

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ATLETAS DE ELITE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Sarah Camila Fortes Santos¹, Emily Rosa de Souza², Aline Prado dos Santos³

RESUMO

Os transtornos alimentares caracterizam-se por alterações cognitivas e comportamentais ligadas à alimentação, exercícios e controle do peso, geralmente acompanhadas por sofrimento subjetivo e prejuízos biopsicossociais. O objetivo é investigar a prevalência de transtornos alimentares em atletas de elite e identificar os fatores de risco associados. Buscou-se artigos indexados nas bases de dados eletrônicas National Library of Medicine (Medline, USA), Scielo, Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs, Brasil) e Scopus publicados em língua inglesa e portuguesa entre os anos de 2020 a 2025. A leitura dos artigos, em todas as etapas de seleção, foi realizada em pares, seguindo as recomendações PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis), com o intuito de garantir que o protocolo de revisão e os critérios de inclusão e exclusão fossem seguidos. Foram localizados 250 artigos e, conforme a leitura posterior dos títulos, foram selecionados 50 para participarem da segunda etapa do estudo. Nessa etapa, os artigos foram reanalisados de forma criteriosa e independente por dois pesquisadores, totalizando 20 artigos para inclusão nessa revisão. A partir dos achados, a incidência de transtornos alimentares entre atletas é uma situação que merece atenção. A união de demandas estéticas, pressões para alcançar resultados e aspectos emocionais favorece o desenvolvimento de hábitos alimentares inadequados.

Palavras-chave: Nutrição. Exercício. Desempenho. Imagem corporal.

1 - Especialista em Nutrição clínica, metabolismo, prática e terapia nutricional, Faculdade Venda Nova do Imigrante, Venda Nova do Imigrante-ES, Brasil.

2 - Nutricionista, Centro Universitário da Amazônia, Brasil.

3 - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, Brasil.

ABSTRACT

Prevalence of eating disorders in elite athletes: a systematic review

Eating disorders are characterized by cognitive and behavioral changes related to diet, exercise and weight control, generally accompanied by subjective distress and biopsychosocial impairments. The objective is to investigate the prevalence of eating disorders in elite athletes and identify associated risk factors. We searched for articles indexed in the electronic databases National Library of Medicine (Medline, USA), Scielo, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs, Brazil) and Scopus published in English and Portuguese between 2020 and 2025. The reading of the articles, in all selection stages, was carried out in pairs, following the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis) recommendations, in order to ensure that the review protocol and inclusion and exclusion criteria were followed. A total of 250 articles were located and, based on subsequent reading of the titles, 50 were selected to participate in the second stage of the study. In this stage, the articles were carefully and independently reanalyzed by two researchers, totaling 20 articles for inclusion in this review. Based on the findings, the incidence of eating disorders among athletes is a situation that deserves attention. The combination of aesthetic demands, pressure to achieve results and emotional aspects favors the development of inadequate eating habits.

Key words: Nutrition. Exercise. Performance. Body Image.

E-mail dos autores:
sarahsantos113@hotmail.com
Sarahrosa0301@gmail.com
pradoaline20@gmail.com

Autor correspondente:
Sarah Camila Fortes Santos.
Travessa I, Bloco 07, Apartamento C.
Castanheira, Belém-PA, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TAs) são condições clínicas descritas na Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS), e na quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) (Karrer e colaboradores, 2020).

Caracterizam-se por alterações cognitivas e comportamentais ligadas à alimentação, exercícios e controle do peso, geralmente acompanhadas por sofrimento subjetivo e prejuízos biopsicossociais. São comumente associados a distorções da imagem corporal e alterações afetivas relacionadas à autoimagem (Fatt e colaboradores, 2024).

Os TAs diagnosticáveis incluem anorexia, bulimia, transtorno de compulsão alimentar e outras formas especificadas ou não (Flores e colaboradores, 2024).

Representam um relevante problema de saúde pública, devido à crescente prevalência e à diversidade de manifestações clínicas, incluindo comportamentos auto lesivos.

Indivíduos afetados costumam apresentar dificuldades na construção da identidade, desesperança, prejuízos na qualidade de vida e bem-estar. Também há associação com alterações fisiológicas, como baixa densidade óssea e maior risco de fraturas (Rodríguez e colaboradores, 2021).

Evidências apontam, de forma aparentemente paradoxal, para um risco aumentado de comportamentos alimentares desordenados entre atletas de elite, mesmo com níveis relativamente mais baixos de insatisfação corporal quando comparados à população geral (Fatt e colaboradores, 2024).

Determinadas modalidades esportivas apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de TAs, especialmente aquelas que exigem baixo percentual de gordura ou leveza nos movimentos, utilizam categorias por peso corporal ou envolvem avaliação subjetiva, como o fisiculturismo e a ginástica artística (Fontella, Barcelos, Almeida, 2024).

Atletas de elite enfrentam exigências rigorosas quanto à dieta, aos exercícios e ao controle da composição e percepção corporal (Fatt e colaboradores, 2024). Somadas a pressões pessoais, sociais, financeiras e

institucionais, essas demandas aumentam sua vulnerabilidade.

