



**CRISTIANO TELLES GINAR  
ALEXANDRE HOFFMANN REMBOSKI  
FELIPE TAVARES RIBEIRO  
DIEGO COSTA LOPES  
BRUNO PEREIRA SOARES  
ER PETER MENDONÇA RAMOS**

**A FUNÇÃO DO  
PROFISSIONAL ATUANTE  
NA EDUCAÇÃO FÍSICA  
DIANTE DOS DISTÚRBIOS  
ALIMENTARES**

**SÃO PAULO | 2024**



**CRISTIANO TELLES GINAR  
ALEXANDRE HOFFMANN REMBOSKI  
FELIPE TAVARES RIBEIRO  
DIEGO COSTA LOPES  
BRUNO PEREIRA SOARES  
ER PETTER MENDONÇA RAMOS**

**A FUNÇÃO DO  
PROFISSIONAL ATUANTE  
NA EDUCAÇÃO FÍSICA  
DIANTE DOS DISTÚRBIOS  
ALIMENTARES**

**SÃO PAULO | 2024**

1.<sup>a</sup> edição

**A FUNÇÃO DO PROFISSIONAL ATUANTE NA  
EDUCAÇÃO FÍSICA DIANTE DOS DISTÚRBIOS  
ALIMENTARES**

ISBN- 978-65-6054-051-4



Cristiano Telles Ginar  
Alexandre Hoffmann Remboski  
Felipe Tavares Ribeiro  
Diego Costa Lopes  
Bruno Pereira Soares  
Er Petter Mendonça Ramos

**A FUNÇÃO DO PROFISSIONAL ATUANTE NA  
EDUCAÇÃO FÍSICA DIANTE DOS DISTÚRBIOS  
ALIMENTARES**

1.<sup>a</sup> edição

SÃO PAULO  
EDITORA ARCHE  
2024

Copyright © dos autores e das autoras.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons Internacional (CC BY-NC 4.0).



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F979 A função do profissional atuante na educação física diante dos distúrbios alimentares [livro eletrônico] / Cristiano Telles Ginar... [et al.]. – São Paulo, SP: Arche, 2024.  
58 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-6054-051-4

1. Distúrbios alimentares. 2. Educação física. 3. Saúde pública.  
I. Ginar, Cristiano Telles. II. Remboski, Alexandre Hoffmann. III.  
Ribeiro, Felipe Tavares. IV. Lopes, Diego Costa, V. Soares, Bruno  
Pereira. VI. Ramos, Er Petter Mendonça.

CDD 616.852

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Revista REASE cancelada pela Editora Arche.

São Paulo- SP

Telefone: +55 (11) 94920-0020

<https://periodicorease.pro.br>

[contato@periodicorease.pro.br](mailto:contato@periodicorease.pro.br)

1ª Edição- *Copyright*® 2024 dos autores.

Direito de edição reservado à Revista REASE.

O conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade do (s) seu(s) respectivo (s) autor (es).

As normas ortográficas, questões gramaticais, sistema de citações e referenciais bibliográficos são prerrogativas de cada autor (es).

Endereço: Av. Brigadeiro Faria de Lima n.º 1.384 – Jardim Paulistano.

CEP: 01452 002 – São Paulo – SP.

Tel: 55(11) 94920-0020

<https://periodicorease.pro.br/rease>

[contato@periodicorease.pro.br](mailto:contato@periodicorease.pro.br)

Editora: Dra. Patricia Ribeiro

Produção gráfica e direção de arte: Ana Cláudia Néri Bastos

Assistente de produção editorial e gráfica: Talita Tainá Pereira Batista

Projeto gráfico: Ana Cláudia Néri Bastos

Ilustrações: Ana Cláudia Néri Bastos e Talita Tainá Pereira Batista

Revisão: Ana Cláudia Néri Bastos e Talita Tainá Pereira Batista

Tratamento de imagens: Ana Cláudia Néri Bastos

## **EQUIPE DE EDITORES**

### **EDITORA- CHEFE**

Dra. Patricia Ribeiro, Universidade de Coimbra- Portugal

### **CONSELHO EDITORIAL**

Doutorando. Avaetê de Lunetta e Rodrigues Guerra- Universidad del Sol do Paraguai- PY

Me. Victorino Correia Kinhama- Instituto Superior Politécnico do Cuanza Sul-Angola

Me. Andrea Almeida Zamorano- SPSIG

Esp. Ana Cláudia N. Bastos- PUCRS

Dr. Alfredo Oliveira Neto, UERJ, RJ

PhD. Diogo Vianna, IEPA

Dr. José Faijardo- Fundação Getúlio Vargas

PhD. Jussara C. dos Santos, Universidade do Minho

Dra. María V. Albaronedo, Universidad Nacional del Comahue, Argentina

Dra. Uaiana Prates, Universidade de Lisboa, Portugal

Dr. José Benedito R. da Silva, UFSCar, SP

PhD. Pablo Guadarrama González, Universidad Central de Las Villas, Cuba

Dra. Maritza Montero, Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Sandra Moitinho, Universidade de Aveiro-Portugal

