



CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

RHUAN PABLO DOS SANTOS

**TRANSTORNOS ALIMENTARES E
COMPORTAMENTAIS EM ATLETAS**

RHUAN PABLO DOS SANTOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Nutrição da Faculdade de Apucarana –
FAP, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a. Natália Brandão

Apucarana
2025

RHUAN PABLO DOS SANTOS

**TRANSTORNOS ALIMENTARES E
COMPORTAMENTAIS EM ATLETAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Nutrição da Faculdade de Apucarana –
FAP, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profª Natália Brandão

Apucarana
2025

RHUAN PABLO DOS SANTOS

**TRANSTORNOS ALIMENTARES E
COMPORTAMENTAIS EM ATLETAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Nutrição da Faculdade de Apucarana –
FAP, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição, com nota
final igual a _____, conferida pela
Banca Examinadora formada pelos
professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a. Ana Carina
Faculdade de Apucarana

Prof.^a. Natália Brandão dos Santos
Lourival
Faculdade de Apucarana

Prof.^o. Yuri
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ de 2025.

*A Deus pela oportunidade de viver,
crescer e trilhar este caminho com saúde
e sabedoria.*

*Aos meus pais pelo amor
incondicional, pelo apoio em todos os
momentos e por acreditarem em mim.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a deus pela oportunidade de viver, crescer e realizar esta conquista com saúde, força e sabedoria.

Aos meus pais, pelo amor incondicional, pelo apoio em todos os momentos difíceis e por acreditarem em mim, mesmo quando eu duvidei das minhas próprias capacidades.

Aos meus familiares e amigos, pela compreensão, incentivo e palavras de carinho que tornaram esta caminhada mais leve e significativa.

A minha orientadora Natália Brandão pela paciência, dedicação e pelos ensinamentos que contribuíram de forma essencial para o desenvolvimento deste trabalho.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta jornada, deixo aqui minha sincera gratidão.

*“Aos outros, dou o direito de ser como
são. A mim, dou o dever de ser cada dia
melhor”.*

SANTOS, Rhuan Pablo D. **Transtornos Alimentares e Comportamentais em Atletas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Nutrição. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-PR. 2025.

RESUMO

A prática esportiva, seja em nível amador ou de alto rendimento, está frequentemente associada à pressão por desempenho e à busca por padrões estéticos, fatores que podem favorecer o surgimento de transtornos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia nervosa, vigorexia, ortorexia e transtorno da compulsão alimentar, impactando negativamente a saúde física, mental e o desempenho atlético. Este estudo realizou uma revisão narrativa da literatura, abrangendo publicações de 2010 a 2025, com foco em atletas de diversas modalidades e idades a partir de 14 anos, analisando fatores psicossociais, comportamentos de risco, diferenças de ocorrência entre sexos e modalidades, bem como estratégias preventivas e terapêuticas. Foram considerados instrumentos como o EAT-26, e BSQ para avaliação de padrões alimentares e identificação de comportamentos de risco. Os achados indicam que a insatisfação corporal, dietas restritivas, pressão por resultados, influência da mídia e exigências específicas do esporte são determinantes no desenvolvimento desses transtornos, sendo o acompanhamento multidisciplinar, com nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde, essencial para prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado, promovendo saúde, bem-estar e desempenho seguro aos atletas.

Palavras chaves: Transtorno da Alimentação e da Ingestão de Alimentos, Atletas, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Saúde no Esporte, Transtorno de Compulsão Alimentar

SANTOS, Rhuan Pablo D. **Eating and Behavioral Disorders in Athletes**. Final Course Work (Monograph). Degree in Nutrition. Faculty of Apucarana - FAP. Apucarana-PR. 2025.

ABSTRACT

The practice of sports, whether at an amateur or elite level, is often associated with performance pressure and the pursuit of aesthetic standards. These factors may contribute to the development of eating disorders such as anorexia nervosa, bulimia nervosa, vigorexia, orthorexia, and binge eating disorder, which negatively affect physical and mental health as well as athletic performance. This study conducted a narrative literature review covering publications from 2010 to 2025, focusing on athletes from different sports and age groups starting at 14 years old. The analysis included psychosocial factors, risk behaviors, differences in occurrence between sexes and sports, as well as preventive and therapeutic strategies. Instruments such as the EAT-26 and BSQ were considered for assessing eating patterns and identifying risk behaviors. The findings indicate that body dissatisfaction, restrictive diets, performance pressure, media influence, and sport-specific demands are key determinants in the development of these disorders. Multidisciplinary support, including nutritionists, psychologists, and other health professionals, is essential for prevention, early diagnosis, and proper management, promoting health, well-being, and safe performance among athletes.

Keywords: Eating and Feeding Disorders, Athletes, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Sports Health, Binge Eating Disorder

ANEXOS

ANEXO A – Questionário Sobre a Imagem Corporal (BSQ).

ANEXO B – Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26).

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AN	Anorexia Nervosa
BN	Bulimia Nervosa
BSQ	Body Shape Questionnaire
BITE-19	Bulimic Investigatory Test of Edinburg
CA	Comportamento Alimentar
CRTA's	Comportamentos de Risco para Transtornos Alimentares
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder
EAT-26	Eating Attitudes Test-26
EDI-2	Eating Disorder Inventory-2
FAP	Faculdade De Apucarana
FAD	Food and Drug Administration
ON	Ortorexia Nervosa
TA	Transtorno Alimentar
TA'S	Transtornos Alimentares
TCA	Transtorno De Compulsão Alimentar

TCC

Terapia Cognitivo-Comportamental

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVOS.....	17
2.1 Objetivo geral	17
2.2 Objetivo Específico	17
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
3.1 Imagem Corporal e Padrões Estéticos	18
3.2 Transtornos Alimentares: Conceitos e Classificações	19
3.2.1 Anorexia e Bulimia	19
3.2.2 Vigorexia	21
3.2.3 Ortorexia.....	22
3.3 Instrumentos que avaliam CRTA´s Específicos	23
3.4 Influência da Mídia e do Esporte da Imagem Corporal	24
3.5 Pressão por Peso em Modalidades Esportivas	25
3.6 Recomendações Nutricionais dos Atletas	26
3.7 Estratégias Restritivas e Riscos à Saúde	28
3.8 Impactos Dos Transtornos Alimentares no Desempenho.....	29
3.9 Tratamento e Acompanhamento Interdisciplinar	30
4 METODOLOGIA	33
4.1 Delineamento da Pesquisa	33
4.2 Fonte De Dados	33
4.3 Amostra Geral.....	33
4.4 Analise De Dados	34
4.5 Critérios de Inclusão	34
4.6 Critérios de Exclusão.....	35

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS.....	42
ANEXO A – Questionário Sobre a Imagem Corporal (BSQ)	55
ANEXO B – Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26)	58

1. INTRODUÇÃO

Os esportes de alto nível, focados na competição, demandam características físicas que muitas vezes ultrapassam os limites saudáveis do corpo humano; essas exigências, que incluem rigorosos protocolos de treinamento, nutrição, descanso e hidratação, podem provocar mudanças comportamentais em busca de desempenho máximo (NETO *et al.*, 2004).

Nesse contexto, o ambiente competitivo pode gerar pressão intensa e estresse, resultando em adaptações psicológicas negativas, como as alterações de humor (FORTES *et al.*, 2017), e assim favorecer o surgimento de Comportamentos de Risco para Transtornos Alimentares (CARTA's), (LIRA *et al.*, 2017) que são condições psicológicas complexas que envolvem padrões alimentares agressivos e preocupações excessivas com peso e imagem corporal.

Alguns exemplos desses comportamentos são a restrição severa da alimentação por longos períodos, a autoindução de vômitos e o uso de laxantes e diuréticos, entre outros. (LEAL *et al.*, 2013)

A Anorexia nervosa (AN), Bulimia nervosa (BN), Vigorexia, Ortorexia e Compulsão Alimentar são considerados os transtornos alimentares (TA'S) mais comuns entre os atletas (FORTES; FERREIRA, 2011), considerando que a AN é um transtorno que provoca uma distorção na percepção da própria imagem, fazendo com que a pessoa se veja mais pesada do que realmente é, levando-a a se privar da alimentação. Em contraste, a BN é caracterizada por episódios de compulsão alimentar seguidos pela restrição alimentar, que pode incluir o uso de laxantes, a indução de vômitos e a prática excessiva de exercícios para evitar o ganho de peso (SATTler; EICKMEYER; EISENKOLB, 2019). A Vigorexia é caracterizada por uma preocupação excessiva com o ganho de massa muscular, já a Ortorexia se manifesta como uma obsessão contínua por manter uma alimentação e um estilo de vida considerados saudáveis. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013)

Considerando os impactos profundos que os TA'S e comportamentais podem ter na saúde dos atletas, este estudo é essencial para ampliar a compreensão sobre esses distúrbios no contexto esportivo. Com a exigência de intensos regimes de treinamento, dieta e recuperação, os atletas estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de condições como AN, BN, vigorexia, ortorexia e TCA. Dessa forma, a pesquisa proposta não só contribui para o desenvolvimento do conhecimento

acadêmico, como também oferece subsídios para a criação de estratégias de prevenção e intervenção terapêutica, visando promover a saúde dos esportistas e otimizar seu desempenho e bem-estar.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Realizar uma revisão narrativa da literatura para analisar a relação entre a prática esportiva e o desenvolvimento de TA'S em atletas.

2.2. Objetivos Específicos

Identificar os fatores psicossociais e esportivos associados ao desenvolvimento de comportamentos alimentares de risco no contexto atlético.

Identificar e analisar os fatores de risco, os comportamentos alimentares associados e os impactos da prática esportiva sobre a saúde física e mental de atletas no contexto do desenvolvimento de TA'S.

Analisar se existem diferenças de ocorrência e manifestação dos TA'S segundo sexo, modalidade esportiva e nível competitivo.

Refletir, sobre possíveis estratégias de prevenção e intervenção voltadas à promoção da saúde nutricional e psicológica de atletas.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. Imagem Corporal e Padrões Estéticos

A idealização do corpo magro como o padrão de beleza promove uma ênfase excessiva na imagem corporal, incentivando as pessoas a buscarem padrões estéticos que nem sempre são saudáveis. Esse foco pode distorcer a forma como o indivíduo se percebe e frequentemente está associado a alterações nos hábitos alimentares, levando a comportamentos alimentares mais restritivos. Por isso, é essencial identificar quais grupos são mais vulneráveis a essas condições (FORTES *et al.*, 2014).

Embora diversos fatores possam influenciar o aparecimento de comportamentos alimentares prejudiciais, a insatisfação com a própria imagem corporal se destaca como o principal desencadeador desses padrões. Elementos externos, como mídias sociais, pressões sociais e familiares, reforçam ideais estéticos muitas vezes inalcançáveis, contribuindo para o surgimento de descontentamento corporal contínuo e aumentando o risco de desenvolvimento de TA'S (NEVES *et al.*, 2016).

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, mais de 70 milhões de pessoas em todo o mundo são afetadas por algum tipo de TA, como anorexia, bulimia e compulsão alimentar. Esses distúrbios apresentam maior prevalência entre jovens, especialmente mulheres, com a anorexia predominando na faixa etária de 12 a 17 anos e a bulimia se manifestando com maior frequência no início da vida adulta, evidenciando diferenças no padrão de ocorrência de acordo com idade e sexo (BRASIL, 2022).

A pandemia de COVID-19, declarada em 11 de março de 2020, trouxe mudanças sociais e econômicas significativas, além de desafios para a área da saúde. As restrições de convívio social e as medidas de isolamento necessárias para conter a disseminação do vírus afetaram a saúde mental da população, sendo crianças e adolescentes especialmente vulneráveis a esses impactos (SPETTIGUE *et al.*, 2021).

De modo geral, a pandemia impactou os hábitos alimentares, levando a mudanças como restrição alimentar, episódios de compulsão e maior consumo de alimentos doces e salgados. Nesse contexto, outros problemas, como os TA'S,

tornaram-se ainda mais evidentes, possivelmente devido à redução dos fatores de proteção e ao aumento dos fatores de risco na rotina de crianças e adolescentes (KATZMAN 2021; NAPP *et al.*, 2023).

