

VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026

## Alimentos Ultraprocessados e sua Relação com o Desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em Crianças em Idade Escolar e Adolescentes: Uma Revisão integrativa

*Ultra-processed foods and their relationship with the development of chronic non-communicable diseases (NCDs) in school-aged children and adolescents: An integrative review*

Amanda Bispo Nascimento dos Santos

### Resumo

**Introdução:** O consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) tem crescido de forma expressiva entre crianças e adolescentes, impulsionado pela industrialização do sistema alimentar, pela ampla disponibilidade desses produtos e pela forte influência do marketing direcionado ao público jovem. Segundo a classificação NOVA, os AUP são formulações industriais ricas em açúcares, gorduras saturadas, sódio e aditivos, ao mesmo tempo em que apresentam baixo valor nutricional. Evidências apontam que a adoção precoce desse padrão alimentar está associada ao desenvolvimento de fatores de risco cardiometabólicos e ao aumento da probabilidade de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) ao longo da vida, como Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial e dislipidemias. No Brasil, estudos indicam que esses produtos podem representar de 20% a 35% do valor energético total diário da população infantojuvenil, configurando um desafio nutricional e social relevante. Esse cenário é agravado pela influência de fatores socioeconômicos, pelo ambiente alimentar escolar e familiar e pela redução do consumo de alimentos *in natura*, essenciais para a promoção de crescimento saudável e prevenção de enfermidades de longo prazo. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas recentes sobre a relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o desenvolvimento de DCNT ou fatores de risco cardiometabólicos em crianças em idade escolar e adolescentes, sintetizando os impactos metabólicos, nutricionais, comportamentais e sociais associados a esse padrão alimentar. **Metodologia:** Este estudo se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, abrangendo estudos publicados entre 2021 e 2025. As buscas ocorreram nas bases PubMed, SciELO e Periódicos CAPES, utilizando descritores em português e inglês: “alimentos ultraprocessados”, “ultra-processed foods”, “crianças”, “adolescentes”, “doenças crônicas não transmissíveis” e “non-communicable diseases”. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados demonstram associação consistente entre maior consumo de AUP e piores desfechos cardiometabólicos. Pesquisas nacionais apontam que crianças e adolescentes com maior ingestão de AUP apresentam maior prevalência de excesso de peso, obesidade abdominal, aumento de circunferência da cintura, pior perfil lipídico, resistência à insulina e alterações inflamatórias. Em estudos regionais, observou-se que os AUP correspondem a parcela expressiva da dieta desde os primeiros anos de vida, reforçando a formação precoce de hábitos alimentares inadequados. Fatores socioeconômicos, como menor renda e menor escolaridade familiar, também se mostraram determinantes importantes, com consumo mais elevado entre populações vulneráveis. Os estudos internacionais incluídos ampliam esse panorama, demonstrando que o padrão alimentar ultraprocessado está associado não apenas ao risco de obesidade, mas também a comportamentos sedentários e pior bem-estar psicológico. **Conclusão:** Os achados desta revisão reforçam que o consumo frequente de alimentos ultraprocessados representam um importante fator de risco modificável para crianças e adolescentes. A exposição precoce a esses produtos compromete o estado nutricional, favorece alterações metabólicas e aumenta a probabilidade de desenvolvimento futuro de DCNT. Nesse contexto, a prevenção deve ocorrer desde a infância, envolvendo família, escola e serviços de saúde, de modo a promover escolhas alimentares mais saudáveis e garantir melhor qualidade de vida ao longo do ciclo vital.

**Palavras-chave:** Alimentos ultraprocessados; doenças crônicas não transmissíveis; crianças; adolescentes; hábitos alimentares.