Comportamentos disfuncionais como restrição calórica, vômitos induzidos, sudorese excessiva e uso inadequado de diuréticos e laxantes são comuns, especialmente antes das competições, prejudicando saúde e desempenho (Rodríguez e colaboradores, 2021).

Considerando a natureza multifatorial dos TAs, torna-se essencial adotar avaliações e intervenções que integrem aspectos biopsicossociais, garantindo maior precisão diagnóstica e eficácia terapêutica.

Diversos instrumentos têm sido utilizados para mensurar tanto a prevalência dos transtornos quanto alterações na percepção da imagem corporal (Fontella, Barcelos, Almeida, 2024).

É fundamental compreender melhor quais atletas estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de TAs e os fatores subjacentes, a fim de subsidiar políticas públicas, estratégias preventivas e intervenções eficazes.

Esses fatores envolvem aspectos internos e externos ao atleta, podendo atuar como precipitantes, enquanto fatores moderadores e mediadores ajudam a entender os mecanismos e contextos que aumentam a vulnerabilidade (Fatt e colaboradores, 2024).

Desse modo, esta revisão sistemática tem o objetivo de investigar a prevalência de transtornos alimentares em atletas de elite e identificar os fatores de risco associados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Nesta revisão, buscaram-se artigos indexados nas bases de dados eletrônicas National Library of Medicine (Medline, USA), Scielo, Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs, Brasil) e Scopus publicados em língua inglesa e portuguesa entre os anos de 2020 a 2025.

Foram utilizados os descritores na língua inglesa: Eating disorders, athletes, elite athletes, prevalence e systematic review. Os operadores lógicos and, or e not foram usados para combinar os descritores e termos utilizados na busca dos artigos.

As questões norteadoras dessa pesquisa foram baseada no modelo PICO: "Qual é a prevalência de transtornos alimentares (O) em atletas de elite (P), conforme evidências disponíveis na literatura

científica?”, “Quais tipos de transtornos alimentares (O) são mais frequentemente identificados em atletas de elite (P)?” e “Quais fatores de risco (O) estão associados ao desenvolvimento de transtornos alimentares em atletas de elite (P)?”.

A identificação e a seleção dos estudos foram realizadas pelos pesquisadores, considerando como critérios de inclusão, estudos completos publicados nos últimos cinco anos, que incluíssem em sua população indivíduos adultos, de ambos os sexos e atletas de alguma modalidade esportiva. Os estudos deveriam incluir a descrição da população, transtornos investigados, métodos de coleta (questionários validados, teste de imagem corporal) e a modalidade esportiva. Foram excluídos aqueles estudos que incluíssem em sua população exclusivamente crianças, adolescentes e idosos, além de estudos experimentais, revisões sistemáticas e diretrizes.

A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por dois pesquisadores em

observância aos seguintes itens: clareza e adequação na descrição do processo de amostragem; aleatorização da amostra; especificação dos critérios de inclusão e exclusão; descrição das perdas e exclusões e apropriada apresentação dos resultados.

No caso de discordância entre os pesquisadores, a permanência de um artigo no estudo foi decidida por consenso entre os dois revisores após avaliação dos critérios de inclusão e reanálise do texto.

Identificou-se inicialmente 234 pesquisas, sendo excluídas 214 por não contemplarem os critérios de inclusão. Após as etapas de seleção, 20 artigos foram incluídos nesta revisão (Figura 1).

Ressalta-se que a leitura dos artigos, em todas as etapas de seleção, foi realizada em pares, seguindo as recomendações PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis), com o intuito de garantir que o protocolo de revisão e os critérios de inclusão e exclusão fossem seguidos (Karrer e colaboradores, 2020).

