

MOVIMENTO, ALIMENTAÇÃO E SAÚDE: O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA CONSTRUÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

MOVEMENT, NUTRITION AND HEALTH: THE ROLE OF PHYSICAL EDUCATION IN BUILDING HEALTHY HABITS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

Sheila Cristiane da Silva¹

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo discutir, a partir de revisão narrativa da literatura, o papel da Educação Física escolar na construção de hábitos saudáveis durante a infância e a adolescência, articulando movimento corporal, educação alimentar e promoção da saúde. Parte-se do pressuposto de que a escola, e em particular o componente curricular Educação Física, constitui espaço privilegiado para o desenvolvimento motor, para a vivência de práticas corporais diversificadas e para a formação de hábitos que se projetam ao longo da vida. Foram analisados estudos publicados em periódicos indexados em bases como SciELO, PubMed, Google Acadêmico e CAPES, priorizando produções dos últimos cinco anos, complementadas por autores clássicos da Educação Física e do desenvolvimento motor. Os resultados evidenciam que a prática regular de atividade física, quando associada à educação alimentar e ao envolvimento articulado da família e da escola, contribui significativamente para a prevenção da obesidade infantil e de doenças crônicas não transmissíveis, além de produzir benefícios físicos, psicológicos e sociais mensuráveis. Destaca-se, ainda, o papel do professor de Educação Física como agente central de promoção da saúde, cuja atuação interdisciplinar se articula a políticas públicas como o Programa Saúde na Escola e a Base Nacional Comum Curricular. Conclui-se que a construção de hábitos saudáveis na infância e na adolescência depende de ações continuadas, contextualizadas e compartilhadas entre escola, família, professores e políticas públicas intersetoriais, não podendo ser reduzida a iniciativas pontuais ou de responsabilidade exclusivamente individual.

Palavras-chave: Educação Física escolar. Desenvolvimento motor. Hábitos saudáveis. Obesidade infantil. Promoção da saúde.

¹Licenciatura em Pedagogia e Licenciatura em Educação Física, Física Escolar e Educação Especial e Inclusiva. cursando Mestrado em Educação. Professora da Educação Especial. Enber University (Ivy Enber Christian University).

ABSTRACT: This article aims to discuss, based on a narrative literature review, the role of school Physical Education in building healthy habits during childhood and adolescence, linking body movement, nutritional education and health promotion. It assumes that the school environment, particularly the Physical Education curricular component, constitutes a privileged space for motor development, for engagement with diverse body practices, and for the formation of habits that extend throughout life. Studies published in journals indexed in SciELO, PubMed, Google Scholar and CAPES databases were analyzed, prioritizing works from the last five years and complemented by classic authors in Physical Education and motor development. Results show that regular physical activity, when combined with nutritional education and the coordinated involvement of family and school, significantly contributes to preventing childhood obesity and chronic non-communicable diseases, while producing measurable physical, psychological and social benefits. The Physical Education teacher emerges as a central agent of health promotion, whose interdisciplinary practice is articulated with public policies such as the School Health Program and the National Common Curricular Base. It is concluded that building healthy habits in childhood and adolescence depends on continuous, contextualized actions shared among school, family, teachers and intersectoral public policies, and cannot be reduced to isolated initiatives or exclusively individual responsibility.

Keywords: School Physical Education. Motor development. Healthy habits. Childhood obesity. Health promotion.

1 INTRODUÇÃO

A infância e a adolescência constituem períodos decisivos para a formação de hábitos que acompanharão o indivíduo ao longo de toda a vida. Entre esses hábitos, a prática regular de atividade física e a adoção de uma alimentação equilibrada ocupam posição central, na medida em que se relacionam diretamente ao desenvolvimento motor, cognitivo e socioafetivo, bem como à prevenção de agravos à saúde que se manifestam já na infância ou apenas na vida adulta. A Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020) recomenda que crianças e adolescentes acumulem, em média, ao menos 60 minutos diários de atividade física moderada a vigorosa, alertando, contudo, para o aumento expressivo dos níveis de inatividade física e de comportamento sedentário observado em escala global nas últimas décadas.

