

## Os transtornos alimentares nos atletas de esporte coletivo

Eating disorders in team sports athletes

Trastornos alimentarios en deportistas de deportes de equipo

Recebido: 13/11/2023 | Revisado: 21/11/2023 | Aceitado: 22/11/2023 | Publicado: 24/11/2023

### David André Dos Santos Maia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3291-5934>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [davidsmaia7@gmail.com](mailto:davidsmaia7@gmail.com)

### Giovanna Rimigio De Lima

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3090-7208>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [giovannarlimaa@gmail.com](mailto:giovannarlimaa@gmail.com)

### Pâmela Daniela Antunes Bandeira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5200-7530>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [pameladantunes@gmail.com](mailto:pameladantunes@gmail.com)

### Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0044-0925>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [francisca.freitas@fametro.edu.br](mailto:francisca.freitas@fametro.edu.br)

### Luiz Eduardo Rodrigues Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1356-6957>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [eduardordz1@gmail.com](mailto:eduardordz1@gmail.com)

### Resumo

Os transtornos alimentares (TA) englobam uma série de síndromes psicológicas marcadas por padrões comportamentais específicos e prejudiciais, bem documentados na história clínica desde a Idade Média. Esses transtornos, que afetam principalmente indivíduos jovens, são caracterizados por um medo intenso do ganho de peso e pela busca ativa da perda de peso, sendo a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN) os principais exemplos. Esta revisão da literatura tem como objetivo investigar a prevalência de transtornos alimentares entre atletas de esportes coletivos. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, utilizando bancos de dados como LILACS, SCIELO, BVS e MEDLINE. A cultura predominante de um físico magro, essencial para muitos esportes devido aos requisitos de desenvolvimento musculoesquelético, muitas vezes leva a disparidades entre a imagem corporal real e a desejada de um atleta. Isso pode resultar em insatisfação com o corpo. A privação de alimentos prejudica várias funções fisiológicas vitais, inclusive a produção de energia e a regeneração de tecidos, cruciais na nutrição relacionada ao exercício. A energia inadequada leva a um desempenho abaixo do ideal, fadiga e possíveis lesões. O tratamento adequado para atletas com transtornos alimentares requer apoio nutricional e psicológico.

**Palavras-chave:** Imagem corporal; Transtornos da alimentação; Atletas; Comportamento alimentar; Esporte coletivo.

### Abstract

Eating Disorders (ED) encompass a range of psychologically driven syndromes marked by specific and detrimental behavioral patterns, well-documented in clinical history since the Middle Ages. These disorders, primarily affecting young individuals, are characterized by an intense fear of weight gain and active weight loss pursuit, with Anorexia Nervosa (AN) and Bulimia Nervosa (BN) as primary examples. This literature review aims to investigate the prevalence of eating disorders among team sports athletes. A systematic literature review was conducted, utilizing databases including LILACS, SCIELO, VHL, and MEDLINE. Results: The prevalent culture of a lean physique, essential for many sports due to musculoskeletal development requirements, often leads to disparities between an athlete's real and desired body image. This can result in body dissatisfaction. Food deprivation hinders multiple vital physiological functions, including energy production and tissue regeneration, crucial in exercise-related nutrition. Inadequate energy leads to suboptimal performance, fatigue, and potential injuries. Comprehensive care for athletes with eating disorders necessitates both nutritional and psychological support.

**Keywords:** Body image; Eating disorders; Athletes; Eating behavior; Team sport.

### Resumen

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) engloban una serie de síndromes psicológicos marcados por patrones conductuales específicos y nocivos, bien documentados en la historia clínica desde la Edad Media. Estos trastornos, que afectan principalmente a personas jóvenes, se caracterizan por un miedo intenso al aumento de peso y la búsqueda activa

de la pérdida de peso, siendo la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN) los principales ejemplos. Esta revisión de la literatura tiene como objetivo investigar la prevalencia de los trastornos alimentarios entre los atletas de deportes de equipo. Se realizó una revisión sistemática de la literatura, utilizando bases de datos como LILACS, SCIELO, BVS y MEDLINE. La cultura predominante de un físico delgado, esencial para muchos deportes debido a los requisitos de desarrollo musculoesquelético, a menudo conduce a disparidades entre la imagen corporal real y la deseada de un atleta. Esto puede resultar en insatisfacción con el cuerpo. La privación de alimentos afecta varias funciones fisiológicas vitales, incluida la producción de energía y la regeneración de tejidos, que son cruciales en la nutrición relacionada con el ejercicio. La energía inadecuada conduce a un rendimiento subóptimo, fatiga y posibles lesiones. El tratamiento adecuado para los atletas con trastornos alimentarios requiere apoyo nutricional y psicológico.

**Palabras clave:** Imagen corporal; Trastornos de la alimentación; Atletas, Comportamiento alimentario; Deporte de equipo.

## 1. Introdução

A promoção do corpo magro como a forma ideal de beleza produz uma supervalorização da imagem corporal, levando as pessoas a buscarem padrões de beleza não necessariamente saudáveis. Essa superestimação pode distorcer a forma como o indivíduo se vê e também pode estar associada a mudanças nos hábitos alimentares, resultando em padrões restritivos de ingestão de alimentos e nutrientes. Diante disso, é importante detectar se existem grupos mais suscetíveis a essas doenças (Fortes et al., 2016).

Os Transtornos Alimentares (TA) são síndromes de distúrbios psicológicos com padrões comportamentais específicos e deletérios, descritos em dados clínicos desde a Idade Média. Afeta principalmente jovens e é caracterizada por um medo intenso de ganho de peso e perda de peso intencional. Os principais TA são a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN) (Schmoeller et al., 2019).

Segundo a Diagnostic and Statistical Manual (DSM-V) em sua quinta edição, o TA pode ser reconhecido a ansiedade por meio da ingestão restrita de energia sem orientação, medo de ganho de peso e forma corporal perturbada, constipação, dor abdominal, intolerância ao frio, letargia, baixa autoestima, sintomas depressivos, transtorno de ansiedade social excessiva da infância (American Psychiatric Association, 2014).

A prevalência de TA afeta aproximadamente 1% a 5% da população geral, AN entre 0,3% e 3,7% e BN na população feminina jovem entre 1% e 4%. Os homens também são afetados, mas em menor grau, representando apenas 10% dos casos de TA. Comportamentos de risco para TA ocorrem em 5% a 40% dos atletas (Fortes et al, 2014).

A TA é uma condição caracterizada por mudanças no comportamento alimentar. Vários fatores foram listados como riscos para esses comportamentos, mas a insatisfação corporal permaneceu a chave para desencadear comportamentos patológicos relacionados à alimentação. As redes sociais, a sociedade e até os familiares estão envolvidos no estresse relacionado à estética corporal. Fatores que potencializam para a progressão de insatisfações com o corpo difíceis de serem reparar, acarretando aos TA (Paula, 2021).

O estudo tem por foco acelerar o entendimento do atual panorama na busca pelo baixo peso corporal excessivo é solicitado em esportes de modalidades coletivas. Onde os comportamentos concomitantes incluem privação da ingestão de alimentos, especialmente alimentos altamente calóricos, uso de métodos de limpeza autoinduzidos e exercício físico excessivo.