### Abstract

**Introduction:** The consumption of ultra-processed foods (UPFs) has been growing significantly

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

among children and adolescents, driven by the industrialization of the food system, the wide availability of these products, and the strong influence of marketing aimed at young audiences. According to the NOVA classification, UPFs are industrial formulations rich in sugars, saturated fats, sodium, and additives, while having low nutritional value. Evidence suggests that early adoption of this dietary pattern is associated with the development of cardiometabolic risk factors and an increased likelihood of Non-Communicable Chronic Diseases (NCDs) throughout life, such as type 2 diabetes, high blood pressure, and dyslipidemias. Studies<sup>1,2</sup>, studies indicate that these products may account for 20% to 35% of the total daily energy intake of children and adolescents, representing a significant nutritional and social challenge. This scenario is exacerbated by the influence of socioeconomic factors, the school and family food environment, and the reduced consumption of unprocessed foods, which are essential for promoting healthy growth and preventing long-term diseases. **Objective:** The present study aims to analyze recent scientific evidence on the relationship between the consumption of ultra-processed foods and the development of non-communicable diseases (NCDs) or cardiometabolic risk factors in school-aged children and adolescents, synthesizing the metabolic, nutritional, behavioral, and social impacts associated with this dietary pattern. **Methodology:** This study is characterized as an integrative literature review, descriptive and exploratory in nature, covering studies published between 2021 and 2025. The searches were conducted in the PubMed, SciELO, and CAPES Journals databases, using descriptors in Portuguese and English: “alimentos ultraprocessados,” “ultra-processed foods,” “children,” “adolescents,” “non-communicable chronic diseases,” and “non-communicable diseases.” **Results and discussion:** The analyzed studies show a consistent association between higher consumption of UPFs and worse cardiometabolic outcomes. National research indicates that children and adolescents with higher UPF intake have a higher prevalence of overweight, abdominal obesity, increased waist circumference, worse lipid profiles, insulin resistance, and inflammatory changes. Regional studies observed that UPFs make up a significant portion of the diet from the early years of life, reinforcing the early formation of inadequate eating habits. Socioeconomic factors, such as lower income and lower family education, also proved to be important determinants, with higher consumption among vulnerable populations. The included international studies broaden this perspective, showing that an ultraprocessed food pattern is associated not only with the risk of obesity but also with sedentary behaviors and worse psychological well-being. **Conclusion:** The findings of this review reinforce that frequent consumption of ultraprocessed foods represents an important modifiable risk factor for children and adolescents. Early exposure to these products compromises nutritional status, promotes metabolic changes, and increases the likelihood of future development of non-communicable diseases. In this context, prevention should begin in childhood, involving family, school, and health services, to promote healthier food choices and ensure better quality of life throughout the life cycle. **Keywords:** Ultra-processed foods; non-communicable chronic diseases; children; adolescents; eating habits.

## Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem atualmente um dos principais desafios de saúde pública, sendo responsáveis pela maior parte da morbimortalidade global e pelo aumento significativo dos custos em saúde (Who, 2023). Essas condições, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 e algumas neoplasias, caracterizam-se por evolução lenta e longa duração, frequentemente iniciando-se a partir de fatores de risco que se instalam ainda na infância e adolescência (BRASIL, 2023).

Entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento precoce das DCNT, destaca-se o aumento expressivo do consumo de Alimentos Ultraprocessados (AUP). Segundo a classificação

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

NOVA, esses produtos consistem em formulações industriais ricas em açúcares livres, sódio, gorduras saturadas e aditivos alimentares, com baixa densidade nutricional e elevada hiperpalatabilidade, características que favorecem superconsumo e alterações metabólicas importantes (Monteiro *et al.* 2019).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança o indivíduo com até 12 anos incompletos, enquanto adolescente corresponde à faixa entre 12 e 18 anos incompletos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza como referência as faixas de 5 a 9 anos para infância e 10 a 19 anos para adolescência, parâmetros amplamente adotados em pesquisas epidemiológicas.

Estudos nacionais com crianças e adolescentes demonstram que os AUP representam parcela significativa do Valor Energético Total (VET) diário, configurando-se como um dos principais marcadores de risco nutricional nessa população (Pereira *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2022; Fonseca *et al.*, 2023).

Paralelamente, pesquisas apontam que a distribuição do consumo de AUP não ocorre de forma homogênea entre os grupos populacionais. Fatores socioeconômicos, como renda, escolaridade materna e urbanização, influenciam diretamente as escolhas alimentares e a disponibilidade de alimentos *in natura*, favorecendo maior exposição a produtos industrializados entre famílias em situação de maior vulnerabilidade (Gonçalves *et al.*, 2023; Lacerda *et al.*, 2024). Ademais, ambientes como escolas, comércio local e a intensa publicidade voltada ao público jovem reforçam a presença desses produtos no cotidiano alimentar (Oliveira; Brandão; Muniz, 2021).