Me. Eduardo José Santos, Universidade Federal do Ceará,

Dra. Maria do Socorro Bispo, Instituto Federal do Paraná, IFPR

Cristian Melo, MEC

Dra. Bartira B. Barros, Universidade de Aveiro-Portugal

Me. Roberto S. Maciel- UFBA

Dra. Francisne de Souza, Universidade de Aveiro-Portugal

Dr. Paulo de Andrada Bittencourt – MEC

PhD. Aparecida Ribeiro, UFG

Dra. Maria de Sandes Braga, UFTM

## **DECLARAÇÃO DOS AUTORES**

Os autores se responsabilizam publicamente pelo conteúdo desta obra, garantindo que o mesmo é de autoria própria, assumindo integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão de seu conteúdo, declarando que o trabalho é original, livre de plágio acadêmico e que não infringe quaisquer direitos de propriedade intelectual de terceiros. Os autores declaram não haver qualquer interesse comercial ou irregularidade que comprometa a integridade desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Apresentamos este livro digital, uma obra meticulosamente elaborada para explorar a delicada interseção entre transtornos alimentares e atividade física, com especial ênfase no papel do profissional de Educação Física nesse contexto desafiador.

A jornada se inicia com uma introdução perspicaz, delineando os desafios enfrentados pelos indivíduos afetados por distúrbios alimentares e a crescente importância da intervenção eficaz por parte dos profissionais de Educação Física. Nesse prelúdio, oferecemos uma visão abrangente do cenário atual, preparando o terreno para a análise aprofundada que se desdobrará nas páginas seguintes.

A peça central desta obra, este capítulo desvenda as complexas relações entre os transtornos alimentares e a prática de atividades físicas. Exploramos a delicada balança entre os benefícios da atividade física para a saúde mental e os riscos associados ao seu uso inadequado por indivíduos afetados por anorexia nervosa, bulimia



nervosa e outros distúrbios. Destacamos o papel crucial do profissional de Educação Física na identificação precoce, no tratamento personalizado e na promoção de uma abordagem equilibrada para a saúde e o bem-estar.

Encerramos esta obra com conclusões embasadas e reflexivas, resumindo as descobertas e insights obtidos ao longo da análise. Além disso, fornecemos orientações práticas para profissionais de Educação Física, visando fortalecer suas capacidades na abordagem dessas questões sensíveis, contribuindo assim para a construção de um ambiente mais saudável e inclusivo.

Ao mergulhar nas páginas deste livro digital, convidamos os leitores a refletirem sobre a função do profissional atuante na Educação Física diante dos desafios apresentados pelos distúrbios alimentares. Que esta obra seja um farol, guiando os profissionais, educadores e interessados para uma compreensão mais profunda e humanizada, transformando conhecimento em ação e promovendo mudanças significativas em nossa sociedade.

Os autores,

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| INTRODUÇÃO.....  | 20 |
| TRANSTORNOS ALIMENTARES E ATIVIDADE FÍSICA: A<br>INTERSEÇÃO ENTRE A EDUCAÇÃO FÍSICA E A SAÚDE MENTAL ..... | 28 |
| CONCLUSÕES .....   | 46 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS   | 50 |
| ÍNDICE REMISSIVO .....   | 54 |



**A FUNÇÃO DO PROFISSIONAL ATUANTE NA  
EDUCAÇÃO FÍSICA DIANTE DOS DISTÚRBIOS  
ALIMENTARES**



**A PROFESSIONAL FUNCTION AT ATUANTE NA  
EDUCAÇÃO FÍSICA DURING TWO EATING  
DISTURBIES**



**UNA FUNCIÓN PROFISIONAL EN EL ATUANTE NA  
EDUCAÇÃO FÍSICA DURANTE DOS MOLESTIAS  
ALIMENTARIAS**

## RESUMO

Os Distúrbios Alimentares vêm sendo sendo um dos principais alvos dos profissionais voltados a campo da saúde, pois estes Distúrbios trazem um prejuízo enorme na vida do indivíduo, levando a altos graus de mobilidade e óbito. O intuito deste livro digital é considerar através de pesquisas bibliográficas a função do profissional atuante na educação física diante dos distúrbios alimentares, enfatizando sua performance como atuante na saúde, na precaução e descoberta desta psicopatologia. Através da pesquisa bibliográfica, foi possível notar que é imprescindível que os profissionais atuantes na Educação Física consigam identificar e lidar com os Distúrbios alimentares, auxiliando a prevenir e/ou auxiliando a diminuir a possibilidade de acontecimentos destes. Assim fica evidente que é muito

importante a preparação dos atuantes de Educação Física, com intuito de estarem aptos a enfrentar estes distúrbios que acometem principalmente jovens e adultos, onde o maior índice apresenta-se entre mulheres e atletas. Conclui-se que é de extrema importância que educadores físicos também consigam identificar os sintomas e auxiliar na luta em todos os aspectos dos Distúrbios alimentares, auxiliando a prevenir e/ou diminuir a possibilidade de incidências destes Distúrbios e dar suporte da melhor forma, orientando-o ao profissional apropriado.

