

INFLUÊNCIA DO SEDENTARISMO E DO TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA NA QUALIDADE DE VIDA

Paula Paraguassú Brandão¹

Vinicius da Silva Freitas²

Carlos Alberto Feitosa dos Santos³

Mauro Antonio Monteiro Brandão⁴

Cristina Brust⁵

RESUMO

O sedentarismo, caracterizado pela falta de atividade física, o transtorno da compulsão alimentar periódica, marcado por episódios descontrolados de ingestão excessiva de alimentos. A escolha do tema é justificada pela relevância do assunto, sua prevalência crescente. O objetivo do artigo é evidenciar como sedentarismo associado a alimentação periódica influenciam na qualidade de vida do ser humano. A metodologia faz uma revisão de literatura com abordagem bibliográfica. Em suma o assunto é visto como um grave problema de saúde que deve ser cuidado com uma equipe interdisciplinar para obter qualidade de vida através de diversas opções que se adaptem ao indivíduo.

Palavras-chave: Obesidade; Qualidade de Vida; Alimentação; Atividade Física.

ABSTRACT

Sedentary, characterized by lack of physical activity, binge eating disorder, marked by uncontrolled episodes of excessive food intake. The choice of theme is justified by the relevance of the subject, its growing prevalence. The objective of the article is to show how a sedentary lifestyle associated with periodic eating influences the quality of life of human beings. The methodology makes a literature review with a bibliographical approach. In short, the subject is seen as a serious health problem that must be taken care of by an interdisciplinary team to obtain quality of life through different options that adapt to the individual.

Keywords: Obesity; Quality of life; Food; Physical Activity.

1 INTRODUÇÃO

São os pensamentos e sentimentos de uma pessoa em relação à comida que determinam seus hábitos alimentares. Fatores como tomada de decisão automática e atitudes desempenham um papel crucial na escolha dos alimentos. A identificação de padrões

alimentares pouco saudáveis requer uma visão das crenças e emoções que os moldaram em torno dos alimentos. Compreender com precisão como as escolhas alimentares são feitas também é influenciado por atitudes, comportamentos e hábitos. (ALVARENGA, POLACOW, SCAGLIUSI, 2016).

¹ Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, Brasil. dra.paulaparuassu@gmail.com.

² Doutorando em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro/RJ, Brasil. viniciuscarvalho34@hotmail.com.

³ Mestrando em Psicologia pela Universidade Ibirapuera, São Paulo/SP, Brasil. feitosa2006@yahoo.com.br.

⁴ Mestrando em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil. brandaomauro7@gmail.com.

⁵ Doutoranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Santa Catarina/SC, Brasil. cristinabrust@gmail.com

O transtorno da compulsão alimentar periódica e um estilo de vida sedentário podem ter um impacto imenso na qualidade geral da vida de uma pessoa. Quando as pessoas levam um estilo de vida sedentário, elas tendem a praticar uma atividade física mínima, passando a maior parte do tempo sentadas ou deitadas. Infelizmente, esse tipo de estilo de vida pode levar a problemas de saúde mental e física, como diabetes tipo 2, doenças cardíacas, distúrbios musculoesqueléticos, obesidade, pressão alta e até depressão. Todas essas alterações na QV podem surgir, pois ela é multifacetada e envolve aspectos emocionais, sociais, espirituais e físicos. Os elementos subjetivos da qualidade de vida são determinados pela inserção do indivíduo em seu contexto cultural, pela percepção pessoal de sua posição na vida e pelos valores pelos quais vive, bem como pelas relações sociais e outros domínios. Esse aspecto da vida de uma pessoa é o que se conhece como qualidade de vida (MAIA et al., 2018).

Personagens que vemos no transtorno de compulsão alimentar muitas vezes experimentam uma sensação geral de perda de controle ao ingerir grandes quantidades de comida em um período de tempo discreto. BED parece impactar negativamente os indivíduos que sofrem com isso. A pesquisa indica que esses indivíduos experimentam maiores problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, e problemas de saúde física. A CAMA parece ter um impacto significativo e

assustador em suas vidas diárias (SINGLETON et al., 2019).