Os estudos recentes, incluindo revisões sistemáticas e investigações multicêntricas, evidenciam que o consumo regular de AUP está associado não apenas ao ganho de peso e obesidade, mas também a alterações cardiométricas importantes, como aumento de triglicerídeos, maior circunferência abdominal, resistência à insulina e inflamação subclínica (Guerra *et al.*, 2023; Mescolôto; Pongiluppi; Domene, 2024; Bláquezi *et al.*, 2023; Robles *et al.*, 2024). Tais alterações, quando instaladas precocemente, elevam de forma significativa o risco futuro de DCNT.

No que se refere à avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes, o Brasil adota oficialmente as curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS) como referência, disponibilizadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Essas curvas são organizadas em três faixas etárias distintas: crianças de 0 a menos de 5 anos, crianças de 5 a 10 anos e adolescentes de 10 a 19 anos, cada uma com pontos de corte específicos para interpretação do IMC-para-idade (IMC/I).

O diagnóstico nutricional é estabelecido com base nos escores-Z de IMC/I, que permitem classificar magreza, eutrofia, sobre peso, obesidade e obesidade grave. Para complementar a avaliação, recomendam-se também indicadores como circunferência da cintura e relação cintura-

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

estatura, especialmente relevantes para identificar risco cardiometabólico em adolescentes, dada sua relação com adiposidade central.

A seguir, apresenta-se a tabela padronizada com os pontos de corte utilizados pelo SISVAN, válida para crianças e adolescentes entre 5 e 10 anos e de 10 a 19 anos (faixas etárias analisadas nos estudos que compõem esta revisão), adaptada das curvas de referência da OMS.

### **Figura 1 – Classificação do estado nutricional pelo IMC-para-idade (5 a 19 anos)**

**IMC-para-idade:**

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	≥ Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	≥ Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2	Sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	≥ Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Obesidade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade grave

**Fonte:** Ministério da Saúde. SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Curvas de crescimento da OMS (2006/2007).

Além do impacto energético, o consumo elevado de ultraprocessados reduz a ingestão de fibras, vitaminas e minerais, contribuindo para deficiências nutricionais e problemas metabólicos, especialmente em escolares (Souza *et al.*, 2022) e adolescentes, conforme demonstrado em investigações nacionais e internacionais (Gonçalves *et al.*, 2023; Machado-Rodrigues *et al.*, 2024).

No âmbito da Atenção Básica, o nutricionista exerce papel estratégico na prevenção e no manejo da obesidade infantil, atuando tanto no cuidado individual quanto coletivo (BRASIL, 2014). Suas atribuições incluem a avaliação do estado nutricional com uso de indicadores antropométricos padronizados, a identificação precoce de fatores de risco e a orientação alimentar individualizada (BRASIL, 2014). Também compreendem a condução de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) e a implementação de intervenções voltadas à melhoria do ambiente alimentar, com foco na redução do consumo de alimentos ultraprocessados e na promoção de práticas alimentares saudáveis (BRASIL, 2014). Além disso, o nutricionista participa de ações intersetoriais, contribui para o planejamento de políticas locais de promoção da saúde e integra equipes multiprofissionais na construção de estratégias de prevenção das DCNT desde a infância (BRASIL, 2014). A atuação qualificada desse profissional é essencial para interromper o ciclo de risco que se inicia precocemente, reduzindo a probabilidade de desenvolvimento de agravos crônicos ao longo da vida (BRASIL,

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026  
2014).**

Diante desse cenário, compreender de forma aprofundada como os padrões de consumo de AUP influenciam a saúde infanto-juvenil é fundamental para subsidiar ações preventivas, aprimorar estratégias de EAN e fortalecer políticas públicas voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis.

Assim, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura recente sobre o consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças e adolescentes e seus impactos sobre a saúde, destacando as principais evidências científicas e os fatores que moldam esse padrão alimentar crescente e preocupante.