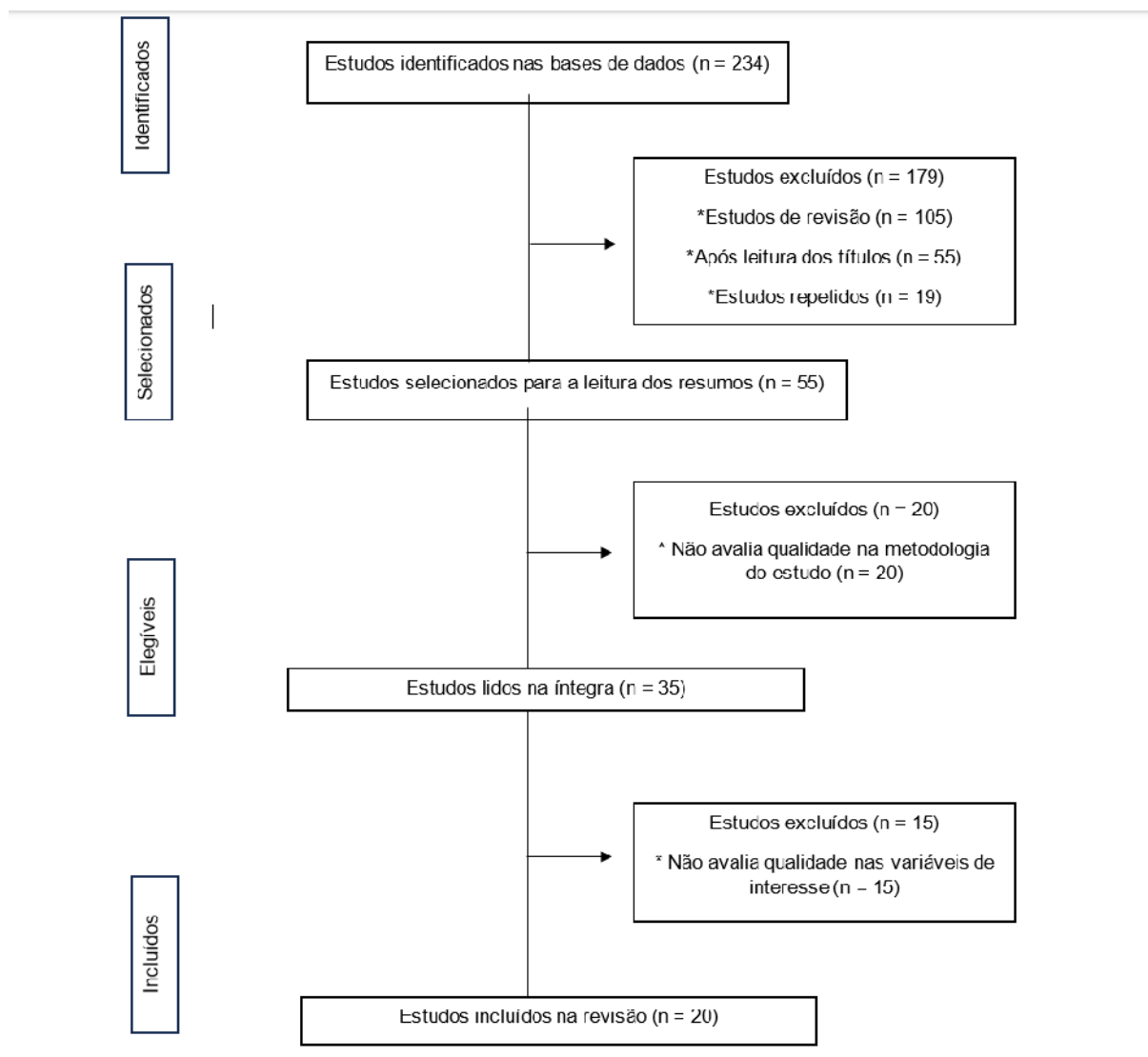


Figura 1 - Etapas de elaboração da revisão sistemática.

RESULTADOS

Foram localizados 250 artigos e, conforme a leitura posterior dos títulos, foram selecionados 50 para participarem da segunda etapa do estudo.

Nessa etapa, os artigos foram reanalisados de forma criteriosa e independente por dois pesquisadores, totalizando 20 artigos para inclusão nessa revisão (Figura 1).

Todos os artigos incluídos nessa revisão foram estudos realizados no Brasil, Inglaterra, Espanha, Grécia, Jordânia, Alemanha, Estados Unidos, Turquia, Escócia, Austrália, Malásia, Noruega, Líbano e países europeus.

As principais características dos estudos como autor, ano de publicação, local de estudo, objetivo, população, transtornos e resultados estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Características dos estudos selecionados entre os anos de 2020 e 2025.

Autor, ano e local	Objetivo	População	Transtorno	Resultados
Jovanović e Yulina, 2014. Seis países europeus	Investigar a prevalência e os fatores de risco para TA em jovens atletas europeus não profissionais	Atletas de elite, ambos os sexos. n = 462.	TA's	Em jovens atletas europeus não profissionais, de um a cada sete ou cinco apresentaram risco de TA, conforme o questionário utilizado.
(Abbott e colaboradores, 2020) Inglaterra e Escócia	Avaliar a prevalência do risco de TA em jogadores de futebol de elite.	Futebol de elite, ambos os sexos. n = 386.	TA's	O risco de TA foi igual entre atletas e maior entre mulheres no grupo controle.
(Stoyel e colaboradores, 2020). Inglaterra	Examinar os fatores de risco da alimentação desordenada em atletas.	Atletas de natação, futebol, dança, atletismo, ciclismo, rúgbi e outras, de ambos os sexos. n=1017	TA's	A formação de sintomas alimentares desordenados pode não estar associada às pressões esportivas vivenciadas pelos atletas.
(Scott, Plateau e Haycraft, 2020) Inglaterra	Explorar a relação do bem-estar psicológico, a relação entre os companheiros de equipe e TA.	Não especificou o esporte, ambos os sexos. n = 195.	Bulimia e insatisfação corporal.	CRTA's não foi significativo; 7,23% das mulheres apresentam insatisfação corporal.
(Martínez-Rodríguez e colaboradores, 2021). Espanha	Estudar a prevalência de predisposição para TA em jogadores de elite de handebol.	Atletas de elite de handebol, ambos os sexos. n = 69.	TA's	Indicou que existe risco de disfunção erétil em atletas de basquete feminino.
(Teixidor-Batlle, Ventura e Andrés, 2021). Espanha	Determinar a prevalência de sintomas de TA entre atletas espanhóis de elite.	Atletas de elite, ambos os sexos. n = 646.	TA's	Taxas mais altas de sintomas em atletas do sexo feminino em geral, em esportes estéticos e em atletas do sexo masculino competindo em esportes de resistência.
(Donti e colaboradores, 2021). Grécia	Examinar a associação entre sintomas de TA e perfeccionismo em ginastas rítmicas adolescentes de nível internacional e recreativo.	Ginastas rítmicas femininas internacionais e recreativas. n = 89.	TA's	Adolescentes da ginástica rítmica de nível internacional apresentaram mais TA que as recreativas. Reações negativas à imperfeição e ao IMC influenciam seu comportamento alimentar.
(Menezes e colaboradores, 2022). Brasil	Avaliar o risco de TA, o perfil de consumo dietético e a composição corporal de atletas e esportistas.	Atletas de ambos os sexos praticantes de ciclismo, corrida, natação, musculação, lutas, futsal, ginástica e fisiculturismo.	TA's	Atletas e esportistas, independentemente da modalidade, intensidade ou forma de prática, apresentaram baixo risco para TA.