3.2. Transtornos Alimentares: Conceitos e Classificações

3.2.1. Anorexia e Bulimia

Os TA são distúrbios psicológicos com comportamentos específicos e prejudiciais, descritos em registros clínicos desde a Idade Média, e que continuam afetando em sua maioria os jovens, que são marcados por um medo extremo do aumento de peso e pela perda de peso intencional. Entre os principais TA estão a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN) (SCHMOELLER *et al.*, 2019).

A AN não deve ser interpretada de acordo com seu significado etimológico (“falta de apetite”), pois os pacientes não apresentam uma verdadeira perda de apetite, mas sim se abstêm de comer com a intenção de emagrecer ou devido ao medo de ganhar peso (CORDÁS *et al.*, 2007).

A AN e a BN são os TA’S mais comuns, caracterizados por uma preocupação excessiva com o peso, uma percepção distorcida da própria imagem corporal e um medo intenso de ganhar peso (TIMERMAN, 2021).

Na AN, a maioria dos indivíduos apresenta baixo peso corporal, restrição severa da alimentação e uma preocupação constante com a forma física e o peso, além de uma percepção alterada da própria aparência (SILVA *et al.*, 2023).

Embora a AN possa afetar a população em geral, sua prevalência situa-se entre 0,5% e 1%, incidindo majoritariamente em mulheres, que correspondem a cerca de 90% dos casos. A faixa etária mais atingida é de 15 a 25 anos, e tem sido observado um aumento relevante da doença entre homens homossexuais (GONZALEZ *et al.*, 2019).

De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 338), a AN caracteriza-se pela ingestão insuficiente de calorias, resultando em peso corporal abaixo do esperado para a idade, sexo, desenvolvimento e condição de saúde do indivíduo. Esse transtorno envolve ainda um medo intenso de ganhar peso ou engordar, bem

como comportamentos persistentes que dificultam o aumento de peso, mesmo quando a pessoa apresenta baixo peso significativo. Outra característica é a distorção da percepção corporal, em que o indivíduo avalia de forma exagerada o próprio peso ou forma, ou não reconhece a gravidade da condição. O DSM-5 identifica dois subtipos da doença: o restritivo, em que a perda de peso ocorre por meio de dietas, jejuns ou exercícios físicos, sem episódios de compulsão ou purgação nos últimos três meses; e o compulsivo-purgativo, caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos de comportamentos purgativos, como vômitos, uso de laxantes, diuréticos ou enemas, durante o mesmo período.

A gravidade da AN é classificada com base no índice de massa corporal (IMC) do indivíduo. Em adultos, considera-se o IMC atual, enquanto em crianças e adolescentes utiliza-se o percentil de IMC apropriado para a idade. Segundo os critérios estabelecidos (WHO, 2018), a doença pode ser categorizada como leve, quando o IMC é igual ou superior a 17 kg/m²; moderada, quando varia entre 16 e 16,99 kg/m²; grave, quando está entre 15 e 15,99 kg/m²; e extrema, quando o IMC é inferior a 15 kg/m². Essa classificação permite aos profissionais de saúde avaliar a intensidade do quadro clínico e orientar intervenções terapêuticas adequadas

A BN por sua vez se distingue pela ocorrência frequente de episódios de compulsão alimentar, seguidos por métodos inadequados para compensar a ingestão excessiva, como indução de vômitos e períodos prolongados de jejum. Além disso, a autoestima dessas pessoas é fortemente influenciada pela sua percepção distorcida do peso e da forma corporal (DUCHESNE; CAMPOS; PEREIRA, 2019).

O termo bulimia nervosa (BN) tem origem no grego “boulimos”, que significa “fome de boi”. Hipócrates utilizava essa expressão para se referir a um tipo de fome patológica, distinta da fome natural ou fisiológica (GONZALEZ *et al.*, 2019).

De acordo com a American Psychiatric Association (2014, p. 345), a BN é caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar, nos quais o indivíduo consome, em um período limitado, uma quantidade de alimento superior àquela que a maioria das pessoas ingeriria em situação similar, acompanhada de sensação de perda de controle sobre o que ou quanto se come. Além disso, é comum a adoção de comportamentos compensatórios inadequados para evitar o ganho de peso, como vômitos autoinduzidos, uso excessivo de laxantes, diuréticos ou outras medicações, jejuns prolongados ou prática exagerada de exercícios físicos. Para que o diagnóstico seja confirmado, esses episódios devem ocorrer pelo menos uma vez por semana

durante um período mínimo de três meses. Outro critério importante envolve a avaliação pessoal, que se encontra excessivamente influenciada pelo peso e pela forma corporal.

Os episódios de compulsão alimentar podem surgir tanto em decorrência da própria restrição alimentar quanto de fatores emocionais, apresentando grande variação individual e podendo ocorrer de forma planejada ou espontânea (TIMERMAN, 2021). A BN é mais frequente em mulheres, especialmente no final da adolescência e início da vida adulta, com uma prevalência estimada entre 1% e 1,5%, representando aproximadamente 90% a 95% dos casos (GONZALEZ *et al.*, 2019).

3.2.2. Vigorexia

A vigorexia é um transtorno dismórfico corporal no qual o indivíduo apresenta uma percepção distorcida de sua própria imagem, enxergando-se menor ou fisicamente inferior, mesmo quando possui uma estrutura muscular desenvolvida. O comportamento característico da vigorexia envolve a adoção de dietas altamente restritivas, frequentemente com elevado teor proteico e baixo consumo de carboidratos e lipídios, aliado à prática excessiva de exercícios físicos (CABIDO *et al.*, 2022).

Essa preocupação excessiva com a aparência gera sofrimento psicológico intenso, pois a insatisfação com o próprio corpo é constante e não se limita a uma região específica, mas afeta a visão global de si mesmo. Como resultado, a pessoa passa a dedicar-se obsessivamente ao ganho de massa muscular e à redução extrema do percentual de gordura (CAFRI; OLIVARDIA; THOMPSON, 2008).

De acordo com Baile *et al.* (2011) e Mitchell *et al.* (2017), o aumento dos casos de vigorexia nas últimas décadas fez com que esse transtorno se tornasse objeto de estudo recorrente na literatura científica e também pauta de discussão social. Além de comprometer a saúde mental e física, a condição costuma estar ligada ao consumo de recursos ergogênicos, como anabolizantes e hormônios, que intensificam seus efeitos negativos,

No entanto, é amplamente reconhecido que o uso de esteroides deve ocorrer apenas sob prescrição médica especializada, geralmente no contexto de deficiências hormonais ou para o tratamento de determinadas condições clínicas, devido aos potenciais efeitos adversos associados ao uso prolongado (AZEVEDO *et al.*, 2012).

Esse transtorno atinge principalmente homens e está associado a um comportamento compulsivo em relação à prática de exercícios e à alimentação, sempre com foco exclusivo na estética (EISEN *et al.*, 2004). Os indivíduos com vigorexia não conseguem se satisfazer com os resultados obtidos, alimentando um ciclo de frustração e exigências cada vez maiores (KITTLER; MENARD; PHILLIPS, 2007). Além do impacto psicológico e social, essa obsessão pode levar ao uso abusivo de suplementos, dietas restritivas severas e até substâncias anabolizantes, comprometendo a saúde física e mental (BREWSTER *et al.*, 2017).

Embora a vigorexia seja mais prevalente entre homens, sua manifestação em mulheres evidencia a influência das construções sociais de gênero sobre os ideais corporais. Scott (1995) destaca que as distinções entre masculino e feminino são socialmente produzidas, influenciando a forma como os corpos femininos são interpretados e controlados. Tradicionalmente, espera-se que a mulher se adeque a padrões associados à delicadeza e à magreza, mas, em alguns casos, essa pressão social desloca-se para a busca obsessiva pela hipertrofia muscular. Butler (2018) reforça que os indivíduos reproduzem práticas culturalmente determinadas para serem reconhecidos como legítimos, de modo que mulheres com vigorexia, embora em menor número, enfrentam dupla cobrança social: corresponder ao padrão corporal imposto e não ultrapassar os limites do que é considerado aceitável para a feminilidade.

3.2.3. Ortorexia

Segundo Rodrigues *et al.* (2020), a ortorexia, que envolve uma obsessão por uma alimentação extremamente saudável, também pode ser observada entre atletas, levando-os a adotar restrições alimentares rigorosas, o que pode resultar em desequilíbrios nutricionais. Esses transtornos afetam não apenas o bem-estar físico, mas também prejudicam a saúde mental, afetando aspectos como motivação, foco e a qualidade de vida dos atletas (PERILLO *et al.*, 2023). O conceito de Ortorexia Nervosa (ON) surgiu em 1997, quando Bratman, nos Estados Unidos, introduziu o termo “ortorexia”, originado do latim *orthos* (correto) e *orexis* (apetite), utilizado para designar a busca por uma “alimentação correta” (PONTES; MONTAGNER; MONTAGNER, 2014).

Indivíduos com ON demonstram intensa preocupação com a qualidade dos alimentos, bem como com sua forma de preparo e origem. Dessa forma, tendem a eliminar da dieta aquilo que consideram impuro, como produtos industrializados com aditivos artificiais, conservantes, corantes, ingredientes transgênicos, além de itens ricos em sal ou gorduras consideradas não saudáveis (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Alguns esportes impõem exigências que vão além da performance, envolvendo igualmente a aparência física do atleta. No caso da ginástica rítmica, é comum a valorização de corpos mais magros e leves, o que pode levar a consequências negativas para a saúde. A forte ligação entre o controle de peso e o rendimento físico coloca esses atletas em maior risco para o desenvolvimento de TA'S (KRAVCHYCHYN; SILVA; MACHADO, 2013).

Para a identificação de possíveis comportamentos relacionados à ON, pode ser utilizado o questionário ORTO-15, instrumento autoaplicável composto por 15 questões que abordam atitudes referentes à escolha, aquisição, preparo e consumo de alimentos. Cada questão apresenta quatro opções de resposta (sempre, muitas vezes, algumas vezes e nunca), que recebem pontuações entre 1 e 4 pontos, resultando em um escore final que varia de 15 a 60. De acordo com a literatura, valores inferiores a 40 pontos sugerem tendência a comportamentos característicos da ortorexia nervosa (PONTES; MONTAGNER; MONTAGNER, 2014).

3.3. Instrumentos que avaliam CRTA's Específicos

O Eating Attitudes Test (EAT-26) é amplamente utilizado internacionalmente como instrumento de rastreamento de comportamentos alimentares que indicam risco de transtornos. Ele avalia padrões de comportamento, percepções e atitudes em relação à alimentação, permitindo identificar indivíduos com maior propensão a desenvolver essas condições (FONTELLA 2021).

O EAT-26 é estruturado em 26 perguntas que abordam atitudes gerais em relação à alimentação, acrescidas de cinco itens extras destinados a detectar comportamentos de risco específicos para anorexia nervosa e bulimia nervosa (ROGOZA *et al.*, 2016).

O Eating Disorder Inventory (EDI) é um instrumento amplamente reconhecido na avaliação de TA'S, com evidências consistentes de sua confiabilidade e validade psicométrica. Ele é composto por 64 itens que investigam tanto características

psicológicas quanto comportamentais frequentemente associadas à anorexia nervosa (AN) e à bulimia nervosa (BN). O EDI é estruturado em oito subescalas: três delas enfocam aspectos específicos da psicopatologia dos TA'S como a busca excessiva pela magreza, a insatisfação com o corpo e comportamentos bulímicos, enquanto as outras cinco abordam traços psicológicos mais gerais, frequentemente encontrados em indivíduos com esses transtornos (FAIRBURN; BEGLIN, 1994).

O Body Shape Questionnaire (BSQ), desenvolvido por Cooper e colaboradores (1987), é um instrumento de autorrelato composto por 34 itens. Cada pergunta oferece seis opções de resposta, que variam de "Nunca" a "Sempre". Esse questionário tem como objetivo avaliar o grau de insatisfação com a imagem corporal, sendo que os escores obtidos podem indicar distorção leve (entre 70 e 90 pontos), moderada (de 90 a 110) ou acentuada (acima de 110 pontos).