## **Metodologia**

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, com o objetivo de reunir e sintetizar as evidências científicas recentes acerca da relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) e o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em crianças em idade escolar e adolescentes.

A revisão foi conduzida com base na seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências científicas, que relacionam o consumo de alimentos ultraprocessados com o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis em crianças em idade escolar e adolescentes?”. A busca dos estudos ocorreu entre setembro e outubro de 2025, utilizando as bases de dados National Library of Medicine – PubMed/MEDLINE; Periódicos CAPES e SciELO (Scientific Electronic Library Online), por reunirem produções científicas relevantes nas áreas da saúde, nutrição e epidemiologia. Essas plataformas foram escolhidas por abrangerem tanto publicações internacionais quanto nacionais, permitindo uma análise ampla e contextualizada do tema.

Para a seleção dos artigos, foram aplicados descritores controlados dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os termos empregados na pesquisa, em português e em inglês, respectivamente, foram: “alimentos ultraprocessados”, “ultra-processed foods”, “crianças”, “children”, “adolescentes”, “adolescents”, “doenças crônicas não transmissíveis” e “chronic noncommunicable diseases”.

Foram incluídos no estudo artigos de fonte primária, disponíveis na íntegra e redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o surgimento ou agravamento de doenças crônicas não transmissíveis ou de fatores de risco relacionados, como obesidade, resistência à insulina, dislipidemias e hipertensão arterial em crianças e adolescentes.

Excluíram-se: estudos duplicados entre as bases, os publicados em anos anteriores a 2021,

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

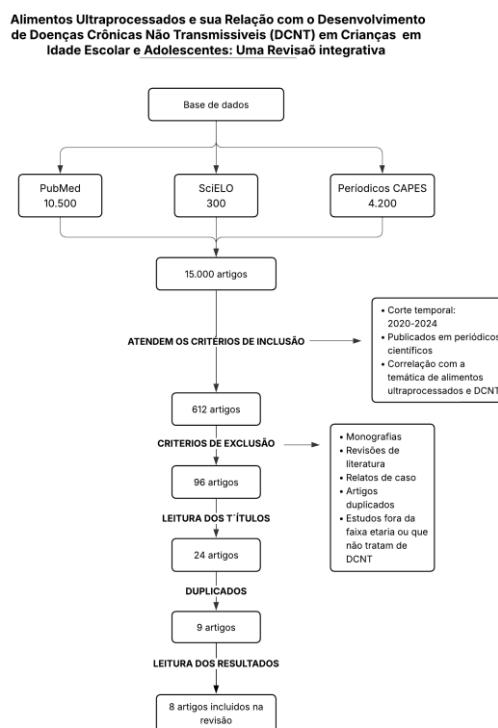
os que abordavam exclusivamente populações adultas ou idosas e aqueles que não apresentavam relação direta com o tema. Também foram desconsideradas revisões sem caráter analítico, resumos de eventos, dissertações, monografias, editoriais e cartas ao editor.

O recorte temporal compreendeu os últimos cinco anos (2021–2025), com o objetivo de priorizar evidências recentes e consistentes com as tendências atuais de consumo alimentar e saúde pública.

O descritor principal utilizado para início do processo de seleção foi “ultra-processed foods”. O processo de seleção dos artigos seguiu algumas etapas sequenciais: inicialmente, foi realizada a triagem dos títulos e resumos encontrados nas buscas, com o objetivo de eliminar duplicidades e estudos que não apresentavam relação direta com a temática. Em seguida, procedeu-se à leitura integral dos textos considerados elegíveis, analisando a adequação de cada um aos critérios previamente definidos. Por fim, foi feita a seleção final dos artigos incluídos na revisão.

A sequência de identificação e seleção dos estudos foi descrita em um fluxograma (Figura 1), que apresenta as etapas desde a busca inicial até a inclusão final dos artigos utilizados na revisão.

**Figura 2 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos científicos incluídos na revisão.**



**Fonte:** Desenvolvido pelos autores, 2025.

Durante o levantamento, foram encontrados 15.000 artigos nas três bases pesquisadas, sendo 10.500 na PubMed/MEDLINE, 4.200 nos Periódicos CAPES e 300 na Scielo. Após a aplicação dos critérios de inclusão, 612 estudos foram considerados potencialmente relevantes. Em seguida, foram aplicados os critérios de exclusão, permanecendo 96 artigos após essa etapa.