O objetivo geral do trabalho é analisar por meio de revisão de literatura os transtornos alimentares nos atletas de esporte coletivo. E os objetivos específicos delineados são: apresentar os principais características e definições do transtorno alimentares; demonstrar os principais nutrientes para uma boa alimentação de um atleta e identificar as principais motivações que acarretam os transtornos alimentares nos atletas de esporte coletivo.

## 2. Metodologia

A pesquisa foi caracterizada como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Segundo Ferenhof e Fernandes (2016,

p.550) diz que:

a RIL serve para reconhecer a unidade e a diversidade interpretativa existente no eixo temático em que se insere o problema em estudo, para ampliar, ramificar a análise interpretativa, bem como para compor as abstrações e sínteses que qualquer pesquisa requer colaborando para a coerência nas argumentações do pesquisador.

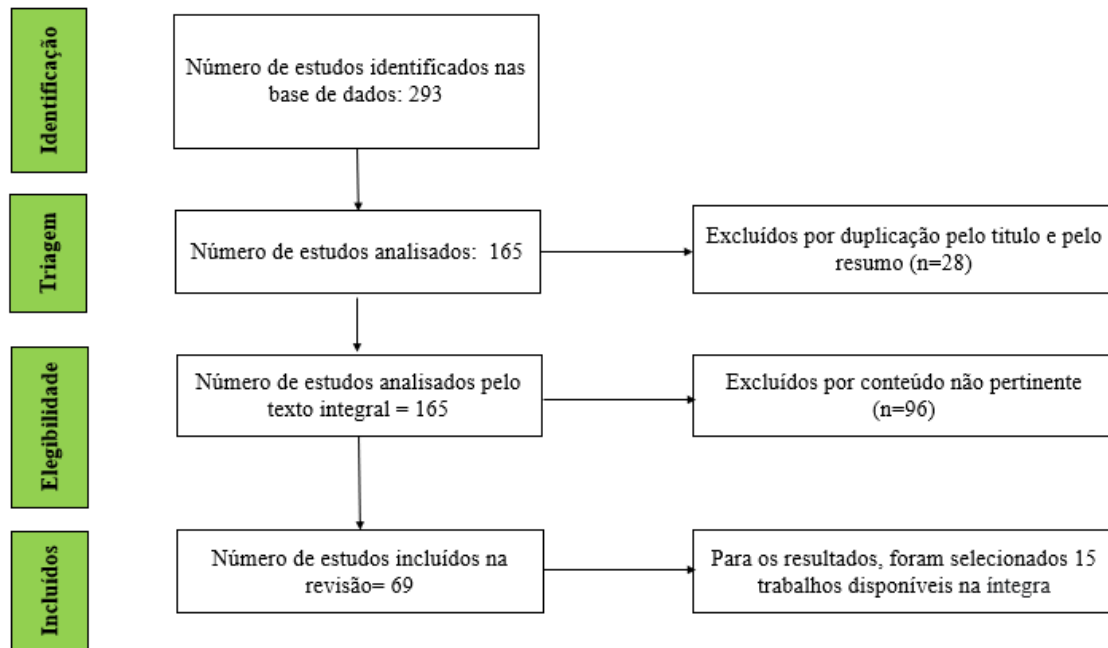
Foi realizada uma pesquisa abrangendo múltiplas bases de dados, incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE). Os critérios de inclusão adotados para a seleção de artigos foram os seguintes: os artigos deveriam estar disponíveis na íntegra, ser publicados em língua portuguesa ou inglesa, ter uma data de publicação dentro do período de 10 anos e abordar temas relacionados aos descritores de pesquisa. Por outro lado, os critérios de exclusão compreenderam artigos que disponibilizassem apenas resumos, artigos escritos em idiomas diferentes do inglês ou português, temas que não se alinhassem com os descritores selecionados, bem como artigos que não contribuíssem com elementos relevantes para o escopo da pesquisa.

Foram feitas pesquisa nas seguintes bases de dados:); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE). Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; artigos completos publicados em língua portuguesa e língua inglesa; publicados no período de 10 anos; artigos com temas em referência aos descritores. Foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: artigos com apenas resumos disponível; artigos com Idiomas diferentes do inglês e português; temas de artigo que não estão de acordo com descritores; artigo que não tenha elementos relevantes.

A investigação da literatura foi realizada por meio dos seguintes descritores (DeSC): em língua portuguesa “Imagem corporal”; “Transtornos da Alimentação”; “Atletas”, “Comportamento Alimentar”, “Esporte coletivo”. Em língua inglesa: "Body image"; "Eating Disorders"; "Athletes", "Eating Behavior".

Após a coleta dos materiais, foram realizados procedimento de leitura minuciosa e as principais informações foram organizadas. Com base nos dados coletados durante este estudo, foi realizada uma análise descritiva para buscar construir a compreensão e ampliar o conhecimento sobre o tema da pesquisa.

**Figura 1** - Fluxograma de pesquisa de artigo dos bancos de dados.



Fonte: Elaborado pelos autores.

O total de artigos científicos consultados para a realização dos objetivos propostos na presente pesquisa, à revisão foram realizados com 293 artigos, descartados 224 artigos, e utilizados 69 artigos publicados a partir do ano 2013 ao ano de 2023, tratavam do tema desenvolvido no artigo.

### 3. Resultados e Discussão

#### 3.1 Transtornos alimentares e características históricas

Os transtornos do comportamento alimentar (TCA) embora muitas vezes sejam consideradas quadros patológicos da sociedade contemporânea, relacionadas a costumes, mídia e padrões de comportamento amplamente dominados pela cultura ocidental, na verdade eles têm sido relatados há muito tempo (Santos & Cattelan, 2019).

A primeira definição de "anorexia nervosa" remonta a 1873, dada pelo médico inglês William Gull, que definiu a anorexia como uma patologia que afeta principalmente mulheres jovens, caracterizada principalmente por um apetite associado a um estado patológico da mente e não há uma disfunção gastrointestinal (Fonseca et al., 2016).

Ao longo da história, houve inúmeros relatos de condições patológicas muito semelhantes às atualmente definidas como TCA (Souza et al., 2013). Influências notáveis nessa prática foram: apelos religiosos, negação da sexualidade, purificação da alma e busca de ideais de beleza semelhantes aos enormes que vemos hoje (Copetti & Quiroga, 2018).

Os apelos religiosos associam-se sobretudo a imagens de santificação através da recusa de alimentos, tornando o jejum uma forma de atingir objetivos espirituais mais elevados (Santos et al., 2022). Combinado com esses fatores, a gula tornou-se um dos sete pecados capitais, tornando o jejum a principal austeridade para o máximo de espiritualidade (Alves, 2018).

#### 3.2 Definições e critérios diagnósticos transtornos alimentares

De maneira geral, a TCA é entendida como uma síndrome cuja principal característica é a relação anormal do sujeito com sua alimentação. Conseqüentemente, as TCA's são cada vez mais o alvo dos profissionais de saúde por estarem associadas a graus significativos de morbimortalidade (Costa & Melnik, 2016).

O aparecimento destas patologias está muitas vezes associado à puberdade, uma vez que este período inclui uma fase de alterações estruturais de natureza física e psicológica, que obrigam ao reajustamento a uma nova forma e peso e, consequentemente, a uma nova imagem corporal (Fortes et al., 2016).