RBNE
Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

		(n = 44)		
(Ghazzawi e colaboradores, 2022). Jordânia	Investigar e identificar a prevalência de TA's entre atletas jordanianos.	Atletas de elite, ambos os sexos. n = 249.	TA's	A prevalência de TA foi de 34%. Idade, sexo e IMC não influenciaram significativamente. A menor taxa ocorreu em esportes ao ar livre e a maior, na ginástica.
(Walter, Heinen e Elbe, 2022). Alemanha	Investigar sintomas de TA e sua associação com gênero, idade e tipo de esporte.	Atletas de elite, ambos os sexos. n = 439.	TA's	Identificou fatores de risco relacionados à personalidade e ao esporte associados a sintomas de transtornos alimentares em atletas adolescentes de elite.
(Menezes e colaboradores, 2022). Brasil	Avaliar ansiedade, sono e risco de TA, e suas correlações, em ginastas da Seleção Brasileira Juvenil 2020-21.	Ginastas rítmicas juvenis do sexo feminino. n = 21	TA's	Ginastas rítmicas mostraram baixa ansiedade e alta autoconfiança, mas com alta frequência de má qualidade do sono e risco para TA.
(Maggee e colaboradores, 2023). Estados Unidos	Investigar a prevalência de baixa disponibilidade energética e o risco de TA em atletas do ensino médio.	Atletas de elite (luta livre, futebol, vôlei, basquete, atletismo, futebol americano e tênis). Ambos os sexos. n = 94.	TA's	Profissionais que atuam com atletas do ensino médio feminino devem estar atentos ao impacto da composição corporal no risco de TA.
(Öcal e Kayhan, 2023). Turquia	Investigar a relação entre o engajamento esportivo e a tendência a TA em atletas turcos.	Atletas de elite, ambos os sexos. n = 524.	Ortorexia	A tendência ortoréxica foi maior em atletas com alto engajamento e variou conforme o esporte, treinos e dieta.
(Lantyer, Pietschmann e Maynard, 2023). Brasil	Analisar o comportamento alimentar de fisiculturistas na pós-competição.	Fisiculturistas do sexo masculino. n = 16.	TA's	Os fisiculturistas analisados, 18,8% apresentaram risco de TA, indicando uma porcentagem significativa e tendência a comportamentos alimentares menos saudáveis.
(Menezes e colaboradores, 2024). Brasil	Analisar a relação entre imagem corporal e a incidência de TA em atletas de judô adolescentes.	Atletas de judô, ambos os sexos. n = 20.	TA's	A baixa incidência de TA não se associou ao gênero ou estado nutricional, nem houve correlação com a insatisfação corporal em adolescentes praticantes de judô.

(Fatt e colaboradores, 2024). Austrália	Examinar a força de correlatos gerais e específicos do esporte nos TA de atletas de elite	Atletas de elite, masculino, feminino e outro gênero. n = 178.	TA's	Qualquer atleta de elite pode estar em risco de TA, independentemente de gênero, idade, composição corporal ou tipo de esporte.
(Arvinder-Singh, Shamsul e Safian, 2024). Malásia	Determinar a prevalência de TA entre atletas com deficiência física na Malásia.	Atletas de elite. Ambos os sexos. n = 271.	TA's	Cerca de dois em cada 10 atletas com deficiência sofriam de distúrbios alimentares.
(Flores e colaboradores, 2024). Espanha	Determinar diferenças entre categorias de lutadoras, frequência de TA na elite e seus fatores preditores.	Atletas de elite lutadora do sexo feminino. n = 22	TA's	TA variaram com treinamento e experiência, mas não com idade ou peso. Competição e vivência esportiva foram os principais fatores associados.
(Sundgot-Borgen e colaboradores, 2025). Noruega	Examinar fatores que predizem sintomas e diagnóstico de TA em atletas adolescentes de elite e não atletas.	Atletas de elite, atletas treinados e um grupo de referência, não-atleta, de ambos os sexos. n = 59.	TA's	Mulheres atletas apresentaram menos sintomas de TA, e homens não atletas, mais; porém, a prevalência diagnóstica foi semelhante entre os grupos.
(Sadek e colaboradores, 2025). Líbano	Conduzir uma avaliação preliminar da prevalência e dos níveis de risco de TA entre atletas no Líbano.	Atletas de elite (esportes com bola, combate, resistência e peso/musculação). Ambos os sexos. n = 261.	TA's	A prevalência de transtornos alimentares entre atletas no Líbano exige medidas proativas e intervenções específicas.

