

Emoções negativas no desenvolvimento e manutenção da obesidade infantil: uma revisão de literatura

Ana Beatriz Lima de Abreu

Allys Vilela de Oliveira

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC - Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Autor correspondente

Ana Beatriz Lima de Abreu

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – Goiás)

Goiânia, GO, Brasil

Email: annabeatrizlabreu@hotmail.com

Email dos autores

Ana Beatriz Lima de Abreu - annabeatrizlabreu@hotmail.com

Allys Vilela de Oliveira – allys@pucgoias.edu.br

Emoções negativas no desenvolvimento e manutenção da obesidade infantil: uma revisão de literatura

Negative emotions in the development and maintenance of childhood obesity: a literature review

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência das emoções negativas no desenvolvimento e manutenção da obesidade infantil, considerando sua relação com o comportamento alimentar, hábitos de vida e fatores familiares e psicossociais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “*pediatric obesity*”, “*emotional eating*”, “*emotional regulation*”, “*psychological stress*”, “*eating behavior*” e “*food social space*”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, envolvendo crianças e adolescentes e sua relação entre emoções negativas, comportamento alimentar e obesidade infantil. **Resultados:** Foram selecionados três estudos observacionais, um estudo multicêntrico, um ensaio clínico e um estudo longitudinal para compor a revisão. Neles foi possível verificar a associação entre estresse, ansiedade e sofrimento emocional com maior consumo de alimentos ultraprocessados, fast food e alimentos altamente palatáveis, além de maior tempo de tela, sedentarismo e pior qualidade da dieta. Observou-se também influência significativa do ambiente familiar sobre os hábitos alimentares, o comportamento obesogênico e a autorregulação emocional infantil. **Conclusão:** As emoções negativas estiveram associadas a alterações do comportamento alimentar e ao desenvolvimento da obesidade infantil, evidenciando que fatores emocionais, familiares e comportamentais exercem influência importante sobre a relação da criança com a alimentação.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Comportamento alimentar. Alimentação emocional.

ABSTRACT

Objective: To analyze the influence of negative emotions on the development and maintenance of childhood obesity, considering their relationship with eating behavior, lifestyle habits, and family and psychosocial factors. **Method:** This is an integrative literature review conducted in the PubMed database, using the descriptors “*pediatric obesity*”, “*emotional eating*”, “*emotional regulation*”, “*psychological stress*”, “*eating behavior*” and “*food social space*”, combined with the Boolean operators AND and OR. Original studies published between 2019 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, involving children and adolescents and addressing the relationship between negative emotions, eating behavior, and childhood obesity were included. **Results:** Three observational studies, one multicenter study, one clinical trial, and one longitudinal study were selected to compose the review. These studies made it possible to verify the association between stress, anxiety, and emotional distress with higher consumption of ultra-processed foods, fast food, and highly palatable foods, as well as increased screen time, sedentary behavior, and poorer diet quality. A significant influence of the family environment on eating habits, obesogenic behavior, and children’s emotional self-regulation was also observed. **Conclusion:** Negative emotions were associated with changes in eating behavior and the development of childhood obesity, demonstrating that emotional, family, and behavioral factors exert an important influence on the child’s relationship with food.

Keywords: Childhood obesity. Eating behavior. Emotional eating.

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil representa um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade, pois o aumento contínuo de sua prevalência está relacionado a transformações nas dinâmicas sociais, emocionais e familiares. Dados da Organização Mundial da Saúde indicam que cerca de 16% das crianças e adolescentes no mundo vivem com obesidade, o que reforça a gravidade e o caráter global dessa condição¹. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019) mostrou que 9,5% das crianças menores de cinco anos já apresentam excesso de peso, revelando que o problema se manifesta desde as fases iniciais da vida e requer intervenções precoces e integradas².

O aumento da obesidade infantil também representa um importante problema econômico e social no Brasil. Estimativas recentes mostram que, entre 2013 e 2022, os custos diretos com o tratamento da obesidade e de doenças associadas superaram 100 milhões de dólares, considerando hospitalizações e atendimentos clínicos³. Esse impacto financeiro reforça que a obesidade deve ser compreendida como uma questão de saúde pública e não apenas individual.