O comprometimento pessoal e social, o curso longo e variável e o mau prognóstico da TCA exigem um planeamento de tratamento mais eficaz (Costa et al., 2022). Esses aspectos têm impulsionado o aumento de estudos epidemiológicos e de acompanhamento que analisam a evolução das doenças transmitidas por alimentos ao longo do tempo e seus fatores de bom e mau prognóstico (Hiluy et al., 2019).

De acordo com os critérios diagnósticos do DSM IV, eles incluem transtornos alimentares: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e transtornos alimentares que não se enquadram nessas categorias, definidos como transtornos alimentares sem outra especificação (Gomes et al., 2021).

### **3.3 Anorexia e Bulimia Nervosa**

Atualmente, os TCA mais comuns que afetam principalmente mulheres adolescentes e adultas, como a anorexia e a bulimia nervosa, são transtornos distintos que causam aumento da morbidade, danos psicológicos e até a morte. Insatisfação comum com o corpo e a dor que vem com ele (Bento et al., 2016).

Richard Morton foi um médico que em 1694 relatou o primeiro caso de tratamento de uma jovem que se recusava a comer e não tinha ciclos menstruais. Portanto, ao longo dos séculos, com o desenvolvimento de uma cultura que valoriza a forma corporal ideal, um grande número de mulheres vai restringindo a dieta ou mesmo não fazendo dieta como parâmetro para alcançar a perda de peso, sentindo-se culpada pelo simples fato de fazer dieta, ocasionando convulsões alimentares e problemas de saúde (Cunha & Vorceiro, 2015).

Ao longo dos anos, tornou-se cada vez mais difícil encontrar intervenções eficazes para a AN, que se caracteriza por uma dieta muito rigorosa e restritiva que leva à perda de peso deliberada, centrada num desejo intenso de ser magro, promovendo distorções muito graves da imagem corporal, em além de alterações no ciclo menstrual (Gomes et al, 2021). Em um diagnóstico de AN em mulheres, a paciente apresenta controle de peso prejudicado, medo exagerado de ganhar peso ou mesmo de se tornar obesa, mesmo com peso abaixo do normal, e ausência de ciclos menstruais por pelo menos 3 meses (Crocetta & Gomes, 2017).

Entre as mulheres anoréxicas, o relato de ser magra esteve diretamente associado ao sucesso, também foram observados apoio e descaso de familiares e incentivo de professores de educação física como motivação para começar a perder peso. Portanto, para perder peso, o primeiro passo é restringir severamente a alimentação, havendo transtornos alimentares como AN e BL (Freitas, 2022).

A BN é outra característica de ser muito autoconsciente sobre o próprio peso e forma, mas é definida como ingestão excessiva de alimentos em um curto período de tempo, seguida de insuficiência de recursos e compensações, como uso de diuréticos e inibidores de apetite, uso indevido de laxantes, vômito autoinduzido, atividade física e restrição alimentar sem supervisão profissional (Spezzia, 2018).

Os pacientes diagnosticados com BN apresentam um rico conjunto de conflitos psicológicos em relação ao peso e sua imagem corporal, muitas vezes oscilando na autoestima, insatisfações levando-os a acreditar que a única forma de resolver essa insegurança é buscar métodos extremos de expulsão de alimentos (Rossato et al., 2019).

A BN é reconhecida como um transtorno alimentar desde 1980, entretanto, pesquisas no Brasil só começaram após o surgimento de casos em adolescentes e adultos jovens, contendo evidências de compreensão das famílias sobre um conceito completamente distorcido de impacto da beleza e a frustração dessas jovens para atingir a satisfação com sua aparência (Bonini et al., 2018).

De um modo geral, à medida que os seres humanos desenvolvem suas personalidades, eles experimentam intervenções biológicas, psicológicas, espirituais e sociais (Dalgalarrodo, 2018). Entretanto, ao desenvolver qualquer tratamento para indivíduos que apresentam manifestações sintomáticas características de AN e BN, as quatro influências descritas acima devem estar ligadas, pois atendem às necessidades individuais e são essenciais para uma melhora efetiva (Silva, 2021).

### 3.4 Ortorexia Nervosa

A Ortorexia Nervosa (ON) é um termo usado para descrever um distúrbio caracterizado por uma condição alimentar causada por uma obsessão mórbida por uma nutrição fisiologicamente pura e saudável. Descrito pela primeira vez por Bratman e Knight em 1997, o termo é derivado do grego *orthos*, que significa "certo ou certo", e *orexis*, que significa fome ou apetite (Penaforte et al., 2018).

O termo tem sido usado para descrever uma dependência doentia de uma dieta saudável, uma condição frequentemente associada à restrição alimentar severa, condições médicas com risco de vida associadas à desnutrição, instabilidade emocional e isolamento social. A ON não está listada na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e (DSM-5) (World Health Organization, 2019; Lorenzo et al., 2020).

Embora muitos critérios diagnósticos sejam oferecidos, todos eles têm sido criticados. No entanto, a condição se sobrepõe a AN e TARE. A principal diferença é a motivação subjacente para comer alimentos com baixo teor de nutrientes (Coelho et al., 2016).

Os critérios diagnósticos para ON foram desenvolvidos por Dunn e Bratman com base em uma análise de estudos publicados nos Estados Unidos, Noruega, Polônia, Suécia, Austrália, Itália e Alemanha. O padrão é dividido em Tipo A e Tipo B. O tipo A descreve as características comportamentais de ON com hábitos alimentares compulsivos, restrição alimentar, sentimentos de ansiedade e culpa por não aderir às restrições e, portanto, aumenta com a gravidade dos sintomas. Os critérios da categoria B, por outro lado, abordam amplas consequências associadas à ON, como isolamento social, desnutrição, baixa autoestima e imagem corporal distorcida (Luna & Belmonte, 2016).

Acredita-se que tais hábitos alimentares promovam a saúde e levem à exclusão de grupos inteiros de alimentos, privilegiando a qualidade em detrimento da quantidade, além da autopunição pelo descumprimento das regras alimentares, complicações graves de saúde como, por exemplo, desnutrição, distúrbios psicológicos distúrbios e distorções cognitivas são característicos de ON (Vital et al., 2017).

A ON tem diferentes dimensões, uma relacionada com a preocupação com a alimentação e uma dimensão patológica, e outra relacionada com um interesse não patológico pela alimentação saudável. A ON tem um impacto social e emocional negativo porque tenta cumprir um estereótipo sobre comida. Esse efeito negativo do ON pode levar a consequências graves, como isolamento social, autopunição e culpa (Marchi & Baratto, 2018).

Existe uma relação bidirecional entre ON e doenças metabólicas e endócrinas, entretanto, a ortorexia pode levar à desnutrição associada a deficiências de macronutrientes e micronutrientes, resultando em disfunção tireoidiana, gonadal e hipofisária hipotalâmica (Silva et al., 2019). Além disso, a deficiência de vitamina D (manifestada por raquitismo ou osteomalácia) pode ser induzida por ON, assim como a variabilidade glicêmica ou diabetes, que também podem ser algumas das outras características da anorexia (Brandão et al., 2021).