Destacar os efeitos do sedentarismo e do transtorno da compulsão alimentar periódica na qualidade de vida é uma escolha justificável devido à prevalência desses problemas de saúde pública em todo o mundo. Numerosos indivíduos são afetados por essas condições, resultando em um impacto negativo em sua qualidade de vida. Portanto, é crucial compreender esses efeitos para melhor compreensão. (AZEVEDO; BRITO, 2012).

O objetivo deste artigo visa destacar o impacto da falta de atividade e horários inconsistentes das refeições no bem-estar humano, o presente artigo revisa as pesquisas atuais sobre esse assunto. Com o surgimento da obesidade tornando-se cada vez mais prevalente, é vital reconhecer a provável contribuição de um estilo de vida sedentário e hábitos alimentares desequilibrados.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Conduzida com grande interesse no objetivo pretendido, esta pesquisa constitui uma revisão de literatura. Como um instrumento crucial para aprimorar a pesquisa, a revisão da literatura permite ao pesquisador apreender os desenvolvimentos que acontecem periodicamente no domínio de interesse de uma única fonte (NORONHA e FERREIRA, 2000, p. 192).

Utilizando diversas fontes de banco de dados como Scielo, Google Acadêmico, ScienceDirect, Medline e PubMed, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre os temas compulsão, sedentarismo, qualidade de vida, exercício físico e transtornos alimentares. Para vasculhar as coleções científicas eletrônicas, foram utilizados de forma consistente descritores como "qualidade de vida" e "exercício físico".

Este estudo enquadra-se na categoria de pesquisa bibliográfica (SILVA e MENEZES, 2001) do ponto de vista técnico. O material, reunido em diversas fontes como internet, livros, jornais e dissertações, traz perspectivas e ideias distintas sobre o tema apresentado.

A metodologia de pesquisa visa fornecer aos leitores uma compreensão abrangente do processo de coleta de dados, análise e interpretação dos resultados. Incorporou todas as informações relevantes para a descrição da condução da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 DEFININDO O SEDENTARISMO

Definir um estilo de vida sedentário continua sendo uma tarefa essencial para pesquisadores e profissionais de saúde. Este estilo de vida descreve um padrão de vida que envolve o mínimo de atividade física ou exercício. Muitas vezes é caracterizada por ficar sentado ou deitado por muito tempo durante as horas de vigília, com pouco ou nenhum

movimento. Além disso, um estilo de vida sedentário pode ter efeitos adversos na saúde física e mental. Obesidade, doenças crônicas e depressão são consequências potenciais. Assim, entender a definição de um estilo de vida sedentário é fundamental para prevenir esses efeitos adversos, promover uma vida mais saudável e apoiar um estilo de vida ativo.

A definição de sedentarismo é a diminuição, ausência ou privação de atividade física ou esportiva, segundo MATTOS et al. (2006). Quando as pessoas não praticam esportes (atividades físicas), seu gasto calórico semanal diminui, causando sedentarismo. Segundo Groenninga (2009, apud MACHADO, 2011, p. 16), um estilo de vida inativo caracteriza-se como sedentário e pode trazer prejuízos à saúde.

Decorrente das facilidades da vida moderna, o sedentarismo passou a ser classificado como a doença do século (SILVA; MALINA, 2009), sendo sua prevalência crescente apontada pela Organização Mundial de Saúde em todo o mundo. Antes apenas uma questão de estética, tornou-se agora um grave problema de saúde pública, com uma epidemia global em nossas mãos.

A questão em questão (CELESTRINO & COSTA, 2006) foi trazida à tona em decorrência do progresso tecnológico e da revolução industrial. Outros fatores incluem padrões alimentares erráticos, falta de atividade física e desequilíbrios emocionais dentro das famílias.