Nesse cenário, a escola assume papel estratégico, por ser a instituição que reúne, de forma sistemática e continuada, a quase totalidade da população infantil e juvenil, independentemente de sua condição socioeconômica. É nesse espaço que a Educação Física se consolida como componente curricular obrigatório da Educação Básica (BRASIL, 2018), responsável por proporcionar, de maneira intencional e pedagogicamente orientada, o contato

das crianças e dos adolescentes com práticas corporais diversificadas: jogos, brincadeiras, esportes, danças, lutas e ginásticas. Mais do que uma disciplina voltada ao desempenho motor, a Educação Física escolar configura-se como campo de formação humana integral, capaz de articular movimento, saúde, cultura corporal e qualidade de vida (DARIDO, 2003; FREIRE, 1989).

Paralelamente ao debate sobre a atividade física, cresce a preocupação com os padrões alimentares de crianças e adolescentes brasileiros, marcados pela redução do consumo de alimentos in natura e pelo aumento da ingestão de produtos ultraprocessados, o que tem se refletido no avanço da obesidade infantil e de outras doenças crônicas não transmissíveis (CORRÊA et al., 2017). A alimentação e a atividade física não devem, portanto, ser tratadas como temas isolados, mas como dimensões interdependentes de um mesmo processo: a construção de hábitos saudáveis, que depende tanto de fatores individuais quanto do ambiente escolar, familiar e social em que a criança está inserida (MARTINS et al., 2019).

Diante desse quadro, o presente artigo tem como problema de pesquisa a seguinte questão: de que forma a Educação Física escolar pode contribuir para a construção de hábitos saudáveis relacionados ao movimento corporal e à alimentação, na perspectiva da prevenção de doenças e da promoção do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes? O objetivo geral do trabalho é analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, o papel da Educação Física no contexto escolar como espaço de promoção da saúde, relacionando desenvolvimento motor, alimentação, prevenção da obesidade infantil e atuação do professor como agente de saúde. Como objetivos específicos, busca-se: a) discutir a importância da Educação Física no currículo escolar e sua relação com o desenvolvimento motor na infância e na adolescência; b) analisar a relação entre atividade física, alimentação e promoção da saúde; c) identificar a influência do ambiente escolar e familiar na formação de hábitos saudáveis; e d) discutir o papel do professor de Educação Física e das políticas públicas voltadas à saúde escolar.

Justifica-se a relevância do tema pelo caráter multifatorial da obesidade infantil e das doenças crônicas não transmissíveis, que exigem abordagens interdisciplinares e ações continuadas, e não apenas intervenções pontuais restritas ao âmbito clínico. A Educação Física, por sua proximidade cotidiana com crianças e adolescentes e por seu potencial pedagógico de sensibilização corporal, apresenta-se como campo profícuo para a promoção da saúde, desde que compreendida para além do rendimento físico, como prática social e educativa. O artigo está

estruturado em fundamentação teórica, organizada em subtemas que dialogam entre si; metodologia; desenvolvimento e discussão crítica da literatura; e considerações finais, seguidas das referências utilizadas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A importância da Educação Física no contexto escolar

A Educação Física escolar é, historicamente, uma área marcada por disputas conceituais quanto à sua função na formação dos estudantes, oscilando entre perspectivas higienistas, esportivistas e, mais recentemente, uma abordagem cultural e crítica, que compreende o movimento humano como linguagem e como patrimônio da cultura corporal (DARIDO, 2003). Freire (1989) já defendia, ainda no final da década de 1980, a ideia de uma "educação de corpo inteiro", segundo a qual o movimento não pode ser dissociado da dimensão cognitiva, afetiva e social do sujeito, rompendo com visões que reduziam a disciplina a um espaço de mero condicionamento físico ou de recreação.

A Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018) reforça essa concepção ampliada ao definir a Educação Física como componente curricular obrigatório da Educação Infantil ao Ensino Médio, organizado em unidades temáticas que contemplam brincadeiras e jogos, esportes, ginásticas, danças, lutas e práticas corporais de aventura. O documento estabelece que cabe à Educação Física garantir aos estudantes o acesso amplo e irrestrito à cultura corporal de movimento, de modo a contribuir para a formação cidadã, para a autonomia e para o cuidado de si e do outro. Rosas et al. (2024), em revisão de escopo sobre a produção brasileira acerca da Educação Física escolar relacionada à saúde, identificam que boa parte das intervenções bem-sucedidas combina o trabalho teórico-conceitual sobre corpo e saúde com vivências práticas, reforçando o protagonismo dos estudantes.