Procedeu-se, então, à leitura dos títulos, o que resultou na seleção de 24 artigos.

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

submetidos à leitura dos títulos, sendo 9 considerados duplicados e excluídos. Após a leitura completa dos resumos e textos, 8 artigos atenderam plenamente aos critérios definidos e foram incluídos para análise final.

No Quadro 1, a seguir, são apresentados os principais achados dos oito artigos primários incluídos nesta revisão, contemplando informações sobre autores, ano, local de realização, delineamento, amostra, objetivo, metodologia e resultados centrais.

Entre os estudos selecionados, seis foram publicados em português e dois em inglês, refletindo uma predominância de pesquisas nacionais. Os artigos brasileiros trazem um panorama consistente sobre o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) em diferentes regiões do país, abrangendo desde crianças em idade escolar até adolescentes. Já os dois estudos internacionais, publicados em inglês, contribuem para ampliar a compreensão do fenômeno em cenários externos, reforçando que o impacto dos AUP na saúde infantojuvenil é uma preocupação compartilhada globalmente.

**Quadro 1 – Resumo dos artigos analisados para revisão.**

Artigo	Autor, Ano de Publicação, local do estudo	Delineamento, tipo de estudo e N	Objetivos do estudo	Metodologia	Principais achados
1	Pereira <i>et al.</i> (2022); Pelotas, Brasil	Estudo de coorte N = 3.427	Avaliar o consumo de AUP entre crianças acompanhadas desde o nascimento.	Dados da coorte de nascimentos de 2004; avaliação dietética e antropométrica aos 6 e 12 anos.	AUP representou cerca de 26% da energia total diária; consumo elevado associado a maior risco de sobrepeso na pré-adolescência.
2	Machado-Rodrigues <i>et al.</i> (2024); Portugal	Estudo transversal N = 1.200	Investigar relação entre consumo de AUP, obesidade, comportamento sedentário e bem-estar em adolescentes.	Questionários alimentares, avaliação antropométrica e análise de estilo de vida.	Maior consumo de AUP associado a obesidade, menor bem-estar psicológico e maior tempo sedentário.
3	Lacerda <i>et al.</i> (2024); Brasil	Estudo de coorte N = 1.123	Identificar participação de AUP na dieta de escolares brasileiros e fatores associados.	Inquérito alimentar e dados sociodemográficos coletados em escolas.	Elevado consumo de AUP entre escolares, associado à menor renda e baixa escolaridade materna.
4	Souza <i>et al.</i> (2022) Barbacena (MG), Brasil	Estudo transversal N = 1.022	Avaliar associação entre grau de processamento alimentar e obesidade abdominal em adolescentes.	Recordatório de 24h; antropometria e medida de circunferência abdominal.	AUP associado a maior prevalência de sobrepeso, obesidade abdominal e risco metabólico.
5	Gonçalves <i>et al.</i> (2023) Brasil	Estudo transversal N = 71.791	Avaliar associação entre AUP e características sociodemográficas em adolescentes brasileiros.	Dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).	Maior consumo de AUP em meninas, adolescentes mais velhos e estudantes de escolas privadas.
6	Fonseca <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal	Investigar fatores associados ao consumo	Inquérito alimentar e exames clínicos.	Maior consumo de AUP relacionado à menor

VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026

	Barbacena (MG), Brasil	N = 506	de AUP em crianças.		renda familiar e maior prevalência de excesso de peso.
7	Silva-Luis <i>et al.</i> (2024) Paraíba, Brasil	Estudo transversal N = 151	Avaliar associação entre AUP e fatores cardiometabólicos.	Avaliação dietética, antropometria, perfil lipídico, marcadores inflamatórios e enzimas hepáticas.	Maior consumo de AUP associado a aumento de LDL-c, alterações hepáticas e elevação de marcadores inflamatórios.
8	Oliveira; Brandão; Muniz (2021) Brasil	Estudo transversal N = 462	Analizar consumo alimentar segundo grau de processamento.	Aplicação e avaliação de questionário de frequência alimentar e análise da dieta segundo NOVA, aplicado ao próprio adolescente por entrevistador treinado, nas dependências da escola, em espaço reservado para a pesquisa.	AUP contribuiu significativamente para o valor energético total, com baixo consumo de alimentos <i>in natura</i> .

