

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

MATHEUS ALVES COELHO

**PRÁTICA ESPORTIVA COMPETITIVA COMO UM FATOR DE RISCO PARA O  
TRANSTORNO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO**

Vitória de Santo Antão

2021

MATHEUS ALVES COELHO

**PRÁTICA ESPORTIVA COMPETITIVA COMO UM FATOR DE RISCO PARA O  
TRANSTORNO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Nutrição do Centro Acadêmico de  
Vitória da Universidade Federal de Pernambuco  
como requisito para obtenção do título de  
Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Professora Dra. Cybelle Rolim de  
Lima

Coorientação: Professora Dra. Luciana  
Gonçalves de Orange

Vitória de Santo Antão

Catálogo na Fonte  
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.  
Bibliotecário Jaciane Freire Santana, CRB-4/2018

C672p Coelho, Matheus Alves.  
Prática esportiva competitiva como um fator de risco para o transtorno alimentar em adolescentes: uma revisão/ Matheus Alves Coelho. - Vitória de Santo Antão, 2021.  
32 f.

Orientadora: Cybelle Rolim de Lima.  
Coorientadora: Luciana Gonçalves de Orange  
TCC (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Nutrição, 2021.  
Inclui referências.

1. Distúrbios alimentares. 2. Adolescentes - Nutrição. Educação física para adolescentes. I. Lima, Cybelle Rolim de (Orientadora). II. Orange, Luciana Gonçalves de (Coorientadora). III. Título.

616.8526 CDD (23. ed.)

BIBCAV/UFPE - 168/2021

MATHEUS ALVES COELHO

**PRÁTICA ESPORTIVA COMPETITIVA COMO UM FATOR DE RISCO PARA O  
TRANSTORNO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Nutrição do Centro Acadêmico de  
Vitória da Universidade Federal de Pernambuco  
como requisito para obtenção do título de  
Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 16/11/2021.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Luciana Gonçalves de Orange (Coorientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Nutricionista Ms. Graciella Clarissa Tenório Barros (Examinadora Externa)  
Centro Esportivo Alagoano

---

Profissional de Educação Física Denise Vargas Sammarone (Examinadora Externa)  
Grupo de Pesquisa Extensão Alimenteamente

Dedico este trabalho aos meus pais (Jozete Feliciano e Ivaldo Gomes) por todo apoio, amor e incentivo, aos meus professores, irmãos, namorada e todos aqueles que contribuíram para minha formação profissional direta ou indiretamente.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus queridos pais, Jozete Feliciano e Ivaldo Gomes, por todo suporte e incentivos de sempre.

Aos meus irmãos, Edilton Coelho e Breno José, pelos momentos de descontração e conversas do dia a dia.

A minha fiel companheira de luta, Gracielly Luanny, pelo incentivo, compreensão e luta conjunta na realização deste sonho.

A professora Dra. Mariane Lira pelos ensinamentos nanotecnológicos e, principalmente, de vida.

As professoras Dra. Cybelle Rolim e Dra. Michelle Galindo por todo suporte necessário a consecução deste objetivo.

Aos meus amigos de formação acadêmica pela força, partilha de momentos de felicidade e tristezas durante nossa trajetória acadêmica.

A minha família Alves e Coelho pela torcida constante.

“A fé na vitória tem que ser inabalável”.  
(Marcelo Falcão)

## RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar se a prática esportiva competitiva atua como fator de risco para o desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TAs) em adolescentes. Nesse sentido, foram realizadas buscas nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, filtrando-se artigos em português e inglês, obtendo-se 11 artigos de interesse. Como resultado, 08 estudos utilizaram o Eating Attitudes Test -26 (EAT-26); 01 utilizou o Body Shape Questionnaire (BSQ); 01 estudo utilizou o Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3) e 01 utilizou Multidimensional Perfectionism Scale (MPS). Quando se analisa os esportes com maiores frequências de TAs, destacam-se os que envolvem a divisão por peso corporal e os estéticos. Quanto aos tipos de TAs, preponderaram-se a anorexia nervosa, caracterizada por longos períodos restritivos, e a bulimia nervosa, voltada a comportamentos purgativos. Ao se analisar os impactos na saúde dos atletas, é visto que há prejuízos na recuperação tecidual após longos períodos de treinamentos e o aumento da ansiedade e da insatisfação corporal, sendo este o principal propulsor para o desenvolvimento de TAs. Nesse contexto, o nutricionista exerce papel fundamental na integração da equipe multidisciplinar, sobretudo na melhoria dos hábitos alimentares, manipulação da ingesta calórica, normalização das percepções de fome e saciedade, dentre outros aspectos essenciais.

**Palavras-chave:** atletas; adolescentes; transtornos alimentares.

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate whether competitive sports practice acts as a risk factor for the development of Eating Disorders (EDs) in adolescents. In this sense, searches were performed in the Pubmed, Scielo and Google Academic databases, filtering articles in Portuguese and English, obtaining 11 articles of interest. As a result, 08 studies used the Eating Attitudes Test -26 (EAT-26); 01 used the Body Shape Questionnaire (BSQ); 01 study used the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3) and 01 used the Multidimensional Perfectionism Scale (MPS). When analyzing sports with higher EDs frequencies, those involving division by body weight and aesthetic ones stand out. As for the types of EDs, anorexia nervosa, characterized by long restrictive periods, and bulimia nervosa, focused on purgative behaviors, predominate. When analyzing the impacts on athletes' health, it is seen that there is damage to tissue recovery after long periods of training and an increase in anxiety and body dissatisfaction, which is the main driver for the development of EDs. In this context, the nutritionist plays a fundamental role in the integration of the multidisciplinary team, above all in improving eating habits, handling caloric intake, normalizing perceptions of hunger and satiety, among other essential aspects.

**Keywords:** athletes; adolescents; eating disorders.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Geral .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>14</b>
<b>4 MATERIAL E MÉTODOS .....</b>	<b>15</b>
<b>4.1 Seleção dos artigos .....</b>	<b>15</b>
<b>4.2 Extração e síntese de dados.....</b>	<b>15</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>5.1 Esportes competitivos e transtornos alimentares.....</b>	<b>22</b>
<b>5.2 Transtornos alimentares: impacto na saúde e desempenho físico dos adolescentes ...</b>	<b>24</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o esporte representa tanto um dos principais fenômenos sociais quanto uma das maiores instituições sociais existentes, tendo em vista que abrange vários setores sendo bastante relevante na área da saúde, educação, turismo, entre outros (ALMEIDA, 2010). Todavia, não é de hoje a valorização do esporte pela sociedade. Desde a antiguidade, a cultura grega dava destaque em virtude da hipervalorização da performance atlética, associando-a aos deuses. Ainda nesse período, os atletas eram contemplados com regalias, medalhas e reconhecimento social de herói, características que se permeiam até os dias de hoje (NUNES, 2007).