**Palavras-chave:** Distúrbios alimentares. Agentes de saúde. Educadores Físicos.

## **ABSTRACT**

The Food Disturbances have been one of two principals and two professionals turned to the health field, because these Disturbances have a huge prejudice in the life of an individual, leading to high levels of mobility and death. The intuition behind this e-book is to consider, through bibliographical research, the function of professional atuante in physical education during food disorders, emphasizing its performance as an atuante in health, in precaution and discovery of this psychopathology. Through the bibliographical research, it was possible to note that it is essential that the professionals working in Physical Education manage to identify and address the food disorders, helping to prevent and/or helping to reduce the possibility of these events. It is also evident that it is very



important to prepare two Physical Education students, with the intention of being able to face these disturbances that affect mainly young people and adults, where the highest rate is present among women and athletes. It is concluded that it is of extreme importance that physical educators also manage to identify the symptoms and help in the fight in all aspects of eating disorders, helping to prevent and/or reduce the possibility of incidents of these disorders and provide support in the best way, guiding them. or appropriate professional year.

**Keywords:** Food riots. Health agents. Physical Educators.

## RESUMEN

Los Distúrbios Alimentares vêm sendo sido um dos principais alvos dos profissionais voltados al campo da saúde, pois estos Distúrbios trazem um prejuízo enorme na vida do individuo, levantando a altos graus de movilidad e óbito. O intuito deste libro é considerar através de pesquisas bibliográficas a função do profissional atuante na educação física diante dos distúrbios alimentarios, enfatizando su desempenho como atuante na saúde, na precaução e descoberta desta psicopatologia. Através de la pesquisa bibliográfica, foi possível notar que é imprescindível que os profissionais atuantes na Educação Física consigam identificar e lidar com os Distúrbios alimentarios, auxiliando a prevenir e/ou auxiliando a disminuir la possibilidade de

acontecimentos destes. Assim fica evidente que é muito importante a preparação dos atuantes de Educação Física, com intuito de estarem aptos a enfrentar estos distúrbios que acometem principalmente jóvenes y adultos, onde o mayor índice apresenta-se entre mujeres y atletas. Concluyendo que es de extrema importancia que los educadores físicos también consigan identificar los síntomas y auxiliar na luta en todos los aspectos de los Distúrbios alimentarios, auxiliando a prevenir e/ou disminuir la posibilidad de incidencias de estos Distúrbios y dar soporte da mejor forma, orientando- o ao profesional apropiado.

**Palavras-chave:** Distúrbios alimentarios. Agentes de salud. Educadores Físicos.

## INTRODUÇÃO

## 1 INTRODUÇÃO

Alguns Distúrbios alimentares, como a anorexia, bulimia e suas variáveis, são doenças psiquiátricas que acometem em grande maioria jovens e adultos e são do sexo feminino, trazendo problemas sociais, psicológicos e biológicos, levando muitas vezes a óbito, ou até a incapacitação física. Essas doenças podem ser causadas por múltiplos fatores, entre eles a valorização excessiva de ter um corpo magro, estes Distúrbios Alimentares têm crescido em larga escala nos últimos tempos, levando a busca de um corpo perfeito utilizando-se de dietas muito restritivas ou a utilização de métodos impróprios, como por exemplo a atividade física excessivo e abusivo a sua capacidade física.

Segundo Vilela et al (2004), a prevalência da anorexia nervosa é de 1% na população geral e a de bulimia 4%, acometendo principalmente a população feminina com idade

entre 13 e 30 anos. Conforme Bighetti (2003), a prevalência mundial de bulimia nervosa está estimada em 1:100.000, porém ao considerar mulheres jovens e brancas de países desenvolvidos, essa taxa se eleva para 1:200.000. Esses distúrbios se manifestam prioritariamente nos estratos mais elevados da sociedade, de países desenvolvidos e, em desenvolvimento.

É vasto o número de publicações e propagandas que indicam as atividades físicas como agente benéfico, tanto para a saúde física como mental, porém para quem tem Distúrbios Alimentares, o exercício físico é geralmente utilizado de forma excessiva, cansativa e nociva, uma vez que quando um indivíduo está acometido por Transtornos Alimentares não possuem alimentação e descanso adequados.