Fonte: Desenvolvido pelos autores, 2025.

## Resultados e discussão

A análise dos oito artigos incluídos nesta revisão evidenciou, de maneira consistente, que o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) está associado a desfechos desfavoráveis à saúde de crianças e adolescentes, incluindo excesso de peso, obesidade abdominal, alterações cardiometabólicas e pior qualidade global da dieta. Esses achados convergem para a compreensão de que os AUP constituem um importante determinante do estado nutricional e metabólico na população infantojuvenil.

Os estudos nacionais analisados (Pereira *et al.*, 2022; Lacerda *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2022; Fonseca *et al.*, 2023; Gonçalves *et al.*, 2023; Oliveira; Brandão; Muniz, 2021) apontaram prevalência elevada de AUP na alimentação de crianças e adolescentes, variando entre 20% e 35% do valor energético total. No estudo conduzido por Pereira *et al.* (2022), realizado na cidade de Pelotas (RS), foram avaliadas crianças pertencentes a uma coorte de nascimentos, com análise dietética e antropométrica aos 6 e 12 anos de idade. Os autores observaram que os AUP constituíam parte expressiva da alimentação diária, demonstrando que essa exposição começa cedo e se mantém de forma estável ao longo da infância. Em complemento, Lacerda *et al.* (2024), ao investigarem escolares brasileiros com aplicação de questionários alimentares e análise de fatores associados, observaram elevada participação de biscoitos, bebidas açucaradas e produtos refinados, apontando que esses itens compõem parte importante da rotina alimentar de crianças em idade escolar.

Dos 8 estudos incluídos na presente revisão, quatro abordaram diretamente desfechos metabólicos, e todos demonstraram associação consistente entre maior consumo de AUP e piores indicadores de saúde. Em geral, observou-se que a ingestão elevada desses produtos está vinculada ao aumento do excesso de peso, maior adiposidade central e alterações em marcadores

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**  
**cardiometabólicos.**

No estudo de Souza *et al.* (2022), conduzido com adolescentes de escolas públicas, foram utilizados recordatórios alimentares e avaliação antropométrica detalhada para estimar a ingestão de AUP e seus efeitos sobre o estado nutricional. Os autores identificaram que maior consumo de alimentos ultraprocessados aumentou significativamente o risco de sobrepeso e obesidade abdominal, além de estar associado ao aumento da circunferência da cintura, indicador fortemente relacionado ao risco cardiometabólico nessa faixa etária. De forma semelhante, Fonseca *et al.* (2023), em pesquisa realizada com crianças de 6 a 10 anos em Barbacena (MG), utilizando avaliações dietéticas, antropométricas e exames laboratoriais, verificaram maior prevalência de alterações glicêmicas e resistência à insulina entre aqueles com maior consumo de ultraprocessados.

O estudo de Gonçalves *et al.* (2023) investigou adolescentes brasileiros a partir de dados dietéticos detalhados e análises sociodemográficas, os autores identificaram que maior ingestão de AUP estava associada a piores marcadores inflamatórios e perfis lipídicos mais desfavoráveis, reforçando que o impacto dos ultraprocessados se estende além do aumento de peso e envolve alterações metabólicas preocupantes.

Os determinantes sociais do consumo de AUP foram destacados de forma expressiva no estudo de Oliveira; Brandão; Muniz (2021). A pesquisa, conduzida com adolescentes residentes na zona rural de um município do sul do Brasil, revelou que baixa renda, menor escolaridade familiar e limitada disponibilidade de alimentos *in natura* favoreceram maior consumo de ultraprocessados. Esses achados reforçam que o padrão alimentar observado nessa população deriva não apenas das escolhas individuais, mas também de fatores estruturais que compõem o ambiente alimentar e social.