3.4. Influência da Mídia e do Esporte na Imagem Corporal

A influência do esporte na formação de comportamentos e hábitos sociais é inegável, pois, além de beneficiar a saúde, a mídia o apresenta como um produto comercial altamente lucrativo. Ao promover o esporte, a mídia também transmite um padrão corporal vinculado ao universo esportivo, o que pode resultar em uma visão negativa sobre a imagem corporal em relação aos padrões considerados normais (VIEIRA *et al.*, 2013).

A internet atua como meio de propagação de informações, refletindo comportamentos e valores presentes na sociedade, mas com um alcance e visibilidade ampliados. O uso prolongado das redes sociais para interação social influencia diretamente a forma como os conteúdos são consumidos. Além disso, estratégias de *marketing* e de comercialização, muitas vezes de maneira implícita, contribuem para reforçar padrões relacionados à ideia de felicidade ideal (MADUREIRA, 2018).

Distúrbios relacionados à imagem corporal são comuns em diversos esportes, particularmente entre as mulheres, resultando muitas vezes em uma percepção distorcida do corpo. Isso pode levar muitas atletas a adotarem dietas restritivas e desequilibradas, com o intuito de atender aos padrões de beleza exigidos pela sociedade e pelo próprio esporte (PINTO, 2023).

Somado a isso, a internet promove a difusão de padrões e comportamentos associados ao sucesso, fazendo com que indivíduos que não se enquadram nesses modelos sejam automaticamente marginalizados, o que aumenta o risco de insatisfação com a própria aparência. A falta de valorização das particularidades pessoais pode gerar sofrimento psíquico e impactos severos no comportamento alimentar (IZYDORCZYK *et al.*, 2020). Nesse sentido, o comer deixa de ser influenciado apenas pelas interações sociais e passa a ser condicionado também pela imposição de um ideal de beleza transmitido pelas mídias (VIANNA; NOVAES, 2019).

Nas redes sociais, é comum a circulação de conteúdos que vão desde rotinas intensas de exercícios físicos, procedimentos estéticos e cirurgias plásticas, até imagens editadas digitalmente, divulgação de dietas hipocalóricas e restrição de determinados alimentos, somando-se a isso a exposição frequente de corpos excessivamente magros ou demasiadamente musculosos, que acabam reforçando padrões corporais muitas vezes inalcançáveis (LOPES; TRAJANO, 2021). O público adolescente, por possuir menor senso crítico e pouca vivência, torna-se o mais suscetível a reproduzir tais condutas, que muitas vezes resultam em prejuízos à saúde. A diferença entre os padrões impostos socialmente e os corpos reais alimenta a busca incessante pelo ideal corporal veiculado nas mídias, seja a magreza atribuída às mulheres, seja a muscularidade valorizada nos homens (PILGRIM; BOHNET; JOSCHKO, 2019).

3.5. Pressão por Peso em Modalidades Esportivas

Em determinados esportes, a necessidade de manter um peso corporal reduzido é um fator chave para o sucesso, sendo também uma condição indispensável para a participação em competições ou para competir em uma categoria de peso específica (BIZZI, 2023).

A pressão por atingir padrões específicos de peso e composição corporal é comum em diversas modalidades esportivas. Essa exigência é particularmente intensa em esportes cujas categorias dependem de um peso corporal reduzido, como judô, boxe, taekwondo, jiu-jitsu e luta greco-romana, mas também se manifesta em atividades como ginástica artística, balé, nado sincronizado, natação, hipismo e corridas de longa distância (RUSSEL *et al.*, 2023; OLIVEIRA *et al.*, 2003).

Em decorrência dessa valorização do corpo dentro do contexto esportivo, atletas de ambos os sexos podem experimentar grande pressão para atingir esses ideais, aumentando o risco de insatisfação corporal e desenvolvimento de TA'S (BRANDÃO, 2024). Entretanto, as mulheres, especialmente as que competem em modalidades estéticas como ginástica artística e rítmica, apresentam maior vulnerabilidade a desordens alimentares e descontentamento com sua imagem corporal (VALLE, 2007).

Atualmente, a pressão por padrões de peso e aparência corporal em diferentes modalidades esportivas tem se intensificado, influenciada também pelas redes sociais e pela valorização da estética. Essa cobrança constante pode gerar insatisfação corporal e aumentar o risco de TA'S especialmente entre mulheres em esportes estéticos. Compreender essas influências é essencial para promover práticas esportivas que priorizem a saúde, o bem-estar e o respeito à individualidade dos atletas (NUNES *et al.*, 2024 apud ARAÚJO *et al.*, 2025.).

3.6. Recomendações Nutricionais dos Atletas

O Ministério da Saúde reconhece a alimentação saudável como um direito humano essencial, compreendendo não apenas o consumo de alimentos em si, mas também a seleção e a combinação equilibrada de diferentes grupos alimentares. Esse processo é determinante para a manutenção da saúde e para a melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2015).

Uma alimentação eficaz deve ser individualizada, considerando as demandas específicas de cada pessoa, bem como a frequência, intensidade e duração da atividade física praticada. A elaboração do plano alimentar requer atenção a fatores como a adequada distribuição dos macronutrientes, o equilíbrio energético e o suprimento de vitaminas e minerais (ABRANCHES, 2025). Tanto a nutrição quanto a prática regular de exercícios físicos exercem papel fundamental na manutenção do estado nutricional, na otimização do desempenho, na composição corporal, no bem-estar psicossocial, na qualidade de vida e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (SOUSA *et al.*, 2025).

O profissional nutricionista exerce função essencial ao orientar indivíduos que praticam atividades físicas quanto às necessidades nutricionais nos períodos pré, durante e pós-treino, prevenindo que informações equivocadas ou crenças populares

resultem em prejuízos à saúde. Além disso, sua atuação se estende à população em geral, praticante ou não de exercícios, oferecendo recomendações sobre escolhas alimentares adequadas e combinações equilibradas de alimentos, favorecendo a promoção da saúde em longo prazo e a redução do risco de doenças crônicas (MAXIMIANO; SANTOS, 2017).

Os carboidratos representam o principal macronutriente para atender às demandas energéticas totais, independentemente das características do exercício físico. Diretrizes clássicas, descritas por Almeida e colaboradores (2023), apresentam recomendações específicas de acordo com o volume e a intensidade do treinamento, bem como do número de sessões diárias, tempo de recuperação e gasto energético. Para atividades de menor intensidade, a ingestão indicada é de 3 a 5 g de carboidratos por kg de peso corporal ao dia. Em exercícios de cerca de 1 hora de duração, a recomendação aumenta para 5 a 7 g/kg/dia. Para modalidades de endurance, com carga diária entre 1 e 3 horas, o aporte deve variar de 6 a 10 g/kg/dia. Já em treinos moderados a intensos, com duração igual ou superior a 4 horas, o consumo recomendado pode chegar a 8 a 12 g/kg/dia (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2016).

Após a abordagem sobre os carboidratos como principal fonte energética, é importante destacar o papel das proteínas, que estão diretamente relacionadas à manutenção e ao crescimento da massa muscular. As necessidades proteicas variam de acordo com o nível de atividade física e o tipo de treinamento realizado. Para adultos sedentários, a recomendação situa-se entre 0,8 e 1,0 g/kg/dia (CERMAK *et al.*, 2012), enquanto indivíduos que praticam exercícios físicos devem consumir de 1,2 a 2,2 g/kg/dia (THOMAS; ERDMAN; BURKE, 2016; PHILLIPS, 2012).

No caso de atividades predominantemente aeróbicas, sugere-se uma ingestão de 1,2 a 1,7 g/kg/dia, devido ao aumento da oxidação de aminoácidos e à maior necessidade de recuperação muscular (PHILLIPS; VAN LOON, 2011). As recomendações do American College of Sports Medicine (ACSM) indicam que atletas de alto rendimento devem consumir entre 1,2 e 2,0 g de proteína por quilo de peso corporal ao dia (ALEGRE, 2023). Em contextos como intensificação do treinamento, presença de lesões ou restrição energética, essa ingestão pode ser ampliada, alcançando até 2,7 g/kg/dia (KERKSICK *et al.*, 2018; THOMAS *et al.*, 2016). Sendo que dietas com alto teor proteico podem promover um acréscimo de aproximadamente 500 a 700 g de massa magra (NUNES *et al.*, 2022). Além disso, em

situações de balanço energético negativo, recomenda-se a ingestão de cerca de 2,0 g/kg/dia, a fim de evitar perdas de massa muscular (MURPHY *et al.*, 2015).

Conforme as orientações do Dietary Guidelines for Americans (2020-2025), a ingestão de gorduras deve corresponder a 25–35% do valor energético total (VET) para atletas com até 18 anos, e 20–35% do VET para pessoas com 19 anos ou mais. Dentro desse total, recomenda-se que no máximo 10% provenha de gorduras saturadas, priorizando-se fontes insaturadas, conforme também indica a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023).

Apesar de muitas vezes receberem menos atenção, as gorduras exercem papel fundamental tanto na manutenção da saúde geral quanto na regulação hormonal. As fontes de lipídios de boa qualidade auxiliam na síntese de hormônios anabólicos, como a testosterona, que apresenta relação direta com o aumento de força e o processo de hipertrofia muscular (SOUSA *et al.*, 2025).

Em situações específicas, como em atletas de alto nível ou em períodos de treinamento intenso, a suplementação pode auxiliar no atendimento das necessidades nutricionais. Recursos como creatina, BCAAs e whey protein são frequentemente utilizados para otimizar o desempenho, favorecer a recuperação e estimular a síntese de proteínas musculares (PINTO, 2014).

Em crianças e adolescentes que praticam esportes, a alimentação desempenha papel essencial, pois precisa atender simultaneamente às demandas energéticas da prática física e às necessidades do crescimento e desenvolvimento. Manter um equilíbrio adequado de macronutrientes é fundamental para garantir energia suficiente, favorecer a recuperação pós-treino e preservar a saúde de forma geral. Para jovens de quatro a 18 anos, recomenda-se que os carboidratos representem entre 45% e 65% da ingestão calórica total, as proteínas entre 10% e 30% e os lipídios entre 25% e 35%. (HOCH; GOOSSEN; KRETSCHMER, 2008; OTTEN, 2006).

3.7. Estratégias Restritivas e Riscos à Saúde

Segundo Zandoná *et al.* (2018), os esportes de combate, como Judô, Karatê, Taekwondo e Jiu-Jitsu, envolvem competições diretas entre dois atletas em busca da vitória. É frequente que os praticantes dessas modalidades adotem planos alimentares com restrição de carboidratos e lipídios, o que resulta em uma perda de

peso rápida e eficaz. Contudo, essa abordagem pode acarretar diversos riscos à saúde, conforme apontado por Joshi (2018, apud FERNANDES *et al.*, 2022, p. 02).

Atletas estão frequentemente sujeitos a pressões relacionadas ao controle alimentar, motivadas por exigências competitivas, padrões estéticos e normas culturais, o que pode afetar negativamente sua saúde mental. Episódios de compulsão alimentar podem intensificar sentimentos depressivos, decorrentes da percepção de perda de controle sobre a própria alimentação e da ameaça ao peso considerado ideal. Entre os fatores comportamentais e psicossociais associados, destacam-se traços como perfeccionismo, obsessão, narcisismo e anedonia (MEDEIROS, 2022). Dietas excessivamente restritivas, especialmente quando realizadas sem orientação profissional, podem comprometer tanto o desempenho esportivo quanto o equilíbrio psicológico, enquanto o ambiente de alto rendimento aumenta a exposição a estresse e episódios depressivos ao longo da carreira dos atletas (RICE *et al.*, 2016; NEWMAN *et al.*, 2016). O acompanhamento nutricional qualificado é, portanto, essencial para garantir uma alimentação equilibrada e segura.