Além da valorização do esporte, os gregos enxergavam a prática esportiva como purificação da alma, a qual não era possível de ser alcançada sem a perfeição da beleza do corpo (RUBIO, 2002). Essa perspectiva era contemplada inclusive por filósofos da época, os quais atribuíam o sinônimo de corpo belo ao nível de educação. Assim, a cultura de valorização dos corpos influenciou todo o ocidente, trazendo impactos para a atualidade (PINTO, 2000).

Conforme a transição para a idade moderna, o culto do corpo “ideal” influenciou toda a engrenagem social em busca de padrões corporais, tornando o corpo humano um meio de mercantilização (SANTOS, 2011). Nesse contexto, a busca incessante por esse “corpo”, também trouxe consigo mazelas, em que a insatisfação corporal é um de seus frutos (CARVALHO, 2013).

Com a transição de padrões culturais impostos à sociedade, os atletas de diferentes modalidades esportivas também foram afetados. Nesse sentido, esportes que envolvem a divisão por classe de peso corporal e os que se relacionam com a estética, ou seja, que buscam por esses padrões de corpos, são os de maiores riscos para o desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais/transtornados e para os transtornos alimentares (TAs) (FORTES; FERREIRA, 2013).

Os TAs são patologias de grande importância clínica e social, por apresentarem relevantes graus de morbidade e mortalidade, sendo cada vez mais um foco importante de atenção para os profissionais da saúde (LIMA, 2012).

A ocorrência dos distúrbios alimentares aumentou consecutivamente nos últimos 30 anos. Eles podem ser vistos em um continuum, que compreende pessoas com anorexia, distúrbio este que se caracteriza por um medo da obesidade e distorção da imagem corporal, podendo levar ao óbito pelo estado de inanição; pessoas com bulimia, que se alimentam de forma caótica, sendo caracterizados pelo consumo exacerbado de alimento, geralmente em um

curto período e às escondidas, e é logo seguido de culpa e purgação; e pessoas com obesidade (VIDEBECK, 2012).

Os comportamentos de risco para desenvolver TAs dizem respeito a atitudes patogênicas voltadas para a manutenção ou alteração da massa corporal. Alguns exemplos desses comportamentos são a autoindução de vômitos, a restrição alimentar por longos períodos, o uso de diurético-laxativos para a redução de massa corporal, dentre outros (JOY; KUSSMAN; NATTIV, 2016). Estudos sugerem elevada prevalência desses comportamentos em atletas e parece que esta realidade pode estar associada às peculiaridades do ambiente esportivo (GIEL *et al.*, 2016).

Algumas investigações têm indicado maior vulnerabilidade para os TAs em pessoas perfeccionistas em comparação com as não perfeccionistas. Ademais, vale destacar que boa parte dessas pesquisas foi procedida exclusivamente com o sexo feminino (BROWN *et al.*, 2012; DICKIE *et al.*, 2012). Assim, tem sido dada pouca atenção ao sexo masculino em estudos sobre os sintomas de transtorno alimentar (FORTES *et al.*, 2013).

Alcançar níveis de excelência no esporte de alto rendimento exige do atleta um estilo de vida saudável, um corpo ajustado à modalidade esportiva escolhida, treinamentos específicos e consecutivos, participações em competições, implemento de metas predefinidas e disciplina rígida (WEINBERG; GOULD, 2017). Acresce ainda maior incidência de insatisfação corporal em atletas de início de carreira quando inseridos em modalidades esportivas estéticas. Diante disso, a inserção precoce em programas de treinamento de alto rendimento tem sido responsabilizada como propulsor de alterações do comportamento alimentar em jovens atletas (MALINA *et al.*, 2013).

Assim, atletas apresentam amplos riscos para desenvolvimento de TAs devido à pressão para alcançarem a composição corporal que otimize o desempenho e, em esportes nos quais a magreza confere uma vantagem competitiva, os riscos se tornam ainda maiores, tanto para mulheres como para homens (JOY; KUSSMAN; NATTIV, 2016).

Entende-se que neste complexo contexto do esporte de alto rendimento voltado ao âmbito competitivo, influências culturais, familiares, midiáticas, do técnico, exigências por melhores resultados, controle de massa corporal e, além disso, características da própria modalidade esportiva podem gerar sentimentos depreciativos em relação à aparência física e influenciar o comportamento alimentar dos atletas (BIRKENHEAD; SLATER, 2015; PELLY; BURKHART; DUNN, 2018).

Consideram modalidades de risco para o desenvolvimento aquelas caracterizadas pela valorização da leveza dos movimentos, da flexibilidade, pelo equilíbrio e domínio do corpo, como a ginástica artística, ginástica rítmica, nado sincronizado, patinação artística; dentre tantos outros esportes que preconizam baixa massa corporal e baixa percentagem de gordura corpórea (GIEL *et al.*, 2016).

Com o intuito de viabilizar um melhor rendimento nos períodos de competição, os indivíduos costumam adotar um policiamento alimentar exagerado e nocivo, o qual comumente só é mantido durante a fase competitiva. Dentre as condutas típicas, a retirada de uma das principais refeições diárias, almoço ou jantar, se destaca, associada à redução do volume das mesmas, principalmente nas fontes de carboidratos, as quais tipicamente são associadas à gordura corporal do atleta (OLIVEIRA, 2019). Com o término do período competitivo, alguns alimentos tendem a ser utilizados como fonte de prazer e recompensa, seja pela vitória alcançada ou pela derrota. Nesta última, serve para a autorregulação do humor do atleta, servindo de conforto no alívio do estresse e da sobrecarga que os acompanharam durante todo o período competitivo (OLIVEIRA, 2019).

Em virtude da transição drástica entre um período de policiamento demasiadamente restritivo durante o período competitivo e outro ligado à alimentação completamente prazerosa no pós-competição, o atleta se torna propício ao desenvolvimento de quadros de compensação alimentar. Como consequência, esse cenário de transições favorece o desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais ou de TAs (OLIVEIRA, 2019).

A partir do exposto, o presente estudo objetivou identificar o que diz a literatura sobre a possível influência da prática esportiva competitiva por atletas adolescentes para o desenvolvimento de TAs. Para tanto, artigos de interesse foram filtrados e elaborou-se uma revisão da literatura.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Identificar se a prática esportiva competitiva é um fator de risco para os TAs em adolescentes a partir de dados da literatura.