Nesse sentido, a Educação Física no contexto escolar não deve ser compreendida apenas como espaço de prática motora, mas como componente pedagógico que possibilita reflexão crítica sobre o próprio corpo, sobre estilos de vida e sobre a relação entre movimento, saúde e sociedade. É justamente essa dupla dimensão — prática corporal e reflexão crítica — que torna a disciplina um campo estratégico para a promoção de hábitos saudáveis desde os primeiros anos escolares.

2.2 Desenvolvimento motor na infância e na adolescência

O desenvolvimento motor é um processo contínuo e sequencial, associado à idade, por meio do qual o indivíduo adquire um vasto repertório de habilidades motoras, evoluindo de movimentos reflexos e rudimentares, na primeira infância, para habilidades motoras fundamentais e, posteriormente, para habilidades motoras especializadas, na infância tardia e na adolescência (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013). Segundo os autores, esse processo resulta da interação entre fatores biológicos, ambientais e das próprias exigências da tarefa motora, de modo que a quantidade e a qualidade das oportunidades de movimento oferecidas à criança exercem influência direta sobre a trajetória de desenvolvimento.

A Educação Física escolar cumpre, nesse contexto, função insubstituível, ao oferecer, de forma sistematizada, experiências motoras variadas — correr, saltar, arremessar, equilibrar-se, manipular objetos — que contribuem para a consolidação das habilidades motoras fundamentais, base para a aprendizagem de habilidades mais complexas, incluindo as esportivas. A ausência ou insuficiência dessas vivências na infância tende a comprometer não apenas o desempenho motor posterior, mas também a autoestima e a motivação da criança para engajar-se em práticas corporais ao longo da vida, criando um ciclo de exclusão que se retroalimenta (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013).

5

Na adolescência, as transformações puberais impõem novas demandas ao desenvolvimento motor, exigindo reajustes na coordenação e no controle corporal diante das mudanças em estatura, massa corporal e proporções. É também nesse período que se observa, com frequência, redução dos níveis de atividade física, sobretudo entre as meninas, associada a barreiras como falta de tempo, ausência de companhia para a prática e desmotivação (DAMBROS; LOPES; SANTOS, 2011). Tal constatação reforça a necessidade de que a Educação Física escolar mantenha, também no Ensino Fundamental II e no Ensino Médio, propostas pedagógicas atrativas, diversificadas e sensíveis às diferenças de gênero e de interesse dos estudantes.

2.3 Relação entre atividade física, alimentação e promoção da saúde

A relação entre atividade física e alimentação constitui um dos pilares da promoção da saúde na infância e na adolescência, uma vez que ambas as dimensões atuam de forma

combinada sobre o balanço energético, a composição corporal e a prevenção de doenças. Lazzoli et al. (1998), em posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, já indicavam que a atividade física regular na infância e na adolescência está associada a benefícios metabólicos, cardiovasculares e ósseos, além de favorecer a manutenção de hábitos ativos na vida adulta, desde que as experiências vividas nessa fase sejam prazerosas e não competitivas em excesso.

Do ponto de vista alimentar, Corrêa et al. (2017), em estudo sobre padrões alimentares de escolares brasileiros, identificaram diferenças relevantes entre crianças e adolescentes: enquanto o padrão "saudável", caracterizado por maior consumo de frutas, verduras e legumes, esteve mais associado às crianças, o padrão "restrito", com menor diversidade alimentar, esteve mais associado aos adolescentes, sinalizando o risco de piora progressiva da qualidade da dieta ao longo do desenvolvimento. Esse achado reforça a importância de estratégias de educação alimentar que acompanhem o estudante para além dos anos iniciais, permanecendo presentes também no Ensino Fundamental II e no Ensino Médio.

A Educação Física, embora não seja a disciplina responsável pela educação nutricional formal, pode e deve dialogar com esse campo, na medida em que trabalha diretamente com o corpo em movimento e com a percepção corporal dos estudantes. Projetos interdisciplinares que unam Educação Física, Ciências e nutrição escolar tendem a produzir resultados mais consistentes do que iniciativas isoladas, tal como demonstrado por Souza et al. (2011) em revisão sobre programas de intervenção voltados à atividade física e à alimentação saudável em escolares brasileiros, na qual os programas que combinavam os dois componentes apresentaram efeitos mais expressivos sobre conhecimento nutricional, redução do sedentarismo e, em alguns casos, sobre a prevalência de sobrepeso.

