Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i9.30386

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO E NO CONTROLE DA OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Carlos Eduardo Werneck de Souza[1]
Anderson da Silva Souza[2]
Luís Carlos de Souza Braga[3]
Iago Michaeli Machado[4]
Vinnicius Dias Siqueira da Silva[5]
Eduardo Sampaio Feques Carvalho Lima[6]

RESUMO: A obesidade infantil representa um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública, sobretudo por sua associação com alterações metabólicas, cardiovasculares, musculoesqueléticas, psicológicas e sociais. O aumento do comportamento sedentário, a maior exposição às telas, a redução das brincadeiras ativas e o consumo frequente de alimentos industrializados e ultraprocessados contribuem para a ampliação do excesso de peso na infância. Nesse contexto, a atividade física surge como estratégia relevante de prevenção e controle, pois favorece o gasto energético, melhora a composição corporal, estimula o desenvolvimento motor, contribui para a autoestima e auxilia na construção de hábitos saudáveis. O presente artigo tem como objetivo analisar a importância da atividade física na prevenção e no controle da obesidade infantil, considerando seus benefícios fisiológicos, psicológicos, sociais e educacionais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada em artigos científicos nacionais que discutem a relação entre obesidade infantil, sedentarismo, gasto energético, hábitos familiares, ambiente escolar e atuação do profissional de Educação Física. Os resultados indicam que a obesidade infantil possui origem multifatorial e exige intervenções intersetoriais, com participação da família, da escola e de profissionais da saúde. Verificou-se que crianças obesas tendem a apresentar menor tempo total de atividade física, embora possam apresentar maior gasto energético por minuto de movimento devido ao maior peso corporal. Conclui-se que a atividade física regular, planejada e prazerosa constitui ferramenta essencial para a promoção da saúde infantil, devendo ser associada à educação alimentar, ao apoio familiar e à organização de ambientes escolares mais ativos e saudáveis.

Palavras-chave: obesidade infantil. atividade física. Sedentarismo. educação física. promoção da saúde.

[1] Mestrando em Ciências Aplicadas em Saúde pela Universidade de Vassouras, especialista em Português e Literatura pela FAVENI, graduado em Letras pela Universidade Severino Sombra e em Educação Física pela Universidade de Vassouras.
[2] Mestre em Ciências da Educação, especialista em Treinamento Desportivo e docente do curso de Educação Física da Universidade de Vassouras.
[3] Psicólogo, graduado em Psicologia pela Universidade de Vassouras e graduado em Gestão Pública pela Universidade Estácio de Sá.
[4] Bacharel em Educação Física, graduado pela Universidade de Vassouras.
[5] Bacharel em Educação Física na Universidade de Vassouras, na cidade de Vassouras, no estado do Rio de Janeiro.
[6] Aluno do curso de bacharelado em educação física da Universidade de Vassouras (RJ). Com experiencia de estágio nas áreas do Fitness, futebol de Campo, futsal, basquetebol, handebol, voleibol e com trabalho aprovado pelo ENIC (encontro nacional de iniciação científica) sobre Análise da Combinação entre treinamento contínuo e estado de jejum em adultos.

ABSTRACT: Childhood obesity represents one of the main contemporary challenges in public health, especially due to its association with metabolic, cardiovascular, musculoskeletal, psychological, and social changes. Increased sedentary behavior, greater exposure to screens, reduced active play, and frequent consumption of industrialized and ultra-processed foods contribute to the expansion of overweight in childhood. In this context, physical activity emerges as a relevant prevention and control strategy, as it promotes energy expenditure, improves body composition, stimulates motor development, contributes to self-esteem, and helps build healthy habits. This article aims to analyze the importance of physical activity in the prevention and control of childhood obesity, considering its physiological, psychological, social, and educational benefits. This is an integrative literature review based on national scientific articles that discuss the relationship between childhood obesity, sedentary lifestyle, energy expenditure, family habits, school environment, and the role of Physical Education professionals. The results indicate that childhood obesity has a multifactorial origin and requires intersectoral interventions involving family, school, and health professionals. It was found that obese children tend to have less total time of physical activity, although they may present higher energy expenditure per minute of movement due to greater body weight. It is concluded that regular, planned, and enjoyable physical activity is an essential tool for promoting child health and should be associated with food education, family support, and the organization of more active and healthy school environments.