### **2.2 Específicos**

- Indicar os esportes competitivos com maiores frequências de TAs;
- Registrar os tipos de TAs mais frequentes no âmbito dos esportes competitivos;
- Descrever os efeitos adversos dos comportamentos alimentares disfuncionais/TAs sobre o desempenho físico e saúde dos atletas;
- Destacar o papel do nutricionista integrante da equipe multiprofissional.

### **3 JUSTIFICATIVA**

O aumento do número de casos de TAs na população na atualidade e não diferente no âmbito esportivo, assim como os efeitos negativos dessas relações disfuncionais com o comer e a comida sobre a saúde das pessoas, viabiliza a difusão de estudos relacionados com a investigação de que se a prática esportiva competitiva, ou seja, de alto rendimento seria um fator de risco para o desenvolvimento de TAs.

Dado este fato, são necessárias mais pesquisas no que diz respeito aos comportamentos de risco para o desenvolvimento de TAs em atletas, visando esclarecer aspectos que possam levar a tais comportamentos deletérios à saúde, podendo evitar agravos psicológicos na qualidade de vida dos indivíduos e queda de desempenho esportivo nesta população. Acresce, que os resultados alcançados com esta investigação da literatura, poderá orientar estratégias de rastreamento de comportamentos de riscos para TAs neste público, bem como ações de intervenção precoces para estes comportamentos disfuncionais. Espera-se ainda contribuir para a adoção de orientações positivas que auxiliem os atletas durante suas jornadas competitivas, por parte daqueles que a eles estão próximos e influenciam direta ou indiretamente no seu comportamento alimentar.

O presente estudo procurou explorar uma lacuna na literatura científica, uma vez que são escassas as investigações nessa temática. Neste sentido, busca-se responder a seguinte questão norteadora: a prática esportiva competitiva por adolescentes é um fator de risco para os TAs?

## **4 MATERIAL E MÉTODOS**

O trabalho consiste em uma revisão da literatura. A busca pelos artigos científicos foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. Os descritores utilizados na busca dos artigos foram: Alto Rendimento, Atleta, Esporte Competitivo, Comportamento Alimentar, Imagem Corporal, Transtornos da Alimentação e Transtornos do Comportamento Alimentar. Após a seleção dos descritores foram utilizados os operadores booleanos (AND, OR e NOT) para conectar os termos resultando na estratégia de busca: “exercise OR athletes AND watermelon juice OR citrullus lanatus OR l-citrulline AND placebo AND performance”.

### **4.1 Seleção dos artigos**

A seleção foi realizada inicialmente analisando-se o título e o resumo dos artigos. Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em Português e Inglês, com disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico, publicados nos últimos dez anos (2011 – 2021). Foram também critérios de inclusão as características da população estudada: homens e/ou mulheres saudáveis - adolescentes praticantes de esportes de alto rendimento/competitivo/atleta. Como critérios de exclusão: teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnicos e científicos não foram utilizados. Após essa seleção inicial, a lista de estudos foi analisada novamente, lendo-se o texto completo e excluindo os artigos que não atendiam aos critérios de elegibilidade.

### **4.2 Extração e síntese de dados**

Na etapa de extração, as seguintes informações foram buscadas nos estudos: autor, periódico e ano de publicação, design do estudo, características da amostra/participantes, idade, modalidade/tipo de exercício, e variáveis relacionadas ao comportamento alimentar (relação com o alimento/comida, comportamento de restrição/purgativo, realização de jejum).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial identificou 197 artigos nas bases de dados definidas. Foram selecionados para análise, segundo os critérios de inclusão, 52 artigos. Após a análise criteriosa dos títulos, resumos e textos completos, 11 artigos preencheram os critérios de elegibilidade para a síntese qualitativa e composição da revisão (Tabela 1).

A abrangência dos periódicos foram: 07 nacionais e 04 internacionais; o período dos estudos: do ano 2013 a 2016; tipo de estudo: estudos transversais; e a população estudada: adolescentes, exceto o estudo de Kravchy (2013) que também incluiu adultos.

Em relação aos instrumentos para rastreamento de comportamento alimentar disfuncional: 08 estudos utilizaram: Eating Attitudes Test -26 (EAT-26) (FORTES *et al.*, 2016; FORTES *et al.*, 2015; FORTES, *et al.*, 2014a; FORTES *et al.*, 2014b; NEVES *et al.*, 2013; KRAVCHYCHYN *et al.*, 2013; FORTES *et al.*, 2013, FORTES *et al.*, 2012); 01 utilizou o Body Shape Questionnaire (BSQ) (KRAVCHYCHYN *et al.*, 2013) , 01 estudo utilizou o Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3) (FORTES *et al.*, 2014a) e 01 utilizou Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) (FORTES *et al.*, 2016).

Tabela 1 - Características dos estudos sobre prática esportiva competitiva por adolescentes como um fator de risco para o transtorno alimentar, 2012-2016.

Referência	Delineamento	Características da população (n)	Instrumentos e variáveis/indicadores analisados	Resultados e Considerações
Fortes, Vieira, Paes, Almeida, Ferreira, 2016  Revista Brasileira de Educação Física no Esporte	Transversal	Atletas da modalidade de atletismo (n=52) de clubes da cidade de São Paulo/SP com idade entre 12 e 17 anos, do sexo feminino.	Subescalas do Eating Attitudes Test (EAT-26) e a Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) para avaliar os comportamentos de risco para os transtornos alimentares e os traços perfeccionistas (influência no comportamento alimentar e comportamentos purgativos).	Influência da MPS nos escores das subescalas Dieta ( $F(1, 44) = 5,74; p = 0,05$ ) e Autocontrole Oral ( $F(1, 44) = 6,13; p = 0,04$ ) do EAT-26. No entanto, não foi evidenciado impacto da MPS nos escores da subescala Bulimia e Preocupação com o Alimento ( $F(1, 44) = 1,26; p = 0,22$ ). Os resultados da regressão indicam que o comportamento perfeccionista (17%), a insatisfação corporal (46%) e o percentual de gordura (3%) explicaram 66% da variância da restrição de ingestão de alimentos calóricos.
Fortes, Ferreira, Costa, Lira, Andrade, Silva, 2015  Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Transversal	Atletas (n=187) e sujeitos que compuseram o grupo de não atletas – grupo controle (n=200). Idades entre 12 e 17 anos, de ambos os sexos, sendo todos futebolistas.	Eating Attitudes Test (EAT-26) para avaliar os Comportamentos de Risco para Transtornos Alimentares (CRTA). Conduziu-se análise multivariada de covariância para comparar as subescalas do EAT-26 segundo o grupo e o sexo.	Todos os escores das subescalas do EAT-26 foram maiores no sexo feminino, independente do grupo ( $p < 0,05$ ). Ademais, as subescalas do EAT-26 foram semelhantes entre atletas e não atletas do sexo feminino, e no masculino evidenciaram-se maiores pontuações para as subescalas Dieta e Autocontrole Oral no grupo de não atletas quando comparado aos atletas ( $p < 0,05$ )