Atualmente ao ligar a televisão ou folhear uma revista ou jornal, garotas perfeitas com curvas delineadas e garotões de

porte atlético tentam vender um carro, um eletrodoméstico, um tênis, estabelecendo os padrões estéticos. Isto faz com que as pessoas se tornem escravas de um ideal, ressaltando o narcisismo e impondo para si mesmas uma disciplina extremamente severa, por vezes dolorosa (RUSSO, 2005, p.3).

Um fator importante a ser observado é de que uma grande parcela dos pacientes acaba se envolvendo em esportes de competição e/ou na prática de atividades físicas, mesmo antes de apresentar as alterações necessárias no hábito alimentar, o que pode assinalar que a atividade física competitiva pode estar diretamente relacionada ao desenvolvimento dos distúrbios, pois a medida que os atletas são cobrados severamente por estar em forma, alguns acabam fazendo dietas erradas, deixam de se alimentar e descansar de forma adequada.

Para adequar-se a esse padrão, muitas mulheres fazem

uso de vários artifícios como às dietas restritivas, anorexígenos, purgativos, fumo, exercícios físicos excessivos e vômitos autoinduzidos. Conforme Ribeiro (1998), em muitos casos a anorexia se instala a partir das dietas de emagrecimento aliada aos programas exaustivos de exercícios físicos.

A necessidade de manter o baixo peso em alguns esportes, constitui um fator fundamental para se obter êxito, ou então a premissa necessária para conseguir admissão em competições ou dentro de determinada categoria de peso (Brouns, 2000).

Muitas vezes os treinadores e/ou técnicos não estão preparados para enfrentar e auxiliar seus atletas diante de problemas de distúrbios alimentares, não só pelo fato pela recente inclusão dos educadores físicos na saúde, mas também pela falta de disseminação de informações sobre o referido tema, ou até mesmo pelo desconhecimento de sua importância



no auxílio do tratamento destes indivíduos portadores de tais distúrbios.

Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo ponderar através da revisão da literatura a importância dos Educadores Físicos em diante dos Distúrbios alimentares e vislumbrando ressaltar sua performance como atuante na saúde, na precaução e descoberta desta psicopatologia. A metodologia empregada neste artigo foi a pesquisa bibliográfica, visto que a mesma ajuda na definição e resolução dos problemas já conhecidos, bem como permite explorar áreas novas em que os mesmos ainda não se concretizaram.

Conforme Andrade (1997) uma pesquisa bibliográfica pode ser desenvolvida como um trabalho em si mesmo ou constituir-se numa etapa de elaboração de monografias, dissertações, etc. O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória. É descritiva, conforme CERVO E BERVIAN

(1983, p. 55), porque “procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características”.

A pesquisa é um estudo de caso único de natureza qualitativa, exploratória e descritiva. O estudo de caso segundo YIN (2005) “investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. RICHARDSON, (2008) corrobora com REY (2005) quando afirma que a abordagem qualitativa de um problema, justifica-se, sobretudo, por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social.

Portanto, a pesquisa bibliográfica possibilita um amplo alcance de informações, além de permitir a utilização de dados dispersos em inúmeras publicações, auxiliando também na construção, ou na melhor definição do quadro conceitual que

envolve o objeto de estudo proposto (GIL, 1994). O trabalho foi desenvolvido através de uma pesquisa qualitativa e exploratória, cujos dados foram levantados em fontes bibliográficas, documentais.

**Transtornos Alimentares e Atividade Física: A  
Interseção entre a Educação Física e a Saúde  
Mental**

## **2. Transtornos Alimentares e Atividade Física: A Interseção entre a Educação Física e a Saúde Mental**

Diariamente somos impactados por um montante imenso de informações, informações estas inclusive ligadas à saúde e ao bem-estar, tais como hábitos saudáveis, quais são alimentos benéficos e alimentos prejudiciais à saúde, bem como também recebemos informações de padrões de vida e estilo que muitas vezes não condizem com a nossa realidade.

Esses fatores associados à agitação do dia-a-dia cotidiano, acabam somando e ajudando para o surgimento de muitas dúvidas e preocupações acerca da forma como estamos nos alimentando e vivendo e também na aquisição de alguns problemas de saúde, como por exemplo os transtornos alimentares.

Desde o século XIX, autores descreviam casos de mulheres que se recusavam a comer, tinham baixo peso, amenorréia e dedicação extrema à prática de atividade física.

Estas descrições assemelham-se ao que hoje conhecemos por Anorexia e Bulimia Nervosa, descritas como transtornos alimentares (Assunção e colaboradores, 2001).