Keywords: childhood obesity. physical activity. sedentary behavior. physical education. health promotion.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil tem se consolidado como um problema de saúde pública de elevada relevância, pois envolve não apenas o aumento do peso corporal, mas também um conjunto de repercussões biológicas, psicológicas, sociais e educacionais que podem acompanhar a criança ao longo da vida. O excesso de peso na infância não deve ser entendido como uma condição isolada ou meramente estética, uma vez que se relaciona ao risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, alterações metabólicas, dificuldades motoras, baixa autoestima, discriminação social e prejuízos na qualidade de vida.

Nas últimas décadas, o modo de vida das crianças sofreu alterações significativas. O avanço tecnológico ampliou o tempo de permanência diante de televisores, celulares, computadores, tablets e videogames, reduzindo as experiências corporais espontâneas, as brincadeiras ao ar livre e a participação em atividades físicas regulares. Ao mesmo tempo, a rotina alimentar passou a ser marcada por maior disponibilidade de alimentos industrializados, ricos em açúcares, gorduras e sódio, além de bebidas açucaradas e produtos ultraprocessados.

Esse cenário favorece o desequilíbrio entre ingestão e gasto energético, contribuindo para o aumento do sobrepeso e da obesidade.

A literatura analisada demonstra que a obesidade infantil possui origem multifatorial. Entre os fatores associados, destacam-se a inatividade física, a alimentação inadequada, o desmame precoce, a redução das horas de sono, a influência da mídia, o ambiente familiar, o nível socioeconômico, a escolaridade dos responsáveis e a ausência de políticas efetivas de promoção da saúde. Assim, o enfrentamento da obesidade infantil exige uma compreensão ampliada do fenômeno, ultrapassando explicações simplistas centradas apenas na vontade individual da criança ou da família.

Nessa perspectiva, a atividade física assume papel central na prevenção e no controle da obesidade infantil. Sua prática regular contribui para o aumento do gasto energético, melhora da aptidão cardiorrespiratória, fortalecimento muscular e ósseo, melhora da sensibilidade à insulina, controle da pressão arterial, redução do risco cardiometabólico e promoção do bem-estar emocional. Além disso, a atividade física favorece a socialização, a cooperação, a autonomia, a ludicidade e o desenvolvimento motor, sendo especialmente importante na infância, fase em que hábitos de vida podem ser construídos e consolidados.

Entretanto, é importante destacar que a atividade física não deve ser compreendida apenas como exercício formal ou prática esportiva competitiva. Na infância, ela precisa estar associada ao prazer, à brincadeira, ao movimento espontâneo, aos jogos, às danças, às lutas, às atividades recreativas e às práticas corporais culturalmente significativas. A criança precisa movimentar-se em ambientes seguros, acolhedores e motivadores, sem que a atividade física seja vivenciada como punição pelo excesso de peso ou como imposição estética.

A escola constitui espaço privilegiado para a promoção de hábitos saudáveis, pois alcança crianças em diferentes contextos sociais e pode articular ações pedagógicas, corporais e educativas. As aulas de Educação Física, quando bem planejadas, podem estimular a participação, reduzir o comportamento sedentário e favorecer a consciência corporal. Do mesmo modo, a família exerce influência decisiva, uma vez que os hábitos alimentares, o tempo de tela, as oportunidades de lazer ativo e a valorização do movimento são construídos no cotidiano doméstico.

Diante desse contexto, este artigo tem como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, a importância da atividade física na prevenção e no controle da

obesidade infantil, discutindo seus benefícios fisiológicos, psicológicos e sociais, bem como o papel da escola, da família e do profissional de Educação Física nesse processo.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, abordagem que permite reunir, analisar e sintetizar conhecimentos produzidos em pesquisas anteriores sobre determinado tema. A revisão integrativa é especialmente adequada quando se pretende compreender um fenômeno de forma ampla, articulando resultados de diferentes estudos e identificando convergências, lacunas e possibilidades de intervenção.