2.4 Formação de hábitos saudáveis e prevenção da obesidade infantil e de doenças crônicas

Hábitos saudáveis não são inatos, mas construídos socialmente, a partir de repetição, modelagem e reforço em diferentes contextos de convivência da criança, sobretudo a família e a escola. A obesidade infantil, por sua vez, configura-se como problema de saúde pública de caráter multifatorial, resultante da interação entre predisposição biológica, padrões alimentares inadequados, redução dos níveis de atividade física e fatores ambientais e socioeconômicos. Crianças com excesso de peso apresentam maior probabilidade de manter essa condição na

adolescência e na vida adulta, o que eleva o risco de desenvolvimento futuro de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, entre outras doenças crônicas não transmissíveis.

Nesse cenário, a escola, e particularmente a Educação Física, desempenha papel preventivo relevante, ao oferecer oportunidades cotidianas e sistemáticas de movimento que contribuem para o equilíbrio do gasto energético, além de ambiente propício para o desenvolvimento de ações educativas sobre corpo, saúde e alimentação. Souza et al. (2011) destacam que programas escolares de promoção da saúde tendem a ser mais efetivos quando não se limitam a campanhas informativas pontuais, mas se integram ao currículo, envolvem a comunidade escolar de forma continuada e articulam-se com a rotina pedagógica ao longo do ano letivo.

É importante ressaltar, contudo, que a prevenção da obesidade infantil não deve ser conduzida sob perspectiva estigmatizante ou centrada exclusivamente na estética corporal. A literatura da área recomenda que as ações de Educação Física voltadas à saúde priorizem o prazer pela prática, a diversidade de experiências motoras e o respeito às diferenças corporais, evitando discursos que associem obesidade a fracasso pessoal e que possam gerar constrangimento, exclusão ou adoecimento psíquico entre os estudantes.

2.5 Influência do ambiente escolar e familiar na adoção de hábitos saudáveis

A família constitui o primeiro e um dos mais duradouros contextos de socialização para hábitos alimentares e de atividade física, na medida em que os pais e responsáveis não apenas provêm os alimentos e organizam a rotina da criança, mas também atuam como modelos de comportamento. Martins et al. (2019), em estudo com adolescentes brasileiros, verificaram que a realização de refeições em companhia dos pais está associada a maior qualidade da alimentação, com maior consumo de alimentos saudáveis e menor consumo de alimentos ultraprocessados, o que evidencia o papel protetor do ambiente familiar sobre as escolhas alimentares mesmo em fases de maior autonomia, como a adolescência.

Paralelamente, o ambiente escolar assume papel crescente à medida que a criança avança na escolarização, tornando-se espaço de referência para novas práticas alimentares e corporais, por reunir diariamente estudantes, professores, gestores e demais profissionais da escola em torno de rotinas compartilhadas, incluindo a alimentação escolar e as aulas de Educação Física.

Quando família e escola atuam de forma articulada — por exemplo, por meio de projetos que envolvam os responsáveis em atividades físicas e em discussões sobre alimentação —, os efeitos sobre a adoção de hábitos saudáveis tendem a ser mais duradouros do que quando as ações se restringem exclusivamente ao ambiente escolar.

Ambientes obesogênicos, caracterizados pela oferta abundante de alimentos ultraprocessados, pela redução de espaços seguros para brincadeiras ao ar livre e pelo aumento do tempo de tela, representam, por outro lado, fatores de risco que podem neutralizar os esforços pedagógicos da escola caso não sejam problematizados em conjunto com as famílias e a comunidade. Por essa razão, a promoção de hábitos saudáveis não pode ser tratada como responsabilidade exclusiva da criança ou do adolescente, mas como resultado de um sistema de influências que envolve família, escola, mídia e políticas públicas.

2.6 O professor de Educação Física como agente de promoção da saúde

O professor de Educação Física ocupa posição privilegiada para atuar como agente de promoção da saúde no ambiente escolar, por manter contato direto, sistemático e prolongado com os estudantes ao longo de toda a Educação Básica. Essa proximidade permite não apenas a observação de indicadores de desenvolvimento motor e de comportamentos relacionados à saúde, mas também a criação de vínculos que favorecem a adesão dos estudantes a propostas pedagógicas voltadas a estilos de vida ativos e saudáveis.