Embora a explicação clássica da obesidade tenha sido centrada no desequilíbrio entre ingestão e gasto energético, estudos recentes evidenciam que se trata de uma condição multifatorial, na qual fatores biológicos, comportamentais, emocionais e sociais se inter-relacionam⁴. Essa perspectiva é sustentada por Puder e Munsch⁴, que demonstraram que experiências emocionais negativas na infância, como estresse e vínculos familiares frágeis, podem estar associados ao desenvolvimento de padrões alimentares desadaptativos.

O ambiente familiar exerce papel central nessa dinâmica, pois constitui o primeiro espaço onde a criança observa, aprende e internaliza modos de lidar com suas próprias emoções. Práticas parentais como oferecer comida para acalmar, recompensar ou distrair podem prejudicar a autorregulação e reforçar a associação entre ingestão alimentar e conforto emocional⁵. Wall et al.⁶ observaram que conflitos familiares e condições socioeconômicas adversas aumentam o risco de obesidade na vida adulta, reforçando que a origem da doença ultrapassa fatores puramente fisiológicos.

Assim, investigar as relações entre emoções negativas, comportamento alimentar e ambiente familiar é essencial para compreender a origem e a manutenção do problema⁴. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi analisar a influência das emoções negativas no desenvolvimento e manutenção da obesidade infantil, considerando sua relação com o comportamento alimentar, hábitos de vida e fatores familiares e psicossociais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura conduzida com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas acerca da influência das emoções negativas no desenvolvimento e manutenção da obesidade infantil e adolescente. O estudo foi estruturado com base na estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), utilizada para orientar a formulação da pergunta norteadora da pesquisa, conforme pode ser visualizado no Quadro 1.

Abreviação	Parâmetro	Descrição
P	População	Crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade
I	Intervenção	Presença, exposição ou impacto de emoções negativas
C	Comparação	Indivíduos sem presença significativa de emoções negativas
O	Desfecho	Desenvolvimento, manutenção ou agravamento da obesidade e alterações no comportamento alimentar

Quadro 1 - Estratégia PICO aplicada na formulação da pergunta norteadora da pesquisa.

As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed. Após consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e aos Medical Subject Headings (MeSH), foram selecionados os seguintes descritores para a estratégia de busca: *pediatric obesity*, *emotional eating*, *emotional regulation*, *psychological stress*, *eating behavior* e *food social space*, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

A estratégia de busca foi estruturada da seguinte forma: (“*pediatric obesity*”) AND (“*emotional eating*” OR “*emotional regulation*” OR “*psychological stress*” OR “*eating behavior*” OR “*food social space*”). Foram aplicados filtros para idioma (português, inglês e espanhol) e período de publicação dos últimos 10 anos, priorizando estudos originais relacionados ao tema.

Para inclusão dos artigos, foram adotados os seguintes critérios: estudos com dados originais envolvendo crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade que abordassem a relação entre emoções negativas, alimentação emocional, comportamento alimentar e fatores

psicossociais associados ao ganho de peso. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e pesquisas multicêntricas relacionados ao tema.

Foram excluídos estudos realizados com modelos animais, gestantes, adultos e idosos, indivíduos hospitalizados por condições agudas, além de artigos duplicados, revisões de literatura, relatos de caso, cartas ao editor e trabalhos que não apresentassem relação direta com a influência das emoções negativas sobre o comportamento alimentar ou sobre a obesidade. Também foram excluídos estudos sem acesso ao texto completo e publicações não originais.

A seleção dos estudos foi realizada em etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos para verificação da relevância ao tema; em seguida, os resumos foram analisados conforme os critérios de inclusão; por fim, os artigos pré-selecionados foram avaliados na íntegra, sendo incluídos apenas aqueles que atenderam aos critérios estabelecidos.

Os dados extraídos dos estudos incluíram informações referentes aos autores, ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, população investigada, emoções negativas analisadas, relação entre emoções e comportamento alimentar, influência do ambiente familiar, principais desfechos relacionados à obesidade e conclusões apresentadas pelos autores. Essas informações foram organizadas em um quadro-resumo para facilitar a análise e comparação entre os estudos.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva, qualitativa e integrativa, buscando identificar padrões, convergências e divergências entre os achados. Os resultados foram descritos de forma narrativa e discutidos com base na literatura científica atual, considerando os fatores emocionais, comportamentais e ambientais relacionados ao desenvolvimento e manutenção da obesidade infantil.