A pergunta norteadora que orientou a elaboração deste artigo foi: qual a importância da atividade física na prevenção e no controle da obesidade infantil? A partir dessa questão, foram analisados artigos científicos que abordam a obesidade infantil, os fatores de risco associados ao excesso de peso, o comportamento sedentário, o gasto energético em crianças obesas e não obesas, os benefícios da atividade física e o papel da escola e do profissional de Educação Física.

O corpus desta revisão foi composto pelas dez referências apresentadas ao final do trabalho, incluindo artigos científicos, documento oficial do Ministério da Saúde e manual técnico-científico da Sociedade Brasileira de Pediatria. Entre os estudos diretamente relacionados à atividade física e à obesidade infantil destacam-se Barcela, Holdefer e Almeida (2022), Silva e Bezerra (2017) e Bracco et al. (2002), articulados às contribuições de Alves (2003), Brasil (2021), Lazzoli et al. (1998), Mello, Luft e Meyer (2004), Ramos-Silva, Silva e Maranhão (2019), Soares e Petroski (2003) e Weffort (2019).

Foram incluídas publicações em língua portuguesa relacionadas diretamente à obesidade infantil, à atividade física, ao comportamento sedentário, à prevenção, ao contexto escolar e familiar e à promoção da saúde na infância. Foram priorizadas fontes com conceitos, fatores de risco, resultados de pesquisas, recomendações e discussões aplicáveis ao objetivo desta revisão.

Após a leitura analítica dos materiais, realizou-se a síntese crítica dos achados, buscando integrar as contribuições dos autores e construir uma discussão coerente com o objetivo do estudo. A análise priorizou a relação entre atividade física, prevenção, controle do peso corporal, promoção da saúde e qualidade de vida na infância.

3 OBESIDADE INFANTIL COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A obesidade infantil é definida como uma condição crônica e multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, capaz de comprometer a saúde da criança. Sua complexidade envolve aspectos biológicos, ambientais, sociais, econômicos, culturais e psicológicos. Por esse motivo, não pode ser explicada apenas pela ingestão calórica ou pela ausência de movimento, embora esses fatores sejam relevantes para sua instalação e manutenção.

Barcela, Holdefer e Almeida (2022) destacam que a obesidade infantil vem aumentando gradativamente e que os índices brasileiros acompanham padrões mundiais de crescimento do sobrepeso. Os autores relacionam esse aumento ao consumo excessivo de açúcar, gorduras saturadas, alimentos processados e ultraprocessados, à publicidade de alimentos não saudáveis direcionada ao público infantojuvenil e à inatividade física. Essa associação demonstra que a obesidade infantil é resultado de um ambiente que favorece escolhas pouco saudáveis e reduz oportunidades de movimento.

Outro aspecto importante refere-se às consequências da obesidade. Crianças com excesso de peso podem apresentar alterações endócrinas, cardiovasculares, gastrointestinais, pulmonares, ortopédicas, neurológicas, dermatológicas e psicológicas. Algumas doenças tradicionalmente associadas à vida adulta, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e alterações lipídicas, passaram a ser observadas em faixas etárias mais jovens, o que amplia a preocupação dos profissionais da saúde e da educação.

Silva e Bezerra (2017) também apresentam a obesidade infantil como condição associada a fatores de risco importantes, como desmame precoce, introdução inadequada de alimentos, uso incorreto de fórmulas lácteas, inatividade física, redução das horas de sono, menor escolaridade e inadequação das refeições escolares. Esses elementos demonstram que o problema deve ser enfrentado de forma articulada, com ações educativas, familiares, escolares e de saúde pública.

Além dos riscos físicos, a obesidade infantil pode afetar a dimensão emocional. Crianças obesas frequentemente enfrentam estigmatização, isolamento, baixa autoestima e dificuldades de integração social. Em ambientes escolares, podem sofrer brincadeiras ofensivas, exclusão em jogos e esportes e constrangimentos relacionados à imagem corporal. Tais experiências podem

reduzir ainda mais a participação em atividades físicas, criando um ciclo negativo entre excesso de peso, sedentarismo e sofrimento emocional.