<p>Fortes, Carvalho, Paes, Ferreira, 2014</p> <p>Revista da Educação Física/UEM</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas de ginástica artística, atletismo e natação com idade igual ou superior a 12 anos (n=97), do sexo feminino.</p>	<p>Body Checking and Avoidance Questionnaire (BCAQ) para avaliar a frequência de checagem corporal; a subescala “Dieta” do Eating Attitudes Test (EAT-26) para avaliação da restrição alimentar e Body Shape Questionnaire para avaliação da insatisfação corporal.</p>	<p>Evidenciou-se relação doBCAQ com a subescala Dieta (<math>F(1, 96)=19,56</math>; <math>R^2=0,54</math>; <math>p=0,001</math>). Concluiu-se que a checagemcorporal está diretamente relacionada à restrição alimentar em atletas do sexo feminino.</p>
<p>Fortes, Almeida, Ferreira, 2014 a</p> <p>Revista da Educação Física/UEM</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas de ginástica artística com idades entre 12 e 17 anos (n=62), e pertencentes a clubes da cidade do Rio de Janeiro/RJ, do sexo feminino.</p>	<p>Eating Attitudes Test (EAT-26) e as subescalas do Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ 3) para avaliar os Comportamentos Alimentares Inadequados (CAI) e a internalização do ideal de magreza, respectivamente.</p>	<p>Influência das subescalas doSATAQ-3 sobre a restrição alimentar (<math>p&gt;0,05</math>) e o autocontrole oral (<math>p&gt;0,05</math>), no entanto, indicaram influência da internalização de magreza nos sintomas bulímicos (<math>p&lt;0,05</math>). Conclui-se que a internalização do ideal de corpo foi importante preditorpara os sintomas de bulimia.</p>
<p>Fortes, Almeida, Ferreira, 2014 b</p> <p>Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, Pelotas</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas de natação com idade entre 12 e 16 anos (n=28) do sexo feminino.</p>	<p>Subescalas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para avaliar comportamentos de risco para os transtornosalimentares.</p>	<p>Aumento da frequência dos comportamentos restritivos (<math>p&lt;0,05</math>) e purgativos (<math>p&lt;0,05</math>) nos períodos competitivo e polimento emrelação às etapas iniciais da periodização do treinamento(preparatório geral e específico).</p>

<p>Neves, Filgueiras, Fortes, Ferreira, 2013</p> <p>Revista da Educação Física/UEM</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas de ginástica artística com idades entre 10 e 15 anos (n=50) pertencentes a clubes dos estados do Rio de Janeiro-RJ e São Paulo-SP, do sexo feminino.</p>	<p>Eating Attitudes Test (EAT-26), o Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) e a Escala de Humor de Brunel (BRUMS) para avaliar os Comportamentos Alimentares Inadequados (CAI), perfeccionismo e estado de humor, respectivamente. A insatisfação corporal foi avaliada pelo Body Shape Questionnaire. As dobras cutâneas tricípital e subescapular foram aferidas para estimar o percentual de gordura. Tanto a insatisfação corporal quanto o percentual de gordura foram controlados nas análises estatísticas.</p>	<p>Associação significativa do perfeccionismo com os Comportamentos Alimentares Inadequados (CAI) (<math>p &gt; 0,05</math>), no entanto o segundo modelo de regressão múltipla indicou relação estatisticamente significativa da subescala fadiga da BRUMS nos escores do EAT-26 (<math>F=1,49</math>); <math>p=0,048</math>). Conclui-se que, embora os comportamentos perfeccionistas não induzam as ginastas aos CAI, a sensação de fadiga pode predispor essas atletas aos CAI.</p>
<p>Kravchychyn, Silva, Machado, 2013</p> <p>Revista Brasileira de Educação Física no Esporte</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas praticantes das modalidades: voleibol (n=11), basquetebol (n=14), futsal (n=10) e handebol (n=10), com idades entre 15 e 26 anos que competem em nível estadual, pertencentes a times da cidade de Maringá-PR, do sexo feminino.</p>	<p>Body Shape Questionnaire (BSQ) e o Eating Attitudes Test (EAT-26). A análise de associação foi feita pelo teste Qui-quadrado <math>2 \times 2</math> e Exato de Fisher (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>	<p>A média do Índice de Massa Corporal (IMC) e percentual de gordura foram de <math>22,82 \pm 2,73 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}</math> e <math>23,42 \pm 5,10\%</math>, respectivamente. O BSQ se associou com o IMC (<math>p = 0,001</math>) e com o %G (<math>p = 0,008</math>); já EAT-26 não se associou com as variáveis antropométricas. Conclui-se que atletas em sobrepeso e obesidade possuem maior tendência a distorção da autoimagem corporal, porém não tem propensão para desenvolver transtornos alimentares.</p>