Conforme apontam Soares, Ferreira e Figueiredo (2022), a busca pelo aumento da massa muscular leva muitos atletas a adotarem dietas hiperproteicas ou restritivas, associadas ao uso elevado de suplementos e substâncias para ganho de desempenho. Esse padrão é observado principalmente entre praticantes do fisiculturismo, onde a valorização da estética e da hipertrofia é central.

As estratégias de restrição alimentar, tanto quanto dietas hiperproteicas adotadas nesse contexto também apresentam riscos metabólicos relevantes, que, combinados aos efeitos psicológicos, podem evoluir para TA's. Esses distúrbios caracterizam-se por alterações no comportamento alimentar, resultando em ingestão inadequada de nutrientes, seja por excesso ou insuficiência, e ocasionando prejuízos à saúde física, emocional e social. Assim, atletas figuram entre os grupos mais suscetíveis ao desenvolvimento desses transtornos (SOIHET; SILVA, 2019).

3.8. Impactos dos Transtornos Alimentares no Desempenho

A reposição adequada de nutrientes, especialmente carboidratos, é essencial para o desempenho atlético, pois restaura os estoques energéticos consumidos durante a prática física ou períodos prolongados de jejum. Quando a reposição é insuficiente, observa-se queda no rendimento e surgimento precoce de sintomas de

fadiga. O desempenho em exercícios de alta intensidade depende diretamente da disponibilidade de energia armazenada, sendo crucial manter reservas de glicogênio nos músculos e no fígado. BURKE (2021) destaca que a ingestão estratégica de carboidratos, em quantidades elevadas, é necessária para sustentar treinos intensos e competições, atendendo à demanda energética máxima.

Os TA, por sua vez, podem provocar perda significativa de massa muscular, prejudicando a capacidade do atleta de treinar e competir com eficácia. Reduções excessivas de peso impactam a força muscular, o tempo de desempenho, o volume sanguíneo e plasmático, além da eficiência do sistema cardiovascular, afetando tanto o rendimento quanto a saúde geral do atleta (SOUZA; LOPES, 2017). Cannataro (2020) complementa que alterações rápidas de peso, frequentes em períodos que antecedem competições, influenciam a composição corporal, indicadores hormonais e parâmetros de saúde.

Muitas dessas estratégias enfatizam o consumo elevado de proteínas, especialmente de origem animal, negligenciando outros nutrientes essenciais (BÔAS *et al.*, 2025). Embora fundamentais para a preservação da massa magra, as proteínas isoladas, sem fibras, podem prejudicar a saúde intestinal e comprometer a performance. A combinação equilibrada de proteínas e fibras contribui para a manutenção da microbiota intestinal e melhora a eficiência metabólica (KÅRLUND, 2019).

Além disso, práticas nutricionais voltadas para otimizar a performance ou ajustar o atleta a categorias de peso específicas podem acarretar riscos significativos à saúde. Reale (2017) aponta que a redução rápida de peso, comum em esportes de combate, é uma das estratégias mais agressivas.

Os principais perigos incluem desidratação intensa, provocada pela restrição de líquidos e aumento da sudorese, seja por meio de exercícios ou de exposição a calor extremo, como em saunas. Tais práticas podem comprometer o volume plasmático e a regulação da temperatura corporal, gerando impactos graves à integridade física do atleta (BÔAS *et al.*, 2025).

Atletas de alto rendimento estruturam suas dietas de forma estratégica, ajustando a ingestão de nutrientes de acordo com o calendário de treinos e competições. Pesquisas indicam que a manutenção de níveis elevados de carboidratos nos dias que antecedem as provas está associada a melhores

resultados, reforçando a importância do planejamento nutricional para maximizar o rendimento esportivo (CHAPPELL, 2022).

De maneira complementar, a alimentação adequada não apenas influencia o desempenho imediato, mas também a saúde e longevidade do atleta (RATTAN, 2022).

3.9. Tratamento e Acompanhamento Interdisciplinar

O manejo dos TA é um processo complexo e prolongado, exigindo acompanhamento contínuo ao longo de toda a recuperação. Nos atletas de alto rendimento, desde a identificação do transtorno, é fundamental que o tratamento siga orientações específicas, considerando a intensidade e as demandas do esporte. Devido à natureza multifatorial desses distúrbios, é indispensável a atuação de uma equipe interdisciplinar, composta por nutricionistas, psicólogos, psiquiatras e enfermeiros, garantindo um cuidado integral que contemple os diferentes aspectos da saúde do atleta (AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

As intervenções nutricionais direcionadas ao tratamento dos TA's buscam restabelecer o equilíbrio funcional do organismo, recuperar o estado nutricional comprometido, estruturar um padrão alimentar adequado às recomendações vigentes, incentivar ajustes nos hábitos alimentares quando identificadas práticas inadequadas e, ainda, fortalecer a relação do indivíduo com a alimentação (TRECCO, 2016).

Para contribuir no tratamento dos TA's, a literatura oferece aos nutricionistas diferentes estratégias, destacando-se a Educação Alimentar e Nutricional e a abordagem Cognitivo-Comportamental como as mais empregadas, devido à sua eficácia comprovada (LEAHY, 2021). Entretanto, para a correta utilização dessas ferramentas, é fundamental que o profissional de nutrição possua conhecimento teórico sólido sobre cada uma delas (ALVARENGA, 2017).

O tratamento envolve intervenções nutricionais, terapias psicológicas e, em casos selecionados, o uso de medicamentos (DOLD *et al.*, 2015). Isso se deve ao fato de que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) investiga os fatores que desencadeiam e mantêm os TA's, proporcionando uma compreensão mais aprofundada da sua dinâmica. Sob essa perspectiva, analisar essas condições por meio da TCC não apenas amplia as opções terapêuticas disponíveis, mas também

favorece avanços importantes no entendimento e manejo dessas patologias complexas (DUCHESNE; CAMPOS; PEREIRA, 2019).

Para adultos, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é a primeira escolha, enquanto a intervenção familiar é indicada para adolescentes (SMITH *et al.*, 2024). Apesar das abordagens disponíveis, os índices de sucesso ainda são limitados, e muitos pacientes continuam apresentando sintomas após a terapia inicial (HAY *et al.*, 2017). Nesse contexto, é essencial elaborar planos de recuperação individualizados, com metas específicas, estratégias para lidar com fatores desencadeantes e acompanhamento regular, incluindo consultas periódicas com profissionais de saúde mental e nutricionistas, bem como comunicação constante com a equipe esportiva (FAGUNDES *et al.*, 2024).

Em relação às modalidades de tratamento específicas, a AN pode ser manejada por meio de TCC, terapias psicodinâmicas, o modelo Maudsley e, em algumas situações, o uso de antipsicóticos como a olanzapina (WILLIAMS, 2023). A BN responde à combinação de TCC e antidepressivos, sendo a fluoxetina o único fármaco aprovado pelo Food and Drug Administration (FDA) para essa condição (JONES *et al.*, 2023).

No TCA, as principais estratégias incluem TCC e a lisdexanfetamina, com foco no controle do comportamento alimentar e na melhora do desempenho funcional do atleta (APA, 2023). A detecção e intervenção precoce são essenciais para otimizar os resultados clínicos; contudo, apenas cerca de 20% dos indivíduos com TA's buscam tratamento, o que compromete a eficácia das abordagens disponíveis, de modo que os medicamentos devem atuar como complemento, e não como substitutos das intervenções psicoterapêuticas, especialmente porque o conhecimento sobre a fisiopatologia desses transtornos ainda é limitado (SMITH *et al.*, 2024)

Novas estratégias terapêuticas vêm sendo investigadas, como técnicas de neuromodulação, terapias assistidas por realidade virtual e o uso de substâncias psicodélicas, a exemplo da cetamina e da psilocibina, voltadas principalmente para casos de difícil manejo (WILLIAMS, 2023), considerando-se que cerca de um terço dos pacientes mantém sintomas residuais e aproximadamente 20% evoluem para um padrão crônico da doença (JOURNAL OF PSYCHIATRY, 2023 apud FAGUNDES *et al.*, 2024).

4. METODOLOGIA

4.1. Delineamento da Pesquisa

O presente estudo configura-se como uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e quantitativa, cujo objetivo é examinar a relação entre TA's e a prática esportiva, em especial entre atletas submetidos a pressões relacionadas à manutenção de baixo percentual de gordura corporal e à maximização do desempenho físico. Adotou-se o método dedutivo, uma vez que, conforme destacou Sagan (1995), “a ciência vai além de um simples conjunto de conhecimentos; trata-se de um processo de pensamento”.

Nesse sentido, a metodologia buscou transcender a mera descrição dos achados, aplicando um raciocínio lógico e dedutivo que possibilitasse integrar a análise crítica dos conteúdos (dimensão qualitativa) à sistematização dos dados numéricos apresentados nos estudos (dimensão quantitativa), ampliando, assim, a compreensão do fenômeno investigado.

4.2. Fontes de Dados

A seleção dos artigos foi realizada por meio das plataformas Google Acadêmico, pubMED, Portal Gov.br e SciELO, escolhidas por oferecerem acesso facilitado a textos completos e por reunirem publicações de relevância nas áreas da saúde e do esporte, especialmente em línguas português e inglês. A revisão abrangeu artigos publicados entre os anos de 2010 a 2025, com o objetivo de garantir a atualidade dos dados analisados. Entretanto foram incluídos alguns artigos anteriores a esse intervalo cuja contribuição teórica foi considerada essencial para a compreensão do tema abordado.

4.3. Amostra Geral

A amostra do estudo foi composta por artigos que investigaram a relação entre TA's e a prática esportiva, com foco em atletas amadores e profissionais de ambos os sexos, com idades a partir de 14 anos. A seleção dos estudos incluiu tanto artigos qualitativos quanto quantitativos, permitindo uma visão abrangente sobre os

comportamentos alimentares e TA's no contexto esportivo. Foram considerados estudos que utilizaram o *Body Shape Questionnaire* (BSQ) [Anexo A] e *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26) [Anexo B] como ferramenta de avaliação, focando nos padrões alimentares e nos comportamentos de risco associados ao desempenho atlético.

A amostra foi selecionada a partir de artigos que envolveram atletas de diferentes modalidades esportivas, garantindo a diversidade de perfis no estudo. A análise dos estudos procurou garantir uma representação equilibrada de homens e mulheres, sempre considerando a faixa etária mínima de 14 anos, dada a relevância dessa faixa etária para a formação de hábitos alimentares nos jovens atletas.

O processo de seleção foi realizado em duas etapas: inicialmente, com a leitura de títulos e resumos para verificar a relevância dos artigos, e, posteriormente, com a análise detalhada dos textos completos para garantir que os estudos atendiam aos critérios de inclusão

4.4. Analise de Dados

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, a partir da leitura minuciosa dos artigos selecionados. Inicialmente, realizou-se a leitura integral dos estudos incluídos, com o objetivo de identificar os principais objetivos, delineamentos metodológicos, características das amostras, instrumentos utilizados e os principais resultados. Embora o foco tenha sido na interpretação qualitativa dos conteúdos, também foram considerados dados quantitativos descritos nos artigos, como prevalência de comportamentos de risco e índices de insatisfação corporal, permitindo uma compreensão mais abrangente do fenômeno investigado.

Os resultados foram sintetizados em forma de quadro, a fim de facilitar a visualização e a comparação dos estudos incluídos, sendo posteriormente discutidos de acordo com as principais categorias temáticas emergentes da literatura revisada.

4.5. Critérios de Inclusão

Foram incluídos na revisão estudos que utilizaram o EAT-26 e o BSQ para analisar padrões e comportamentos alimentares em atletas, abordaram TA's e padrões alimentares no contexto esportivo, e estavam disponíveis em texto completo,

e em português ou inglês, aonde incluíram atletas do sexo masculino e feminino com idade a partir de 14 anos.

4.6. Critérios de Exclusão

Foram desconsiderados artigos que incluíram atletas que faziam uso de bebidas alcoólicas, que haviam se submetido a cirurgias relacionadas a alterações do sistema digestório, atletas que apresentavam alergias alimentares, seguiam dietas vegetarianas ou possuíam padrões alimentares específicos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram inicialmente identificados 13 artigos relacionados ao tema proposto. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 estudos foram selecionados para compor a presente revisão.