Além da amenorreia hipotalâmica e do crescimento e progressão puberal, a associação de deficiências nutricionais secundárias com ortorexia leva a massa óssea insuficiente. A perda de apetite observada no hipotireoidismo, na doença de Addison e no hipopituitarismo pode levar a avaliações excessivamente críticas dos alimentos e dos rótulos dos alimentos antes mesmo do consumo (Tezza et al., 2018).

A perda de peso em pacientes com obesidade, diabetes, síndrome dos ovários policísticos e obesidade hipotalâmica também é uma causa de ortofagia (Penaforte et al., 2018). Essas complicações são frequentemente encontradas e observadas em indivíduos que se concentram no autocuidado sem procurar o conselho de um endocrinologista. Paradoxalmente, a ON pode se desenvolver como um mecanismo autolimitante ou de enfrentamento para controlar as condições endócrinas, assim como o AN (Candido et al., 2021).

Algumas variantes são frequentemente encontradas na prática da ON, incluindo consumo excessivo de frutas, adoçantes artificiais ou proteínas, restrição de carboidratos, grãos ou sal e foco extremo em uma alimentação saudável. A ON ainda é considerada um fenômeno novo, e seus critérios diagnósticos, métodos de classificação e patogênese básica ainda estão sendo questionados e discutidos (Vilhena & Santos, 2020).

Ainda não há classificação para diagnosticar esse comportamento patológico, pois o tratamento da ON não envolve nenhum método de tratamento específico ou definição oficialmente aceita. No entanto, o tratamento pode ser baseado em uma abordagem multidisciplinar de médicos, nutricionistas e psicoterapeutas, onde a Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC) é recomendada em conjunto com farmacoterapia e Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) (Sampaio et al., 2022).

### **3.5 Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo (TARE)**

O Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo (TARE) é caracterizada pela evitação ou restrição da dieta com múltiplas consequências, incluindo perda de peso, deficiências nutricionais, peso corporal inatingível, dependência de nutrição enteral ou suplementos nutricionais orais de alta energia e, mais importante, interferência no funcionamento psicossocial (Crejo & Mathias, 2021).

Antes da definição do DSM-5, não havia um sistema de classificação unificado para diferenciar as diferenças nos transtornos alimentares em crianças. Em vez disso, vários sistemas de classificação foram propostos para explicar as manifestações clínicas não bem descritas pelos Transtornos Alimentares do DSM-4 na Primeira Infância, por exemplo, crianças com peso normal com dificuldades de crescimento, crianças com peso normal ou alto com dietas restritas crianças e indivíduos com dificuldades alimentares na primeira infância (Appolinario et al., 2021).

Três classificações gerais que melhor se ajustam à heterogeneidade das dificuldades alimentares são utilizadas e descritas no DSM-5, como a apresentação da TARE, a saber: evitação de alimentos com base em suas características sensoriais (por exemplo, aparência, sabor, textura), odor e temperatura, além de medo de consequências adversas relacionadas à ingestão de alimentos, como engasgos, vômitos ou até mesmo falta de interesse em comer ou comer, levando a uma ingestão alimentar inadequada (Hiluy et al., 2019).

O TARE na idade adulta foi conceituado como um distúrbio que pode ter sido previamente diagnosticado como um distúrbio de ansiedade ou uma fobia específica de certos alimentos ou deglutição (Appolinario et al., 2021). Em um ambiente clínico, é mais difícil distinguir pacientes com TARE de pacientes com AN. Isso ocorre devido à negação da extensão em que os pacientes com TARE superestimam o tamanho e o peso do corpo, mesmo em culturas que expressam sofrimento de maneira diferente da imagem corporal, ou onde a doença mental é expressa por meio de transtornos de somatização, em vez de respostas psicológicas (Soffritti et al., 2019).

Embora TARE e AN sejam considerados distúrbios caracterizados por ingestão alimentar inadequada, os indivíduos com qualquer um desses distúrbios correm maior risco de sequelas graves, incluindo amenorreia, bradicardia, anemia, disfunção gastrointestinal/dor e comorbidades psicológicas, por exemplo, depressão e ansiedade (Santos & Dalpino, 2019). No entanto, o mecanismo explicativo para a restrição alimentar é distinguir entre esses dois diagnósticos, especificamente restrição alimentar e evitação, que no contexto da TARE é impulsionada não por questões de peso e forma corporal, mas pela motivação para a ocorrência da restrição, derivado de distúrbios alimentares (Santos & Dalpino, 2019).

Em suma, a TARE está associada a uma variedade de sequelas de deficiências específicas de micronutrientes, levando a uma desnutrição mais global, perda de peso ou falha em ganhar peso. É importante considerar outras etiologias, incluindo distúrbios gastrointestinais, malignidade, distúrbios endócrinos, doenças infecciosas ou outras condições que interferem na deglutição ou mastigação dos alimentos (Crejo & Mathias, 2021).

### **3.6 Fatores de risco**

Os transtornos alimentares têm múltiplas causas, dentre as quais podemos destacar aspectos genéticos, culturais, sociais, pessoais e familiares. Dentre eles, destaca-se o background sociocultural, com destaque para magreza e relações familiares. Vale ressaltar que a alimentação é sempre recorrente nos transtornos alimentares, porém, sua presença não é necessariamente uma doença em si, mas sim sua interação com fatores de risco (Mezzaia & Santos, 2018).

Na contemporaneidade, a sociedade e a mídia em todas as suas formas desempenham um papel mais estrutural do que nunca na construção de modelos corporais cada vez mais esguios. Personagens, atrizes e modelos esbeltas, músculos altos e definidos determinam o corpo ideal que "deve" seguir (Costa et al., 2022).

A busca persistente por um corpo perfeito tornou-se um modo de vida para muitas pessoas, especialmente para as mulheres urbanas de classe média. O preconceito contra o que não é considerado "aceitável" é muito forte, e a magreza está associada ao sucesso, à perfeição, à competência, ao autocontrole e a uma imagem feminina sexualmente atraente. O homem é assim compelido a incorporar em seu próprio corpo o ideal da carne de sua cultura de maneira diferente (Reis & Soares, 2017).

Um estudo realizado nas Ilhas Fiji avaliou o impacto da exposição de adolescentes à televisão e as consequentes atitudes alimentares. O estudo foi dividido em duas fases: a primeira fase foi realizada em 1995 e a segunda em 1998. Os resultados mostraram que os indicadores de transtorno alimentar foram significativamente mais pronunciados após 1998, juntamente com um maior interesse em perda de peso, sugerindo uma forte influência negativa da mídia (Cimadon et al., 2017).

Vale ressaltar que a etiologia dos transtornos alimentares é formada pela interação de muitos fatores. Portanto, cada indivíduo deve ser olhado, "suspendendo noções estabelecidas sobre o que é um transtorno alimentar ou como ele deve se manifestar, e compreendendo a pessoa a partir de suas próprias experiências (Santos et al., 2022).

### **3.7 Nutrientes na alimentação do atleta**

No presente capítulo foram estabelecidos 5 artigos para explicar os principais resultados da pesquisa sobre os nutrientes dos atletas, de acordo com o Quadro 1.

No presente capítulo foram estabelecidos 5 artigos para explicar os principais resultados da pesquisa sobre os nutrientes dos atletas, de acordo com o Quadro 1.