<p>Fortes, Almeida, Ferreira, 2013</p> <p>Jornal Brasileiro de Psiquiatria</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas praticantes de 12 modalidades esportivas (natação, futebol, handebol, basquetebol, voleibol, atletismo, triathlon, judô, tae-kwon-do, esgrima, polo aquático e saltos ornamentais) com idade entre 10 e 19 anos, do sexo masculino.</p>	<p>Body Shape Questionnaire e o Eating Attitudes Test para avaliar insatisfação com a imagem corporal e comportamento alimentar, respectivamente.</p> <p>Aferiram-se dobras cutâneas, massa corporal e estatura para estimar percentual de gordura e, respectivamente.</p>	<p>Não foram evidenciadas diferenças de insatisfação com a imagem corporal entre os grupos de modalidades esportivas. Por outro lado, os achados indicaram diferenças nos escores do BSQ em função dos grupos com e sem risco para transtorno alimentar (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>
<p>Fortes, Matta, Paes, Ferreira, 2012</p> <p>Revista Brasileira de Educação Física no Esporte</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas futebolistas (n=658) pertencentes a cinco clubes da cidade de Juiz de Fora/MG, com idade entre de 10 a 19 anos, do sexo masculino.</p>	<p>Avaliou-se os Comportamentos Alimentares Inadequados (CAI) mediante aplicação do Eating Attitudes Test (EAT-26). A insatisfação corporal foi verificada por intermédio do Body Shape Questionnaire. Aferiu-se massa corporal e estatura para cálculo do índice de massa corporal, além de dobras cutâneas com o propósito de estimar a adiposidade corporal.</p>	<p>Observou-se que somente a insatisfação corporal manteve-se associada ao CAI, tanto no modelo simples, quanto no ajustado para todas as variáveis (<math>p &lt; 0,05</math>). Concluiu-se que a insatisfação corporal apresentou riscos para a manifestação do CAI.</p>
<p>Fortes, Neves, Filgueiras, Almeida e Ferreira, 2013</p> <p>Revista Brasileira de Educação Física no Esporte</p>	<p>Transversal</p>	<p>Atletas de esportes estéticos (ginástica artística, nado sincronizado e mergulho em altura), com idades entre 12 e 16 anos, do sexo feminino.</p>	<p>Body Shape Questionnaire (BSQ) e a Escala de Compromisso com o Exercício (CES) foram utilizados para avaliar o comportamento de risco para transtornos alimentares, insatisfação corporal e o Grau de Comprometimento Psicológico ao Exercício (GCPE), respectivamente. A espessura da dobra cutânea foi medida para calcular o percentual de gordura corporal das atletas</p>	<p>Foi evidenciada associação significativa entre insatisfação corporal e comportamento alimentar e entre o Grau de Comprometimento Psicológico ao Exercício (GPCE) e comportamento de risco para transtornos alimentares. A análise de regressão linear múltipla mostrou que todas as variáveis, exceto o percentual de gordura, influenciaram o comportamento alimentar de jovens atletas.</p>

Francisco, Alarcão, Narciso, 2012  The Spanish Journal of Psychology	Transversal	Quatro grupos focais com alunos de balé (n=13) de uma escola profissional de dança e ginastas de um clube de ginástica (n=9), com idades entre 12 e 17 anos	Procedimento de análise indutivo-dedutiva	Fatores de risco e proteção específicos foram identificados. Entre suas respectivas fontes de influência, professores e treinadores são aqueles que exercem uma influência mais forte sobre os jovens atletas.
--	-------------	---	---	--

Fonte: O Autor, 2021.

## 5.1 Esportes competitivos e transtornos alimentares

Mediante os resultados encontrados, foi possível verificar que existe um número expressivo de comportamentos de risco para TAs entre os atletas adolescentes, evidenciando que a prática esportiva competitiva é um fator de risco relevante para os TAs. Embora os atletas não tenham sido avaliados por profissional psiquiatra para avaliação e diagnóstico clínico de TA, foram utilizados pelos autores dos estudos, diferentes instrumentos de rastreamento e critérios diagnósticos na identificação de TAs, como destacado na tabela 1, que constataram comportamentos disfuncionais na relação dos indivíduos avaliados com o comer e com a comida.

A literatura aponta que a exigência do padrão corporal nas diversas modalidades esportivas competitivas proporciona, por um lado, o desenvolvimento físico harmonioso e atlético; entretanto, expõem os indivíduos a problemas comportamentais, sendo um destes o transtorno do comportamento alimentar (TCA). Atletas podem estar propensos à insatisfação corporal e adoção de comportamentos de risco para TAs buscando atingir o padrão de corpo ideal para o esporte praticado (FORTES; NEVES *et al.*, 2013).

De acordo com Ludewig *et al.* (2017), na maioria dos casos, o perfil dos indivíduos com TAs são adolescentes do sexo feminino, caucasianas, e alto nível socioeconômico-cultural. Entretanto, no cenário contemporâneo, o diagnóstico também é dado para menores do sexo masculino, raça negra, pré-adolescentes com nível sócio econômico-cultural baixo, com idades entre 12 e 25 anos. Os TAs mais comuns são a Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN); ambas possuem causas multifatoriais, relacionadas com um somatório de fatores biológicos, psíquicos, sociais, familiares e ambientais (HERCOWITZ, 2015).

Segundo o estudo de Fortes, Ferreira, (2013) algumas modalidades esportivas são apontadas como desencadeadoras da insatisfação corporal e também como de maior risco para o desenvolvimento dos TAs, dentre elas destacam-se aquelas com divisão por classe de peso corporal, a exemplo do Taekwondo, judô, jiu-jitsu e as de caráter estético como a ginásticas artística, rítmica e de trampolim; a patinação artística, o nado sincronizado e o ballet clássico, informações corroboradas pelos autores Francisco, Alarcão e Narciso (2012).

No estudo de Francisco, Alarcão e Narciso (2012), utilizado na presente revisão da literatura, que buscou investigar as características específicas do ambiente da dança e ginástica que poderiam torná-las fatores de risco para desenvolvimento de TAs, foi identificado que as pressões para a magreza e restrição alimentar como caminho para atingir o ideal corporal são comuns a ginastas e bailarinos.

A busca pelo ideal corporal, ou seja, para o alcance do padrão corporal no ambiente esportivo independente da modalidade esportiva praticada e nível competitivo, pode contribuir para insatisfação corporal por parte dos atletas e estimular a comportamentos alimentares disfuncionais, foi o que constatou a pesquisa de Fortes e Ferreira (2011). Estes autores, ao comparar a insatisfação corporal e os comportamentos de risco para transtornos alimentares entre atletas adolescentes de diversas modalidades esportivas e diferentes níveis competitivos, encontraram que, no geral, essas variáveis foram semelhantes em sportistas adolescentes, praticantes de modalidades com características distintas. Foram identificadas diferenças em poucas modalidades esportivas, entre elas o nado sincronizado. Isso reforça a necessidade de estudos em populações específicas.

O meio esportivo é conhecido por ser um espaço de cooperação e parceria entre atletas. Porém, há casos em que competitividade ultrapassa o clima de parceira, impactando negativamente esses indivíduos. Nesses casos, a comparação tanto do desempenho quanto da aparência física entre colegas de equipe e adversários, pode resultar em um aumento da visão negativa em relação a seus corpos, quando não se atinge as expectativas competitivas, levando a busca um por padrão ideal (FORTES *et al.*, 2015).

Fortes, Neves *et al.* (2013) verificaram que a insatisfação corporal e o comprometimento psicológico ao exercício foram fatores predisponentes para o comportamento alimentar de risco em atletas de esportes estéticos. Dessa forma, parece que o sentimento de elevado comprometimento ao esporte influencia os comportamentos de risco para TAs em atletas, pois eles tendem a adotar tais condutas a fim de melhorar a própria performance esportiva.