Esses trabalhos foram publicados entre 2017 e 2025, com maior concentração nos últimos 5 anos, o que reforça a atualidade das discussões. A análise contemplou praticantes de diferentes modalidades esportivas, investigando a presença de distúrbios alimentares e comportamentais no contexto esportivo. O estudo buscou compreender de que forma fatores associados à prática esportiva podem influenciar a relação dos indivíduos com a alimentação e com a imagem corporal, contribuindo para o desenvolvimento de comportamentos disfuncionais.

Os estudos analisados nesta revisão (quadro 1) evidenciam a presença significativa de comportamentos de risco para transtornos alimentares (CRTA) e insatisfação corporal entre atletas de diferentes modalidades.

Quadro 1. Resultados

Autor/Ano	Amostra e modalidades	Sexo/Idade	Principais achados/ Resultados	Instrumentos Utilizados
Lantyer, Pietschamann e Maynard (2023)	16 Atletas de Fisiculturismo	Maculino 87% Feminino 13% 20-35 anos	Redução no peso no período competitivo (média 89,7 kg → 80 kg) Estratégias de desidratação, fraqueza, baixo aporte de nutrientes; 18,8% risco de TA	EAT-26.
Castro, Magajewski e Lin (2017)	Bailarinas 29 atletas, Bailarinas	Sexo feminino 15-25 anos	Pelo EAT-26, 10,34% apresentaram risco alimentar. No BSQ, 38% mostraram distorção da imagem corporal (24,14% leve,	BSQ. EAT-26.

			3,45% moderada e 10,34% grave). CRTA's foram identificados em 10,34% das bailarinas.	
Menezes <i>et al.</i> (2025)	20 Atletas de Judô	Ambos Sexos 14-17 anos	15% com risco de transtorno alimentar (EAT-26) 15% com insatisfação corporal leve (BSQ) 20% associação entre risco alimentar e insatisfação corporal	BSQ. EAT-26
Fortes <i>et al.</i> (2017)	175 atletas	Sexo masculino 18-30 anos	Houve relação entre insatisfação com gordura corporal e transtornos alimentares, assim como entre busca por musculatura e esses transtornos em surfistas. Foram identificados 15% com CRTA's e 20% com insatisfação corporal.	BSQ. EAT-26.

Fonte: Autores do Trabalho (2025).

Lantyer, Pietschamann e Maynard (2023) identificaram que 18,8% dos fisiculturistas avaliados apresentaram risco para transtornos alimentares, além de relatarem estratégias prejudiciais como desidratação e consumo nutricional inadequado durante o período competitivo.

Em bailarinas, Castro, Magajewski e Lin (2017) observaram que 10,34% apresentaram risco alimentar e 38% distorção da imagem corporal, sendo os níveis de distorção divididos entre leve, moderado e grave. Menezes e colaboradores (2025), ao investigarem atletas adolescentes de judô, encontraram 15% com risco para

transtornos alimentares e 15% com insatisfação corporal leve, além de apontarem uma associação entre ambos os fatores em 20% dos participantes. Já Fortes e colaboradores (2017) reforçam a relação entre a insatisfação corporal e o desenvolvimento de transtornos alimentares, especialmente entre surfistas do sexo masculino, destacando que 15% apresentaram CRTA e 20% relataram insatisfação com a própria imagem. Em todos os estudos, instrumentos validados como o EAT-26 e o BSQ foram empregados, garantindo maior confiabilidade nos resultados obtidos.

As constatações indicam que uma parcela relevante de atletas apresenta comportamentos que podem ser classificados como de risco para o desenvolvimento de TA's. Embora os estudos não tenham recorrido a diagnóstico clínico formal, utilizaram instrumentos padronizados, como o EAT-26, além de critérios diagnósticos reconhecidos, possibilitando uma avaliação consistente sobre a vulnerabilidade desse grupo (FORTES *et al.*, 2016). Esses resultados também foram observados por Neves *et al.* (2015) e Gomes e Silva (2020), reforçando a presença desses comportamentos de risco entre atletas. Nesse contexto, o EAT-26, segundo Fontella (2021), é um dos instrumentos validados mais utilizados para identificar tais comportamentos, tendo sido traduzido e adaptado para mais de sete idiomas, o que possibilita sua aplicação em diferentes populações e contextos esportivos.

Os estudos analisados nesta revisão revelam que os atletas, independentemente do nível competitivo, estão expostos a fatores que favorecem o surgimento de comportamentos alimentares de risco. A prevalência identificada variou de 10% a 38%, evidenciando a amplitude do problema e a necessidade de compreendê-lo em diferentes contextos esportivos (PAULA, 2021; SCHMOELLER *et al.*, 2021). Embora parte da literatura aponte maior vulnerabilidade entre mulheres, especialmente em modalidades com exigência estética, outros trabalhos reforçam que homens também apresentam riscos consideráveis, principalmente em esportes que demandam rigoroso controle da composição corporal, como o fisiculturismo (LANTYER *et al.* 2023; FORTES *et al.*, 2016).

Conforme relata Teixeira (2016), no contexto do fisiculturismo, a busca contínua por resultados estéticos pode favorecer práticas alimentares e de treinamento inadequadas. Estratégias como o uso excessivo de suplementos e a elevada ingestão de proteínas são recorrentes entre esses atletas, embora possam apresentar riscos à saúde. Além disso, a alternância entre momentos de satisfação e insatisfação com a própria imagem corporal tende a dificultar a adoção de hábitos

mais equilibrados, evidenciando uma vulnerabilidade que merece atenção tanto do ponto de vista físico quanto psicológico. Esse cenário desconstrói a ideia de que os TA's são exclusivos do sexo feminino, mostrando que a pressão pelo corpo ideal afeta ambos os gêneros.

Um aspecto central que emerge das pesquisas é a forte associação entre insatisfação corporal e a adoção de práticas alimentares inadequadas, como restrições severas, estratégias de desidratação e uso de métodos compensatórios. Segundo Fernandes (2022), atletas de esportes de combate frequentemente restringem a ingestão de alimentos e líquidos no período pré-competição, recorrendo a práticas como jejuns, dietas extremamente restritivas e métodos de desidratação até o dia da pesagem; Casarini e Pereira (2019) afirmam que a desidratação em atletas pode comprometer a função renal, reduzindo a taxa de filtração glomerular e resultando em consequências como fadiga, diminuição do volume sanguíneo e plasmático, aumento da produção urinária e, a longo prazo, risco de desenvolvimento de doença renal crônica.

Tais comportamentos comprometem não apenas a saúde física e psicológica dos atletas, mas também podem impactar negativamente seu desempenho esportivo, interferindo na resistência, força, recuperação e capacidade de manter um rendimento consistente durante treinos e competições (FONTELLA 2021; MAIA *et al.*, 2023).

Além disso, fatores externos como a pressão de treinadores, familiares, patrocinadores e a constante exposição a padrões estéticos nas redes sociais intensificam esse quadro, reforçando a internalização de ideais de corpo que nem sempre são compatíveis com a saúde do atleta (OLIVEIRA *et al.*, 2017; SOARES *et al.*, 2022).

O acompanhamento nutricional de atletas de alto rendimento revela-se muitas vezes insuficiente ou desigual, mesmo em equipes com estrutura profissional. Nem todos recebem orientações especializadas de forma contínua, o que pode resultar em inadequações alimentares que afetam tanto a performance quanto a saúde a longo prazo. A literatura aponta que a presença de nutricionistas e psicólogos no suporte à equipe é fundamental para orientar corretamente a ingestão calórica, a distribuição de macronutrientes e a reposição de líquidos e eletrólitos, prevenindo riscos de distúrbios alimentares e deficiências nutricionais (BURKE, 2021; BÔAS *et al.*, 2025)

Além do acompanhamento profissional, observa-se que a pressão por resultados, exercida por técnicos, clubes e até colegas, influencia diretamente o

comportamento alimentar dos atletas. Essa cobrança pode levar à adoção de dietas restritivas, estratégias agressivas de perda ou ganho de peso e aumento do consumo proteico de forma exagerada, visando atender padrões de composição corporal ideais para cada modalidade. Tais práticas, embora muitas vezes associadas ao desempenho imediato, podem gerar consequências negativas, incluindo fadiga precoce, alterações hormonais e maior risco de TA's, conforme apontam estudos recentes (CANNATARO, 2020; WILLIAMS, 2023).

Outro ponto relevante diz respeito às necessidades nutricionais específicas de cada atleta. O planejamento alimentar deve considerar fatores como intensidade e frequência de treinos, períodos de competição e exigências energéticas individuais. Entretanto, em algumas equipes, observa-se que a dieta se torna hiperproteica, negligenciando a importância de carboidratos, fibras e micronutrientes essenciais, o que pode comprometer a saúde intestinal, a recuperação muscular e a longevidade do atleta no esporte. Esses achados reforçam a importância de intervenções nutricionais personalizadas, monitoramento contínuo e educação da equipe técnica para equilibrar desempenho e bem-estar (BÔAS *et al.*, 2025; BURKE, 2021).

Dessa maneira, o acompanhamento profissional, especialmente por nutricionistas, é essencial tanto na identificação precoce de comportamentos alimentares de risco quanto na implementação de estratégias seguras e individualizadas. A atuação do nutricionista vai além da orientação dietética, abrangendo a promoção da saúde, o apoio ao crescimento e desenvolvimento adequados, além de contribuir diretamente para a otimização do desempenho esportivo e prevenção de possíveis TA's (MAIA *et al.*, 2023).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão narrativa realizada evidencia que a prática esportiva, especialmente em modalidades que valorizam estética, controle de peso ou desempenho extremo, está associada a um risco significativo de desenvolvimento de transtornos alimentares e comportamentos alimentares de risco. Os achados mostram que tanto atletas masculinos quanto femininos podem apresentar vulnerabilidades, embora a literatura aponte maior prevalência entre mulheres em esportes com exigência estética e entre homens em modalidades que demandam intenso controle de composição corporal, como o fisiculturismo.

O estudo demonstrou que fatores individuais, como perfeccionismo, insatisfação corporal e obsessão por resultados, aliados a pressões externas provenientes de treinadores, familiares, patrocinadores e mídia, contribuem para a adoção de práticas alimentares inadequadas, incluindo restrição severa, desidratação, uso de métodos compensatórios e dietas hiperproteicas. Tais comportamentos não apenas comprometem a saúde física e mental dos atletas, mas também podem prejudicar a performance atlética, a recuperação e a longevidade no esporte.

A utilização de instrumentos padronizados, como o EAT-26, revelou-se fundamental para identificar comportamentos de risco, permitindo a detecção precoce de sinais de transtornos alimentares e facilitando a implementação de estratégias preventivas e de intervenção. Observou-se, ainda, que a presença de acompanhamento interdisciplinar, envolvendo nutricionistas, psicólogos, psiquiatras e profissionais da equipe técnica, é essencial para orientar de forma adequada a alimentação, monitorar a saúde física e mental e promover práticas esportivas seguras e sustentáveis.

Dessa forma, este estudo reforça a importância de políticas e programas educativos voltados à prevenção de transtornos alimentares no esporte, assim como a necessidade de pesquisas futuras que explorem intervenções individualizadas, considerando as particularidades de cada modalidade, faixa etária e gênero. Promover equilíbrio entre desempenho atlético e bem-estar integral deve ser o objetivo central de qualquer abordagem profissional no contexto esportivo.

REFERÊNCIAS

ABORDAGENS DIAGNÓSTICAS E TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS

ALIMENTARES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 5, n. 6, p. e565319, 2024.

DOI: 10.47820/recima21.v5i6.5319. Disponível

em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/5319>. Acesso em: 10 mai. 2025.

ABRANCHES, Monise Viana. **Nutrição aplicada ao esporte: Estratégias nutricionais que favorecem o desempenho em diferentes modalidades.** AS Sistemas, 2015. Acesso em: 12 maio. 2025.