A compreensão da obesidade infantil como problema de saúde pública exige, portanto, intervenções que não culpabilizem a criança. É necessário reconhecer a influência dos ambientes alimentares, da rotina familiar, das condições socioeconômicas, da organização escolar e das oportunidades de lazer. A prevenção deve começar precocemente, com estímulo à alimentação adequada, sono regular, redução do tempo sedentário e ampliação das experiências corporais prazerosas.

4 SEDENTARISMO, TECNOLOGIA E HÁBITOS DE VIDA

O sedentarismo infantil é um dos principais fatores associados à obesidade. A redução do gasto energético diário ocorre quando a criança passa longos períodos sentada ou deitada, principalmente diante de telas, com baixa participação em brincadeiras ativas, deslocamentos a pé, jogos corporais ou práticas esportivas. O problema se torna mais grave quando esse comportamento está associado a uma alimentação hipercalórica.

As transformações tecnológicas alteraram a forma como as crianças brincam, estudam e se relacionam. Em muitos contextos, a rua, o quintal e os espaços coletivos foram substituídos por ambientes fechados e atividades digitais. Embora a tecnologia possa ter usos educativos, seu excesso reduz o tempo de movimento e contribui para um estilo de vida sedentário. Barcela, Holdefer e Almeida (2022) apontam que a evolução tecnológica reduz o tempo gasto em atividades de maior dispêndio energético, favorecendo a prevalência de obesidade em crianças.

A literatura mostra que assistir televisão por muitas horas, jogar videogame ou utilizar celular de modo prolongado não apenas reduz a atividade física, mas também expõe a criança à publicidade de alimentos pouco saudáveis. Isso pode influenciar preferências alimentares e aumentar o consumo de doces, salgadinhos, refrigerantes e produtos ultraprocessados. Assim, o sedentarismo e a alimentação inadequada frequentemente aparecem de forma combinada.

Outro elemento relevante é a diminuição da prática esportiva e das brincadeiras coletivas. Crianças obesas, muitas vezes, apresentam menor habilidade motora ou sentem vergonha de participar de atividades em grupo, especialmente quando já vivenciaram experiências de constrangimento. Essa situação pode gerar afastamento das aulas de Educação Física e de outras práticas corporais, agravando o ciclo da inatividade.

Bracco et al. (2002), ao avaliarem crianças de escola pública obesas e não obesas, observaram que ambos os grupos apresentavam predominância de atividades físicas leves e baixo tempo de atividades moderadas ou vigorosas. O estudo demonstrou que o perfil insuficiente de atividade física não era exclusivo das crianças obesas, mas estava presente também entre crianças não obesas. Esse achado reforça a necessidade de ampliar a cultura do movimento para todas as crianças, independentemente do estado nutricional.

A redução do sedentarismo deve ser compreendida como uma meta tão importante quanto o aumento do exercício formal. Pequenas mudanças no cotidiano, como brincar ao ar livre, caminhar, participar de jogos, dançar, subir escadas, ajudar em tarefas domésticas leves e reduzir o tempo de tela, podem contribuir para maior gasto energético e melhor relação com o corpo. Na infância, o movimento deve estar integrado à rotina de forma natural, prazerosa e segura.

5 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA INFÂNCIA

A atividade física regular na infância oferece benefícios amplos e interligados. No aspecto fisiológico, favorece o aumento do gasto energético, auxilia no controle do peso corporal, melhora a aptidão cardiorrespiratória, contribui para o fortalecimento muscular e ósseo, melhora o perfil lipídico, reduz a resistência à insulina e auxilia no controle da pressão arterial. Esses efeitos são especialmente importantes em crianças com excesso de peso, pois reduzem o risco de complicações metabólicas e cardiovasculares.

Silva e Bezerra (2017) destacam que os benefícios da atividade física no controle da obesidade infantil incluem queima de calorias, prevenção do excesso de peso, melhora da qualidade de vida, prevenção de alterações metabólicas, prevenção de doenças crônicas cardiovasculares, melhora da qualidade do sono, desenvolvimento intelectual, controle do estresse e bem-estar corporal. Esses elementos demonstram que a atividade física não atua apenas no emagrecimento, mas na saúde integral da criança.