Com relação ao estado nutricional do indivíduo, o estudo de Kravchychyn *et al.* (2013) esclareceu que em atletas do gênero feminino, praticantes de modalidades esportivas coletivas, houve associação entre a distorção da autoimagem corporal, excesso de peso e maior adiposidade corporal. Entretanto, a distorção da autoimagem corporal não se associou com a presença de TAs, excesso de peso e maior adiposidade corporal. Por fim, o estudo destaca que atletas de modalidade coletiva em sobrepeso e obesidade possuem maior tendência à distorção da autoimagem corporal, porém não há propensão para desenvolver TAs.

Assim, a presente revisão da literatura evidenciou a presença de TAs em indivíduos adolescentes praticantes de diferentes modalidades esportivas competitivas, com destaque para os esportes com divisão por classe de peso corporal e os de caráter estéticos, e aponta a insatisfação corporal como um fator de risco para os comportamentos alimentares disfuncionais e TAs.

Com relação a frequência dos TAs nos estudos utilizados destacam-se principalmente a restrição alimentar/anorexia e a bulimia (FORTES *et al.*, 2013; FORTES, *et al.*, 2014; FORTES, *et al.*, 2014a; FORTES, *et al.*; 2016). Ademais, também são citados os comportamentos alimentares inadequados como restrição alimentar, métodos purgativos (laxativos/ diuréticos) e autocontrole oral (NEVES, *et al.*, 2013; FORTES, *et al.* 2014b; FRANCISCO, *et al.*, 2012; KRAVCHYCHYN, *et al.*, 2013). Em todas as pesquisas foram feitas associações entre os TAs com a insatisfação da imagem corporal e a cobrança por alto desempenho nos esportes, o que afeta em demasia a saúde mental dos atletas.

## **5.2 Transtornos alimentares: impacto na saúde e desempenho físico dos adolescentes**

É visto que, especificamente sobre o desenvolvimento da Anorexia Nervosa, vários fatores de risco podem estar implicados. São eles: histórico familiar de anorexia nervosa, obesidade e preocupações centradas na alimentação e no peso corporal, transtornos afetivos, transtorno obsessivo-compulsivo, histórico de exposição a eventos aversivos, traços de personalidade de perfeccionismo e excessiva submissão (LIMA *et al.*, 2012; ORNELAS; SANTOS, 2016).

Os fatores de risco para TAs no mundo dos esportes normalmente estão relacionados a insatisfação e checagem corporal, percentual de gordura, estado de humor, emoções e relação treinador-atleta. A cobrança de familiares, patrocinadores e próprio perfeccionismo do atleta também entram como agravante para o desenvolvimento de TAs. Entretanto, a insatisfação corporal apresenta uma relação direta a todos os outros fatores, sendo considerada uma das preditoras principais para um possível diagnóstico de TAs (FORTES *et al.*, 2016; FORTES, *et al.*, 2012).

Algumas pesquisas utilizadas no presente estudo, buscaram associar fatores psicológicos como ansiedade (FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2013); perfeccionismo, estado de humor (NEVES *et al.*, 2013) e influência da mídia (FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2014b) a esses comportamentos. Os autores apontam a necessidade de incentivo a programas de intervenção tendo em vista a saúde mental dos atletas, bem como a realização de mais pesquisas que busquem avaliar os comportamentos de risco para TAs e possíveis variáveis influenciadoras. Estas estratégias de intervenção contribuiriam na identificação de comportamentos que atrapalhem a saúde e conseqüentemente a melhor performance do atleta, em especial no ciclo de vida da adolescência, segmento da população em que se concentrou o estudos utilizados na presente revisão.

Sendo a adolescência uma fase crítica, tendo em vista o crescimento e desenvolvimento de identidade, com importantes mudanças físicas, psicológicas e sociais, a adoção de comportamentos alimentares disfuncionais poderão acarretar em severas consequências futuras (COPETTI *et al.*, 2018). Para Gonçalves e Martínez (2014), por ser um período marcado pelo estabelecimento de valores e relações mais maduras, a auto aceitação na adolescência se condiciona a critérios advindos do mundo externo, de forma que tal poderio acaba por contribuir com a necessidade de tentar, a todo custo, se encaixar dentro dos padrões e expectativas sociais. Estudos como os de Swanson *et al.* (2011) e Hercowitz (2015) demonstram que houve um aumento de casos registrados de adolescentes entre 13 e 18 anos com TAs nos últimos anos, transtornos esses desencadeados pela insatisfação corporal, levando a danos na saúde física e mental, citando também o alto índice de suicídios entre seus portadores.

Kravchychyn, Silva e Machado (2013) afirmam que é possível evidenciar um notável descontentamento com a forma física e desejo de perda de peso. Essa situação gera reflexões sobre o conceito de saúde e aparência física veiculado atualmente, que é de um corpo magro e musculoso, o que enaltece a valorização da imagem corporal e direciona a busca por esse padrão estético que nem sempre é saudável e, em muitos casos, impossível de se atingir, uma vez que não se consideram as diferenças sociais e biológicas de cada indivíduo.

Neste contexto, a alimentação é uma prática permanente e essencial para a sobrevivência humana, sendo definida como um fenômeno complexo que abrange aspectos psicológicos, fisiológicos e socioculturais (ALVARENGA; PHILIPPI, 2011). Com a insuficiência alimentar, o organismo deixa de efetivar várias funções orgânicas de maneira regular, como a produção de energia e reconstituição tecidual, duas das principais funções conferidas à nutrição associada ao desporto. Sem a produção apropriada de energia, o organismo tende a trabalhar de maneira insatisfatória, acarretando em fadiga precoce e, em certos casos, lesões. Percebe-se então que é de extrema importância o acompanhamento não só nutricional, mas também psicológico para o cuidado de atletas que sofrem com esses distúrbios, tanto relacionados a imagem/corpo como a relação com a comida (LOPES; SOUZA, 2013).

A literatura destaca a importância da equipe multi e interprofissional no cuidado dos indivíduos com TAs; essa equipe seria composta por clínico geral, psiquiatra, nutricionista e psicólogo, todos com preparo, formação e habilidade apropriadas para lidar com esses casos (CORDÁS, 2001).

No tocante ao cuidado com a saúde psicológica da pessoa, percebe-se que a psicoterapia de melhor resultado é a cognitivo-comportamental, pois habitua proporcionar melhora progressiva em algumas sessões (DALLE GRAVE *et al.*, 2015). Pesquisa realizada com

adolescentes diagnosticados com TAs (n=68), evidenciou-se eficaz na melhora da sintomatologia. Dois terços dos pacientes que começaram o tratamento exibiram diminuição relevante dos TAs com ganho de peso, e metade dos que apresentavam sintomas de compulsão alimentar e purgação cessaram os dois tipos de comportamentos (DALLE GRAVE *et al.*, 2015). A terapia familiar também se mostra benéfica, tanto para identificar comportamentos que possam ter contribuído no desencadear do transtorno alimentar como para o suporte da família, que repetidamente mostra-se fragilizada nesses momentos (HERCOWITZ, 2015).