ALMEIDA, L. R.; CAMPBELL, G. R.; CRUZ, M. F. DE A. **Estratégias e recomendações nutricionais de carboidratos para performance esportiva.** Research, Society and Development, v. 12, n. 6, p. e21012642253–e21012642253, 21 jun. 2023. Acesso em: 18 abr. 2025.

ALVARENGA M.S, **Abordagens no Transtorno Alimentar - Anorexia, Bulimia, Compulsão Alimentar Não Especificado.** In: TRECCO, Sônia. Educação alimentar e nutricional: da teoria à prática. Vila Mariana, SP: Roca, 2017, p. 193-199. Acesso em 21 fev. 2025.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. American College of Sports Medicine position stand. **Progression models in resistance training for healthy adults.**

Medicine and Science in Sports and Exercise, v. 41, n. 3, p. 687-708, mar. 2016. Acesso em: 20 set. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. Acesso em: 15 maio. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSMTF et al. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5.** Washington, DC: American psychiatric association, 2013. Acesso em: 22 abr. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-DiagnosticoeEstatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2025.

APPOLINARIO, J. C. et al. **Correlates and impact of DSM-5 binge eating disorder, bulimia nervosa and recurrent binge eating: a representative population survey in a middle-income country.** Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, v. 57, n. 7, 19 jan. 2022. Acesso em: 23 ago. 2025.

APLICAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR: REVISÃO DE LITERATURA. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, [S. l.], v. 12, n. 2, 2024. DOI: 10.61164/rmnm.v12i2.3142. Disponível em:

<https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/3142>. Acesso em: 01 oct. 2025.

ARAÚJO, Fernanda Lima; FORMIGA, Júlia Neres; DE ALMEIDA, Simone Gonçalves. **A influência da imagem corporal e perfil alimentar em ginastas de uma escola em Brasília**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 14, n. 6, pág. e7514649050-e7514649050, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/49050>. Acesso em 29 abr. 2025.

AZEVEDO et al. **Dismorfia muscular: a busca pelo corpo hiper musculoso**. Motricidade, v. 8, n. 1, p. 53-66, 2012. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2012000100007. Acesso em: 23 ago. 2025.

BAILE JI, González Díaz A, Ramírez Ortiz C, Suárez Andujo P. **Imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio físico en hombres usuarios de gimnasio y hombres universitarios no usuarios**. Rev Psicol Deporte 2011; 20:0353-66. Acesso em: 23 ago. 2025.

BECKER, J. P. D. A., Susin, S., & Nicoletto, B. B. (2021). **Ingestão proteica por fisiculturistas: confrontando a prática com as evidências científicas através de revisão sistemática**. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, 15(92), 186-193. Acesso em: 22 abr. 2025.

BIZZI, Pâmela Calvo et al. **Avaliação das atitudes alimentares e percepção da imagem corporal de atletas de ginástica rítmica**. RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 17, n. 107, p. 256-266, 2023. Acesso em: 20 fev. 2025.

BÔAS, V. Henrique. **The effects of nutritional practices in high-performance and their impacts on longevity**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 14, n. 6, p. e4114649016, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i6.49016. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/49016>. Acesso em: 22 jun. 2025.

Horizonte. 6(11),166-177.<https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/tec/article/view/385>. Acesso em:22 jul. 2025.

BRANDÃO, Maria Alcília Vieira. **Transtornos alimentares, imagem corporal e desempenho esportivo em atletas universitários: uma revisão sistemática**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/34983>. Acesso em: 20 maio. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr. –Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Acesso em: 12 abr. 2025.

BREWSTER, M. E., Sandil, R., DeBlaere, C., Breslow, A., & Eklund, A. (2017). **“Do you even lift, bro?” Objectification, minority stress, and body image concerns for sexual minority men**. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(2), 87–98. Acesso em: 18 set. 2025.

BRONZATTO, J. A.; LOURENCETI, M. D. **A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos , Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e14993, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.993. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/993>. Acesso em: 12 abr. 2025.

BURKE, L. M., Hawley, J. A., & Wong, S. H. S. (2011). **Carbohydrates for training and competition.** Journal of Sports Sciences, 29(Sup1), S17—S27.
Burke, L. (2021). Nutritional approaches to counter performance constraints in high-level sports competition. The Psychological Society. 106(12), 2304-23.
doi: <https://doi.org/10.1113/EP088188>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BUTLER, J. **Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade.** 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018. Acesso em: 18 set. 2025.

CABIDO, Thiago Medeiros et al. **Transtorno de imagem corporal e vigorexia em homens e mulheres praticantes de musculação da cidade de Piraúba-MG.** Revista Científica UNIFAGOC-Multidisciplinar, v. 7, n. 1, 2022. Acesso em: 12 mar. 2025.

CAERO, Luciano; LIBERTELLI, Juliana. **Vigorexia.** AG Saúde , [S. I.] , v. 19, 2023. DOI: 10.62486/agsalud202319. Acesso em: 11 fev. 2025.

CAFRI G, Olivardia R, Thompson JK. **Symptom characteristics and psychiatric comorbidity among males with muscle dysmorphia.** Compr Psychiatry 2008; 49:374-9. Acesso em: 20 mar. 2025.

CANNATARO, R. et al. (2020). **Acute Effects of Supervised Making Weight on Health Markers, Hormones and Body Composition in Muay Thai Fighters.** MDPI.8(10), 137-60. doi: <https://doi.org/10.3390/sports8100137>. Acesso em: 18 set. 2025.

CASTRO, C.B; Magajewski, F; Lin, J. **Atitudes alimentares e autopercepção da imagem corporal em bailarinas do município de tubarão - Santa Catarina.** Arquivos Catarinenses de Medicina [S.I.]. Vol. 46. Num. 1. 2017. p. 33-42. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/251..> Acesso em: 14 out. 2025.

CERMAK NM, Res PT, de Groot LC, Saris WH, van Loon LJ: **Protein supplementation augments the adaptive response of skeletal muscle to resistance-type exercise training: a meta-analysis.** Am J Clin Nutr 2012, 96(6):1454-1464. Acesso em: 11 fev. 2025.

CHAPPELL, A., Simper, T., & Barker, M. (2022). **Nutritional strategies of high level natural bodybuilders during competition preparation.** Journal of the International Society of Sports Nutrition. 15(1), 1-12. doi: <https://doi.org/10.1186/s12970-018-0209-z>. Acesso em: 10 maio. 2025.

COLAGRAI, Alexandre Conttato; BARREIRA, Júlia; NASCIMENTO, Fernanda Tartalha; FERNANDES, Paula Teixeira. **Saúde e transtorno mental no atleta de alto rendimento: mapeamento dos artigos científicos internacionais. Movimento**, [S. l.], v. 28, p. e28008, 2022. DOI: 10.22456/1982-8918.118845. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/118845>. Acesso em: 13 jun. 2025.

COOPER, P.J.; Taylor, M.J.; Cooper, Z.; Fairburn, C.G. **The development and validation of the body shape questionnaire**. International Journal of Eating Disorders. Vol. 6. Num. 4.1987. p. 485-494. Acesso em: 10 maio. 2025.

DOLD, Markus et al. **Second-generation antipsychotic drugs in anorexia nervosa: a meta-analysis of randomized controlled trials**. Psychotherapy and Psychosomatics, v. 84, n. 2, p. 110-116, 2015. Acesso em: 16 maio. 2025.

DUCHESNE, M.; CAMPOS, M. C.; PEREIRA, M. C. B. **Intervenções psicológicas no tratamento dos transtornos alimentares**. Debates em Psiquiatria, v. 9, n. 3, p. 32-38, 2019. Acesso em: 18 mar. 2025.

EISEN JL, Phillips KA, Coles ME, Rasmussen SA. **Insight in obsessive compulsive disorder and body dysmorphic disorder**. Compr Psychiatry 2004;45:10-5. Disponível em: <https://agsalud.ageditor.org/index.php/agsalud/article/view/21>. Acesso em: 20 ago. 2025.

EL BEITUNE, P., Jiménez, M. F., Salcedo, M. M., Ayub, A. C. K., Cavalli, R. D. C., & Duarte, G. (2020). **Nutrição durante a gravidez**. Femina, 48(4), 245-56. Acesso em: 11 fev. 2025.

FAGUNDES, L. M.; JÚNIOR, C. de B. e S.; SILVA, G. C. de B. e; CAMPIGOTTO, R. S. **Desafios e avanços no entendimento e tratamento dos transtornos alimentares: uma revisão atualizada**. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 5, p. e73530, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-423. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73530>. Acesso em: 10 maio. 2025.

FAIRBURN, C. G.; BEGLIN, S. J. **Assessment of eating disorders: interview or self-report questionnaire?** The International Journal of Eating Disorders, v. 16, n. 4, p. 363–370, 1 dez. 1994. Acesso em: 10 mar. 2025.

FERNANDES, A. R. .; BRITO, L. L. M. .; MAYNARD, D. da C.; CRUZ, M. F. de . A. . **Eating behavior, weight loss strategies and their consequences in fighting athletes**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 9, p. e17311931747, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.31747. Acesso em: 10 mar. 2025.

FONTELLA, Rafaela Mendonça et al. **Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares em atletas: uma revisão sistemática**. 2021. Acesso em: 11 fev. 2025.

FORTES, L.S.; Ferreira, M.E.C. **Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas**. Rev.bras. educ. fís. esporte. Vol. 25. Num. 4. 2011. p. 707-716. Acesso em: 22 set. 2025.

FORTES, L. D. S., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2014). **Efeitos do estado de humor sobre os comportamentos alimentares inadequados de atletas de atletismo**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 30, 299-305. Acesso em: 10 maio. 2025.

FORTES, L.S.; Almeida, S.S.; Ferreira, M.E.C. **Psychometric analysis of disordered eating in sports (DES)**. Paidéia. Vol. 26. Num. 64. 2016. p. 171- 180. Acesso em: 16 mar. 2025.

FORTES, L. D. S., Filgueiras, J. F., Oliveira, F. D. C., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2016). **Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino**. Cadernos de Saúde Pública, 32. Acesso em: 16 mar. 2025.

FORTES, L.S.; Paes, S.T.; Ribeiro, J.D.B.; Almeida, S.S.; Ferreira, M.E.C. **Busca pela muscularidade, humor e transtornos alimentares em atletas do sexo masculino**. Ver Bras Med Esporte. Vol. 23. Num. 1. 2017. p. 37-41. Acesso em: 10 maio. 2025.

GOMES, G.H.A.R.; Silva, N.M.D. **Transtornos alimentares em praticantes de exercício físico: revisão sistemática**. Centro Universitário Tiradentes Curso de Graduação em Nutrição. 2020. Acesso em: 18 set. 2025.

GONZALEZ, Michele et al. **Transtornos alimentares: critérios diagnósticos, quadro clínico e complicações, epidemiologia e etiologia**. In: ALVARENGA, Marle; DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILIPPI, Sonia Tucunduva (org.). Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento. Barueri: Manole, 2019. Acesso em: 20 jul. 2025.

HAY, P.; MITCHISON, D.; COLLADO, A.; PAIK, K. **Prevalence and trends of eating disorders among adolescents and young adults in Brazil**. International Journal of Eating Disorders, 50(7), 901-908, 2017. Acesso em: 22 jul. 2025.

HOCH AZ, GOOSSEN K, KRETSCHMER T. **Nutritional requirements of the child and teenage athlete**. Phys Med Rehabil Clin N Am 2008;19(2):373-98. Acesso em: 18 set. 2025.

IMPACT OF RESTRICTED DIETS ON THE MENTAL HEALTH OF ATHLETES. Research, Society and Development, [S. l.], v. 13, n. 7, p. e2113746192, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i7.46192.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/46192>. Acesso em: 22 jun. 2025.

INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e20910111649, 2021. DOI: 10.33448/rsd-

v10i1.11649 . Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/11649> . Acesso em: 01 ago. 2025.

IZYDORCZYK, Bernadetta et al. **Padrões socioculturais promovidos pela mídia de massa como preditores de comportamento restritivo e bulímico**. *Frontiers in psychiatry*, v. 11, p. 506, 2020. Acesso em: 10 maio. 2025.