Durante a elaboração deste trabalho, foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial como suporte auxiliar em diferentes etapas da pesquisa e da escrita científica. A ferramenta de IA generativa de texto Chatgpt Plus (OpenAI) utilizada para auxílio na revisão textual, incluindo correção ortográfica, ajustes gramaticais, aprimoramento da coesão e da fluidez da escrita acadêmica. Além disso, a plataforma NotebookLM (Alphabet Inc.) empregada como ferramenta de apoio para localização e organização de informações contidas nos artigos científicos selecionados, facilitando a identificação de conteúdo relevante para a pesquisa. Ressalta-se que todas as informações obtidas foram analisadas criticamente, garantindo a interpretação adequada dos dados e a responsabilidade acadêmica pelo conteúdo apresentado.

RESULTADOS

Foram incluídos seis estudos nesta revisão, conforme os critérios previamente estabelecidos. Observou-se predominância de estudos conduzidos nos Estados Unidos (n = 5), com apenas um realizado na Grécia¹², evidenciando concentração geográfica das evidências disponíveis.

Em relação ao delineamento metodológico, identificou-se predominância de estudos observacionais (n = 3), incluindo desenhos transversais e análises observacionais^{7,8,9}. Além disso, foram incluídos um estudo transversal, um ensaio clínico randomizado¹⁰ e um estudo longitudinal¹¹, evidenciando heterogeneidade metodológica entre os estudos analisados.

A amostra total dos estudos somou mais de 6.000 participantes, com tamanhos amostrais variando entre 175 e 3.334 indivíduos. A faixa etária dos participantes concentrou-se entre 0 e 12 anos, incluindo tanto crianças avaliadas diretamente quanto análises envolvendo a relação mãe-criança^{8,11}. Quanto ao estado nutricional, os estudos incluíram crianças eutróficas, com sobrepeso, obesidade ou em risco para desenvolvimento de obesidade, conforme classificação baseada no índice de massa corporal (IMC) e outros indicadores antropométricos.

Com o objetivo de compreender de forma mais ampla a relação entre emoções negativas, comportamento alimentar e obesidade infantil, foram analisadas características metodológicas, aspectos emocionais e comportamentais das amostras dos estudos incluídos nesta revisão. Observou-se que diferentes fatores psicológicos e familiares estiveram associados ao comportamento alimentar e ao desenvolvimento do excesso de peso infantil, evidenciando o aspecto multifatorial da obesidade. Nesse contexto, é possível visualizar no Quadro 2 mais informações sobre estudos selecionados.

AUTOR/ANO	PÚBLICO	N (M/F)	IDADE (anos)	EMOÇÕES	COMPORTAMENTO ALIMENTAR	DESFECHOS PRIMÁRIOS	CONCLUSÕES
Baskind et al. ⁷	Crianças com sobrepeso ou obesidade	689 (332/357)	2 a 12 (média 8)	Estresse parental percebido	Consumo de fast food, atividade física e hábitos de vida	Associação entre estresse parental e obesidade/comportamentos	Estresse parental influencia principalmente comportamentos, sendo a obesidade dependente de fatores socioeconômicos
Belcher et al. ⁸	mãe-criança	175	8-12	Ansiedade, estresse, depressão, autoestima e satisfação com a vida materna	Práticas parentais e ambiente familiar associados a comportamento alimentar obesogênico	Associação entre saúde mental materna e risco de sobrepeso/obesidade infantil	Ansiedade materna associada a maior risco de obesidade infantil, enquanto maior satisfação com a vida pode ser fator protetor
Barragan et al. ¹⁰	Crianças hispânicas e suas famílias	1600	0-11	Fatores psicossociais e dinâmica familiar	Consumo de bebidas açucaradas, fast food, frituras e ingestão de vegetais	Mudanças nos comportamentos alimentares após intervenção familiar	Intervenção familiar culturalmente adaptada promove melhora em comportamentos alimentares e redução de padrões obesogênicos
Kanellopoulou et al. ¹²	Crianças escolares do ensino fundamental (5º e 6º ano)	1452 (668/784)	10 a 12 (média 11,24)	Estresse psicológico autorreferido, incluindo fatores escolares,	Hábitos alimentares e adesão à dieta mediterrânea, além de estilo de vida	Associação entre níveis de estresse e presença de sobrepeso/obesidade	Maior nível de estresse está associado ao aumento do risco de excesso de peso, principalmente