A literatura da área, contudo, aponta um distanciamento entre a formação inicial de professores de Educação Física e os conteúdos relacionados à educação em saúde, com currículos de formação que ainda priorizam, em muitos casos, aspectos técnicos e esportivos em detrimento de uma abordagem mais ampla sobre saúde coletiva, nutrição e promoção de hábitos saudáveis. Essa lacuna formativa reforça a necessidade de investimento em formação continuada, de modo que os professores possam atuar com maior segurança na articulação entre movimento, saúde e alimentação, superando práticas pedagógicas centradas exclusivamente no desempenho físico ou na competição.

Para além da sala de aula, o professor de Educação Física pode atuar como articulador entre a escola, a família e os serviços de saúde, participando de projetos intersetoriais e contribuindo para a identificação precoce de situações de risco, como sedentarismo excessivo, sinais de transtornos alimentares ou dificuldades motoras que demandem acompanhamento

especializado. Essa atuação, no entanto, exige trabalho coletivo e apoio institucional, não podendo recair isoladamente sobre o professor.

2.7 Benefícios físicos, psicológicos e sociais da prática regular de atividades físicas

Os benefícios da prática regular de atividade física na infância e na adolescência ultrapassam a dimensão física, embora esta seja amplamente documentada: melhoria da aptidão cardiorrespiratória, fortalecimento muscular e ósseo, manutenção de peso corporal adequado e redução de fatores de risco cardiovascular são efeitos consistentemente associados à atividade física regular (LAZZOLI et al., 1998; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

No plano psicológico, estudos indicam associação entre atividade física regular e melhora de indicadores relacionados à ansiedade, aos sintomas depressivos e à autoestima na adolescência, período marcado por intensas transformações corporais e emocionais. A prática de atividades físicas coletivas, comuns nas aulas de Educação Física, favorece ainda o desenvolvimento de habilidades sociais, como cooperação, resolução de conflitos, respeito a regras e ao outro, e senso de pertencimento a um grupo, dimensões centrais para o desenvolvimento socioemocional de crianças e adolescentes.

A Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020) reforça esse conjunto de evidências ao recomendar a prática diária de atividade física para crianças e adolescentes não apenas por seus efeitos sobre a saúde física, mas também por sua contribuição para o desenvolvimento cognitivo, para a qualidade do sono e para a saúde mental, sinalizando a necessidade de que políticas educacionais e de saúde considerem a atividade física como determinante amplo de desenvolvimento, e não apenas como variável isolada de condicionamento físico.

9

2.8 Políticas públicas e programas voltados à promoção da saúde nas escolas

No Brasil, a articulação entre educação e saúde encontra respaldo em políticas públicas intersetoriais, das quais se destaca o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007), que integra ações dos Ministérios da Saúde e da Educação com o objetivo de promover a saúde e a educação integral de estudantes da rede pública de ensino. Entre suas ações previstas estão a promoção da alimentação saudável, o incentivo à prática de atividade física, o cuidado com a saúde mental e a prevenção de agravos,

desenvolvidas de forma articulada entre equipes de saúde da Atenção Primária e as unidades escolares.

No campo curricular, a Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018) consolida a Educação Física como componente obrigatório da Educação Básica, orientando que suas práticas pedagógicas dialoguem com temas contemporâneos transversais, entre os quais a educação para a saúde. Essa articulação normativa entre PSE e BNCC oferece base institucional para que escolas estruturem projetos permanentes de promoção de hábitos saudáveis, e não apenas ações isoladas restritas a datas comemorativas, como a Semana da Saúde.