A atividade física também favorece o desenvolvimento motor. Correr, saltar, arremessar, equilibrar-se, rolar, dançar, nadar e participar de jogos são experiências fundamentais para a construção da coordenação, lateralidade, força, agilidade e percepção corporal. Crianças que se movimentam mais tendem a explorar melhor o ambiente, desenvolver confiança e participar com mais segurança de atividades coletivas.

No campo psicológico, a prática corporal pode melhorar autoestima, autoconfiança e sensação de pertencimento. A criança que participa de atividades lúdicas e inclusivas tem oportunidade de experimentar conquistas, superar desafios, criar vínculos e expressar emoções. Isso é particularmente relevante para crianças obesas, que muitas vezes carregam experiências de exclusão e julgamento corporal.

A dimensão social também merece destaque. Jogos, brincadeiras e esportes ensinam regras, cooperação, respeito, solidariedade e convivência. A criança aprende a lidar com vitórias, derrotas, limites e diferenças. Quando a atividade física é conduzida de forma acolhedora, ela contribui para a inclusão e para a redução de estigmas relacionados ao corpo.

Outro ponto importante é que hábitos ativos adquiridos na infância podem permanecer na adolescência e na vida adulta. A literatura indica que crianças incentivadas a praticar atividade física têm maior chance de se tornarem adultos ativos. Dessa forma, promover movimento na infância representa investimento de longo prazo na saúde da população.

6 GASTO ENERGÉTICO E ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS OBESAS

O estudo de Bracco et al. (2002) acrescenta uma contribuição importante à discussão ao comparar o gasto energético entre crianças obesas e não obesas em uma escola pública de São Paulo. A pesquisa utilizou sensores de movimento para estimar os níveis de atividade física espontânea e o gasto energético, permitindo uma análise objetiva do comportamento motor das crianças.

Os resultados indicaram que as crianças obesas apresentavam maior gasto energético decorrente da atividade física, porém menor tempo total de atividade física em comparação às crianças não obesas. Esse dado parece contraditório à primeira vista, mas pode ser explicado pelo fato de que crianças com maior peso corporal gastam mais energia para realizar o mesmo movimento. Assim, cada minuto de atividade pode representar maior esforço para a criança obesa.

Essa informação é relevante porque demonstra que a criança obesa pode se cansar mais rapidamente, sentir desconforto, apresentar menor tolerância ao esforço e ter maior risco de abandonar atividades intensas ou mal planejadas. Portanto, programas de atividade física para crianças obesas devem ser progressivos, individualizados, seguros e motivadores. Não se trata de impor exercícios extenuantes, mas de construir uma relação positiva com o movimento.

Bracco et al. (2002) também observaram que, em ambos os grupos, predominavam atividades de intensidade leve, resultando em baixo gasto energético. Isso revela que a baixa atividade física é um problema coletivo e que as estratégias de promoção da saúde devem alcançar todas as crianças. A prevenção da obesidade não deve começar apenas quando o excesso de peso já está instalado, mas desde os primeiros anos de vida.

O estudo ainda aponta que somente a prática de atividade física, quando isolada, pode não ser suficiente para controlar a obesidade infantil. A intervenção precisa estar associada à alimentação adequada, redução de comportamentos sedentários, apoio familiar e acompanhamento profissional. Essa compreensão evita propostas simplistas e reforça a necessidade de ações integradas.

Desse modo, o gasto energético deve ser analisado em conjunto com tempo de atividade, intensidade, prazer, adesão e segurança. Para a criança obesa, a atividade física precisa ser adaptada às suas condições, respeitando limites e valorizando avanços. O objetivo não deve ser apenas reduzir peso, mas melhorar saúde, autonomia, autoestima e participação social.

7 O PAPEL DA ESCOLA, DA FAMÍLIA E DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

O enfrentamento da obesidade infantil exige participação de diferentes atores sociais. A família é o primeiro ambiente de formação de hábitos. É nesse espaço que a criança aprende preferências alimentares, rotina de sono, uso de telas, formas de lazer e valorização da atividade física. Quando os responsáveis possuem hábitos ativos e incentivam o movimento, aumentam as chances de a criança também se tornar fisicamente ativa.