				familiares e sociais			relacionado ao ambiente escolar
AUTOR/ANO	PÚBLICO	N (M/F)	IDADE (anos)	EMOÇÕES	COMPORTAMENTO ALIMENTAR	DESFECHOS PRIMÁRIOS	CONCLUSÕES
White et al. ¹¹	mãe-criança	291 (140/151)	4 a 10 (média 7,4)	Estresse parental avaliado por escala validada	Consumo alimentar, tempo de tela, comportamento sedentário e atividade física	Associação entre estresse parental e comportamentos relacionados ao peso	Estresse parental influencia comportamento alimentar e estilo de vida, mas não apresentou associação direta com o IMC
Sena et al. ⁹	Crianças	3334	5 - 12	Estresse psicológico, sintomas emocionais e comportamentais	Comer hedônico, maior exposição a estímulos alimentares e comportamento obesogênico	Associação entre estresse psicológico e comportamentos alimentares obesogênicos	Estresse psicológico associa-se a maior comportamento alimentar hedônico, independentemente do IMC

Legendas: IMC = Índice de Massa Corporal; IOTF = *International Obesity Task Force*.

Quadro 2 – Dados extraídos dos estudos selecionados para a revisão de literatura (n = 6).

Foram utilizados diferentes instrumentos para avaliação das variáveis de interesse, evidenciando diversidade metodológica entre os estudos. Para avaliação das emoções negativas, os estudos incluíram medidas relacionadas ao estresse, ansiedade, depressão e fatores psicossociais, abrangendo tanto aspectos individuais quanto fatores relacionados ao ambiente familiar^{7,8,10,12,11,9}.

No que se refere ao comportamento alimentar e estilo de vida, foram avaliados padrões alimentares, consumo de alimentos ultraprocessados, ingestão de bebidas açucaradas, além de comportamentos como tempo de tela, nível de atividade física e hábitos relacionados ao estilo de vida^{7,10,11,9}. O estado nutricional foi avaliado predominantemente por meio do índice de massa corporal (IMC), utilizado para classificação de eutrofia, sobrepeso e obesidade.

Em relação às emoções negativas, todos os estudos incluídos (n = 6) avaliaram a presença de fatores emocionais adversos, como estresse, ansiedade, depressão e fatores psicossociais associados ao ambiente familiar. O estresse parental foi investigado em dois estudos^{7,11} enquanto outros estudos abordaram a associação entre ansiedade, estresse, depressão e satisfação com a vida em crianças⁸. Além disso, fatores psicossociais mais amplos, incluindo aspectos familiares, escolares e sociais, foram considerados em quatro estudos^{10,12,11,9}.

No que se refere ao comportamento alimentar, todos os estudos (n = 6) identificaram associação entre emoções negativas e padrões alimentares potencialmente obesogênicos. Foram observados maior consumo de fast food, ingestão de bebidas açucaradas, consumo de frituras e maior exposição a alimentos ultraprocessados^{7,10}. Além disso, comportamentos como comer hedônico, aumento do tempo de tela, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados foram frequentemente relatados^{11,9}.

A influência do ambiente familiar foi evidenciada em quatro estudos (n = 4), destacando-se o papel das práticas parentais, do ambiente doméstico e da dinâmica familiar no desenvolvimento de comportamentos alimentares inadequados^{8,10,12,11}. Em especial, o estresse parental mostrou-se associado tanto ao comportamento alimentar quanto ao estado nutricional das crianças.