Ainda assim, pesquisas indicam que a efetividade dessas políticas depende fortemente das condições concretas de implementação em cada território: disponibilidade de tempo pedagógico, formação continuada de professores, infraestrutura escolar adequada e articulação real com os serviços de saúde locais. Rosas et al. (2024) observam que, apesar do arcabouço normativo favorável, ainda é limitado o número de estudos brasileiros que avaliam, de forma sistemática, o impacto de longo prazo dessas políticas sobre indicadores de saúde de crianças e adolescentes, o que reforça a necessidade de novas pesquisas e de monitoramento contínuo das ações desenvolvidas nas escolas.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica, do tipo revisão narrativa da literatura (PEREIRA, 2011). A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma síntese ampla e crítica sobre um tema multidimensional — que articula desenvolvimento motor, alimentação, saúde e políticas públicas —, possibilitando o diálogo entre diferentes campos do conhecimento sem a restrição metodológica típica de revisões sistemáticas, mais adequadas a perguntas de pesquisa estreitamente delimitadas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, complementada por documentos oficiais disponíveis nos portais do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde. Foram utilizados, isolada e combinadamente, os seguintes descritores em língua portuguesa e seus correspondentes em inglês: "Educação Física escolar", "desenvolvimento motor", "atividade física", "alimentação saudável", "obesidade infantil", "hábitos saudáveis", "promoção da saúde escolar" e "políticas públicas de saúde na escola".

Como critérios de inclusão, priorizaram-se artigos científicos publicados em periódicos indexados, preferencialmente nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra em português ou inglês, que abordassem diretamente a relação entre Educação Física, atividade física, alimentação e saúde de crianças e adolescentes em contexto escolar. Foram incluídos, ainda, textos clássicos da área da Educação Física e do desenvolvimento motor, considerados fundamentais para a sustentação teórica do artigo, bem como documentos normativos oficiais relacionados à política educacional e à saúde escolar no Brasil. Excluíram-se estudos com foco exclusivo em populações adultas ou idosas, bem como materiais sem revisão por pares ou sem identificação clara de autoria e fonte.

A análise do material selecionado seguiu abordagem qualitativa, de caráter interpretativo, organizada em eixos temáticos que estruturam a fundamentação teórica deste artigo: a importância da Educação Física no contexto escolar; o desenvolvimento motor na infância e na adolescência; a relação entre atividade física, alimentação e saúde; a formação de hábitos saudáveis e a prevenção da obesidade infantil; a influência do ambiente escolar e familiar; o papel do professor de Educação Física; os benefícios físicos, psicológicos e sociais da atividade física; e as políticas públicas voltadas à saúde escolar. A partir desses eixos, promoveu-se, na seção de desenvolvimento, um diálogo crítico entre os autores estudados, buscando-se identificar convergências, divergências e aplicações práticas para a atuação do professor de Educação Física.

11

4 DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO: O DIÁLOGO ENTRE MOVIMENTO CORPORAL, EDUCAÇÃO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA

A análise conjunta dos estudos revisados permite identificar convergências relevantes entre autores de diferentes campos — Educação Física, saúde coletiva, nutrição e políticas públicas — quanto à ideia central de que a promoção de hábitos saudáveis na infância e na adolescência não pode ser explicada, tampouco enfrentada, a partir de fatores isolados. Gallahue, Ozmun e Goodway (2013), ao descreverem o desenvolvimento motor como processo dependente da interação entre organismo, ambiente e tarefa, e Corrêa et al. (2017), ao identificarem a piora dos padrões alimentares entre crianças e adolescentes, convergem para uma mesma conclusão, ainda que partindo de perspectivas distintas: o contexto em que a criança

se desenvolve — as oportunidades de movimento que lhe são oferecidas e os alimentos a que tem acesso — é determinante tanto quanto, ou mais do que, características individuais.

Essa convergência reforça a crítica de Freire (1989) e Darido (2003) a abordagens da Educação Física centradas exclusivamente no desempenho motor ou na aptidão física, uma vez que tais abordagens tendem a desconsiderar as condições concretas de vida dos estudantes — acesso a espaços de lazer, segurança para brincar ao ar livre, qualidade da alimentação disponível em casa e na escola — que efetivamente moldam seus hábitos. Um programa de Educação Física tecnicamente bem estruturado, mas alheio a essas condições, corre o risco de produzir resultados limitados, sobretudo entre estudantes em maior vulnerabilidade social.