Várias patologias, incluindo diabetes, distúrbios psicológicos, hipertensão, renais, cerebrovasculares, alguns tipos de câncer, dificuldades posturais e infecções fúngicas podem surgir do desequilíbrio entre a ingestão calórica e o gasto energético devido a um estilo de vida sedentário. No entanto, os atuais programas de Educação Física adotam ideologias de promoção da saúde, conforme destacado por CELESTRANO & COSTA (2006).

Para aqueles que permanecem em repouso por períodos prolongados e não conseguem gastar as calorias que adquirem ao longo do dia, a inatividade física ou o sedentarismo podem ser aplicáveis. Esses indivíduos não praticam atividades físicas. Este conceito foi apresentado por JÚNIOR, SILVA, FERREIRA, & JUNIOR em 2017.

3.2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA E OBESIDADE

É surpreendente como uma sociedade moderna pode ser assolada por um percentual tão alto de sobrepeso e obesidade, apesar da natureza multifatorial de sua etiologia. Segundo Escrivão et al. (2000), os fatores ambientais respondem por até 95 a 98% dos casos, sendo apenas 2% atribuídos a fatores biológicos. O Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), fator exógeno, é um transtorno prevalente associado à obesidade, conforme apontado por CORTEZ et al. (2011).

Segundo Nunes (2012), o TCAP é caracterizado por episódios de hiperfagia - aumento anormal do apetite. Em um curto espaço de tempo de até duas horas, o indivíduo ingere uma quantidade substancial de alimentos sem ter controle sobre o que ou quanto consome. Posteriormente, surgem sentimento de culpa, vergonha e raiva, deixando o indivíduo com arrependimento por seu comportamento. Para diagnosticar o TCAP, esses comportamentos devem ocorrer pelo menos uma vez por semana durante três meses consecutivos. Os critérios para o diagnóstico de TCAP são descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2013.

A compulsão alimentar, ou o consumo de grandes quantidades de alimentos em um curto período de tempo, ocorre com frequência. Os dois critérios definidores de um episódio de compulsão alimentar são:

Ingerir uma quantidade de alimento superior à norma, dentro de um prazo específico de, digamos, 120 minutos, apesar de estar em situação comparável a outras.

1. Ser incapaz de conter ou controlar seu consumo durante as sessões, levando a uma sensação de impotência.
2. A experiência de não ter controle sobre a quantidade ou o tipo de alimento consumido durante um episódio.
3. Você se sente impotente para interromper ou administrar seus hábitos alimentares durante um episódio, levando a uma sensação de contenção.

4. Incapacidade de administrar ou regular a quantidade ou o conteúdo dos alimentos consumidos durante um episódio, resultando em uma sensação de estar sobrecarregado.

5. A sensação de ser incapaz de parar ou direcionar a quantidade e o tipo de alimento consumido durante uma luta.

Quando a pessoa não está fisicamente com fome, consumir quantidades excessivas de comida torna-se uma prática frequente, onde comer grandes quantidades de comida e sentir vergonha, fazendo com que você jante sozinho;

1. Comer demais pode levar a emoções negativas como culpa, repulsa e depressão.

2. A compulsão alimentar muitas vezes resulta em sentimentos de auto aversão, depressão e culpa.

3. O resultado de exagerar na comida muitas vezes pode deixar a pessoa com nojo de si mesma, deprimida ou sobrecarregada de culpa.

4. Arrependimento, depressão e repulsa são emoções comumente experimentadas após o excesso de comida.

5. Entregar-se a muita comida pode resultar em sentimento de culpa, repulsa e depressão que podem ser difíceis de superar.

Relacionado à compulsão alimentar está o sofrimento acentuado, que é indicado por fortes sentimentos de desconforto, e mediante a tal realidade contextual, em um cronograma médio de três meses, a compulsão alimentar acontece uma vez por semana. Dessa forma é perceptível que a bulimia nervosa e a anorexia

nervosa não estão ligadas à compulsão alimentar, pois não são caracterizadas pelo uso repetido de métodos de enfrentamento inadequados. Além disso, a compulsão alimentar não acontece apenas durante o período de anorexia nervosa ou bulimia nervosa.