Dos 20 estudos incluídos nesta revisão, (n = 16) identificaram a presença, em variados graus, de TA's na população estudada. Constatou-se que analisaram os TA's relacionados à bulimia, insatisfação corporal, ortoréxica e geral (Quadro 1).

Ao total foram identificados 33 diferentes instrumentos que avaliaram a presença de comportamentos relacionados aos TA's. Destes, o Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), foi o questionário mais utilizado, referenciado por (n = 11) dos estudos. Este instrumento é utilizado para avaliar a presença de "risco de transtorno alimentar" com base em atitudes, sentimentos e comportamentos relacionados à alimentação. Ele é composto por 26 itens que avaliam o comportamento alimentar geral e cinco perguntas adicionais que avaliam comportamentos de risco pra anorexia e bulimia:

O Eating Disorder Inventory (EDI-2), foi o segundo instrumento utilizado, presente nos estudos. O EDI-2 destaca-se como um instrumento multidimensional que mensura sintomas e aspectos psicológicos associados à anorexia e bulimia ao transtorno de compulsão alimentar. É um instrumento amplamente utilizado, com propriedades psicométricas bem estabelecidas em estudos de confiabilidade e validade e composto por 64 itens que avaliam as características psicológicas e comportamentais comuns à anorexia e bulimia (Garner, Olmsted, Polivy, 1983).

O Eating Examination Questionnaire (EDE-Q) foi também um dos instrumentos mais frequentes dentre a categoria que avaliava os TA's no geral, estando presente em (n = 4) dos estudos. O EDE-Q é um instrumento de 32 itens que avalia diretamente as principais características comportamentais dos transtornos alimentares, como compulsão

alimentar e comportamentos purgativos. Ele consiste em quatro subescalas que refletem a psicopatologia dos transtornos alimentares associados (Fairburn, Beglin, 1994).

Outros instrumentos utilizados foram, o Clinical Perfectionism Questionnaire (CPQ-12), Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3); Bulimic Modeling Scale, escala de pressões socioculturais percebidas, weight pressures in sport questionnaire for Male (WPS-M), Sport perfectionism questionnaire (SPQ), Social desirability scale (SDS), recordatório de 24 horas (R24HRS), Eating disorder examination questionnaire for children short form (ChEDE-Q8), appearance-related social pressure questionnaire (FASD), volitional components questionnaire (VCQ), inventário do estado de ansiedade competitiva (CSAI-2), índice de qualidade do sono de pittsburgh (PSQI), questionário sobre transtorno alimentar em atletas (BEDA-Q), conhecimento em nutrição esportiva (ASNK-Q), questionário de baixa disponibilidade energética para mulheres (LEAF-Q), orthorexia-11 scale, Athletic disordered eating (ADE), clinical impairment assessment (CIA), sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4-revised (SATAQ-4R), weight pressures in sport (WPS), multifaceted instrument for body image disturbance (MI-BoD), eating disorder assessment in males (EDAM para homens), Depression, anxiety, and stress scale (DASS-21), eating disorders inventory-3 (EDI-3), bulimic investigatory test, edinburgh (BITE), Eating disorder examination for adolescents (EDE-A), eating disorders screen for athletes (EDSA), Rosenberg self-esteem scale (RSES), WHO quality of life questionnaire (WHOQOL-BREF), resilience scale for adolescence (READ), symptom checklist (HBSC-SCL) e disordered eating screen for athletes (DESA-6).

Um total de 30 diferentes modalidades esportivas foram avaliadas nos estudos, sendo que 9 deles não especificaram o tipo de esporte. A maioria investigou transtornos alimentares em esportes coletivos. As modalidades avaliadas foram: futebol, ginástica rítmica, natação, tênis, basquete, voleibol, dança, golfe, boxe, hipismo, ciclismo, pingue-pongue, rúgbi, remo, marcha atlética, handebol, corrida de rua e montanha, musculação, luta olímpica, jiu-jitsu, futsal, fisiculturismo, luta livre, futebol americano, judô, combate, resistência e peso/musculação, entre outros.

DISCUSSÃO

Diversos estudos têm apontado uma elevada prevalência de sintomas de transtornos alimentares (TA) entre atletas, especialmente entre mulheres e praticantes de modalidades estéticas. Um exemplo claro dessa tendência é o estudo conduzido por Donti e colaboradores (2021), que investigaram a presença de sintomas de TA e características de perfeccionismo em 89 ginastas rítmicas adolescentes, divididas entre atletas de nível internacional e recreativo.

Os resultados revelaram que as ginastas de elite apresentaram escores significativamente mais altos nas dimensões de dieta, controle oral e padrões de perfeccionismo, sugerindo maior vulnerabilidade aos transtornos alimentares nesse grupo.

Corroborando tais achados, Menezes e colaboradores (2022) avaliaram 21 ginastas rítmicas juvenis e constataram que 23,8% apresentavam risco para o desenvolvimento de TA, evidenciando que mesmo em idades precoces os riscos já se manifestam de forma significativa. A preocupação com o peso e a forma corporal, frequentemente reforçada pelo ambiente competitivo, parece estar no cerne desses comportamentos disfuncionais.