**Quadro 1 – Quadro de resultados.**

<b>Autor</b>	<b>Métodos</b>	<b>Principais resultados</b>
Cañas e Braibante, (2019)	Pesquisa qualitativa e descritiva	Os carboidratos são os compostos orgânicos mais abundantes. Eles são usados como combustível, armazenamento de energia, combinados com outros macronutrientes que desempenham papéis importantes nas membranas celulares, etc. Uma dieta saudável deve incluir 45% a 70% do Valor Energético Total (VET) de carboidratos complexos (amidos) e fibras alimentares, enquanto carboidratos livres ou simples, como açúcar de mesa, refrigerantes e sucos artificiais de frutas, doces e guloseimas em geral, VET até 10%, pois esse açúcar tem sido associado ao aumento das taxas de doenças como diabetes, obesidade, distúrbios gastrointestinais.
Becker et al., 2021	Pesquisa descritiva	As recomendações de ingestão de proteína devem ser maiores para atletas treinados (1,1 a 2 g/kg) em comparação com indivíduos levemente ativos ou sedentários (0,8 g/kg) ou atletas recreativos minimamente treinados (1 g/kg). Mas a quantidade de proteína está relacionada ao tipo de atividade praticada, por exemplo: para atletas, a ingestão diária recomendada é de 1,2 a 1,4 g/kg, para atletas de força, de 1,6 a 1,7, e para atletas de ultraendurance pode chegar a 2g/Kg. É importante saber que essas quantidades geralmente são fornecidas por uma dieta balanceada e na maioria dos casos não requerem o uso de suplementos proteicos
Teixeira, et al., 2019	Pesquisa qualitativa e descritiva	Os lipídios são importantes para o organismo porque fazem parte da estrutura celular, estão envolvidos em certas funções hormonais, são essenciais para a absorção e utilização de vitaminas lipossolúveis, estão envolvidos na proteção térmica e na resistência a choques mecânicos. Devido à importância da gordura, recomenda-se que indivíduos inativos ou sedentários consumam 15% a 30% do total de calorias da dieta a partir de gordura, enquanto para atletas, o consumo de gordura representa 20%-25% da ingestão diária de
El Beitune et al., 2020	Pesquisa qualitativa e descritiva	Embora todas as vitaminas e minerais tenham uma função no corpo, algumas delas merecem mais atenção. É o caso das vitaminas A, E, C, H e do complexo B: B1, B2, B3, B5, B8, pois estão diretamente envolvidas no processo de produção de energia durante o exercício envolvendo carboidratos, proteínas e lipídios, enzimas e síntese de hormônios
Nazareth, et al., 2016	Pesquisa exploratória	As vitaminas B9 e B12 também merecem atenção especial, pois estão envolvidas na produção de glóbulos vermelhos, manutenção e reparo de tecidos e síntese de proteínas. Um bom exemplo da importância dessas vitaminas é que a deficiência de uma ou ambas pode levar à anemia e ao baixo desempenho em atividades de resistência. Um ponto importante é que certos alimentos podem ajudar a neutralizar o estresse oxidativo causado pela atividade física. Entre os micronutrientes envolvidos nessa defesa estão as vitaminas C e E, zinco, selênio e flavonoides

Fonte: Autores (2023).

### 3.8 Discussão

No presente capítulo foram escolhidos 10 artigos para explicar os principais resultados da pesquisa, de acordo com o Quadro 2.

**Quadro 2 - Quadro de resultados.**

<b>Autor</b>	<b>Métodos</b>	<b>Principais resultados</b>
Kravchychyn et al., (2013)	Estudo de caso	Com base no presente estudo, pode-se notar uma associação entre autoimagem corporal distorcida, excesso de peso corporal e níveis aumentados de adiposidade corporal entre atletas femininas de esportes coletivos. No entanto, a autoimagem corporal distorcida não foi associada a transtornos alimentares, sobrepeso e níveis de obesidade. Consequentemente, concluiu-se que os atletas de equipe com sobrepeso e obesidade eram mais propensos a distorcer a autoimagem corporal, mas menos propensos a distúrbios alimentares.
Fortes et al., (2016)	Pesquisa exploratória	Assim, em razão da investigação apresentar delineamento transversal, pressupõe-se de que atletas com traços perfeccionistas podem ser mais suscetíveis à restrição alimentar e às influências ambientais na ingestão alimentar.
Vital et al., (2017)	Pesquisa de campo qualitativo	Através da análise dos dados obtidos é possível compreender os comportamentos de risco para o desenvolvimento da anorexia nervosa entre o público avaliado. Além de divulgar mais amplamente o tema, novas pesquisas sobre o tema são cruciais, uma vez que ainda é pouco discutido. A alta prevalência dessa condição é preocupante porque a anorexia nervosa não só traz problemas psicossociais, mas também causa deficiências nutricionais devido ao isolamento social e à exclusão de categorias alimentares.
Fortes et al., (2017)	Trata-se de estudo transversal	Os resultados levam-nos a concluir que o estado emocional e a busca pela muscularidade não estão associados a comportamentos alimentares de risco para os transtornos alimentares em atletas do sexo masculino. Assim, os atletas mostraram uma tendência semelhante a adotar comportamentos alimentares de risco para DE como hábito diário, independentemente dos níveis elevados ou baixos de Dihidrotestosterona (DHT). Da mesma forma, atletas com alto ou baixo nível muscular mostram uma tendência semelhante a adotar comportamentos alimentares de risco para tratar a DE.
Fortes et al., (2018)	Pesquisa exploratória	Os resultados deste estudo levam a concluir que a restrição alimentar e os sintomas da bulimia demonstraram que isso está relacionado a algum esgotamento em atletas de equipes masculinas. Atletas que se envolvem em comportamentos de risco podem desencadear esgotamento e vice-versa.

Gallert et al., (2018)	Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de cunho qualitativo,	Nesse sentido, os grupos envolvidos no estudo exibiram as percepções introduzidas na sociedade a partir da mídia. Os padrões de beleza estão a ser elevados como o fator principal do seu bem-estar, e as atividades físicas que praticam devem ser consideradas em termos de aceitação corporal. Foi diagnosticada uma predisposição para transtornos alimentares, no entanto, é necessária uma avaliação mais aprofundada para declarar essas condições motivo de preocupação.
Silva e Mendes (2019)	Tratou-se de um estudo com caráter transversal, do tipo descritivo	A partir dos resultados é possível compreender que a população estudada apresenta risco para transtornos alimentares, principalmente quando se analisam sentimentos relacionados ao comportamento de “compulsão alimentar periódica” e ao baixo percentual de gordura. Vale ressaltar que a busca pelo corpo dito “perfeito” pode ser um dos fatores que levam aos seus sentimentos autoproclamados em relação aos alimentos que “não deveriam” comer.
Menezes et al., (2022)	Trata-se de um estudo transversal, observacional.	Os principais resultados deste estudo mostraram que a maioria dos atletas apresentou as subescalas de ansiedade cognitiva e ansiedade física nos níveis baixos e a subescala de autoconfiança nos níveis altos. E 2,8% das ginastas apresentavam má qualidade de sono, assim como o risco de distúrbios alimentares.
Menezes et al., (2022)	Trata-se de um estudo transversal	Concluiu-se que os atletas deste estudo apresentavam baixo risco de desenvolver TA independentemente do tipo de esporte praticado, da intensidade e do estilo de exercício. Considerando a classificação do IMC e do percentual de gordura corporal, grande parte das amostras apresentou estado nutricional adequado. Quanto ao consumo alimentar, observou-se que antes do acompanhamento nutricional, a maioria dos participantes apresentava deficiência energética e desequilíbrio de macronutrientes, o que poderia afetar negativamente o desempenho e a prática de atividade física.
Bizzi et al., (2023)	Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, observacional e transversal.	Portanto, a insatisfação com a imagem corporal e a associação com o risco de distúrbios alimentares é óbvia, pois os atletas procuram corpos magros, fortes e longos para um melhor desempenho. Portanto, a preparação psicológica dos atletas é de extrema importância, sendo a avaliação e orientação básica dos atletas em termos de nutrição e psicologia.