Barcela, Holdefer e Almeida (2022) destacam a importância do apoio familiar no processo de reeducação alimentar e incentivo à prática de atividade física. A mudança de hábitos não deve ser direcionada apenas à criança obesa, pois isso pode gerar sensação de punição ou isolamento. O ideal é que toda a família participe da construção de uma rotina mais saudável, com refeições equilibradas e oportunidades de lazer ativo.

A escola, por sua vez, é espaço estratégico para a promoção da saúde. Por reunir crianças diariamente, pode desenvolver ações educativas sobre alimentação, movimento, autocuidado e convivência. As aulas de Educação Física são fundamentais nesse processo, mas a promoção da

saúde não deve ficar restrita a elas. Projetos interdisciplinares, recreios ativos, campanhas educativas, hortas escolares e orientação sobre alimentação também podem contribuir.

O profissional de Educação Física tem papel essencial na elaboração de práticas corporais adequadas à idade, ao nível de desenvolvimento e às necessidades das crianças. Sua atuação deve ir além da aplicação de esportes tradicionais, incluindo jogos cooperativos, circuitos motores, brincadeiras populares, danças, lutas, ginásticas, atividades rítmicas e recreativas. A diversidade de experiências aumenta a chance de participação e adesão.

Silva e Bezerra (2017) ressaltam que o profissional de Educação Física é qualificado para o desenvolvimento de diferentes manifestações da atividade física, incluindo exercícios físicos, jogos, lutas, ginásticas, danças, recreação, atividades rítmicas e práticas corporais diversas. Essa amplitude é importante porque permite adaptar a intervenção aos interesses e possibilidades das crianças.

Outro ponto essencial é a inclusão. Crianças obesas não devem ser expostas a atividades que reforcem constrangimentos, comparações ou exclusão. Avaliações públicas de desempenho, piadas, competições excessivamente seletivas e práticas baseadas apenas em rendimento podem afastar a criança do movimento. O professor precisa criar ambiente seguro, respeitoso e motivador, no qual todas as crianças possam participar.

A atuação escolar e familiar também deve considerar a redução do tempo sedentário. Incentivar que a criança se movimente mais ao longo do dia, caminhe quando possível, brinque com outras crianças, participe de tarefas corporais e diminua o uso excessivo de telas pode produzir impactos importantes. A prevenção da obesidade infantil depende da soma de pequenas mudanças sustentáveis.

8 DISCUSSÃO

A análise dos estudos permite afirmar que a atividade física representa uma das principais estratégias de prevenção e controle da obesidade infantil, mas sua efetividade depende de uma abordagem ampla e integrada. Os artigos analisados convergem ao apontar que a obesidade infantil resulta da interação entre alimentação inadequada, sedentarismo, fatores familiares, influência tecnológica, condições socioeconômicas e ambiente escolar.

Um ponto comum entre os estudos é a compreensão de que a atividade física gera benefícios que ultrapassam o controle do peso corporal. Embora a redução do excesso de gordura

seja um objetivo relevante, os efeitos positivos sobre saúde cardiovascular, metabolismo, sono, autoestima, socialização e desenvolvimento motor mostram que o movimento deve ser valorizado como componente essencial da infância.

A comparação entre crianças obesas e não obesas realizada por Bracco et al. (2002) amplia a discussão ao demonstrar que crianças obesas podem gastar mais energia por minuto de atividade, mas permanecer menos tempo ativas. Esse dado indica que a prescrição e o incentivo à atividade física devem considerar as condições individuais da criança, evitando práticas intensas demais, que podem aumentar desconforto e reduzir adesão.

Os estudos de revisão analisados reforçam que a escola e a família são determinantes na formação de hábitos. A criança dificilmente modificará sua rotina de forma isolada se o ambiente ao redor continuar favorecendo sedentarismo e alimentação inadequada. Portanto, políticas escolares, orientação familiar e acesso a espaços seguros de lazer são elementos indispensáveis.