Embora o risco seja elevado em esportes estéticos, modalidades de combate e resistência também têm se mostrado suscetíveis.

Ghazzawi e colaboradores (2022), ao avaliarem 249 atletas, identificaram que praticantes de ginástica, taekwondo, esportes mistos e natação apresentavam maior propensão ao desenvolvimento de TA, enquanto esportistas de atividades ao ar livre, como corrida e ciclismo, mostraram-se menos vulneráveis.

Já Magee e colaboradores (2023), em estudo com 94 atletas, observaram que 68,6% das mulheres estavam em risco, contra 42,9% dos homens, sendo o percentual de gordura corporal um preditor significativo entre as mulheres.

A prevalência de TA também parece variar conforme a idade e o nível competitivo, ao analisarem 439 atletas de elite entre 13 e 18 anos, identificaram que a prevalência foi maior entre meninas de 15 a 18 anos (9,6%), sendo a crença de que perder peso melhora o desempenho esportivo e a pressão social sobre

a imagem corporal são fatores preditores importantes (Walter, Heinen, Elbe, 2022).

De maneira semelhante, analisaram 646 atletas e verificaram que mulheres de nível nacional apresentavam a maior prevalência (10,8%). Entre as mulheres, os esportes estéticos e de resistência foram os mais associados aos sintomas, enquanto, entre os homens, o risco foi mais acentuado nos esportes de resistência (Teixidor-Batlle, Ventura, Andrés, 2021).

Em estudo multicêntrico com 462 atletas de seis países europeus, observaram que mulheres relataram mais comportamentos restritivos e de risco, enquanto homens demonstraram maior preocupação com a imagem corporal. A pressão estética e a busca por um corpo ideal parecem exercer impacto em ambos os sexos, ainda que de maneiras distintas (Jovanović, Yulina, 2014).

A literatura também aponta para riscos significativos em esportes de combate. Flores e colaboradores (2024) relataram que, entre 22 lutadoras de elite, 46% apresentavam elevado desejo por magreza e 22% sintomas de bulimia.

Práticas como jejum prolongado, uso de laxantes e diuréticos foram recorrentes, revelando comportamentos de risco extremo.

No mesmo sentido, Martínez-Rodríguez e colaboradores (2021), ao avaliarem atletas de handebol de elite, identificaram maior risco entre mulheres (11%), e nos homens, preocupação com ganho de massa muscular, indicando risco para dismorfia corporal.

Entre jovens atletas, Menezes e colaboradores (2024) investigaram 20 adolescentes praticantes de judô e encontraram risco para TA em 10% das meninas e 20% dos meninos, com notável insatisfação corporal entre os rapazes. Já em modalidades de resistência como o ciclismo, os riscos parecem ser menores.

Em uma amostra de 44 ciclistas adultos, Menezes e colaboradores (2022) não encontraram risco significativo para TA, independentemente da modalidade ou objetivo do praticante.

Contudo, quando a prática esportiva é orientada por ideais estéticos ou por intensa dedicação, o risco aumenta.

Ao estudarem 524 praticantes de atividade física, observaram que o envolvimento esportivo com foco na aparência estava associado a comportamentos

ortoréxicos e alimentares disfuncionais (Öcal, Kayhan, 2023).

De forma complementar, Sadek e colaboradores (2025), em estudo com 250 atletas, encontraram uma prevalência de risco de 21%, maior entre adultos com 25 anos ou mais, sendo o tempo de atividade física semanal um fator associado.

Em um estudo mais abrangente, Stoyel e colaboradores (2020) analisaram 1.017 atletas e constataram que os sintomas de TA variavam conforme sexo, idade, tipo de esporte e nível competitivo, e não necessariamente por pressões específicas de desempenho.

A comparação entre atletas adolescentes e não atletas realizadas por Sundgot-Borgen e colaboradores (2025) também demonstrou maior prevalência de sintomas de TA entre atletas do sexo feminino, principalmente naquelas envolvidas em esportes com restrição corporal.

Uma pesquisa comparando jogadoras de futebol de elite e indivíduos não atletas revelou que, entre as mulheres, tanto o fato de ser atleta quanto os níveis de perfeccionismo estavam significativamente associados ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares.

No caso dos homens, observou-se que os jogadores reservas apresentaram escores mais elevados tanto na avaliação do risco para transtornos alimentares quanto nas medidas de perfeccionismo, em comparação com os jogadores titulares.

Essas diferenças foram estatisticamente significativas, sugerindo que atletas com maior nível técnico ou experiência tendem a apresentar menor risco para esse tipo de transtorno.

Por fim, não foram identificadas diferenças significativas nos níveis de perfeccionismo ou na prevalência de risco de transtornos alimentares entre atletas homens e mulheres (Abbott e colaboradores, 2020).

Fatores psicossociais também têm sido destacados como relevantes. Ao avaliarem 195 atletas, identificaram que a influência dos colegas de equipe e a ansiedade mediavam a relação entre pressão social e comportamentos alimentares disfuncionais. A autoestima emergiu como um fator protetivo, reduzindo o desejo de magreza (Scott, Plateau, Haycraft, 2020).

