Estratégias e Benefícios de um Estilo Saudável em Crianças e Adolescentes

Autor(res)

Karina Couto Furlanetto
Adriano Minuzzo Massoni
Amanda Beatriz De Carvalho Ciola
Luiz Daniel Barizon
Jéssica Lane Felippe
Vitória Cavalheiro Puzzi

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

O avanço na indústria e a modernização social e tecnológica, aliada à crescente acessibilidade de aparelhos eletrônicos, transformou a maneira como crianças e adolescentes organizam seu dia a dia (Pinto et al., 2023; Brasil, 2025). Antes, o lazer era sinônimo de brincadeiras na rua e contato social direto, mas hoje, o tempo gasto em frente a telas e em atividades que demandam pouca energia prevalece. Essa situação é preocupante, pois hábitos formados na infância e adolescência tendem a permanecer na vida adulta, facilitando o surgimento de doenças crônicas, problemas de humor, alterações no sono e dificuldades no aprendizado (SBP, 2017; Biddle et al., 2019).

Camargo e Añez (2020) e Solidade et al. (2021) demonstram que a prática regular de atividade física traz vantagens para vários aspectos do desenvolvimento humano. Entre os benefícios estão: melhora da autoestima e do bem-estar mental, fortalecimento das funções cerebrais e da memória, além de aumentar a capacidade cardiorrespiratória e a saúde dos músculos e ossos (ACSM, 2021). Em contrapartida, ficar muito tempo parado está ligado ao aumento da obesidade, a mudanças importantes no metabolismo e ao início de processos inflamatórios leves (Pinto et al., 2023), que podem prejudicar a saúde desde cedo.

Diante dessas evidências, é fundamental pensar em formas de unir escola, família e serviços de saúde em ações coordenadas (Oliveira, 2025), que considerem as diferentes idades e as condições sociais e culturais de cada lugar, como o acesso a áreas de lazer públicas, a influência da cultura digital e as tarefas da escola. Apenas com uma abordagem intersetorial é possível criar um alicerce forte para incentivar um estilo de vida saudável na infância e adolescência (Carbone et al., 2021).

Objetivo

Este estudo tem como objetivo analisar os benefícios e estratégias relacionados à promoção de um estilo de vida saudável em crianças e adolescentes.

Material e Métodos

A abordagem metodológica adotada na pesquisa foi a revisão narrativa, com base em diretrizes nacionais e internacionais (Camargo & Añez, 2020; ACSM, 2021), produções acadêmicas recentes (Biddle et al., 2019; Pinto et al., 2023) e documentos oficiais relacionados à saúde de crianças e adolescentes (Brasil, 2025). A análise concentrou-se em cinco eixos temáticos principais:

* Definições conceituais de atividade física, exercício, sedentarismo e inatividade;
* Evidências científicas sobre desfechos cardiometabólicos, cognitivos e de saúde mental;
* Recomendações por faixa etária (2–5, 6–10, 11–14 e 15–17 anos);

Estratégias intersetoriais envolvendo escola, família e comunidade, com destaque para experiências brasileiras;

* Inclusão de crianças com limitações funcionais, garantindo adaptações e equidade no acesso às práticas.

A organização dos eixos temáticos possibilitou a identificação de convergências conceituais e práticas, distinguindo ações destinadas à diminuição do tempo sedentário (mudanças ambientais e comportamentais) daquelas que buscam aumentar a atividade física (metas de volume, intensidade e programas estruturados).

Resultados e Discussão

A análise do eixo temático 1, “Definições”, revelou que a atividade física abrange qualquer movimento corporal que eleve o gasto energético, ao passo que o exercício é uma modalidade planejada, estruturada e repetitiva (Caspersen et al., 1985). Por outro lado, o sedentarismo está relacionado a comportamentos que consomem pouca energia, enquanto a inatividade física diz respeito à falta de atividade de acordo com as recomendações mínimas. A diferenciação desses conceitos orienta de forma mais eficaz a elaboração de intervenções: diminuir o tempo prolongado de tela ou permanência sentada (sedentarismo) e, simultaneamente, incentivar minutos semanais de atividade física em intensidade adequada (inatividade).