No contexto internacional, os resultados reforçam tendências semelhantes. O estudo de Machado-Rodrigues *et al.* (2024), realizado com adolescentes portugueses, utilizou questionários alimentares, medidas antropométricas e avaliações de bem-estar psicológico. Os autores identificaram que maior consumo de AUP esteve associado a maior risco de obesidade, maior tempo de comportamento sedentário e menor bem-estar psicológico. Esses achados contribuem ao debate ao demonstrar que o impacto negativo dos AUP transcende indicadores nutricionais e engloba também dimensões emocionais e comportamentais. Este achado corrobora com os resultados do estudo de Gonçalves *et al.* (2023), os quais evidenciam que tais padrões de consumo e seus efeitos metabólicos adversos se reproduzem em diferentes contextos culturais.

Para complementar os achados desta revisão, dois estudos adicionais foram incluídos nesta discussão: Silva-Luís *et al.* (2024) e um segundo estudo da mesma equipe de Machado-Rodrigues *et al.* (2024). Esses artigos não foram incluídos no quadro de resultados porque não atendiam aos critérios metodológicos estabelecidos para seleção dos estudos primários, sobretudo no que se refere ao desenho do estudo e ao recorte etário definido inicialmente. Apesar disso, ambos fornecem

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

evidências complementares relevantes sobre o impacto dos AUP na saúde infantojuvenil.

No estudo conduzido por Silva-Luís *et al.* (2024), realizado com crianças de 7 a 10 anos do Nordeste brasileiro, foram aplicados recordatórios alimentares, avaliação antropométrica e exames laboratoriais para investigar a relação entre ingestão de AUP e marcadores cardiometabólicos. Os autores identificaram associação significativa entre maior consumo desses alimentos e aumento de LDL-colesterol, alterações de enzimas hepáticas e elevação de marcadores inflamatórios. Esses achados fortalecem a compreensão de que os ultraprocessados não atuam apenas sobre o peso corporal, mas também sobre mecanismos fisiológicos subjacentes ao risco cardiometabólico.

Já o estudo adicional de Machado-Rodrigues *et al.* (2024), conduzido com adolescentes portugueses, utilizou questionários validados de frequência alimentar, avaliação antropométrica e instrumentos psicossociais para analisar o padrão alimentar e seu impacto na saúde global dos jovens. Os resultados demonstraram que maior ingestão de AUP esteve associada à maior prevalência de obesidade, aumento de comportamentos sedentários e piora de indicadores de bem-estar psicológico. Esses achados dialogam diretamente com os estudos incluídos nesta revisão, reforçando que os efeitos dos ultraprocessados se estendem para além da saúde física, alcançando também dimensões comportamentais e emocionais.

## Conclusão

A presente revisão integrativa evidenciou que o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) exerce impacto significativo e consistente sobre a saúde de crianças e adolescentes, contribuindo para o aumento de sobrepeso, obesidade, alterações glicêmicas, dislipidemias e outros marcadores de risco cardiometabólico. Os estudos incluídos demonstraram que o padrão alimentar desse grupo é marcado por alta ingestão de produtos industrializados e baixa oferta de alimentos *in natura*, reforçando a influência de fatores econômicos, culturais e ambientais na formação dos hábitos alimentares.

Os achados também destacam que o consumo precoce e contínuo de AUP tende a se perpetuar ao longo da adolescência, ampliando a probabilidade de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na vida adulta. A adolescência surge como um período especialmente vulnerável, no qual a autonomia alimentar, somada à influência do ambiente obesogênico e à forte exposição à publicidade, intensifica padrões alimentares baseados em produtos ultraprocessados. Além disso, observou-se a presença de desigualdades sociais diretamente relacionadas à qualidade da alimentação, especialmente em populações de menor renda, onde a praticidade e o baixo custo dos AUP favorecem sua ampla adesão.

Embora os estudos analisados apresentem forte convergência quanto aos efeitos adversos dos ultraprocessados, ainda existem lacunas relevantes na literatura, principalmente no que diz

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

respeito ao acompanhamento a longo prazo e à avaliação de marcadores metabólicos específicos em diferentes regiões do Brasil. Pesquisas futuras devem explorar essas dimensões, bem como investigar estratégias eficazes de intervenção nutricional em ambientes escolares e comunitários.