Os desfechos primários analisados indicaram associação consistente entre emoções negativas e aumento do risco de sobrepeso e obesidade infantil. Quatro estudos (n = 4) demonstraram relação direta entre estresse, ansiedade ou fatores psicossociais e maior prevalência de excesso de peso^{7,12,11,9}. Adicionalmente, um estudo evidenciou que intervenções voltadas ao ambiente familiar podem promover melhora no comportamento alimentar e redução de padrões obesogênicos¹⁰.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nesta revisão demonstraram associação consistente entre emoções negativas e padrões de comportamento alimentar relacionados à obesidade infantil, influenciando tanto as escolhas alimentares quanto os hábitos de vida e a forma como a criança constrói sua relação com a comida^{4,6,11}. De maneira geral, os estudos analisados identificaram associação entre sofrimento emocional, ansiedade, estresse e maior consumo de alimentos ultraprocessados, fast food, bebidas açucaradas e alimentos de alta palatabilidade, além de comportamentos sedentários e maior tempo de tela^{9,12,7}. Esses achados reforçam a compreensão de que a obesidade infantil não deve ser interpretada apenas como consequência de desequilíbrios alimentares ou metabólicos, mas como uma condição multifatorial influenciada também por fatores emocionais, familiares, comportamentais e ambientais^{4,6,11}.

Nesse contexto, os resultados sugerem que o ambiente familiar exerce papel central na construção do comportamento alimentar infantil e na forma como a criança aprende a lidar com suas emoções^{5,13}. A infância representa o principal período de formação de hábitos alimentares, preferências gustativas e mecanismos de autorregulação da fome e da saciedade, fazendo com que experiências emocionais vivenciadas nesse período tenham impacto direto sobre a relação com a alimentação⁵. Estudos incluídos nesta revisão demonstraram que ambientes familiares marcados por estresse, conflitos, baixa responsividade emocional e sofrimento psíquico estiveram associados à maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de padrões alimentares desadaptativos e excesso de peso infantil^{8,13}. Em contrapartida, crianças inseridas em ambientes emocionalmente mais estáveis e acolhedores apresentaram melhores indicadores de comportamento alimentar, maior organização da rotina e hábitos de vida mais saudáveis, sugerindo que o ambiente familiar pode atuar tanto como fator de risco quanto de proteção para a obesidade infantil¹⁰.

Além da influência sobre os hábitos alimentares, o sofrimento emocional parece modificar diretamente a maneira como a criança utiliza a alimentação diante de situações de ansiedade, tristeza, frustração ou estresse.^{14,15} O ato de comer não é guiado apenas pela fome fisiológica, mas também por estados emocionais e experiências afetivas¹⁴. O estresse crônico promove alterações hormonais relacionadas ao aumento do cortisol e à maior busca por alimentos ricos em gordura e açúcar, favorecendo padrões alimentares obesogênicos¹⁵. Esses mecanismos ajudam a compreender por que crianças expostas a sofrimento emocional apresentam maior tendência ao comer emocional, à perda de controle alimentar e ao consumo de alimentos altamente palatáveis como forma de alívio imediato diante do desconforto psíquico^{16,17}. Assim, a alimentação passa

progressivamente a assumir função compensatória e reguladora, favorecendo padrões alimentares hipercalóricos e contribuindo para a manutenção do excesso de peso ao longo da infância^{16,18}.

Os achados da presente revisão indicaram que emoções negativas e ambientes familiares desorganizados também parecem influenciar o estilo de vida infantil de maneira ampla^{11, 7}. Estudos identificaram associação entre sofrimento emocional, maior tempo de tela, redução da prática de atividade física e maior comportamento sedentário, fatores que contribuem diretamente para redução do gasto energético diário e favorecem o desenvolvimento da obesidade infantil^{11,7}. Em alguns estudos, o impacto emocional esteve mais relacionado ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e fast food, enquanto em outros foram observados efeitos mais significativos sobre o sedentarismo e a pior qualidade global da dieta, sugerindo que emoções negativas podem influenciar a obesidade infantil por diferentes caminhos, dependendo do contexto familiar, social e cultural em que a criança está inserida^{12, 9}. Esse cenário reforça que a obesidade infantil resulta não apenas do aumento da ingestão alimentar, mas da interação contínua entre comportamento alimentar, rotina, estilo de vida, ambiente familiar e fatores emocionais^{4,6}.