Podemos classificar os episódios com base na gravidade, incluindo:

- Episódios de compulsão alimentar, com média de 1 a 3 por semana, são considerados de gravidade leve.

- Por semana, uma média de 4 a 7 episódios de compulsão alimentar podem ser classificados como moderados.

- A compulsão alimentar ocorre entre 8 a 13 vezes por semana, o que é considerado grave.

- A compulsão alimentar torna-se extrema quando ocorre 14 ou mais vezes por semana.

TCAP e compulsão alimentar são distinguíveis, pois o diagnóstico de TCAP engloba os critérios do DSM-V e exige que o indivíduo experimente "dor e barreiras na vida" devido a essa condição, conforme pesquisa de BORGES e JORGE em 2000. Vale ressaltar que o excesso de peso não é um fator levado em consideração para o diagnóstico de TCAP. No entanto, é comumente "correlacionado com excesso de peso e níveis variados de obesidade.

Os efeitos do TCAP muitas vezes são exacerbados quando combinados com o excesso de peso e podem levar a diversos impactos negativos na vida do indivíduo. Vieira e Meyer (2013), bem como Duchesne et al. (2007)

contribuíram para a discussão destacando os níveis elevados de psicopatologias que acompanham a obesidade naqueles com TCAP. Isso resulta em uma amplificação dos efeitos psicológicos negativos que já estão presentes devido à doença. Aqueles com TCAP geralmente experimentam níveis mais altos de estresse, o que, por sua vez, leva a um aumento da compulsão alimentar e a uma menor autoestima, além de preocupações com a imagem corporal e perda de peso.

Além disso, os indivíduos com esse distúrbio também comumente experimentam depressão sem humor, aumento da ansiedade, isolamento social e outras perturbações em seu bem-estar psicológico.

3.3 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA

Todos devem lutar por uma melhor qualidade de vida, buscando maneiras de mudá-la e melhorá-la. Uma maneira direta de conseguir isso é modificar sua dieta. Se consumires mais cereais, frutas, legumes e verduras, promove significativamente o teu bem-estar. Por outro lado, se você diminuir o consumo de alimentos açucarados, gordurosos e ricos em colesterol, gerará uma melhor qualidade de vida e desfrutará de uma vida mais longa. Esta é uma mensagem clara que tem ecoado em estudos como o de Ribeiro e Silva (2013).

Ter uma alimentação saudável é essencial para o bem-estar geral, prática que deve ser incutida nos indivíduos desde tenra idade. Ao enfatizar a importância das opções de alimentos nutritivos, pode-se apreciar como eles fornecem os componentes essenciais de que nosso corpo necessita. Esses componentes, como energia e nutrientes, contribuem para uma melhor qualidade de vida e auxiliam na prevenção de doenças (VANNUCCHI; MARCHINI, 2014).

Segundo Ramos (2011), parte integrante do bem-estar humano são os seus padrões alimentares. A nutrição do cérebro é alimentada pelo consumo de alimentos de qualidade, permitindo assim o estado nutricional ideal e o desenvolvimento do cérebro de um indivíduo para liberar todo o seu potencial e melhorar o desenvolvimento cognitivo. Assim, o processo de desenvolvimento intelectual de um indivíduo exige que se reconheça a importância de uma boa alimentação.

O funcionamento ideal do corpo requer um fluxo constante de vitaminas e minerais, o que reflete os benefícios de uma alimentação saudável. Para promover o desenvolvimento físico e mental, um cardápio bem balanceado é fundamental (conforme NISSEN et al., 2012). Segundo COSTA et al. (2012), uma dieta bem balanceada pode fornecer aos seres humanos maior energia e motivação para realizar suas tarefas diárias. Essa dieta também pode fortalecer o sistema imunológico e reduzir a

suscetibilidade a doenças como obesidade, diabetes, hipertensão, câncer e doenças cardíacas.