Quanto ao eixo temático 2, dividiu-se a análise em efeitos do sedentarismo, benefícios da atividade física e fatores contribuintes. Em relação aos efeitos do sedentarismo, o tempo longo em frente às telas e o predomínio de rotinas sedentárias têm sido associados ao ganho excessivo de peso, mudanças no metabolismo da glicose e dos lipídios, elevação da pressão arterial e desenvolvimento de processos inflamatórios crônicos. Ademais, existem efeitos significativos no âmbito psicológico, como risco de ansiedade, depressão e problemas de sono. Esses efeitos se tornam ainda mais evidentes em situações caracterizadas pela rápida urbanização, falta de espaços seguros para lazer e forte influência das mídias digitais.

Quanto aos benefícios da atividade física, crianças e adolescentes ativos fisicamente têm menor probabilidade de desenvolver obesidade e doenças crônicas, além de possuírem maior capacidade cardiorrespiratória e melhor perfil metabólico. Além disso, há benefícios para a saúde óssea e muscular, o que contribui para um crescimento saudável. A atividade física está ligada ao crescimento de fatores neurotróficos, como o BDNF, que promovem a neuroplasticidade e a aprendizagem no âmbito cognitivo. Do ponto de vista psicossocial, a prática regular de atividades físicas contribui para o aumento da autoestima, maior envolvimento social e até mesmo melhores desempenhos acadêmicos.

O aumento do uso de dispositivos eletrônicos, a falta de espaços públicos adequados, a sobrecarga de atividades escolares e extracurriculares e a pressão social para estar sempre conectado são algumas das razões que levam ao sedentarismo. Esses fatores contribuintes destacam a importância de implementar medidas que incluam tanto a criança quanto sua rede de suporte.

O terceiro eixo temático é as estratégias por faixa etária. Deste modo, a análise está organizada por faixa etária, como segue:

2 a 5 anos: estimular atividades lúdicas, jogos que envolvam corrida, salto e coordenação; participação ativa da família é essencial.

6 a 10 anos: pelo menos 60 minutos diários de atividade moderada a vigorosa, incluindo brincadeiras, jogos estruturados e circuitos motores.
11 a 14 anos: considerar o período de rápido crescimento e maturação, com atividades aeróbicas, treino funcional e fortalecimento muscular supervisionado.
15 a 17 anos: programas mais estruturados, combinando exercícios aeróbicos contínuos ou intervalados com treino de força progressivo, além de atividades que unam desafio físico e cognitivo.

No que se refere à inclusão e condições especiais, crianças com limitações físicas ou condições crônicas devem ter acesso a programas adaptados, com apoio multiprofissional, uso de tecnologias assistivas e acompanhamento contínuo. O princípio orientador é claro: todo movimento conta (Carbone et al., 2021).
O eixo temático "ambientes e políticas" destaca que as experiências brasileiras demonstram que programas escolares e comunitários que integram esportes, dança, atividades ao ar livre e práticas mente-corpo diminuem o tempo de tela e aumentam o engajamento. Políticas públicas que assegurem espaços acessíveis e seguros, combinadas com campanhas educativas e metas práticas bem definidas, têm um impacto mais significativo a longo prazo.

Conclusão

Promover hábitos saudáveis durante a infância e adolescência implica em lidar com dois desafios: diminuir o tempo de sedentarismo e aumentar a prática de atividades físicas. Os benefícios ultrapassam a saúde física, abrangendo o bem-estar emocional, as funções cognitivas e o rendimento escolar.
Para fortalecer essas práticas, é fundamental a colaboração entre escolas, famílias e setor de saúde, respaldada por políticas públicas que promovam a criação de ambientes inclusivos. Intervenções cuidadosamente planejadas e avaliadas promovem hábitos duradouros e um desenvolvimento mais saudável.

Referências

ACSM. Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 11ª ed. Philadelphia: LWW; 2021.
Camargo EM, Añez CRR. Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário. OMS; 2020.
SBP. Promoção da atividade física na infância e adolescência. Rio de Janeiro: SBP; 2017.
Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Brasília: MS; 2025.
Pinto AJ et al. Physiology of sedentary behavior. Physiol Rev. 2023;103(4):2561-622.
Biddle SJH et al. Physical activity and mental health in youth. Psychol Sport Exerc. 2019;42:146-55.
Solidade VT et al. Atividade física escolar e saúde mental. RBCDH. 2021;23:e82866.
Caspersen CJ et al. Physical activity, exercise, and fitness: definitions. Public Health Rep. 1985;100(2):126-31.
Oliveira VHH. Adoles(ser) e perten(ser). UNESP; 2025.
Carbone PS et al. Inclusão de crianças com deficiência em atividades físicas. Pediatrics. 2021;148(6):e2021054664.