Essa discussão torna-se ainda mais relevante ao considerar que crianças obesas apresentam maior risco de persistência da obesidade ao longo da vida adulta⁶. Estudos demonstram que o excesso de peso na infância aumenta significativamente a probabilidade de obesidade futura, além do desenvolvimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares¹⁹. Experiências adversas vivenciadas na infância estiveram associadas ao maior risco de obesidade na vida adulta, especialmente em indivíduos expostos a ambientes familiares instáveis, negligência ou estresse crônico⁶. Entre mulheres expostas a maus-tratos na infância, foi identificado aumento de até 50% no risco de obesidade grave na vida adulta, evidenciando que experiências emocionais precoces podem produzir repercussões duradouras sobre o comportamento alimentar e sobre o estado nutricional ao longo da vida⁶. Além disso, evidências indicam que crianças e adolescentes obesos apresentam aproximadamente cinco vezes mais chances de permanecerem obesos na vida adulta quando comparados àqueles sem obesidade na infância²⁰.

Ao mesmo tempo, os resultados desta revisão sugerem que intervenções centradas exclusivamente na restrição alimentar podem ser insuficientes quando desconsideram os fatores emocionais e familiares envolvidos no comportamento alimentar infantil⁴. Embora a adequação nutricional e o equilíbrio energético sejam fundamentais no manejo da obesidade, estratégias focadas apenas no controle do peso corporal tendem a ignorar aspectos importantes relacionados

ao contexto emocional da criança e à função que a alimentação exerce em sua rotina^{5,21}. Nesse sentido, estudos demonstraram melhora significativa dos comportamentos alimentares após intervenções familiares culturalmente adaptadas, sugerindo que mudanças sustentáveis na alimentação infantil dependem não apenas da criança, mas também do ambiente em que ela está inserida¹⁰. Ambientes mais saudáveis, contato com espaços naturais, fortalecimento dos vínculos familiares e incentivo à atividade física podem favorecer melhora dos hábitos alimentares, maior gasto energético e melhor qualidade de vida infantil, funcionando como fatores protetores frente ao excesso de peso¹².

Dessa forma, os resultados encontrados reforçam que a obesidade infantil não pode ser compreendida apenas como consequência de escolhas alimentares inadequadas ou falta de controle individual^{4,6}. Muitas vezes, o comportamento alimentar representa também uma forma de expressão emocional diante de ambientes marcados por sofrimento psíquico, estresse e fragilidade afetiva^{16,13}. Compreender esses fatores não significa desconsiderar a importância da alimentação e dos hábitos de vida, mas reconhecer que o cuidado nutricional infantil precisa ultrapassar uma perspectiva exclusivamente biológica, incorporando também dimensões emocionais, familiares e comportamentais envolvidas na construção da relação da criança com a comida⁴. Apesar da associação consistente observada entre emoções negativas e obesidade infantil, os estudos incluídos apresentaram heterogeneidade metodológica e predominância de delineamentos observacionais, o que limita o estabelecimento de relações causais definitivas^{12,9}. Dessa forma, tornam-se necessários novos estudos longitudinais capazes de aprofundar a compreensão dos mecanismos emocionais e comportamentais envolvidos na obesidade infantil e contribuir para estratégias preventivas e terapêuticas mais efetivas e integradas^{4,6}.

CONCLUSÃO

As emoções negativas estiveram associadas a padrões de comportamento alimentar relacionados à obesidade infantil, influenciando práticas alimentares obesogênicas, maior consumo de alimentos ultraprocessados e a utilização da alimentação como estratégia de regulação emocional. Os estudos analisados demonstraram que fatores como estresse, ansiedade, sofrimento emocional e aspectos psicossociais relacionados ao ambiente familiar exercem influência importante sobre o comportamento alimentar das crianças e sobre a manutenção do excesso de peso.

Além disso, observou-se que o ambiente familiar ocupa papel central no desenvolvimento desses comportamentos, evidenciando que a obesidade infantil não pode ser compreendida apenas sob uma perspectiva biológica ou individual. As experiências emocionais vivenciadas na infância, a qualidade das relações familiares e a forma como a criança aprende a lidar com suas emoções demonstraram impacto significativo sobre sua relação com a alimentação e sobre o risco de persistência da obesidade ao longo da vida.