O consumo de proteínas, gorduras, carboidratos, fibras, cálcio e minerais em uma alimentação balanceada e variada está relacionado à promoção de hábitos alimentares saudáveis. A nutrição ideal envolve a incorporação de uma ampla gama de alimentos, incluindo folhas verdes, frutas, legumes e grãos integrais, em uma dieta diária e equilibrada (PATRICIO, 2013).

A vontade de participar de um programa de saúde pode ser influenciada por diversos fatores motivacionais. Frequentemente, a difícil tarefa de praticar exercícios físicos dissuade os indivíduos de seguir tais programas; particularmente aqueles que não se envolvem em trabalho manual como parte de seu emprego. No entanto, adotar um estilo de vida de lazer ativo pode ser um trampolim para incorporar a atividade física à rotina.

Existem várias opções gratificantes para levar um estilo de vida mais saudável, como a prática regular de exercícios, esportes e caminhadas frequentes. É aconselhável integrar a atividade física na rotina diária como forma de entretenimento, bem como contramedida para combater o estresse cotidiano e o sedentarismo do trabalho ou estudo. Segundo NAHAS (2010), o lazer ativo pode auxiliar no alívio do desgaste físico e mental.

3.4 ATIVIDADE FÍSICA COMO FORTALECIMENTO VITAL

A "máquina humana" pode ser estimulada por meio da atividade física, que requer grupos musculares alternados e diferentes níveis de intensidade para movimentar o corpo. Em termos simples, a atividade física refere-se a qualquer movimento corporal causado pela contração dos músculos esqueléticos que resulte em um aumento significativo da energia gasta em relação ao repouso (ACSM, 2010 citado em OLIVEIRA, 2014).

O exercício físico, por outro lado, envolve movimentos repetitivos direcionados que aumentam o consumo de oxigênio muscular para gerar trabalho. Enquanto o exercício é uma forma planejada de atividade física que promove o condicionamento físico, as atividades musculares que promovem força e perturbam a homeostase também se qualificam como exercício físico (Gomes, 2011). No entanto, consideraremos o exercício físico como atividade física para o propósito desta discussão.

Em 2013, Straat observou que a aptidão física pode ser alcançada ou melhorada por meio da atividade física. Isso inclui exercícios físicos; um subgrupo de atividade física que tem demonstrado eficácia no tratamento de doenças crônico-degenerativas (Coelho et al., 2013; Foster, Straat & Kuljis, 2011), bem como benefícios neuro protetores e preventivos contra doenças neurodegenerativas (Coelho et al., 2013). Além disso, a atividade física tem sido

associada a melhorias nas funções cognitivas e executivas (Colcombe e Kramer, 2003; Voss et al., 2010). Indivíduos idosos também podem se beneficiar da capacidade da atividade física de prevenir o declínio funcional (Raichlen & Alexander, 2017). Para envelhecer com saúde, é necessária uma atividade física regular que inclua exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular.

Em todo o mundo, a prática de atividade física regular vem sendo incentivada para promover uma vida mais saudável, graças a políticas públicas que priorizam sua valorização.

A atividade física abrange mais do que apenas a saúde física. Também envolve benefícios emocionais, afetivos e psicológicos, como alívio do estresse, relaxamento e interação social. O esporte, por exemplo, serve como uma atividade que reúne todos esses benefícios. A socialização é uma das principais características do esporte. Segundo Florentino (2007), as atividades físicas e esportivas oferecem uma das melhores formas de convivência entre as pessoas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um estilo de vida que carece de atividade física regular é conhecido como sedentarismo. Se alguém não se envolve em atividade física suficiente, pode enfrentar uma ampla gama de problemas de saúde. Estes podem incluir obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, bem como diminuição da capacidade

pulmonar e distúrbios musculoesqueléticos. Um estilo de vida inativo também pode causar problemas emocionais, como ansiedade, depressão e baixa autoestima. Esta falta de exercício físico afeta a saúde mental e física e deteriora a qualidade de vida.