JONES, D. P., et al. **Emerging Therapies for Refractory Eating Disorders**. *Psychiatry Research*, 250, 102-108, (2023). Acesso em: 12 abr. 2025.

KÅRLUND, Anna et al. **Suplementos proteicos e sua relação com nutrição, composição da microbiota e saúde: mais proteína é sempre melhor para esportistas?** *Nutrients*, v. 11, n. 4, p. 829, 2019. Acesso em: 11 fev. 2025.

KERKSICK, Chad M. et al. **ISSN exercise & sports nutrition review update: research & recommendations**. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, v. 15, n. 1, p.38,2018. Acesso em: 12 abr. 2025.

KITTLER JE, Menard W, Phillips KA. **Weight concerns in individuals with body dysmorphic disorder**. *Eat Behav* 2007; 8:115-20. Acesso em: 10 maio. 2025.

KRAVCHYCHYN, Ana Claudia Pelissari; SILVA, Danilo Fernandes da; MACHADO, Fabiana Andrade. **Relação entre estado nutricional, adiposidade corporal, percepção de autoimagem corporal e risco para transtornos alimentares em atletas de modalidades coletivas do gênero feminino**. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v. 27, n. 03, p. 459-466, set. 2013. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-46902013000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 abr. 2025.

LANTYER, Monalisa Bezerra Vieira; PIETSCHMANN, Renata Eliza Barbosa; MAYNARD, Dayanne Costa. **Atletas de fisiculturismo: desenvolvimento de transtornos alimentares após competições**. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 17, n. 102, p. 22-31, 2023. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8765779>. Acesso em 08 abr. 2025

LATTERZA, Andréa Romero et al. **Tratamento nutricional dos transtornos alimentares**. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 31, p. 173-176, 2004. Acesso em: 11 fev. 2025.

LEAL, G.V.S.; Philippi, S.T.; Polacow, V.O.; Cordás, T.A.; Alvarenga, M.S. **O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes?** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 62. Num. 1. 2013. p. 62-75. Acesso em: 10 maio. 2025.

LIRA, H. A.A.S. (2017) **O estado de humor e a insatisfação corporal possuem relação com os comportamentos de risco para transtornos alimentares em atletas de esportes coletivos do sexo masculino?** *Revista brasileira ciência em movimento*. Acesso em: 12 ago. 2025.

LOPES, P. A.; TRAJANO, L. A. S. N. **Influência da mídia nos Transtornos Alimentares em adolescentes: Revisão de literatura**. *Research, Society and*

Development, v. 10, n. 1, p. e20910111649-e20910111649, 2021. Acesso em: 22 jun. 2025.

MADUREIRA, Bruna. **DO OLHAR AO FAZER CRIATIVO NO UNIVERSO DAS #INSTAFITNESS**. POLÊM! CA, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 087–104, 2018. DOI: 10.12957/polemica.2018.37792. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/view/37792>. Acesso em: 11 jun. 2025.

MEDEIROS, Victória Lopes. **Impacto da dieta na saúde de atletas de fisiculturismo**. Dez 2022. <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5378>. Acesso em: 11 fev. 2025.

MAIA, D. A. dos S.; LIMA, G. R. de.; BANDEIRA, P. D. A.; FREITAS, F. M. N. de O.; LIMA, L. E. R... **Eating disorders in team sports athletes. Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 13, p. e08121344141, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i13.44141. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44141>. Acesso em: 22 jun. 2025.

MARTINS, Fran. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar**: Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar [S. l.]: Ministério da Saúde, 03/11/2022. Atualizado em 03 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso 03/05/2025. Acesso em: 10 maio. 2025.

MAXIMIANO, Cíntia Monteiro Bastos Fayer; SANTOS, Lana Claudinez. **Consumo de uplementos por praticantes de atividade física em academias de ginásticas da cidade de Set Lagoas-MG**. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 11, n. 61, p. 93-101, 2017. Acesso em: 11 jul. 2025.

MITCHELL, Lachlan et al. **Sintomatologia da dismorfia muscular e características psicológicas associadas em fisiculturistas e não fisiculturistas praticantes de treinamento de resistência: uma revisão sistemática e meta-análise**. Medicina Esportiva, v. 47, n. 2, p. 233-259, 2017. Acesso em: 11 fev. 2025.

MENEZES, G. S., de Araújo, K. D., da Silva Gomes, A., Ravagnani, C. D. F. C., & Sanches, F. L. F. Z. (2022). **Risco de transtornos alimentares: perfil de consumo dietético e composição corporal de atletas e esportistas**. -Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, 16(101), 228-238. Acesso em: 12 abr. 2025.

MERCANTE, Kassia Santos. **Tipos de dietas e consumo alimentar de praticantes de CrossFit®: uma revisão narrativa**. 2023. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/258581/001167925.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 15 mar. 2025.

MURPHY, Caoileann H. et al. **Reduções induzidas por dieta hipoenergética na síntese de proteína miofibrilar são restauradas com treinamento de resistência e ingestão diária balanceada de proteína em homens idosos**. American Journal

of Physiology-Endocrinology and Metabolism , v. 308, n. 9, p. E734-E743, 2015. Acesso em: 18 set. 2025.

NAPP, Ann-Kathrin et al. **Sintomas de transtornos alimentares entre crianças e adolescentes na Alemanha antes e depois do início da pandemia de COVID-19.** *Frontiers in psychiatry*, v. 14, p. 1157402, 2023. Acesso em: 16 ago. 2025.

NAZARETH, M., Rêgo, C., Lopes, C., & Pinto, E. (2016). **Recomendações nutricionais em idade pediátrica: o estado da arte.** *Acta Port Nutrição*, 7, 18-33. Acesso em: 11 set. 2025.

NEVES, C. M., Meireles, J. F. F., Carvalho, P. H. B. de, & Ferreira, M. E. C. (2015). **Insatisfação corporal e comportamento alimentar em atletas de esportes estéticos: uma revisão. Pensar a Prática**, 18(4). <https://doi.org/10.5216/rpp.v18i4.37389>. Acesso em: 12 mar. 2025.

NEVES, C M MEIRELES, J F F, COSTA, J L, PEREIRA, L C R, FERREIRA, M E. 2016. **Influência da Mídia e Comportamento Alimentar de Adolescentes Atletas e Não Atletas de Ginástica Artística.** *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. p.129-137. Juiz de Fora-MG. Acesso em: 11 fev. 2025.

NETO, J.J.; Pastre, C.M.; Monteiro, H.L. **Alterações posturais em atletas brasileiros do sexo masculino que participaram de provas de potência muscular em competições internacionais.** *Rev Bras Med Esporte*. Vol. 10. Num. 3. 2004. p. 195-198. Acesso em: 18 set. 2025.

NEWMAN, Hannah JH; HOWELLS, Karen L.; FLETCHER, David. **O lado obscuro do esporte de alto nível: um estudo autobiográfico de experiências depressivas em atletas de elite.** *Frontiers in psychology*, v. 7, p. 868, 2016. Acesso em: 20 set. 2025.

NUNES, Everson A. et al. **Revisão sistemática e meta-análise da ingestão de proteínas para promover a massa e a função muscular em adultos saudáveis.** *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, v. 13, n. 2, p. 795-810, 2022. Acesso em: 13 fev. 2025.

OLIVEIRA, F. P.; BOSI, M. L. M.; VIGÁRIO, O. S.; VIEIRA, R. S. **Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas.** *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 9, n. 6, p. 348-356, 2003. Acesso em: 12 jun. 2025.

OLIVEIRA, J. D., Figueredo, L., & Cordás, T. A. (2020). **Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários.** *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 68, 183-190. Acesso em: 12 ago. 2025.

OTTEN JJ, Hellwig JP, Meyers LD, eds. **Dietary reference intakes: The essential guide to nutrient requirements.** National Academies Press, 2006: http://nap.edu/openbook.php?record_id=11537. Acesso em: 17 abr. 2025.

PAULA, Bruna Gomes de. **Prevalência de transtornos alimentares em atletas: uma revisão de literatura. 2021.** Disponível em:

<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1686/1/TCC%20Bruna%20Gomes%20de%20Paula.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2025.

Pereira, A. A. J., & Casarini, D. E. (2019). **Estado de hidratação em atletas de esportes de combate durante a perda de peso corporal**. RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva, 13(79), 364-372. Acesso em: 22 jun. 2025.

PERILLO, Cláudio de Melo Gervásio Mendanha. **Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em atletas e praticantes de atividade física**. 2023. Acesso em: 18 set. 2025.

PHILLIPS SM: **Dietary protein requirements and adaptive advantages in athletes**. The British journal of nutrition 2012, 108 Suppl 2:S158-167. Acesso em: 13 fev. 2025.

PHILLIPS SM, Van Loon LJ: **Dietary protein for athletes: from requirements to optimum adaptation**. Journal of sports sciences 2011, 29 Suppl 1:S29-38. Acesso em: ago. 2025.

PINTO, Ana Patrícia. **Avaliação do estado de hidratação e rehidratação em atletas de futebol de ambos os sexos, de acordo com a ingestão de líquidos ad libitum, água simples e água com sal**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra (Portugal). Acesso em: 15 jun. 2025.

PINTO, K. L. (2023). **Perfil do consumo alimentar e imagem corporal em jogadoras de futsal**. 76 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação Física) –Universidade Federal do Maranhão, São Luís. Acesso em: 18 set. 2025.

PURCELL, L. K. **Sport nutrition for young athletes**. Paediatrics & child health, v. 18, n. 4, p. 200–5, 18 abr. 2013. Acesso em: 13 mar. 2025.

PONTES, J.B.; MONTAGNER, M.I: MONTAGNER M.A. **Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15**. Rev Demetra, v.9, n.2, p. 533-548, 2014.

Pilgrim, K., & Bohnet-Joschko, S. (2019). Selling health na happiness how influencers communicate on Instagram about dieting and exercise: mixed methods research. BMC Public Health, 19 (1), 1054. Acesso em: 20 jul. 2025.

QUARESMA, Marcus Vinicius L. dos Santos; DE OLIVEIRA, Erick P. **Proteína para síntese proteica e hipertrofia muscular de adultos: quanto, quando e como consumir?** Arquivos de Ciências do Esporte, [S. l.], v. 5, n. 2, 2018. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/2099>. Acesso em: 10 mai. 2025.

QUARESMA, M. V. L. DOS S. et al. **CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR SPORTS NUTRITION: BRAZILIAN SPORTS NUTRITION ASSOCIATION**. Journal of Physical Education, v. 36, p. e3605, 2025. Disponível em : <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v36i1.3605>. Acesso em 08 ago. 2025

Rattan, S. & Kaur, G. (2022). **Nutrition, Food and Diet in Health and Longevity: We Eat What We Are.** MDPI. 14(24), 5376. doi: <https://doi.org/10.3390/nu14245376>. Acesso em: 12 mai. 2025.

REALE, R., Slater, G. & Burke, L. (2017). **Individualised dietary strategies for Olympic combat sports: Acute weight loss, recovery and competition nutrition.** European Journal of Sport Science. 17(6), 727-40. doi: <https://doi.org/10.1080/17461391.2017.1297489>. Acesso em: 22 jun. 2025.

RIBAS, Marcelo Romanovitch et al. **Comportamento alimentar de atletas de categorias de base na modalidade Voleibol.** Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 13, n. 79, p. 347-353, 2019. Acesso em: 13 fev. 2025.

RICE, Simon et al. **The mental health of elite athletes: A narrative systematic review.** Sports Medicine, v.46, n. 9, p. 1333-1353, 2016. DOI: 10.1007/s40279-016-0492-2. Acesso em: 18 set. 2025.

RIBEIRO, MR; DINIZ, RHC de O.; AZEREDO, NS; CARDOSO, GSD; FERREIRA, SP; VIZA, CLB; COLNAGHI, BS; ARAÚJO, **PRM Pandemia de COVID-19 e o impacto em crianças e adolescentes com transtornos alimentares: uma revisão de literatura.** Revista Brasileira de Revisão de Saude , [S. l.], v. 5, pág. 19787–19795, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-034. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62749>. Acesso em: 01 out. 2025.