Nesse contexto, os achados reforçam a necessidade de ampliar o olhar sobre a obesidade infantil, compreendendo que, muitas vezes, o comportamento alimentar representa também uma forma de expressão emocional diante de ambientes marcados por sofrimento psíquico, estresse ou fragilidade afetiva. Dessa forma, estratégias de prevenção e intervenção devem considerar não apenas os aspectos nutricionais, mas também as dimensões emocionais, comportamentais e familiares envolvidas no cuidado infantil.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Obesity and overweight – fact sheet [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [acesso em 2026 maio 24]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Farias DR, et al. Brazilian National Survey on Child Nutrition (ENANI-2019): prevalence of anthropometric deviations in children under 5 years old. *Public Health Nutr.* 2021;24(5):121-30. doi:10.1017/S1368980020002513
3. Nilson EAF, et al. Trends in the prevalence of obesity and estimation of direct healthcare costs of childhood and adolescent obesity in Brazil (2013–2022). *Rev Saude Publica.* 2025; 59:1-12. doi:10.11606/s1518-8787.2023059000194
4. Puder JJ, Munsch S. Psychological correlates of childhood obesity. *Int J Obes.* 2010;34 Suppl 2:S37-43. doi:10.1038/ijo.2010.238
5. Ventura AK, Birch LL. Does parenting affect children's eating and weight status? *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2008; 5:15. doi:10.1186/1479-5868-5-15
6. Wall MM, et al. Childhood psychosocial challenges and risk for obesity in U.S. men and women. *Prev Med.* 2019; 118:107-14. doi:10.1016/j.ypmed.2018.10.021
7. Baskind MJ, et al. Parent-perceived stress and its association with children's weight and obesity-related behaviors. *Prev Chronic Dis.* 2019;16. doi:10.5888/pcd16.180368
8. Belcher BR, et al. Dual versus single parental households and differences in maternal mental health and child's overweight/obesity. *Matern Child Health J.* 2019;23(4):547-56. doi:10.1007/s10995-018-2671-2
9. Sena C, et al. Psychological attributes and eating behaviors in 5- to 12-year-old children during periods of stress. *Obesity (Silver Spring).* 2025;33(1):134-45. doi:10.1002/oby.24197
10. Barragan M, et al. Reducing obesogenic eating behaviors in Hispanic children through a family-based, culturally-tailored RCT: Abriendo Caminos. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(4):1917. doi:10.3390/ijerph19041917
11. White MJ, et al. Parenting stress, child weight-related behaviors, and child weight status. *Childhood Obes.* 2022;18(3):150-60. doi:10.1089/chi.2021.0098
12. Kannellopoulou A, et al. The association between stress and children's weight status: a school-based, epidemiological study. *Children (Basel).* 2022;9(7):1066. doi:10.3390/children9071066

13. Beijers R, et al. Parent–infant attachment insecurity and emotional eating in adolescence: mediation through emotion suppression and alexithymia. *J Youth Adolesc.* 2021;50(9):1801-16. doi:10.1007/s10964-021-01459-0
14. Macht M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite.* 2008;50(1):1-11. doi:10.1016/j.appet.2007.07.002
15. Adam TC, Epel ES. Stress, eating and the reward system. *Physiol Behav.* 2007;91(4):449-58. doi:10.1016/j.physbeh.2007.04.011
16. Van Strien T, et al. Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite.* 2016;100:216-24. doi:10.1016/j.appet.2016.02.034
17. Tanofsky-Kraff M, et al. A prospective study of pediatric loss-of-control eating and weight gain in children and adolescents. *Int J Eat Disord.* 2011;44(5):387-94. doi:10.1002/eat.20852
18. Konttinen H, et al. Depression, emotional eating and long-term weight changes: a prospective study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16:28. doi:10.1186/s12966-019-0791-8
19. Zhang X, et al. Global prevalence of overweight and obesity in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis (1990–2021). *Int J Obes.* 2024;48(2):215-27. doi:10.1038/s41366-023-01428-4
20. Simmonds M, et al. Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2016;17(2):95-107. doi:10.1111/obr.12334
21. Farrow CV, Haycraft E, Blissett J. Teaching our children when to eat: how parental feeding practices shape children’s eating. *Am J Clin Nutr.* 2015;101(5):908-14. doi:10.3945/ajcn.114.103713