Um estudo transversal conduzido com atletas de elite analisou a associação entre fatores específicos do contexto esportivo,

sintomas de transtornos alimentares e insatisfação corporal. Os resultados revelaram uma alta prevalência de indicadores sugestivos de transtornos alimentares, sendo que aproximadamente 20,6% dos participantes apresentaram pontuações compatíveis com risco muito elevado para o desenvolvimento desses transtornos (Fatt e colaboradores, 2024).

Adicionalmente, 46,4% foram classificados com risco elevado e 78,2% com risco moderado. Após o controle de covariáveis demográficas e pressões socioculturais amplas, as pressões específicas do ambiente esportivo explicaram uma parcela adicional significativa da variância nos escores de transtornos alimentares (13,5%).

Quanto à insatisfação corporal, observou-se um maior desejo por magreza voltada ao desempenho atlético, bem como uma forte identidade com o papel de atleta, fatores que demonstraram associação significativa e independente com níveis mais elevados de sintomas de transtornos alimentares (Fatt e colaboradores, 2024).

Uma pesquisa realizada com 16 fisiculturistas que já haviam participado de ao menos uma competição revelou que 87,5% dos participantes eram do sexo masculino e 56,2% tinham entre 26 e 30 anos.

Apenas 30% relataram acompanhamento com profissional de educação física, enquanto apenas 3,3% contavam com suporte psicológico. Em relação ao TA, observou-se que 81,2% dos atletas não apresentavam risco, porém 18,8% demonstraram comportamentos alimentares patológicos, indicando potencial risco para o desenvolvimento de TA (Lantyer, Pietschmann, Maynard, 2023).

Por fim, uma perspectiva ainda pouco explorada, mas de extrema relevância, é a dos atletas com deficiência.

No estudo com 271 atletas paraolímpicos, demonstraram que o estresse era um fator determinante: atletas submetidos a altos níveis de estresse apresentavam quatro vezes mais chances de desenvolver TA.

O aumento do peso corporal também foi associado ao maior risco, indicando que essa população pode enfrentar vulnerabilidades específicas que merecem atenção (Arvinder-Singh, Shamsul, Safian, 2024).

CONCLUSÃO

Portanto, a partir dos achados, a incidência de transtornos alimentares entre atletas é uma situação que merece atenção. A união de demandas estéticas, pressões para alcançar resultados e aspectos emocionais favorece o desenvolvimento de hábitos alimentares inadequados.

Essa realidade impacta não apenas a saúde física e mental dos atletas, mas também pode prejudicar seriamente seu desempenho esportivo.

Além de tratar, é fundamental focar na prevenção. Apostar em iniciativas educacionais, incentivar o cuidado com a saúde mental e assegurar um acompanhamento nutricional. O esporte deve ser um ambiente de saúde, superação e harmonia, e não um desencadeador de dores internas.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- 1-Abbott, W.; Brett, A.; Brownlee, T.E. The prevalence of disordered eating in elite male and female soccer players. *Eat Weight Disord.* Vol. 26. Num. 1. 2020. p. 491-498.
- 2-Arvinder-Singh, H.S.; Shamsul, A.S.; Safian, N. Eating disorders among physically disabled national athletes in Malaysia. *Med J Malaysia.* Vol. 79. Num. 5. 2024. p. 575-583.
- 3-Donti, O.; Donti, A.; Gaspari, V.; Pleksida, P.; Psychountaki, M. Are they too perfect to eat healthy? Association between eating disorder symptoms and perfectionism in adolescent rhythmic gymnasts. *Eat Behav.* Vol. 41. Num. 4. 2021. p. 20-34.
- 4-Fairburn, C.G.; Beglin, S.J. Assessment of eating disorder: interview or self-report questionnaire? *Int J Eat Dis.* Vol. 16. Num. 4. 1994. p. 363-370.
- 5-Fatt, S.; George, E.; Hay, P.; Jeacocke, N.; Gotkiewicz, E.; Mitchison, D. An Umbrella Review of Body Image Concerns, Disordered Eating, and Eating Disorders in Elite Athletes. *Journal Clinical Medicine.* Vol. 13. Num. 14. 2024. p. 1-25.

6-Fatt, S.J.; George, E.; Hay, P. Comparing Population-General and Sport-Specific Correlates of Disordered Eating Amongst Elite Athletes: A Cross-Sectional Study. *Sports Med - Open*. Vol. 10. Num.12. 2024. p. 123-132.

7-Flores, M.R.; Castellanos, A.M.; Torres, O.L.; Elías, V.E.F.; González, J.G.; López, D.M. Eating Behavior Disorders and Disordered Eating Habits in Spanish High-Performance Women's Olympic Wrestling Athletes. *Nutrients*. Vol. 16. Num. 5. 2024. p. 1-13.

8-Flores, M.R.; Martín-Castellanos, A.; López-Torres, O.; Fernández-Elías, V.E.; García-González, J.; Mon-López, D. Eating Behavior Disorders and Disordered Eating Habits in Spanish High-Performance Women's Olympic Wrestling Athletes. *Nutrients*. Vol. 16. Num. 5. 2024. p. 709-720.

9-Fontella, R.M.; Barcelos, A.L.V.; Almeida, K.S.M. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares em atletas: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 18. Num. 108. 2024. p. 76-98.

