

A influência da ansiedade e do autojulgamento no surgimento de transtornos alimentares em atletas

The influence of anxiety and self-judgment on the development of eating disorders in athletes

La influencia de la ansiedad y el autojuicio en el desarrollo de trastornos alimentarios en atletas

Recebido: 07/11/2025 | Revisado: 17/11/2025 | Aceitado: 18/11/2025 | Publicado: 21/11/2025

Bruno Rodovalho de Paula Leite

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8698-523X>

Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasil

E-mail: brunorodovalhopl@sempreceub.com

Ana Cristina de Castro Pereira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8622-7879>

Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasil

E-mail: ana.cristinasantos@ceub.edu.br

Resumo

Dentro do cenário esportivo, os transtornos alimentares estão constantemente sendo observados em atletas, onde este problema é extremamente danoso ao desempenho esportivo e a saúde do indivíduo. Este trabalho buscou analisar a influência da ansiedade e do autojulgamento no surgimento de transtornos alimentares em atletas, com destaque no uso de condutas nutricionais restritivas e nos impactos sobre a saúde e o desempenho esportivo. O estudo consistiu em uma revisão bibliográfica narrativa baseada em artigos, consensos e diretrizes científicas publicados entre 2015 e 2025, que abordam esse problema no esporte. Evidenciou-se que a pressão por um ideal estético e o autojulgamento, aliados às exigências por melhor desempenho e pressão externa, aumentam consideravelmente a suscetibilidade dos atletas a desenvolverem sintomas de ansiedade e, consequentemente, comportamentos alimentares disfuncionais. Observou-se também que condutas nutricionais inadequadas, bem como dietas extremamente hipocalóricas, jejuns prolongados, uso medicamentos (laxantes e diuréticos) e restrição de fluidos, estão ligados a danos metabólicos, hormonais e psicológicos, contribuindo para o desenvolvimento e manutenção de transtornos alimentares. Por outro lado, a atuação do nutricionista se mostrou extremamente importante, sendo esse o profissional responsável por guiar o atleta dentro do aconselhamento nutricional usando condutas individualizadas, baseadas em evidências científicas e integradas ao acompanhamento psicológico, portanto fundamental para a promoção da saúde física e mental e para o desempenho esportivo sustentável. Conclui-se que o trabalho do nutricionista dentro do tratamento do transtorno alimentar é fundamental para sucesso desse atleta, reiterando a necessidade do cuidado multidisciplinar envolvendo diversos profissionais da saúde para o combate desse transtorno.

Palavras-chave: Ansiedade; Transtornos da alimentação; Atletas; Dietas restritivas.

Abstract

Within the sports world, eating disorders are constantly observed in athletes, where this problem is extremely damaging to athletic performance and the individual's health. This study sought to analyze the influence of anxiety and self-judgment on the emergence of eating disorders in athletes, highlighting the use of restrictive nutritional behaviors and their impacts on health and athletic performance. The study consisted of a narrative literature review based on articles, consensus statements, and scientific guidelines published between 2015 and 2025 that address this problem in sports. It was evidenced that the pressure for an aesthetic ideal and self-judgment, combined with demands for better performance and external pressure, considerably increase the susceptibility of athletes to developing symptoms of anxiety and, consequently, dysfunctional eating behaviors. It was also observed that inadequate nutritional practices, as well as extremely low-calorie diets, prolonged fasting, use of medications (laxatives and diuretics), and fluid restriction, are linked to metabolic, hormonal, and psychological damage, contributing to the development and maintenance of eating disorders. On the other hand, the role of the nutritionist proved to be extremely important, as this professional is responsible for guiding the athlete within nutritional counseling using individualized approaches based on scientific evidence and integrated with psychological support, therefore fundamental for the promotion of physical and mental health and for sustainable athletic performance. It is concluded that the work of the nutritionist in the treatment of eating disorders is fundamental to the athlete's success, reiterating the need for multidisciplinary care involving various health professionals to combat this disorder.

Keywords: Anxiety; Eating disorders; Athletes; Restrictive diet.

Resumen

En el ámbito deportivo, los trastornos de la conducta alimentaria son frecuentes en los atletas, y este problema resulta extremadamente perjudicial para su rendimiento deportivo y su salud. Este estudio analizó la influencia de la ansiedad y la autocritica en la aparición de trastornos de la conducta alimentaria en atletas, haciendo hincapié en el uso de conductas nutricionales restrictivas y sus repercusiones en la salud y el rendimiento deportivo. El estudio consistió en una revisión narrativa de la literatura, basada en artículos, declaraciones de consenso y guías científicas publicadas entre 2015 y 2025 que abordan este problema en el deporte. Se evidenció que la presión por alcanzar un ideal estético y la autocritica, sumadas a las exigencias de un mejor rendimiento y la presión externa, aumentan considerablemente la susceptibilidad de los atletas a desarrollar síntomas de ansiedad y, por consiguiente, conductas alimentarias disfuncionales. Asimismo, se observó que las prácticas nutricionales inadecuadas, así como las dietas extremadamente bajas en calorías, el ayuno prolongado, el uso de medicamentos (laxantes y diuréticos) y la restricción de líquidos, están vinculados a daños metabólicos, hormonales y psicológicos, lo que contribuye al desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. Por otro lado, el papel del nutricionista resultó fundamental, ya que este profesional es responsable de guiar al atleta en el asesoramiento nutricional mediante enfoques individualizados basados en evidencia científica e integrados con apoyo psicológico, lo cual es esencial para promover la salud física y mental y para un rendimiento deportivo sostenible. Se concluye que la labor del nutricionista en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria es fundamental para el éxito del atleta, lo que reafirma la necesidad de una atención multidisciplinaria que involucre a diversos profesionales de la salud para combatir este trastorno.