Fonte: Autores (2023).

Os atletas são forçados a rotinas de treinamento físico extenuantes, que, combinadas com períodos de descanso insuficientes, levam ao estresse físico e psicológico. Consequências psicológicas prejudiciais têm sido observadas decorrentes do estresse gerado no contexto da prática esportiva atual. Os ambientes esportivos competitivos estão repletos de demandas de otimização de desempenho, o que pode levar a adaptações psicológicas negativas, incluindo alterações de humor (Fortes et al., 2017).

Atletas precisam consumir a quantidade certa de macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios) e micronutrientes (vitaminas e minerais) para manter uma qualidade e composição corporal adequada para treinar e competir no esporte que pratica. Diante dessa situação, acredita-se que exista uma forte relação entre o TCA e a preocupação dos atletas com o baixo peso corporal, principalmente entre as mulheres em esportes considerados esteticamente agradáveis (Nascimento, 2018).

Distúrbios da imagem corporal surgem em diversos esportes principalmente em esportes com mulheres, que acarretam uma imagem corporal distorcida da realidade que consequentemente leva muitas atletas a realizarem dietas restritivas e desnutridas para atender as categorias de padrões de beleza impostos pela sociedade e pelo esporte (Pinto, 2023).

Fatores como comportamento individual e percepções cognitivas relacionadas às demandas ambientais podem explicar melhor a presença de autoimagem corporal distorcida e transtornos alimentares. Além desses, pode-se destacar também o sobrepeso ou o excesso de gordura corporal, pois um sujeito com peso normal já pode estar insatisfeito com sua figura, e os indivíduos com sobrepeso sofrem maior pressão social (Kravchychyn et al., 2013).

O peso e a composição corporal estão associados a um bom desempenho físico, principalmente em esportes nos quais a massa muscular e os níveis de gordura corporal têm alguma influência na execução do movimento. Para os atletas, a pressão de treinadores, clubes e pais pode levar à insatisfação com a imagem corporal (Coqueiro et al., 2016).

O ambiente de treinamento e competição orienta o atleta a formar um conceito de necessidades e uma busca constante por resultados. Isso significa fingir padrões corporais ideais para alcançar o melhor desempenho possível nessa situação possível. A percepção que os atletas têm da própria imagem corporal geralmente se refere à insatisfação decorrente da percepção de que excedem os padrões de beleza. Algumas pessoas afirmam ter níveis de gordura acima do normal, enquanto outras desejam ter um corpo mais tonificado (Gallert et al., 2018).

Essa relação entre a insatisfação com a imagem corporal e o exercício esteve diretamente relacionada ao peso corporal, entre jovens atletas do sexo masculino com e sem risco para TCA que praticavam esportes estéticos/classe de peso e coletivos/de força. Altas taxas de insatisfação com a imagem corporal foram observadas entre atletas com risco para transtornos alimentares, concluindo que a insatisfação com a imagem corporal em jovens atletas do sexo masculino podem ser considerada um gatilho para hábitos alimentares não saudáveis. Esses resultados confirmam uma associação entre insatisfação corporal e comportamentos alimentares de risco nos transtornos alimentares (El Assal & Fernandes, 2014).

Dada a ênfase no controle de peso, a forte relação entre a imagem corporal e o desempenho físico torna os atletas adolescentes mais propensos a transtornos alimentares. Há também a influência exercida por treinadores, patrocinadores e familiares por meio de seus comentários sobre o físico, o que pode ser considerado um fator importante nas alterações anormais do comportamento alimentar (Nacif et al., 2011).

A cultura do corpo magro afeta atletas com desenvolvimento musculoesquelético são um requisito para a maioria dos esportes; portanto, certos padrões morfológicos são exigidos no treinamento atlético para alcançar o desempenho ideal, o que pode levar a pequenas diferenças entre o corpo real e o ideal em um ambiente competitivo, resultando na imagem corporal com insatisfação. Nesse sentido, os meninos são incentivados a praticar atividades físicas enquanto as meninas são incentivadas a praticar atividades que promovam a perda de peso (Silva & Mendes, 2019).

O nível de competição também está fortemente associado a comportamentos de risco para desenvolver TA, sendo o risco maior em atletas que competem em alto nível. É digno de nota que tais comportamentos levam à desidratação, hiponatremia e diminuição da capacidade anaeróbica e consumo de oxigênio (VO<sub>2</sub>), que são considerados prejudiciais ao desempenho atlético durante esportes intermitentes por exemplo, futebol, basquete, handebol, etc (Oliveira et al., 2017).

Caracteriza-se por exercícios de alta intensidade intercalados com períodos relativamente longos (aproximadamente 1 a 2 horas) de períodos curtos de baixa intensidade e é fortemente influenciado pela potência anaeróbica e potência aeróbica máxima (VO<sub>2</sub>MAX). Outro estudo identificou a rápida perda de peso pré-competição como um fator prejudicial à saúde que pode ser evitado com orientação adequada e advertências de profissionais ao desenvolver estratégias de perda de peso (Oliveira et al., 2017).

Indicadores comportamentais de risco de TCA. Acredita-se que os diversos resultados relacionados aos achados sobre o tema em questão sejam evidenciados pela raridade de pesquisas com atletas e pela cultura do Brasil. É bem conhecido que métodos de perda de peso, como indução de vômito, restrição alimentar e uso de drogas, podem levar à diminuição da força muscular e da capacidade anaeróbica em atletas (Costa, 2015).

A pressão estética corporal é maior entre as mulheres, na sociedade em geral e nos esportes. A pressão da mídia também foi citada como fator que influencia o comportamento alimentar de atletas profissionais e de base. Percebe-se que a influência da mídia nos atletas de base é maior do que nos atletas de alto nível. Isso está relacionado ao fato de os atletas profissionais terem menos exposição na mídia e ainda sentirem menos pressão para estar constantemente dentro da norma. Melhor do que ou igual a qualquer coisa veiculada pela mídia (Carvalho & Ferraz, 2019).

Até então, é sabido que os atletas precisam de mais apoio psicológico para manter verdadeiramente sua saúde física e mental diante das pressões que existem em sua profissão. É importante enfatizar a conscientização de treinadores e familiares sobre todas as demandas e malefícios sofridos para que possam contribuir e apoiar o atleta e reverter ou prevenir comportamentos alimentares patológicos (Soares et al., 2022).