Distúrbios alimentares podem ser consideradas e/ou classificadas como síndromes comportamentais, onde suas causas e diagnóstico são estudadas nas últimas décadas. Saikali et al. (2004), têm sido apontados com uma "epidemia de culto ao corpo" a qual se gradua em um público doente atormentado com a estereótipo corporal e afetada por danos psíquicos ligados ao plano corporal.

Para os indivíduos que desenvolvem os TA, observamos um processo lento e gradativo no comprometimento de sua saúde física, emocional e social. O transtorno não se instala de imediato, há um ritual diário reforçado pela necessidade desse indivíduo e não identificado pelas pessoas que o rodeiam.

Estes comportamentos alimentares inadequados causam ao paciente, quando não tratado, efeitos nutricionais preocupantes a sua sobrevivência. Os distúrbios alimentares vêm se tornando um dos principais focos por parte dos profissionais atuantes na saúde, por ter apresentado cada vez mais pessoas com essa patologia e também pelo fato dela causar altos índices de morbidade e até o óbito. Estas patologias não trazem apenas consequências físicas, mas também psicológicas, retardo no crescimento e desenvolvimento, infertilidade, osteoporose e até mesmo podem levar a morte.

Como principais características psicológicas destacam-se:

- Perturbação da opinião corporal, na astúcia ou entendimento dos estímulos e necessidades do corpo;
- Sentimento de fraqueza e falta de autonomia,

causando a tendência ao isolamento;

- Problemas de relacionamento familiar e social;
- Preocupação excessiva com o corpo; e
- Distorção da autoimagem.

Nas palavras de Vilela et al. (2004), a anorexia e a bulimia são os distúrbios alimentares mais encontrados e recorrentes, a bulimia é vista com mais frequência do que a anorexia. Estes Distúrbios estão correlacionados por disporem de psicopatologias comuns como por exemplo a preocupação exagerada com peso e forma corporal e o intuito de alcançar o corpo perfeito.

Coincidentemente as pessoas que pertencem ao grupo de risco são aquelas que, pela profissão se preocupam demasiadamente com o peso e a forma física (modelos, bailarinas, ginastas, artistas e etc.). Alguns autores comentam ainda que a incidência de anorexia nervosa nas escolas de



dança (balé) e entre modelos é de 1% a 4%. Geralmente, as anoréxicas pertencem às camadas de maior poder aquisitivo e estudam em escolas particulares. (BUSSE & SILVA, 2004)

As características principais para diagnosticar a Anorexia são:

- Repulsa em conservar o peso igual ou acima do normal que seja adequado à idade e à altura;
- Receio extremo de ganhar ou mudar seu “corpo perfeito”, mesmo quando está com o peso bem menor do que o normal;
- Não reconhece que está abaixo do peso ideal, amenorreia.

Já na bulimia é possível diagnosticar pelas seguintes características:

- Consumo em um período pequeno de tempo

de uma quantidade de alimentos maior do que de outras pessoas no mesmo período;

- Reconhecimento de falta de controle do impulso de consumo alimentar;
- Provocação de vômito;
- Uso de laxantes frequentes.

A atividade física pode ser considerada qualquer movimento corporal que seja produzido pela musculatura esquelética, portanto caracterizado como voluntário que resultará em um gasto energético acima dos padrões de repouso (NAHAS, 2001).

Os fatores positivos e benefícios trazidos pela prática da atividade física regular para o bom funcionamento do corpo e psicológico humano são evidenciados para que haja um a melhoria na qualidade de vida por diversos artigos e pesquisas científicas, mas no entanto, nem sempre para

pacientes portadores dos distúrbios alimentares, pois estes usam os exercícios físicos apenas para perda de peso, realizando estas atividades sem supervisão de profissionais e sem mesmo uma prescrição e avaliação física adequada, o que pode se tornar um fator prejudicial a contribuir para seus distúrbios alimentares.

Dentro do contexto esportivo competitivo, onde o fator peso é determinante para categorizar as competições, isso acarreta em um ambiente próprio para os Distúrbios alimentares. A relação da imagem corporal e do desempenho físico eficaz, transforma os atletas em um grupo frágil à disposição dos transtornos alimentares, pois estes tratam com muito empenho o controle de peso.

Tavares (2003, p.27) define imagem corporal como” (...) a maneira pela qual nosso corpo aparece para nós mesmos. É a representação mental do nosso próprio

corpo”.

A pratica de esportes trabalha principalmente o aspecto psicológico, trazendo melhorias na autoestima e autoimagem, os programas de atividades físicas devem englobar flexibilidade, força, postura, atividades em grupo e exercícios, dando preferência aos exercícios aeróbicos e de intensidade moderada.

Para os pacientes com anorexia nervosa, o foco principal deve ser a recuperação do peso corporal, por isso, atividades predominantemente aeróbicas não são as mais recomendadas, e sim aquelas que trabalham com o ganho de força e massa muscular.