No entanto, a ingestão excessiva e descontrolada de alimentos em intervalos breves caracteriza o transtorno da compulsão alimentar periódica. Durante esses episódios, os indivíduos geralmente sentem uma perda de controle com subsequente culpa, vergonha e desconforto físico. O transtorno da compulsão alimentar periódica pode impactar negativamente na qualidade de vida emocional e social, fazendo com que os indivíduos se sintam isolados, envergonhados e com baixa autoestima. Além disso, o distúrbio apresenta consequências físicas, como sedentarismo e problemas de saúde relacionados à obesidade.

É crucial destacar a importância de soluções multidisciplinares para lidar com os efeitos do transtorno da compulsão alimentar periódica e da inatividade física na satisfação com a vida. Tomar medidas para promover um estilo de vida saudável e ativo é uma abordagem positiva que pode minimizar os riscos associados a um estilo de vida sedentário, bem como promover o bem-estar físico e mental. Além disso, o tratamento bem-sucedido do transtorno da compulsão alimentar periódica exige o tratamento adequado das preocupações

emocionais e comportamentais e o fornecimento de assistência nutricional e psicológica.

Para lidar com um estilo de vida sedentário e compulsão alimentar, é importante contar com a ajuda de especialistas qualificados. Isso pode incluir médicos, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos que oferecem orientação personalizada para atender às necessidades exclusivas de cada pessoa. A força do apoio social, seja de pessoas próximas ou de equipes de suporte dedicadas, também figura com destaque no gerenciamento dessas aflições.

A prática de atividade física, o cuidado com a saúde mental e o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal são cada vez mais importantes para quem busca um estilo de vida mais harmonioso e saudável. Muitos estão valorizando a promoção da saúde como um meio de alcançar esse equilíbrio. Em uma escala mais ampla, melhorias nas políticas públicas, iniciativas comunitárias e escolhas individuais podem ajudar a aumentar o acesso a serviços essenciais, promover a igualdade e garantir a sustentabilidade ambiental, contribuindo, em última instância, para o bem-estar geral da população.

Com o apoio certo, as pessoas podem tomar medidas para superar os efeitos negativos do estilo de vida sedentário e dos transtornos da compulsão alimentar, que podem degradar o bem-estar de uma pessoa. Para uma melhor qualidade de vida, é fundamental equilibrar rotina ativa, alimentação saudável e

acompanhamento profissional, pois a combinação certa desses fatores contribui positivamente para a saúde física, mental e emocional.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ALVARENGA, Marle; POLACOW, Viviane; SCAGLIUSE, Fernanda. **Dieta e seus efeitos no comportamento alimentar**. In: ALVARENGA, Marle et al. Ed. Manole. São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://drive.google.com/drive/my-drive>>. Acesso em Maio de 2023

BORGES, M. B. F; JORGE, M. R. **Evolução Histórica do Conceito de Compulsão Alimentar**. Órgão Oficial do Centro de Estudos – Departamento de Psiquiatria – UNIFESP/EPM. Vol. 33, nº 4, 2000. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/especial04.htm> Acesso em: Junho de 2023

CELESTRINO, J. O., & Costa, A. d. (2006). **A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE ESCOLARES COM SOBREPESO E OBESIDADE**. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, 47-54.

COSTA, R.F *et al.* **Síndrome metabólica em adolescentes obesos: comparação entre três diferentes critérios diagnósticos**. Rio de Janeiro: J Pediatr, 2012.

COELHO, Flávia Gomes de Melo et al.,. **Physical exercise modulates peripheral levels of brain-derived neurotrophic fator (BDNF): A systematic review of experimental studies in the elderly**. Archives of Gerontology and Geriatrics 56 (2013).