#### **4. Conclusão**

O estudo atual possibilitou a análise dos transtornos alimentares em atletas de esportes coletivos por meio de uma revisão de literatura. A alimentação desempenha um papel crucial no fornecimento de energia para atletas de alto nível nesse

contexto. Entretanto, a insatisfação corporal muitas vezes leva a práticas prejudiciais, como a restrição de carboidratos e comportamentos purgativos. A busca pela magreza em esportes coletivos frequentemente envolve comportamentos como a privação alimentar e a atividade física excessiva.

Portanto, o acompanhamento nutricional e psicológico é de suma importância para prevenir comportamentos de risco relacionados a transtornos alimentares e promover um crescimento adequado, bem como otimizar o desempenho atlético. Alguns atletas, mesmo com composição corporal saudável para sua faixa etária e gênero, experimentam insatisfação com seu peso e imagem corporal. Essa insatisfação pode ser influenciada por padrões estéticos contemporâneos e necessidades psicológicas dos atletas.

O alto desempenho no esporte exige dedicação extrema e a superação de diversas demandas físicas, técnicas, táticas e psicológicas. Para alcançar o sucesso, os atletas devem treinar intensamente, planejar seus treinamentos com precisão, equilibrar dieta e descanso, e buscar o aprimoramento em várias áreas.

Em resumo, a privação alimentar prejudica a capacidade do corpo de realizar funções orgânicas essenciais, como a produção de energia e a regeneração de tecidos, ambas fundamentais na nutrição relacionada ao exercício. A insuficiência energética frequentemente resulta em fadiga precoce e, em alguns casos, em lesões. Portanto, tanto o acompanhamento nutricional quanto o psicológico são cruciais para atletas que enfrentam essa situação.

Para futuras sugestões, é recomendável realizar pesquisas com adolescentes que estão ingressando como atletas de ginástica rítmica na Vila Olímpica de Manaus, visando analisar suas percepções em relação aos transtornos alimentares. Essa investigação pode oferecer percepções relevantes sobre a compreensão e as experiências desses jovens atletas em relação a questões alimentares, contribuindo para a implementação de estratégias preventivas e de apoio.

## Referências

- Alves, R. J. L. (2018). Anorexia na leitura psicanalítica da Revista dos Transtornos Alimentares (2008-2012): uma análise de história sociocultural da doença. *Cadernos do Tempo Presente*, 9(1), 27-44.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V)*. (5a ed.), Artmed.
- 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.
- Bento, K. M., Andrade, K. N. D. S., Silva, E. I. G., Mendes, M. L. M., Omena, C. M. B. D., Carvalho, P. G. S. D., & Schwingel, P. A. (2016). Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina-PE. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 20(3), 197-202.
- Bonini, A. F., Alckmin-Carvalho, F., El Rafihi-Ferreira, R., & da Silva Melo, M. H. (2018). Evolução dos critérios para o diagnóstico de Bulimia Nervosa: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 20(2), 65-83.
- Brandão, V. C. S., de Souza Xavier, W., Ambrósio, C. L. B., & de Santana, R. A. (2021). Prevalência de ortorexia nervosa em graduandos universitários da área de saúde: Uma revisão descritiva. *Research, Society and Development*, 10(8), e30110817207-e30110817207.
- Cañas, G. J., & Braibante, M. E. (2019). A química dos alimentos funcionais. *Química Nova na Escola*, 41(3), 216-223.
- Cândido, H. A., de Araújo Bezerra, G. K., da Silva Barbosa, M. S., Cunha, F. T., da Silva Barbosa, S. M., & de Oliveira, D. C. (2021). Desenvolvimento de ortorexia nervosa em acadêmicos da sociedade moderna. *Research, Society and Development*, 10(4), e13710413907-e13710413907.
- Carvalho, M. A. D., & Ferraz, N. G. (2019). *A relação entre a autoimagem e o transtorno alimentar em atletas de ginástica rítmica de 12 a 18 anos*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física). Universidade de Brasília, Campus Darcy Ribeiro. Brasília.
- Cimadon, J., Canci, B. T., Riboldi, B. P., & Alves, M. K. (2017). Estado nutricional e fatores de risco para transtorno alimentares de bailarinos. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 11(64), 462-466.
- Copetti, A. V. S., & Quiroga, C. V. (2018). A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 161-177.
- Coqueiro, A. Y., Arruda, C. N., Pereira, J. R. R., Silva, M. T., da Silva, V. G., & Alvarenga, M. L. (2016). Insatisfação corporal em atletas de Voleibol feminino. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 10(62), 748-758.
- Costa, L. F. L. D., Fernandes, L. M. C., Fontenele, L. A., Diniz, M. A. N., Sousa, M. D. D. A., Fonseca, M. C. S. D., & Wilvert, A. P. (2022). Fatores de risco para transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino. *Open Science Research VIII*, 8(1), 709-714.