Já para os portadores de bulimia nervosa, deve ser montado um programa de exercícios aeróbicos e resistidos, pois o foco é mostrar ao paciente que o exercício é uma forma eficaz de controlar o peso corporal de maneira

saudável, contribuindo para a formação positiva da imagem corporal e melhorando os sintomas depressivos e ansiosos.

Nesse contexto, faz-se necessário avaliar a motivação para prática de exercícios e distinguir o exercício excessivo ou compulsivo, ou ainda a sua utilização como compensação.

Pertinente ao transtorno alimentar, o exagero de exercícios físicos acontece em função de uma distorção e insatisfação da própria imagem corporal, ou seja, o modo de sentir o peso, o tamanho ou a forma corporal mostra-se exageradamente maior e inaceitável.

O exercício físico surge como uma forma de submeter o corpo à perda rápida, ou em formas inviáveis pela genética, ou até como uma compulsão, levando ao ciclo anoréxico de restrição alimentar e excesso de atividade física. A imagem corporal, o ideal de beleza e os rígidos

padrões de beleza socialmente aceitos são fortes fatores no desenvolvimento de transtornos alimentares e compulsão por exercícios físicos.

Levando em consideração que os distúrbios alimentares surgem com bastante frequência na infância e na adolescência, um diagnóstico precoce e tratamento adequado são grande importância. Como o transtorno alimentar não afeta apenas à área intelectual e cognitiva, não basta apenas o médico prescrever uma dieta balanceada, mas os Distúrbios alimentares compõem um cenário de sintomas que assinalam o desamparo do ser diante de tudo que envolve seu meio.

A medicina esportiva apresenta vários benefícios um para as pessoas que possuem distúrbios alimentares, pois através dos exercícios físicos é possível auxiliá-las no tratamento com obtenção de um corpo saudável através de

programas específicos de exercícios e acompanhamento nutricional. Outro fator importante é a obtenção de confiança na relação médico -paciente - fisioterapeuta - educador físico, o qual facilita o tratamento e diminui o tempo de recuperação. Esse resultado é conseguido de forma mais eficaz em ambiente seguro e controlado com profissionais ligados à área da saúde, altamente especializados.

São inúmeras as vantagens de exercícios físicos acompanhados, a mais importante delas atua na prevenção de mortes prematuras ou desnecessárias, incapacidades, controle dos custos com a saúde, manutenção de uma qualidade de vida melhor, outros benefícios desta prática que podem ser destacados são o controle do peso, melhora na autoestima, estímulo do convívio social, alívio do estresse, ansiedade, depressão e bem-estar.

O programa de exercícios deve ser realizado de forma personalizada, devendo atender e respeitar os objetivos individuais que serão obtidos de forma segura com equipamentos, volume, carga e intensidade apropriados, assim os pacientes com bulimia e/ou anorexia nervosa tem um novo norte para o tratamento e o corpo que buscam com exercícios físicos.

Levando em conta que os educadores físicos foram incluídos a pouco tempo no Brasil como profissionais de nível superior na atuação na saúde, ainda existem algumas preocupações quanto a formação destes profissionais, pois em sua grande maioria são incitados na graduação apenas para área pedagógica ou desportiva.

Segundo Dias et al (2007) o profissional de Educação Física, neste sentido, torna-se muito importante, pois compete a ele coordenar, planejar, programar,



supervisionar, dirigir, organizar, avaliar e executar todos os trabalhos e programas, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos, científicos e pedagógicos na área da prática de atividade física regular e do desporto.

Uma vez que se é um profissional de Educação Física e faz a identificação de um indivíduo que demonstre os sinais de Distúrbios Alimentares, este deverá fazer o encaminhamento para um profissional apto ao tratamento desta patologia. O nexo na equipe pluridisciplinar é primordial não apenas pelo fato de atuar de forma adjacente, mas também para intervir nos costumes do indivíduo de forma comum, dirigindo para uma visão geral e não apenas segmentada. Assim um educador físico, poderia incluir no trabalho interdisciplinar em saúde mental, por exemplo, oferecendo uma gama de atividades

auxiliariam para melhoria da saúde do paciente.

Estes profissionais devem ser treinados e preparados para auxiliar na identificação dos transtornos alimentares e também auxiliar de forma efetiva e terapêutica no tratamento destes pacientes, para que os exercícios tragam benefícios e não prejuízo a estes indivíduos.

Entende-se que o profissional de educação física, sendo o profissional especialista em atividades físicas em todas as suas manifestações como ginásticas, exercícios físicos, jogos, desportos, lutas, danças, entre outros, tem como dever ajudar no desenvolvimento da educação e saúde, colaborando para a aquisição e/ou restabelecimento de desempenho e condicionamento fisiocorporal adequados a cada pessoa.

