. 10350, set. 2021.

NILSON, E. A. F. *et al.* Trends in the prevalence of obesity and estimation of the direct health costs attributable to child and adolescent obesity in Brazil from 2013 to 2022. **PLOS ONE**, v. 20, n. 1, p. e0308751, jan. 2025.

SKELTON, J. A.; KLISH, W. J. **Definition, epidemiology, and etiology of obesity in children and adolescents**. UpToDate, 2025a. Disponível em: <https://www.uptodate.com>. Acesso em: 30 jan. 2026.

SKELTON, J. A.; KLISH, W. J. **Overview of the health consequences of obesity in children and adolescents**. UpToDate, 2025b. Disponível em: <https://www.uptodate.com>. Acesso em: 30 jan. 2026.