- Costa, M. B., & Melnik, T. (2016). Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares: um panorama das revisões sistemáticas Cochrane. *Einstein* (São Paulo), 14, 235-277.
- Costa, P. R. D. F. (2015). *Comparação de variáveis motoras em razão dos riscos para transtornos alimentares em atletas de esportes de combate*. 41F. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória De Santo Antão.
- Crejo, B., & Mathias, M. G. (2021). Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição comportamental. *Revista interciências catanduva*, 1(6), 37-37.
- Crocetta, M. E. D. C., & Gomes, K. M. (2017). Anorexia nervosa na adolescência: uma revisão não sistemática. *Revista de Iniciação Científica*, 15(1), 77-87.
- Cunha, F. C. C., & Vorcaro, A. M. R. (2015). A minha artista da fome: anorexia e melancolia. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 4(6), 28-52.
- Dalgalarrodo, P. (2018). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. ArtmedEditora.
- El Assal, S., & Fernandes, D. C. (2014). Imagem Corporal e Comportamentos de Risco para Transtornos Alimentares em Praticantes de Exercícios e Atletas: Evidências Científicas. *Revista de Ciências Ambientais e Saúde*, 41, 31-41.
- 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.
- Ferenhof, H.A.; Fernandes, R.F (2016). Desmistificando a revisão deliteratura como base para redação científica: método SSF. *Revista ACB*, 21(3), 550- 563.
- Fonseca, V. D. S. V., Lauro, M. M., & Contino, A. L. B. (2012). Terapia cognitiva e anorexia nervosa: uma análise da produção nacional. *Revista Científica da Faminas*, 8(2).
- 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.
- 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.
- Fortes, L. D. S., Paes, S. T., Ribeiro, D. B., Almeida, S. D. S., & Ferreira, M. E. C. (2017). Busca pela muscularidade, humor e transtornos alimentares em atletas do sexo masculino. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 23, 37-41.
- Fortes, L. D. S., Vieira, L. F., Paes, S. T., Almeida, S. D. S., & Ferreira, M. E. C. (2016). Comportamentos de risco para os transtornos alimentares e traços perfeccionistas em atletas de atletismo. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 30, 815-822.
- Fortes, L., de Vasconcelos Costa, B. D., & Ferreira, M. E. C. (2018). A restrição alimentar e os sintomas de bulimia estão relacionados aos sentimentos de burnout em atletas de esportes coletivos? *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 26(2), 12-17.
- Freitas, A. (2022). *Ser bela cansa e dói: discussão sobre o corpo de mulheres anoréxicasna contemporaneidade*. Editora Dialética.
- Gallert, M. T., Dallabrada, M. J., De Carvalho, J. W., Gonzatto, J., Corso, J. S., & Bertollo, M. (2018). *Imagem corporal e os transtornos alimentares de meninas adolescentes atletas de voleibol*. In: : XXVI Seminário de Iniciação Científica e Salão do Conhecimento.
- Gomes, S. B., dos Santos Nogueira, R., de Souza Júnior, S. A., & Rodrigues, C. H. S. (2021). Evolução histórica dos conceitos e critérios diagnósticos da bulimia nervosa e do transtorno da compulsão alimentar: uma revisão de literatura. *Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental*, 1(1), 60-69.
- Hiluy, J., Nunes, F. T., Pedrosa, M. A. A., & Appolinário, J. C. B. (2019). Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. *Debates em Psiquiatria*, 9(3), 6-13.
- Kravchychyn, A. C. P., Silva, D. F. D., & Machado, F. A. (2013). Relação entre estado nutricional, adiposidade corporal, percepção de autoimagem corporal e risco para transtornos alimentares em atletas de modalidades coletivas do gênero feminino. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 27(03), 459-466.
- Lira, H. A.A.S. (2017) O estado de humor e a insatisfação corporal possuem relação comos comportamentos de risco para transtornos alimentares em atletas de esportes coletivos do sexo masculino? *Revista brasileira ciência em movimento*.
- Lorenzon, L. F. L., Minossi, P. B. P., & Pegolo, G. E. (2020). Ortorexia nervosa e imagem corporal em adolescentes e adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69, 117-125.
- Luna, C. B., & Nervosa, T. O. (2016). Um desafio para o nutrólogo Orthorexia Nervous: a challenge for the nutrology doctor. *International Journal of Nutrology*, 9(1), 128-139.
- Marchi, P., & Baratto, I. (2018). Prevalência de ortorexia nervosa em acadêmicos do curso de Nutrição em uma Instituição de Ensino Superior no sudoeste do Paraná. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 12(74), 699-706.
- Mazzaia, M. C., & Santos, R. M. C. (2018). Fatores de risco para transtornos alimentares em graduandos de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31, 456-462.
- 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.
- Menezes, V. O., Marques, I. L., de Jesus Silva, R., Lourenço, M. R. A., Gomes, J. H., & Mendes, R. R. (2022). Ansiedade, qualidade de sono e transtornos alimentares em ginastas rítmicas da Seleção Brasileira Juvenil. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 21(1), 36-47.
- Nascimento, R. T. (2018). *Transtornos alimentares em atletas*. Arquivos em Movimento, 14(1), 43-59.

- Nazareth, M., Rêgo, C., Lopes, C., & Pinto, E. (2016). Recomendações nutricionais em idade pediátrica: o estado da arte. *Acta Port Nutrição*, 7, 18-33.
- 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.
- Passanha, A. (2011). Imagem corporal de atletas de voleibol de um clube de São Paulo. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 10(2), 96-99.
- Paula, B. G. D. (2021). *Prevalência de transtornos alimentares em atletas: uma revisão de literatura*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Nutrição) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiania.
- Penaforte, F. R., Barroso, S. M., Araújo, M. E., & Japur, C. C. (2018). Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67, 18-24.
- 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.
- ppolinario, J. C., Nunes, M. A., & Cordás, T. A. (2021). *Transtornos Alimentares: Diagnóstico e Manejo*. Grupo A Educação.
- Reis, A. S. D.; & Soares, L. P (2017). Estudantes de nutrição apresentam risco para transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 281-290.
- Rossato, M. L., Silva, D. D. Q. D., & Richter, A. (2019). A importância do pai no tratamento sistêmico da anorexia nervosa. *Pensando famílias*, 23(2), 92-104.
- Sampaio, R. M. M., Manso, B. S. R., & de Sousa Evangelista, L. C. (2022). Padrões alimentares, insatisfação corporal e risco para ortorexia nervosa em estudantes da área da saúde. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 16(99), 306-320.
- Santos, M. A., & de Souza Costa-Dalpino, L. R. (2019). Father-daughter relationship and eating disorders: a review of the scientific production/Relacao Pai-Filha e Transtornos Alimentares: Revisando a Produção Científica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(S1), NA-NA.
- Santos, P., Fin, T. C., Gris, C. C. T., Hartmann, V., & Alves, A. L. S. A. (2022). Risco de transtornos alimentares e insatisfação corporal em mulheres universitárias. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 16(100), 60-67.
- Santos, P., Fin, T. C., Gris, C. C. T., Hartmann, V., & Alves, A. L. S. A. (2022). Risco de transtornos alimentares e insatisfação corporal em mulheres universitárias. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 16(100), 60-67.
- Schmoeller, G. S., dos Santos Toriani, S., Turmina, J., & Nunes, A. L. (2019). Comportamento de risco para transtornos alimentares em atletas adolescentes de Natação de Joinville-SC. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 13(83), 1185-1193.
- 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.
- Silva, G. A. D., Ximenes, R. C. C., Pinto, T. C. C., Cintra, J. D., Santos, A. V. D., & Nascimento, V. S. D. (2018). Consumo de formulações emagrecedoras e risco de transtornos alimentares em universitários de cursos de saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67, 239-246.
- Silva, M. V. R. (2021). Contribuições terapêuticas da terapia cognitivo comportamental nos transtornos alimentares: revisão narrativa. *Scientia Generalis*, 2(1), 17-22.
- Silva, R. E. S., Aprígio, R. F., & Lima, D. I. A. O impacto causado pela influência da mídia na construção da imagem corporal. *Revista Científica do Centro Universitário de Jales X Edição* (2019), 196.
- Soares, J. L. C. K. B., Ferreira, J. C., & Figueiredo, R. S (2022). Distúrbios alimentares e de imagem em atletas de força. *Research, Society and Development*, 11(15) 1-15.
- Soffritti, E. M., Passos, B. C. L., Rodrigues, D. G., Freitas, S. R. & Nazar, B. P. (2019). Adult avoidant/restrictive food intake disorder: a case report. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, 68(4), 252–257.
- Souza, E. B. de, & Lopes, F. J. (2017). Consequências dos Transtornos Alimentares em Atletas de Alto Rendimento: uma Revisão da Literatura. *Cadernos UniFOA*, 8(1 (Esp.), 41–45.
- Spezzia, S (2018). Implicações Odontológicas dos Transtornos Alimentares em Mulheres: Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa. *Atas de Ciências da Saúde*, 6(1), 37-43.
- 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.
- Tezza, M. Z., Turatti, C., & Lin, J. (2018). Avaliação de sintomas de ortorexia nervosa em estudantes do curso de Nutrição em uma universidade do sul do país. *Revista da AMRIGS*, 62(2), 148-153.
- Vilhena, H. M. A. V., & Santos, L. C. (2020). Cursar nutrição e ortorexia nervosa: Prevalências e instrumentos de avaliação. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 14(89), 1096-1106.
- Vital, A. N. S., Silva, A. B., Silva, E. I., & Messias, C. M (2017). Risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes universitários. *Saúde e Pesquisa*, 10(1), 83-89.
- World Health Organization (2019). *CICD 11: International Classification of Diseases*, 11th revision.