Com relação a abordagem nutricional nos indivíduos com TAs, além do foco nos alimentos, tem como meta principal o aconselhamento nutricional, atentando para as percepções e pensamentos do indivíduo em relação aos seus hábitos alimentares. Para trabalhar essas questões, é importante estabelecer um vínculo com o indivíduo, utilizando intervenções em longo prazo, aliadas à educação alimentar, porém sem que ela seja a protagonista do tratamento (POLACOW *et al.*, 2011).

Nesse contexto, para o rastreamento e avaliação dos TAs e das características associadas à sua psicopatologia os questionários autoaplicáveis são uma alternativa. O tratamento nutricional dos TAs deve basear-se em princípios que não se prendam a regras rígidas, como as dietas. Devido ao seu caráter restritivo, as dietas atuam como um dos principais fatores desencadeantes e mantenedores dos TAs. Práticas como contagem de calorias ou pesagem de alimentos não devem ser indicadas, evitando, assim, reforçar comportamentos característicos desses transtornos (POLACOW *et al.*, 2011). Metas específicas e individualizadas devem ser estabelecidas, objetivando mudanças graduais e sustentáveis (POLACOW *et al.*, 2011).

De uma forma geral, no tratamento nutricional dos TA, deve-se: 1) calcular e monitorar a ingestão energética e de macronutrientes, visando ao alcance da meta de peso estabelecida; 2) garantir a qualidade da alimentação e um padrão alimentar regular, com aumento da quantidade e variedade dos alimentos consumidos; 3) normalizar as percepções de fome e saciedade; 4) dar suporte psicossocial e reforço positivo; 5) elaborar um plano alimentar; 6) orientar pacientes e cuidadores em relação à seleção dos alimentos, considerando preferências, recursos e outras características individuais; 7) monitorar a evolução do peso e a ingestão de nutrientes, fazendo ajustes quando necessário (OZIER; HENRY, 2011). No entanto, alguns autores são contrários ao monitoramento da ingestão energética como caminho adequado (ALVES, 2016; PEIXOTO, 2015).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os TAs são patologias graves de etiologia multifatorial. Os aspectos culturais e a forma com que o corpo é pensado hoje influenciam de maneira drástica na perspectiva que as pessoas possuem de si próprios. O ideal de magreza vigorante é um dos importantes fatores culturais que colaboram para o destes transtornos na pós-modernidade, especialmente quando há validação social quando o padrão estético vigente é seguido.

Embora os esportistas estejam expostos aos mesmos fatores de risco que os não-atletas, como influência da mídia e padrão de beleza imposto pela sociedade, diversos aspectos específicos dos esportes podem proporcionar riscos adicionais, tornando os atletas um grupo vulnerável ao desenvolvimento de TAs.

O esporte de alto rendimento, visando competição, requer padrões corporais que muitas vezes extrapolam barreiras toleráveis ao organismo humano. Estes padrões culminam em alterações comportamentais visando à eficiência desportiva, todavia, podem evoluir para processos mórbidos. Essa realidade é ainda mais preocupante quando se considera estes comportamentos disfuncionais em adolescentes, tendo em vista o momento importante do ciclo de vida do indivíduo.

Existem modalidades que apresentam maiores prevalências de comportamentos alimentares deletérios, a exemplo dos esportes com divisão por classe de peso corporal e os de caráter estéticos, em função da pressão estética exacerbada que traz consigo uma insatisfação corporal constante. A insatisfação corporal é apontada na literatura como principal fator desencadeante de TAs, aliada ao perfeccionismo, pressão de treinadores, familiares e patrocinadores.

Múltiplos são os fatores que influenciam o desempenho do atleta e, dentre estes fatores, encontra-se o peso corporal. Para a alcance e/ou manutenção de um peso considerado excelente para o exercício, alguns atletas utilizam de artifícios que afetarão sua performance e a saúde dos mesmos. Em decorrência disso, os TAs estão presentes cada vez mais nesta realidade.

Neste contexto, o Nutricionista desempenha papel importante na equipe multiprofissional para o cuidado dos indivíduos com TAs, sendo o profissional responsável pela avaliação do estado nutricional e padrão alimentar, bem como pela realização das intervenções nutricionais. Outrossim, destaca-se a importância da atuação de profissionais especializados para a correta identificação de atitudes alimentares disfuncionais em relação à alimentação e, posteriormente, para a realização do aconselhamento nutricional para cada TA específico.

Por fim, a realização do presente trabalho desperta para a necessidade do aprofundamento no estudo desta temática, TAs no ambiente esportivo, tendo em vista os possíveis impactos negativos na saúde e desempenho físico dos indivíduos que apresentam tais transtornos. Neste sentido, destaca-se a importância de ações de prevenção e enfrentamento desta realidade no ambiente esportivo, com vista a sensibilizar a população e em especial os praticantes de exercícios físicos competitivos/atletas acerca dos impactos biopsicossociais dos TAs.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M.S.; SCAGLIUSI, F.B. Tratamento nutricional da bulimia nervosa. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 5, n. 23, p. 907-18, 2010.
- ALVARENGA, M.; PHILIPPI, S.T. **Estrutura, padrão, consumo e atitude alimentar: conceitos e aplicações nos transtornos alimentares**. Campinas: Manole, 2011.
- ALVES, Amara Kizzi de Almeida. **Imagem corporal e risco para transtornos alimentares em bailarinas: Uma análise comparativa**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.
- BIRKENHEAD, K. L.; SLATER, G. A review of factors influencing athlete's foodchoices. **Sports Medicine**, Auckland, v.45, n.11, p.1511-1522, 2015.
- BROWN A.J. *et al.* Disordered eating, perfectionism, and food rules. **Eat Behaviors**, Virgínia, v.13, n.4, p.347-53, 2012.
- CARVALHO, P.H.B. *et al.* Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 62, p. 108-114, 2013.
- COPETTI, A.V.S.; QUIROGA, C.V. A influência da mídia nos transtornos alimentares ena autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v.10, n. 2, p. 161-177, 2018.
- CORDÁS, T.A. Transtornos alimentares em discussão. **Brazilian Journal of Psychiatry**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 178-179, 2001.
- DALLE GRAVE, R.*et al.* Transdiagnostic cognitive behavior therapy for adolescents with an eating disorder who are notunderweight. **Behaviour Research and Therapy**, Los Angeles, v. 73, n. 4, p.79-82, 2015.
- ALMEIDA, M.A.B.; ROSE JUNIOR, D. Fenômeno esporte: relações com aqualidade de vida. **Qualidade de Vida**, Curitiba, p. 11, 2010.
- PINTO, J.P.M.; JESUS, A.N. A transformação davisão de corpo nasociedade ocidental. **Motriz**, Rio Claro, v. 6, n. 2, p. 89-96, 2000.
- DICKIE, L. *et al.* What components of perfectionism predict drive for thinness? **Eating Disord**, Los Angeles v. 20, n. 3, p. 232-47, 2012.
- SANTOS, L.A.; MEDEROS, J.F.S. A mercantilização do corpo: mídia e capitalismo como principais agentes da promoção do consumo e do mercado. **Espaço Plural**, Cascavel v. 12, n. 24, p. 107-112, 2011.
- FORTES, L. *et al.* Efeitos de variáveis psicológicas, morfológicas e sociodemográficas sobre o comportamentoalimentar deadolescentes. **Rev Paul Ped**, Paraíso v.31, n.2, p.182-8, 2013.

- FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. A internalização do ideal de magreza afeta os comportamentos alimentares inadequados em atletas do sexo feminino da ginástica artística? **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 181-191, 2014a.
- FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Influência da ansiedade nos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em ginastas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 18, n. 5, p. 546-553, 2014b.
- FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Influência da periodização do treinamento sobre os comportamentos de risco para transtornos alimentares em nadadoras. **Rev. Educ. Fís/UEM**, Maringá, v. 25, n. 1, p. 127-134, 1, 2014c.
- FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Insatisfação com a imagem corporal em modalidades esportivas do sexo masculino. **J Bras Psiquiatr**, Rio de Janeiro v.62, n.2, p.101-7,2013.
- FORTES, L. S.; FERREIRA, M. E. C. Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, Maringá, v. 25, n. 4, p. 707-716, 2011.
- FORTES, L. S. *et al.* Insatisfação corporal, comprometimento psicológico ao exercício e comportamento alimentar em jovens atletas de esportes estéticos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 15, n. 6, p. 695- 704, 2013.
- FORTES, L.S. *et al.* Comportamentos de risco para os transtornos alimentares e traços perfeccionistas em atletas de atletismo. **Rev Bras Educ Fís Esporte**, Maringá, v.30, n.3, p. 815-22, 2016.
- FORTES, L.S. *et al.* A checagem corporal possui relação com a restrição alimentar em atletas do sexo feminino? **Rev.Educ.Fís/UEM**, Maringá v. 25, n. 4, p. 567-574, 2014.
- FORTES, L.S. *et al.* Comparação do comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes atletas e não atletas. **J Bras Psiquiatr**, Rio de Janeiro, v.64, n.4, p.296-302, 2015.
- FORTES, L.S. *et al.* Fatores de risco associados ao comportamento alimentar inadequado em futebolistas. **Rev. bras. Educ.Fís. Esporte**, Maringá, v. 26, n. 3, p. 447-54, 2012.
- FRANCISCO, R.; ALARCÃO, M.; NARCISO, I. Aesthetic sports as high-risk contexts for eating disorders: Young elite dancers and gymnasts perspectives. **The Spanish Journal of Psychology**, Madrid, v. 15, n. 1, p. 265-274, 2012.
- GIEL K.E. *et al.* Eating Disorder Pathology in Elite Adolescent Athletes. **Int J Eat Disord**, Los Angeles v. 49, n. 6, p. 553-62, 2016.
- GONÇALVES, V.O.; MARTÍNEZ, J.P. Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. **Comunicação e Informação**, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 139-154, 2014.
- HERCOWITZ, A. Transtornos alimentares na adolescência. **Pediatria Moderna**, Paraíso, v. 51, n. 7, p. 23-39, 2015.

JOY, E.; KUSSMAN, A.; NATTIV, A. Update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with focus on clinical assessment and management. **British Journal of Sports Medicine**, London, v. 50, n. 3, p. 154-162, 2016.

KRAVCHYCHYN, A.C.P.; SILVA, D.F.; MACHADO, F. A. 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**, Maringá, v.27, n.3, p.459-66, 2013.

LIMA, N.L.; ROSA, C.O.B.; ROSA, J.F.V. Identificação de fatores de predisposição aos transtornos alimentares: anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 360-378, 2012.

LOPES, F.J.; SOUZA, E.B. Consequências dos transtornos alimentares em atletas de alto rendimento: uma revisão da literatura. **Cadernos UNIFOA**, Volta Redonda, v. 8, n. 1, 2013.

LUDEWIG, A. M. *et al.* Prevalência de sintomas para transtornos alimentares em escolares de 11 a 15 anos da rede municipal de ensino da cidade de Nova Petrópolis, RS. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 61, n. 1, p. 35-39, 2017.

NEVES, C. M. *et al.* Comportamentos alimentares em ginastas de elite: associação com o perfeccionismo e o estado de humor. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 24, n. 3, p. 359-369, 2013.

ORNELAS, E.D.V.; SANTOS, M.A. O percurso e seus percalços: itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 32, n. 1, p. 169-179, 2016.

OZIER A.D.; HENRY B.W. Position of the American Dietetic Association: nutrition intervention in the treatment of eating disorders. **American Dietetic Association**, Chicago, v.11, n. 1, p. 1236-41, 2011.

PELLY, F.E.; BURKHART, S.J.; DUNN, P. Factors influencing food choices of athletes at international competition events. **Appetite**, Birmingham, v.1, n.21, p. 173-178, 2018.

PEIXOTO, A. L. **Transtornos alimentares: entenda os aspectos que envolvem essas patologias e suas implicações.** [S. l.]: AS Sistemas, 2015.

PISCIOLARO, F. *et al.* Protocolo de terapia nutricional para pacientes com transtorno da compulsão alimentar periódica. *In:* ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; TUCUNDUVA, P. S. (orgs.). **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento.** Barueri: Manole, 2011. p. 391-445.

RUBIO, K. O. O trabalho do atleta e a produção do espetáculo esportivo. **Nova Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales**, Barcelona, v. 1, p. 95, 2002.

SWANSON, S.A. *et al.* Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents. **Archives of General Psychiatry**, Chicago, p. 714-723, 2011.

VIDEBECK, S. L. **Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed,

2012.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. **Fundamentos da Psicologia do Esporte e do Exercício**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.