A presença fundamental deste profissional pode ser mensurada pela responsabilidade que possui, sendo que,

quando um programa de exercícios é mal elaborado, este pode causar alguns fatores negativos e prejudiciais à saúde como por exemplo, hipoglicemia, perda de proteínas na urina, complicações cardíacas e até morte súbita, especialmente em casos que o indivíduo já possua algum problema de saúde.

Ciampone e Peduzzi, citado por Quint et. al. (2005), apresentam que se faz necessário refletir, com urgência, os campos e formas de efetiva inserção do profissional de Educação Física no sistema público de saúde, como no PSF, para a ampliação na intervenção deste nas ações multiprofissionais, construindo um pensar e fazer de alta complexidade de saberes.

É fundamental que além de conseguir identificar e saber tratar com os distúrbios alimentares, possam auxiliar também na prevenção ou na redução de ocorrência destas

patologias, se faz muito importante que estes atuantes na saúde requeiram e estimulem os métodos nutricionais adequadas, tendo foco no preparo físico e não apenas com o peso corporal, sendo sensíveis com para que o foco não seja à gordura corporal e sim a saúde, incentivando assim um controle de peso para qualidade de vida e não meramente estético.

O educador físico, tem a finalidade de agenciar bem-estar por meio da educação alimentar e do exercício físico regular, realçar a atenção com a saúde, com o corpo e a autoconfiança, contribuir com a cobrança de peso, originando o aumento de massa magra e diminuição do tecido adiposo, estimular a prática de exercícios, sendo esta uma opção de atividade social e desmentir mitos referentes à prática inadequada e exagerada.

Assim, a participação de profissionais que possuem

diferentes áreas de formação torna-se indispensáveis para o aumento de todo o projeto a ser efetivado com o indivíduo, principalmente no que tange à saúde e a uma patologia que vem acometendo muitas pessoas nos últimos tempos.

## CONCLUSÃO

## CONCLUSÃO

Através da revisão bibliográfica, pode-se evidenciar que os autores citados destacam a importância de um grupo de profissionais atuantes de diferentes áreas da saúde no acompanhamento e tratamento dos Distúrbios Alimentares revelando ser preciso o engajamento de psicólogos e outros profissionais, como por exemplo da área de nutrição, psicologia, clínicos gerais e também os educadores físicos atuantes de saúde.

Evidencia-se uma correlação na prática de atividade física e os Distúrbios Alimentares, pois, muitos atletas começam a desenvolver tal patologia devido aos incentivos a busca de um corpo perfeito, utilizando-se de dietas e exercícios inadequados, com intuito único de deixar seu corpo magro devido a comentário de seus técnicos e preparadores, onde estes nem sempre estão aptos a dar uma orientação de prática alimentar e de exercícios saudáveis que levem a uma melhoria de vida.

Entre esse grupo de profissionais, está o educador físico, que foi incluído há um curto período na saúde e necessita expandir seus conhecimentos quanto aos Distúrbios Alimentares, isto se faz necessário pois este está, em grande parte do seu tempo em ambientes que facilitam a percepção dos comportamentos característicos destes distúrbios.

A questão da imagem corporal está diretamente relacionada ao profissional de educação física, principalmente os que trabalham em academias, pois tais profissionais quando inteirados do assunto podem realizar um trabalho mais eficiente, trabalhando além do físico, a ajuda para uma melhor qualidade de vida através de uma orientação a melhora da autoestima e autoconceito.

Aprofundar as pesquisas nessa área é importante na medida em que os resultados dos estudos poderão contribuir de maneira significativa na qualificação do profissional de educação



física para aconselhar os pacientes sobre como usufruir os benefícios da prática de atividade física estruturada.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ALMEIDA, P.E.M. Transtornos Alimentares e Atividade Esportiva.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

**ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à Metodologia do trabalho científico.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

**ASSUNÇÃO, S.S.M.; Athanássios, T.; Araújo, L.C.S.B. Atividade física e Transtornos Alimentares.** Revista de Psiquiatria Clínica. São Paulo. Vol.29. Num.1.2002. p.4 -13.

**BIGHETTI, F.** Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto, SP. Ribeirão Preto, 2003.101 pags. Dissertação de Mestrado (Enfermagem em Saúde Pública), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

**BROUNS, F.A. A alimentação dos atletas de alta competição - Treino desportivo.**Lisboa. 2000. Vol. 3. Num 11.

**BUSSE, S. R.; SILVA, B. L.** Transtornos alimentares. In: **BUSSE, S. R (Org.). Anorexia, bulimia e obesidade.** Barueri: Manole, 2004. Cap. 3, p. 31-99.

**CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. Metodologia científica.** 3.ed. São Paulo: Mc Graw-Hill do Brasil, 1983.

**DIAS, J.A. ; PEREIRA, T.R.M. ; LINCOLN, P. B. ; SILVA SOBRINHO.** A importância da execução de atividade física orientada: uma alternativa para o controle de doença crônica na atenção primária. EFDportes.com,

Revista Digital. Buenos Aires, ano 12, N° 114, novembro de 2007.

**GIL, A. C. Administração de recursos humanos: um enfoque profissional.** Atlas. São Paulo, 1994.

**NAHAS, Markus Vinicius. Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 2ª. Ed. Midiograf-Londrina, 2001

**QUINT, F.O; MATIELLO JUNIOR, E; MARTINEZ, J.F.N; BACHELADENSKI, M.S.. Reflexões sobre a inserção da educação física no programa saúde da família.** Revista Digital Motrivivência, ano XVII, nº 24, junho de 2005.

**REY, F. Subjetividade, complexidade e pesquisa em Psicologia.** São Paulo: Thomson, 2005.

**RIBEIRO, R.P.P et al. Distúrbios da Conduta Alimentar: Anorexia e Bulimia Nervosas.** Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: Nutrição Clínica, 31: 45-53, jan./mar. 1998.

**RICHARDSON, R.J. Pesquisa Social: Métodos e técnicas.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

**RUSSO, R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo.** Movimento & Percepção, Espírito Santo de Pinhal-SP, v.5, n.6, jan./jun. 2005.

**SAIKALI, C. J. et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares.** Revista de Psiquiatria Clínica, 2004.

**TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha. F. Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento. 1ª. Ed Manole-Barueri-SP. 2003**

**TEIXEIRA, P.C. et al. A prática de exercícios físicos em pacientes com transtornos alimentares. Revista de Psiquiatria Clínica, 2009.**

**VILELA, J.E.M. et al. Transtornos alimentares em escolares. Jornal de Pediatria, 2004.**

**YIN, R.K. Estudo de caso: Planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.**

## ÍNDICE REMISSIVO

## ÍNDICE REMISSIVO

### **A**

Abaixo do peso ideal, 33  
Abordagem equilibrada, 9  
Acima do normal, 33  
Aconselhar, 49  
Adultos, 15  
Agentes de saúde, 15  
Ambiente seguro, 39  
Anorexia, 21  
Anorexígenos, 24  
Áreas de formação, 45  
Áreas novas, 25  
Atividade física, 8  
Atuantes de saúde, 47  
Auxílio do tratamento, 25

### **B**

Bem-estar,, 29  
Bulimia Nervosa, 30

### **C**

Características psicológicas, 31

Carga, 40

Categoria de peso, 24

Clínicos gerais, 47

Compensação., 37

Complicações cardíacas, 43

Corpo magro, 47

### **D**

Diagnóstico precoce, 38

Dietas erradas, 23

Distúrbios, 14

Distúrbios alimentares, 9

### **E**

Educação Física, 9

Educadores físicos, 40

Escravas, 23

Esportes, 23

Exercício físico, 22

Exercícios físicos, 38, 39

Exercícios saudáveis, 47

Exploratória, 27

## **F**

Fatores associados, 29  
Fenômeno contemporâneo, 26  
Fenômeno social, 26  
Forma corporal, 37  
Forma efetiva, 42  
Função do profissional, 9

## **G**

Ginásticas, 42  
Grupo, 36

## **I**

Imagem corporal, 35, 48  
Incidência de anorexia, 32  
Incidências, 15  
Indivíduo, 14  
Intensidade, 40

## **J**

Jovens e adultos, 21

## **L**

Luta, 15

## **M**

Mal elaborado, 43  
Massa muscular, 36

Mobilidade, 31

Movimento corporal, 34

Mulhere, 22

## **N**

Nutrição, 47

## **O**

Óbito, 14

## **P**

Pacientes, 49

Padrões de vida, 29

Peso, 32

Peso corporal, 44

Peso igual, 33

Pesquisa qualitativa, 27

Poder aquisitivo, 33

Prática da atividade, 34

Prática de atividade, 49

Prática de atividades, 8

Prevenir, 14

Profissionais, 14

Programas, 41

Psicologia, 47

Psicológicas, 31



Psicopatologia, 14

## **Q**

Quadro conceitual, 26

## **R**

Redução de ocorrência, 43

Resultados dos estudos, 48

## **S**

Saúde, 25, 29, 45

Saúde física, 30

Sinais de Distúrbios, 41

Síndromes comportamentais, 30

Sociedade., 9

## **T**

TA, 30

Televisão, 22

Transtornos alimentares, 8

## **U**

Ualidade de vida, 48

## **V**

Volume, 40

**CDL**



9786560540514