CORTEZ, C. M.; ARAÚJO, A. A.; RIBEIRO, M. V. **Transtorno de Compulsão Periódico e Obesidade.** Binge Eating Disorder and Obesity. Arquivo Catarinense de Medicina, v. 40, nº 1, 2011.

ESCRIVÃO, M.A.M.S. et al. **Obesidade exógena na infância e na adolescência.** Sociedade Brasileira de Pediatria. Jornal de pediatria, 2000.

FLORENTINO, J.; SALDANHA, R. P. **Esporte, educação e inclusão social:** reflexões sobre a prática pedagógica em educação física. Revista Digital, Buenos Aires, ano 12, n. 112, set. 2007.

GOMES, A. P. et al. **O papel dos mapas conceituais na educação médica.** Revista Brasileira de Educação médica, 2011.

Junior, F. G., Silva, T. d., Ferreira, J. S., Júnior, S. J. (2017). **SEDENTARISMO E INATIVIDADE FÍSICA EM ADOLESCENTES COM FAIXA ETÁRIA DE ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO E REFLEXÕES PARA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR.** Revista Saúde Física & Mental, 76-88.

MAIA, RP. et al. Avaliação do perfil nutricional e qualidade de vida após realização de cirurgia bariátrica em um hospital público de Goiânia, Brasil. **Demetra alimentação, saúde e nutrição,** [s.l], 2018; v.13, n.1. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/27515>. Acesso em: Junho de 2023.

MACHADO, Y.L. Sedentarismo e suas Consequências em Crianças e Adolescentes. 2011. 52 F. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharelado em Educação Física)- Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia Sul de Minas Gerais- Cecaes, Muzambinho, 2011.

MATTOS, A.D.; SANTOS, J.F.S.; CARDOSO, P.R.; ANTONIO, T. **Atividade física na sociedade tecnológica.** Revista Digital EFDeportes, Ano 10, n.94, 2006. Disponível

em:
(<http://www.efdeportes.com/efd94/tecno.htm>).
Acesso em:Junho de 2023

Nahas, Markus,V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida.** Conceitos e sugestões para um estilo e vida ativo. 5 ° edição revisada e atualizada- Londrina: Midiograf,2010.

NISSEN, L.P et al. **Intervenções para tratamento da obesidade: revisão sistemática.** Florianópolis: Rev bras med fam comunidade, 2012.

NORONHA, D. P., FERREIRA, S. M. S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.) **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais.** Belo Horizonte: UFMG, 2000.

NUNES, R. M. **Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica** (TCAP) e a Abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, 2012.

OLIVEIRA, Jorge Luiz Duarte de et al.,. **O nível de aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de educação física da Fundação Educacional de Além Paraíba.** Universidade Federal de Juiz de Fora. Pós Graduação – Ciência do Treinamento Desportivo: Juiz de Fora, 2014.

PATRICIO, J. B. **A Influência da Mídia na Academia: Reflexos no Cotidiano de Praticantes de Exercícios Físicos.** Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2013.

RAMOS, S.A. **Contribuição da obesidade isolada ou associada à síndrome metabólica sobre fatores de risco tradicionais e emergentes para doença coronariana.** Faculdade de Farmácia da UFMG. Belo Horizonte, MG. 2011

RIBEIRO, G. N. M.; SILVA, J. B. **A alimentação no processo de aprendizagem.** v.4, nº2. São Paulo: Revista Eventos Pedagógicos, 2013.

SILVA, E. L. da., MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005. 138 p.

SILVIA, S. O; SILVA, M. S. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes obesos de três distritos sanitários de Goiânia. **Pensar a Prática**, v. 12, n. 1, 2009.

VANNUCCHI, H.; MARCHINI, J. S. **Nutrição Clínica:** Nutrição e metabolismo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2014.

VIEIRA, A.E; MEYER, E. **Considerações a Respeito da Terapia Cognitivo-Comportamental e do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica.** Artigo apresentado ao Programa de PósGraduação da Wainer & Piccoloto como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Psicologia Clínica, 2013.