Por outro lado, observam-se também divergências relevantes de ênfase entre os autores estudados. Enquanto a literatura da área da saúde coletiva, representada por estudos como o de Souza et al. (2011) e o de Martins et al. (2019), tende a valorizar intervenções estruturadas, com objetivos mensuráveis e desfechos epidemiológicos claros — redução de sobrepeso, aumento do consumo de alimentos saudáveis —, a literatura da Educação Física de base pedagógica, como a de Freire (1989) e Darido (2003), enfatiza dimensões menos facilmente mensuráveis, como prazer, autonomia e sentido atribuído pelo estudante à prática corporal. Essa tensão entre uma lógica mais biomédica e uma lógica mais pedagógica e cultural não deve ser lida como contradição irreconciliável, mas como indicativo da necessidade de uma atuação verdadeiramente interdisciplinar, capaz de dialogar com indicadores de saúde sem reduzir a Educação Física a uma ferramenta de controle de peso corporal.

A relação entre movimento corporal e prevenção de doenças, discutida por Lazzoli et al. (1998) e reafirmada pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020), evidencia que os benefícios da atividade física regular na infância não se limitam ao presente, mas configuram investimento em saúde de longo prazo, com efeitos que se estendem à vida adulta. Esse argumento dialoga diretamente com a discussão sobre desenvolvimento integral: crianças que vivenciam experiências motoras ricas e prazerosas na Educação Física escolar tendem a desenvolver maior repertório motor (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013), maior autoestima corporal e, conseqüentemente, maior probabilidade de manter-se fisicamente ativas ao longo da vida, rompendo o ciclo de sedentarismo que caracteriza parte significativa da população adolescente, conforme identificado por Dambros, Lopes e Santos (2011).

No que se refere à alimentação, a literatura converge quanto à centralidade da família como primeiro contexto de referência, mas também aponta para a crescente relevância do ambiente escolar à medida que a criança avança na escolarização. O achado de Martins et al. (2019), segundo o qual compartilhar refeições com os pais está associado a uma alimentação de melhor qualidade entre adolescentes brasileiros, sugere que estratégias de promoção da saúde restritas ao ambiente escolar, sem diálogo com as famílias, tendem a apresentar efeito limitado. Esse achado reforça a proposta, já discutida na fundamentação teórica, de que a escola atue como articuladora, e não como única responsável, promovendo momentos de aproximação com as famílias — reuniões temáticas, atividades físicas intergeracionais, oficinas de alimentação saudável — que ampliem o alcance das ações pedagógicas para além do tempo de aula.

Quanto à prevenção da obesidade infantil e de doenças crônicas não transmissíveis, a discussão da literatura evidencia a necessidade de equilíbrio entre ação efetiva e cuidado ético. Se, por um lado, é inegável que a atividade física regular e a educação alimentar contribuem para reduzir o risco de sobrepeso e suas comorbidades, por outro, a literatura pedagógica alerta para os riscos de abordagens que estigmatizam corpos gordos ou que reduzem a avaliação do estudante a parâmetros antropométricos. A aplicação prática dessa discussão sugere que o professor de Educação Física adote estratégias de promoção da saúde centradas no processo — engajamento, prazer, diversidade de práticas corporais — e não exclusivamente no produto — perda de peso ou desempenho físico —, de modo a evitar efeitos colaterais como exclusão, constrangimento ou afastamento definitivo da prática de atividades físicas.

A atuação interdisciplinar entre Educação Física e saúde, tema recorrente na literatura revisada, encontra respaldo institucional no Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007), que formaliza a articulação entre equipes de saúde e unidades escolares. Contudo, a análise crítica dos estudos de Rosas et al. (2024) indica um descompasso entre o arcabouço normativo — favorável à integração entre educação e saúde — e a produção científica nacional, ainda escassa quanto à avaliação longitudinal do impacto real dessas políticas sobre a vida de crianças e adolescentes. Essa lacuna representa, simultaneamente, uma fragilidade do campo e uma oportunidade de pesquisa, sobretudo para mestrandos e pesquisadores da área da Educação interessados em investigar, de forma empírica e continuada, os efeitos de programas escolares de promoção da saúde em diferentes contextos e regiões do país.