RODRIGUES, H. B.; PLÁCIDO, P. **Ortorexia nervosa associada à satisfação corporal: uma análise dos atletas atendidos pelo projeto de extensão do Uniceub.** Uniceub.br, 26 nov. 2020. Acesso em: 22 jun. 2025.

ROGOZA, Radosław; BRYTEK-MATERA, Anna; GARNER, David. **Análise do EAT-26 em uma amostra não clínica.** Arquivos de Psiquiatria e Psicoterapia, v. 18, n. 2, p. 54-58, 2016. Acesso em: 18 set. 2025.

RUSSELL, H. et al. **Psychotherapies for eating disorders: findings from a rapid review.** Journal of eating disorders, v.11, n.1, 2023. Disponível em: <<https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00886-w>>. Acesso em: 20 mar. 2025.

SAGAN, Carl. (1995). **The demon-haunted world: science as a candle in the dark.** Random House. Acesso em: 11 fev. 2025.

SATTLER, F. A.; Eickmeyer, S., Eisenkolb, J. **Body image disturbance in children and adolescents with anorexia nervosa and bulimia nervosa: a systematic review.** Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity. Vol. 25. Num. 4. 2019. p. 857-865. Acesso em: 10 maio. 2025.

Saturated Fatty Acid and Trans-Fatty Acid Intake for Adults and Children: WHO Guideline. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. Geneva 2023. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073630:2023>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SCHMOELLER, G. S.; TORIANI, S. DOS S.; TURMINA, J.; NUNES, A. L. **Comportamento de risco para transtornos alimentares em atletas adolescentes de Natação de Joinville-SC.** RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 13, n. 83, p. 1185-1193, 19 maio 2021. Disponível em : <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1564>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SCOTT, J. **Gênero: uma Categoria Útil de Análise Histórica.** Educação e Realidade, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez.1995. Acesso em: 18 mar. 2025.

SILVA, Joanna Maria Oliveira da, et al. **"Transtornos alimentares em atletas de alto rendimento: uma cartilha psicoeducativa."** (2023). Disponível em <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1735>. Acesso em: 18 set. 2025.

SILVA, F. R., & Mendes, A. E. P. (2019). **Percepção corporal, estado nutricional e comportamentos de risco para os transtornos alimentares.** Revista Contexto & Saúde, 19(36), 27-32. Acesso em: 11 fev. 2025.

SMITH, A. L., et al. (2024). **Advances in the Understanding of Eating Disorders.** Journal of Psychiatry, 81(2), 115-130. Acesso em: 21 jul. 2025.

SOARES, Jorge Luis Cordeiro Karam Brandão; DE SALES FERREIRA, José Carlos; FIGUEIREDO, Rebeca Sakamoto. **Distúrbios alimentares e de imagem em atletas de força.** Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e552111537673-e552111537673, 2022. Acesso em: 17 set. 2025.

SOIHET, J.; Silva, A.D. **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar.** Nutrição Brasil. São Paulo. Vol. 18. Núm.1. p.1-4. 2019. Acesso em: 22 jun. 2025.

SOLER, P. T. et al.. **Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 19, n. 5, p. 343–348, set. 2013. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922013000500009>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SOUZA, E. B. de; LOPES, F. J. **Consequências dos Transtornos Alimentares em Atletas de Alto Rendimento: uma Revisão da Literatura.** Cadernos UniFOA, v. 8, n. 1 (Esp.), p. 41-45, 2017. Acesso em: 23 jul. 2025.

SOUSA, Anna Paula Freitas de; ALVARENGA, Heliane Pereira da Silva; NATIVIDADE, Maria Selva Arce; BRITO, Thais de Castro; PIMENTEL, Uianne Pereira Santana; SOUZA, Vislene Barbacena. **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E DA MUSCULAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 11, n. 9, p. 408–420, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i9.20810. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20810>. Acesso em: 12 fev. 2025.

SOUZA, Q.J.O.; RODRIGUES, A.M. **Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição.** J Bras Psiquiatr. v.63, n.3, p.200-204,

2014. Disponível em: <https://doi.org/10.61224/2525-488X.2022.937>. Acesso em: 27 set. 2025.

SPETTIGUE, W. et al. **The impact of COVID-19 on adolescents with eating disorders: a cohort study**. Journal of Eating Disorders, v. 9, n. 1, p. 65, 4 dez. 2021. DOI:10.1186/s40337-021-00419-3. Acesso em: 25 abr. 2025.

STEIN, Fabiana Loréa Paganini; RIBEIRO, Paula Regina Costa. **A invisibilidade das mulheres nos artigos científicos sobre vigorexia**. Diálogo, n. 46, p. 1-14, 2021.

Disponível em: <https://doi.org/10.18316/dialogo.v0i46.7005>. Acesso em: 18 set. 2025.

TEIXEIRA, I. T., Oliveira, N.G., Theodoro, H., & Branco, C.S. (2019). **Consumo de lipídeos e sua contribuição nos distúrbios metabólicos em mulheres adultas e idosas da Serra Gaúcha-sul do Brasil**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, 13(78), 299-307. Acesso em: 20 ago. 2025.

Thomas DT, Erdman KA, Burke LM. **Position of the Academy of Nutrition and Dietetics, Dietitians of Canada, and the American College of Sports Medicine: Nutrition and Athletic Performance**. J Acad Nutr Diet. 2016;116(3):501-28. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.12.006227>. Acesso em: 12 jun. 2025.

TIMERMAN, Fernanda. **Transtornos alimentares**. São Paulo: Editora Senac, 2021. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=dOMaEAAAQBAJ&lpg=PA1951&ots=TKdRBJBJEb&dq=transtornos%20alimentares&lr&hl=pt-BR&pg=PA1951#v=onepage&q=transtornos%20alimentares&f=false>. Acesso em: 10 mar. 2025.

TOTAL FAT INTAKE FOR THE PREVENTION OF UNHEALTHY WEIGHT GAIN IN ADULTS AND CHILDREN: WHO GUIDELINE. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. Geneva2023. Available from: www.who.int/publications/i/item/9789240073654:2023 [cited 202405 24].274. Acesso em: 15 ago. 2025.

TRECCO, Sônia. Educação Nutricional. In: ____ **Guia Prático de Educação Nutricional**. São Paulo: Monole, 2016, p 1-5. Acesso em: 20 jun. 2025.

VALLE, M. P. **Coaching e resiliência: intervenções possíveis para pressões e medos de ginastas e esgrimistas**. Revista Brasileira de Psicologia do Esporte, v. 1, n. 1, p. 1-17, 2007. Acesso em: 15 ago. 2025.

VIANNA, Monica; NOVAES, Joana Vilhena. **COMPULSÃO ALIMENTAR: UMA LEITURA PSICANALÍTICA**. POLÊM! CA, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 084–103, 2020. DOI: 10.12957/polemica.2019.47387. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/view/47387>. Acesso em: 07 jul. 2025.

VIEIRA, T. M. R. A.,Loiola, R.F.,& Alves, L.M. (2013). **Autoimagem Corporal: uma revisão sistemática nas diferentes áreas da saúde.**Revista Tecer,Belo

WILLIAMS, R. M. **Comorbidities in Eating Disorders: A Clinical Overview.** Journal of Clinical Medicine, 12(3), 245-260, (2023). Acesso em: 11 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **ICD-11 International Classification of Diseases.** 11. ed. 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/1-m/en>. Acesso em: 29 abr. 2025.

ZANDONÁ, Bruna Amorim et al. **Consequências da rápida redução de peso corporal em atletas de esportes de combate e a importância da nutrição: uma revisão.** *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 12, n. 70, p. 143-159, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6379654>. Acesso em 16 jul. 2025.

ANEXO A - Questionário Sobre a Imagem Corporal (BSQ)

Questionário sobre a imagem corporal (BSQ)

Como você se sente em relação à sua aparência nas últimas quatro semanas. Por favor, leia cada uma das questões e assinale a mais apropriada usando a legenda abaixo:

- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1. Nunca | 4. Frequentemente |
| 2. Raramente | 5. Muito frequentemente |
| 3. Às vezes | 6. Sempre |

Nas últimas quatro semanas:

1. Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com sua forma física?
2. Você tem estado tão preocupada(o) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?
3. Você acha que suas coxas, quadril ou nádegas são grande demais para o restante de seu corpo?
4. Você tem sentido medo de ficar gorda(o) (ou mais gorda(o))?
5. Você se preocupa com o fato de seu corpo não ser suficientemente firme?
6. Sentir-se satisfeita(o) (por exemplo após ingerir uma grande refeição) faz você se sentir gorda(o)?
7. Você já se sentiu tão mal a respeito do seu corpo que chegou a chorar?
8. Você já evitou correr pelo fato de que seu corpo poderia balançar?
9. Estar com mulheres (homens) magras(os) faz você se sentir preocupada em relação ao seu físico?
10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem espalhar-se quando se senta?
11. Você já se sentiu gorda(o), mesmo comendo uma quantidade menor de comida?
12. Você tem reparado no físico de outras mulheres (ou outros homens) e, ao se comparar, sente-se em desvantagem?

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

13. Pensar no seu físico interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como por exemplo, enquanto assiste à televisão, lê ou conversa)?

14. Estar nua, por exemplo, durante o banho, faz você se sentir gorda(o)?

15. Você tem evitado usar roupas que a(o) fazem notar as formas do seu corpo?

16. Você se imagina cortando fora porções de seu corpo?

17. Comer doce, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)?

18. Você deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por sentir-se mal em relação ao seu físico?

19. Você se sente excessivamente grande e arredondada(o)?

20. Você já teve vergonha do seu corpo?

21. A preocupação diante do seu físico leva-lhe a fazer dieta?

22. Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando de estômago vazio (por exemplo, pela manhã)?

23. Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole?

24. Você se preocupa que outras pessoas possam estar vendo dobras na sua cintura ou na barriga?

25. Você acha injusto que as outras mulheres (ou outros homens) sejam mais magras(os) que você?

26. Você já vomitou para se sentir mais magra(o)?

27. Quando acompanhada(o), você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentado num sofá ou no banco de um ônibus)?

28. Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo?

29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você se sentir mal em relação ao seu físico?

30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?

31. Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários ou banhos de piscina)?
32. Você toma laxantes para se sentir magra(o)?
33. Você fica particularmente consciente do seu físico quando em companhia de outras pessoas?
34. A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios?

TOTAL:

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6
1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

ANEXO B - Teste De Atitudes Alimentares (EAT-26)

TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26)- Versão em Português

Nome: _____

Idade: _____ Peso: _____ Altura: _____

Por favor, responda as seguintes questões:		Muitas Às		Poucas Quase		Nunca	
		Sempre	vezes	vezes	vezes	nunca	Nunca
1	Fico apavorada com a idéia de estar engordando.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Evito comer quando estou com fome. ☐	☐	☐	☐	☐	☐	
3	Sinto-me preocupada com os alimentos. ☐	☐	☐	☐	☐	☐	
4	Continuar a comer em exagero faz com que eu sou capaz de parar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐ sinto que não
5	Corto os meus alimentos em pequenos pedaços ☐	☐	☐	☐	☐	☐	
6	Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Evito particularmente os alimentos ricos em ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ carboidratos (ex. pão, arroz, batatas e etc).						
8	Sinto que os outros gostariam que eu comesse ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ mais.						
9	Vomito depois de comer. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐						
10	Sinto-me extremamente culpada depois de ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ comer.						
11	Preocupo-me com o desejo de ser mais magra.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12	Penso em queimar calorias a mais quando me ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ exercito.						
13	As pessoas me acham muito magra. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐						
14	Preocupo-me com a idéia de haver gordura ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ em meu corpo.						
15	Demoro mais tempo para fazer minhas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ refeições que as outras pessoas.						
16	Evito comer alimentos que contenham açúcar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17	Costumo comer alimentos dietéticos. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐						
18	Sinto que os alimentos controlam a minha ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vida.						
19	Demonstro auto-controle diante dos ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alimentos.						