10-Garner, D.M.; Olmsted, M.P.; Polivy, J. Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Int J Eat Dis*. Vol.2. Num. 2. 1983. p. 14-34.

11-Ghazzawi, H.Á.; Alhaj, A.O.; Nemer, L.S.; Amawi, A.T.; Trabelsi, K.; Jahrami, H.A. The Prevalence of "at Risk" Eating Disorders among Athletes in Jordan. *Sports*. Vol. 10. Num.1. 2022. p. 182-193.

12-Jovanović, G.K.; Yulina, T. Prevalence of potential risk of eating disorders among young, unprofessional European athletes: results of the ERASMUS+ project SCAED. *Nutrition, Psychology and Brain Health*. Vol. 11. Num. 6. 2014. p. 232-245.

13-Karrer, Y.; Halioua, R.; Motteli, S; Iff, S; Seifritz, E; Jager, M; Claussen, M.C. Disordered eating and eating disorders in male elite athletes: a scoping review. *BMJ Open Sp Ex Med*. Vol. 6. Num.1. 2020. p. 1-11.

14-Lantyer, M.B.V.; Pietschmann, R.E.B.; Maynard, D.C. Atletas de fisiculturismo: desenvolvimento de transtornos alimentares após competições. *Revista Brasileira De*

Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 17. Num. 102. 2023. p. 22-31.

15-Magee, M.K.; Jones, M.T.; Fields, J.B.; Kresta, J.; Khurelbaatar, C.; Dodge, C.; Merfeld, B.; Ambrosius, A.; Carpenter, M.; Jagim, A.R. Body Composition, Energy Availability, Risk of Eating Disorder, and Sport Nutrition Knowledge in Young Athletes. *Nutrients*. Vol. 15. Num. 2. 2023. p. 1502-1516.

16-Martínez-Rodríguez, A.; Vicente-Martínez, M.; Sánchez-Sánchez, J.; Miralles-Amorós, L.; Martínez-Olcina, M.; Sánchez-Sáez, J.A. Eating Disorders in Top Elite Beach Handball Players: Cross Sectional Study. *Children*. Vol. 8. Num. 2. 2021. p. 245-250.

17-Menezes, G.S.; Araújo, K.D.; Gomes, A.S.; Ravagnani, C.D.F.C.; Sanches, F.L.F.Z. Risco de transtornos alimentares: perfil de consumo dietético e composição corporal de atletas e esportistas. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 16. Num. 101. 2022. p. 228-238.

18-Menezes, V.O.; Marques, I.L.; Silva, R.J.; Lourenço, M.R.A.; Gomes, J.H.; Mendes, R.R. Ansiedade, qualidade de sono e transtornos alimentares em ginastas rítmicas da Seleção Brasileira Juvenil. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*. Vol. 21. Num. 1. 2022. p. 36-47.

19-Menezes, M.S.; Alves, K.A.B.M.; Lima, A.C.; Vieira, R.R. Imagem corporal e transtornos alimentares em adolescentes atletas de judô. *Brazilian Journal of Health Review*. Vol. 7. Num. 1. 2024. p. 4238-4250.

20-Öcal, Z.S.S.; Kayhan, R.F. Eating disorder and sports engagement in individuals playing sports. *Revista de Gestão e Secretariado*. Vol. 14. Num. 10. 2023. p. 17010-17024.

21-Rodríguez, A.M.; Martine, M.V.; Sánchez, J.S.; Amorós, L.M.; Olcina, M.M.; Sáez, J.A. Eating Disorders in Top Elite Beach Handball Players: Cross Sectional Study. *Children*. Vol. 8. Num.1. 2021. p. 1-13.

22-Sadek, Z.; Albar, S.; Mattar, L. Exploring the prevalence and risks of eating disorders in Lebanon's athletic community. *Sci Rep*. Vol. 8. Num. 5. 2025. p. 330-350.

23-Scott, C.L.; Plateau, C.R.; Haycraft, E. Teammate influences, psychological well-being, and athletes' eating and exercise psychopathology: A moderated mediation analysis. *Int J Eat Disord*. Vol. 53. Num. 4. 2020. p. 564-573.

24-Stoyel, H.; Shanmuganathan, F.V.; Meyer, C.; Serpell, L. Psychological risk indicators of disordered eating in athletes. *PLoS ONE*. Vol. 15. Num. 5. 2020. p. 1-20.

25-Sundgot-Borgen, C.; Sundgot-Borgen, J.; Sølvsberg, N. Factors predicting disordered eating and the prevalence of eating disorders in adolescent elite athletes, trained athletes and a reference group: a prospective controlled two-step study. *British Journal of Sports Medicine* Published Online. Vol. 17. Num. 2. 2025. p. 110-125.

26-Teixidor-Batlle, C.; Ventura, C.; Andrés, A. Eating Disorder Symptoms in Elite Spanish Athletes: Prevalence and Sport-Specific Weight Pressures. *Front. Psychol*. Vol. 11. Num. 5. 2021. p. 155-162.

27-Walter, N.; Heinen, T.; Elbe, A.M. Factors associated with disordered eating and eating disorder symptoms in adolescent elite athletes. *Elbe Sports Psychiatry*. Vol. 1. Num. 2. 2022. p. 47-56.

Recebido para publicação em 12/08/2025
Aceito em 24/10/2025