Em síntese, o diálogo entre os autores revisados permite afirmar que a construção de hábitos saudáveis na infância e na adolescência resulta da convergência entre quatro dimensões interdependentes: o desenvolvimento motor, favorecido por uma Educação Física escolar de qualidade e sensível às diferentes fases do desenvolvimento; a educação alimentar, ancorada tanto na família quanto na escola; a atuação qualificada e continuamente formada do professor de Educação Física, como agente de saúde e não apenas de rendimento físico; e as políticas públicas intersetoriais, que oferecem sustentação institucional, mas que ainda carecem de monitoramento e avaliação mais robustos no contexto brasileiro. A aplicação prática dessa síntese aponta para a necessidade de projetos escolares permanentes, interdisciplinares, sensíveis ao contexto socioeconômico dos estudantes e construídos em diálogo constante com as famílias e com as políticas públicas de saúde já existentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo discutir, a partir de revisão narrativa da literatura, o papel da Educação Física escolar na construção de hábitos saudáveis relacionados ao movimento corporal e à alimentação, na perspectiva da promoção da saúde e da prevenção de doenças entre crianças e adolescentes. Os resultados da revisão indicam que a Educação Física, quando compreendida para além do desempenho motor e articulada a uma perspectiva ampla de saúde, constitui componente curricular estratégico para o desenvolvimento motor, para a formação de vínculos positivos com a prática corporal e para a sensibilização de crianças e adolescentes quanto à importância de um estilo de vida ativo.

Verificou-se, contudo, que a promoção de hábitos saudáveis não pode ser atribuída de forma isolada à escola ou ao professor de Educação Física, dependendo de um conjunto articulado de fatores: o desenvolvimento motor adequado às diferentes fases da infância e da adolescência; a educação alimentar sustentada tanto pela família quanto pela escola; a formação continuada de professores para uma atuação que integre movimento e saúde sem reproduzir discursos estigmatizantes; e políticas públicas intersetoriais, como o Programa Saúde na Escola e a Base Nacional Comum Curricular, que oferecem sustentação institucional, mas cuja efetividade depende das condições concretas de implementação em cada território.

Como principal contribuição, este estudo reforça a compreensão da Educação Física como campo de promoção da saúde de caráter interdisciplinar, que dialoga com a nutrição, a

saúde coletiva e as políticas públicas educacionais, sem, contudo, abrir mão de sua identidade pedagógica centrada na cultura corporal de movimento. Como limitação, reconhece-se o caráter narrativo da revisão realizada, que não seguiu protocolo sistemático de busca e seleção de estudos, o que restringe a generalização das conclusões apresentadas. Recomenda-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos empíricos, longitudinais e de intervenção, que avaliem, em contextos escolares específicos, os efeitos de projetos interdisciplinares de Educação Física voltados à promoção de hábitos saudáveis, bem como pesquisas que investiguem, sob a perspectiva dos próprios estudantes, os sentidos atribuídos ao movimento corporal e à alimentação no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, DF: MEC, 2018.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 2007.

CORREIA, Roberta dos Santos; VENCATO, Paula Hoefel; ROCKETT, Fernanda Camboim; BOSA, Vera Lucia. Padrões alimentares de escolares: existem diferenças entre crianças e adolescentes? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 553-562, fev. 2017.

15

DAMBROS, Daniela Dressler; LOPES, Luis Felipe Dias; SANTOS, Daniela Lopes dos. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 13, n. 6, p. 422-428, 2011.

DARIDO, Suraya Cristina. Educação física na escola: questões e reflexões. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

FREIRE, João Batista. Educação de corpo inteiro: teoria e prática da educação física. São Paulo: Scipione, 1989.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; GOODWAY, Jacqueline D. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

LAZZOLI, José Kawazoe et al. Atividade física e saúde na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Niterói, v. 4, n. 4, p. 107-109, jul./ago. 1998.

MARTINS, Bruna Gonçalves; RICARDO, Camila Zanchetta; MACHADO, Priscila Pereira; RAUBER, Fernanda; AZEREDO, Catarina Machado; LEVY, Renata Bertazzi. Fazer refeições com os pais está associado à maior qualidade da alimentação de adolescentes brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 7, e00153918, 2019.

PEREIRA, Maurício Gomes. *Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ROSAS, Raschelle Ramalho; OLIVEIRA, Raquel Procópio de; BARBOSA FILHO, Valter Cordeiro; OLIVEIRA, Victor José Machado de. Educação física escolar relacionada à saúde: uma revisão de escopo dos estudos no Brasil. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 40, e46982, 2024.

SOUZA, Evanice Avelino de; BARBOSA FILHO, Valter Cordeiro; NOGUEIRA, Julia Aparecida Devidé; AZEVEDO JÚNIOR, Marcos Roberto de. Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1459-1471, ago. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization, 2020.