Também se observa a necessidade de superar uma visão culpabilizadora da obesidade. Crianças obesas não devem ser tratadas como responsáveis exclusivas por sua condição. A obesidade infantil envolve fatores complexos e demanda acolhimento, orientação e acompanhamento. O discurso centrado apenas em emagrecimento pode gerar sofrimento emocional e afastamento das práticas corporais.

A atividade física mais adequada para a infância é aquela que respeita o desenvolvimento da criança, promove prazer, segurança e continuidade. Jogos, brincadeiras, danças, atividades aquáticas, esportes adaptados e práticas recreativas podem ser mais eficazes do que programas rígidos e pouco atrativos. A adesão depende da experiência positiva com o movimento.

Dessa forma, os resultados da revisão apontam para a necessidade de programas permanentes de promoção da saúde infantil, com ações articuladas entre escola, família, profissionais de Educação Física, nutricionistas, psicólogos e demais profissionais da saúde. A obesidade infantil não pode ser enfrentada por ações pontuais, mas por estratégias contínuas e educativas.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade infantil constitui um problema de saúde pública complexo, multifatorial e crescente, associado ao sedentarismo, aos hábitos alimentares inadequados, à influência

tecnológica, ao ambiente familiar e às condições sociais em que a criança está inserida. Seus impactos ultrapassam a dimensão física, atingindo também aspectos psicológicos, sociais e educacionais.

A revisão integrativa realizada demonstrou que a atividade física é uma estratégia fundamental para a prevenção e controle da obesidade infantil. A prática regular de movimento contribui para o aumento do gasto energético, melhora da composição corporal, prevenção de doenças cardiovasculares e metabólicas, fortalecimento muscular e ósseo, desenvolvimento motor, melhora da autoestima e ampliação da convivência social.

Entretanto, a atividade física não deve ser compreendida de forma isolada ou restrita à lógica do emagrecimento. Para ser efetiva, precisa estar associada à alimentação adequada, redução do tempo sedentário, apoio familiar, ambiente escolar favorável e acompanhamento de profissionais qualificados. Na infância, o movimento deve ser prazeroso, lúdico, seguro e inclusivo.

A escola e a família possuem papel decisivo nesse processo. A escola pode promover práticas corporais diversificadas e ações educativas de saúde, enquanto a família pode estimular hábitos ativos no cotidiano e reduzir comportamentos sedentários. O profissional de Educação Física, por sua formação específica, é peça central na organização de atividades adequadas às necessidades e possibilidades das crianças.

Conclui-se que incentivar a atividade física desde os primeiros anos de vida representa uma medida essencial para a promoção da saúde e para a construção de uma infância mais ativa, saudável e socialmente integrada. Mais do que combater a obesidade, trata-se de garantir às crianças melhores condições de desenvolvimento, autonomia, bem-estar e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, João Guilherme Bezerra. Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 3, n. 1, p. 5-6, 2003.

BARCELA, Fabiana; HOLDEFER, Carlos Alberto; ALMEIDA, Grasiele. Atividade física e sua relação com a obesidade infantil: uma revisão bibliográfica. Caderno Intersaberes, Curitiba, v. 11, n. 31, p. 242-255, 2022.

BRACCO, Mario Maia et al. Gasto energético entre crianças de escola pública obesas e não obesas. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Brasília, v. 10, n. 3, p. 29-35, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de atividade física para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

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

MELLO, Elza Daniel de; LUFT, Vivian; MEYER, Flávia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p. 173-182, 2004.

RAMOS-SILVA, Valmin; SILVA, Janine Pereira da; MARANHÃO, Hélcio de Souza. Bases conceituais da obesidade na infância. In: WEFFORT, Virginia Resende Silva (org.). Obesidade na infância e adolescência: manual de orientação. 3. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019.

SILVA, Francisco de Assis Lopes da; BEZERRA, José Airton Xavier. Benefícios da atividade física no controle da obesidade infantil. Revista Campo do Saber, v. 3, n. 1, p. 201-218, jan./jun. 2017.

SOARES, Ludmila D.; PETROSKI, Edio L. Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 63-74, 2003.

WEFFORT, Virginia Resende Silva (org.). Obesidade na infância e adolescência: manual de orientação. 3. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019.