No campo prático, fica evidente que a redução do consumo de AUP exige ações articuladas entre profissionais de saúde, escolas, famílias e gestores públicos. O nutricionista tem papel estratégico nesse processo, atuando na educação alimentar, no incentivo ao consumo de alimentos *in natura* e na orientação de escolhas acessíveis e culturalmente adequadas. Paralelamente, políticas públicas robustas, como regulação da publicidade infantil, melhoria da oferta de alimentos saudáveis e fortalecimento de programas de segurança alimentar, são essenciais para transformar o ambiente alimentar e reduzir a exposição dos jovens aos produtos ultraprocessados.

Em síntese, os resultados desta revisão evidenciam que o consumo elevado de AUP exerce impacto significativo na saúde nutricional, metabólica e comportamental de crianças e adolescentes, reforçando a complexidade dessa problemática e a necessidade de ações direcionadas à prevenção precoce.

Diante das evidências reunidas, conclui-se que enfrentar o consumo elevado de alimentos ultraprocessados não é apenas uma questão individual, mas um desafio coletivo que envolve saúde pública, educação, política e sociedade. Investir em ações preventivas desde a infância representa uma oportunidade concreta para promover uma geração mais saudável, reduzir a incidência futura de DCNT e fortalecer a qualidade de vida das crianças e adolescentes brasileiros.

## Referências

- BLÁQUEZI, B. O. et al. *The impact of ultra-processed foods on obesity and cardiometabolic comorbidities in children and adolescents: a systematic review*. Clinical Nutrition, v. 42, n. 8, p. 1373–1385, 2023.
- FONSECA, M. M. et al. *Consumption of ultra-processed foods and associated factors in children from Barbacena (MG), Brazil*. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, v. 76, n. 6, p. 785–792, 2023.
- GONÇALVES, H. B. V. et al. *Association between consumption of ultra-processed foods and sociodemographic characteristics in Brazilian adolescents*. Nutrients, v. 15, n. 9, p. 2027, 2023.
- GUERRA, P. H. et al. *Variables associated with ultra-processed foods consumption among Brazilian adolescents: a systematic review*. Pediatric Reports, v. 15, n. 3, p. 393–403, 2023.
- LACERDA, A. T. de; CARMO, A. S. do; SOUSA, T. M. de; SANTOS, L. C. dos. *Participação de alimentos ultraprocessados na dieta de escolares brasileiros e seus fatores associados*. Revista de Nutrição / Nutrire, 2024.
- MACHADO-RODRIGUES, A. M.; PADEZ, C. et al. *Ultra-processed food consumption and its association with risk of obesity, sedentary behaviors, and well-being in adolescents*. Nutrients, v. 16, n. 22, p. 3827, 2024.

**VI, v.1 2026 | submissão: 17/01/2026 | aceito: 19/01/2026 | publicação: 21/01/2026**

MESCOLÔTO, B. S.; PONGILUPPI, G.; DOMENE, S. M. Á. *Ultra-processed food consumption and children and adolescents' health*. Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro), v. 100, supl. 1, p. S18–S30, 2024.

OLIVEIRA, R. R.; BRANDÃO, N. P.; MUNIZ, L. C. *Consumo alimentar segundo grau de processamento entre adolescentes da zona rural de um município do sul do Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 3, p. 1105–1114, 2021.

PEREIRA, A. M. et al. *Ultra-processed food consumption by children from a Pelotas Birth Cohort*. Revista de Saúde Pública, v. 56, supl. 1, p. 1–10, 2022.

SILVA-LUIS, C. C. et al. *Ultra-processed food consumption and cardiometabolic risk factors in children living in Northeastern Brazil*. Nutrients, v. 16, n. 22, p. 3944, 2024.

SOUZA, F. S. et al. *Degree of food processing and association with overweight and abdominal obesity in adolescents*. Einstein (São Paulo), v. 20, eA07062, 2022.

ROBLES, B. et al. *Association between ultraprocessed food consumption and excess adiposity in children and adolescents: a systematic review*. Revista de Nutrição, v. 25, e13796, 2024.