Palabras clave: Ansiedad; Trastornos alimentarios; Atletas; Dietas restrictivas.

1. Introdução

Os transtornos alimentares (TA) se constituem como um quadro de transtorno mental o qual pode gerar ao indivíduo diversos efeitos negativos, onde pode ser evidenciado o ato da interrupção alimentar ou de compulsão alimentar, onde estão ligados ao nervosismo, ansiedade e preocupação com a estética corporal. Segundo dados estimados por Galmiche (2019), os TA comprometem cerca de 9% da população mundial e também foi observado que nas duas últimas décadas os TA aumentaram de 3,5% para 7,8% no mundo todo. Diante disso é notório a devida importância de se estudar mais sobre TA nos atletas e também no público geral, pois segundo alguns estudos, os transtornos alimentares podem trazer junto a eles doenças psiquiátricas graves que podem levar o indivíduo à morte (Balasundaram et al., 2025).

Geralmente podemos associar o TA aos transtornos de ansiedade, onde a ansiedade se caracteriza como uma doença crônica a qual pode causar diversas comorbidades ao indivíduo como medo e intensa angústia, onde podem, ou não, serem acompanhadas de outros sintomas, que por fim, pode até incapacitá-lo de exercer funções básicas da sua vida (Xiong et al., 2019). Diante disso, observa-se que no cenário esportivo os atletas estão cada vez mais sujeitos aos transtornos de ansiedade, onde o risco é amplamente comparável aos transtornos de ansiedade em relação ao público geral e isso acontece devido à intensa cobrança física e mental sobre os atletas o que ao longo de suas carreiras passam por períodos de extremo estresse vindos das redes sociais, comissão técnica, público, competições e do próprio atleta em si (Rice et al., 2016). Levando por esse lado notar-se que atletas que possuem altos níveis de ansiedade tendem a desenvolver algum tipo de transtorno alimentar onde o grande estimulador disso foi a insatisfação do próprio atleta ou de terceiros (Rosinska et al., 2025).

O auto julgamento está presente na vida de grande parte dos atletas, o que está fortemente ligada à formação de ansiedade e também, por muitas vezes, os TAs. O atleta que sofre com o autojulgamento, na grande maioria das vezes, vai optar por meios de perda de peso com estratégias restritivas, uso de medicamentos, purgação alimentar, entre outros. Outro ponto importante fica na prevalência de TAs em atletas, que fazem parte de esportes onde se predomina a qualidade estética, magreza ou alto desempenho onde é notório a incidência dos níveis de autojulgamento e assim levando o indivíduo à problemática principal, os TAs (Li et al., 2024). Isso nos leva aos atletas que buscam sempre o perfeccionismo com intuito de sempre atingir ou manter o alto nível esportivo e físico, o que pode levar o atleta ao autojulgamento e consequentemente também aos TAs (Piko et al., 2025). Vale ressaltar que não se vive somente de restrições calóricas os indivíduos que sofrem com os TAs, como Anorexia

e Bulimia, e sim também com transtornos compulsão alimentar periódica, o que por si só pode acabar com o desempenho do atleta tanto quanto os outros TAs (Baceviciene et al., 2023; Piko et al., 2025; Li et al., 2024).

Como foi observado no parágrafo acima, a ansiedade leva o atleta a desenvolver diversos tipos de TAs, onde progridem para hábitos alimentares, nutricionais e perda de peso não saudáveis ao longo de sua carreira. Diante disso é observado que atletas que apresentem tais características podem desenvolver a LEA (Low Energy Availability), o que consiste na prática de consumir menos calorias do que o indivíduo precisa para se manter vivo, essa estratégia a curto prazo o corpo pode até se adaptar, porém a longo prazo pode levar severas consequências ao organismo humano. Com a prática da LEA ao longo prazo, o atleta pode desenvolver uma síndrome chamada REDs (Relative Energy Deficiency in Sport) a qual pode ocasionar ao atleta distúrbios hormonais, alterações na densidade óssea, comprometimento da imunidade, aumento da ansiedade e outros tipos de psicopatias e redução drástica do desempenho físico (Mountjoy et al., 2023). A fim de combater isso, um estudo investigou como o aconselhamento nutricional pode trazer melhor qualidade física, psicológica e esportiva (Fiorini et al., 2023). Por fim, outro estudo evidenciou que não basta somente o trabalho do nutricionista e sim um trabalho multidisciplinar com nutricionista, psicólogo e equipe médica no manejo do atleta com o objetivo de minimizar, prevenir ou eliminar as chances de desenvolvimento de TAs (Meyer et al., 2015).

Portanto, é de extrema importância o estudo e aprofundamento da ciência sobre os TAs e saúde mental de atletas, pois a partir de mais embasamento científico será possível prevenir, tratar e até eliminar tais problemas da vida do esportista. Este trabalho buscou analisar a influência da ansiedade e do autojulgamento no surgimento de transtornos alimentares em atletas, com destaque no uso de condutas nutricionais restritivas e nos impactos sobre a saúde e o desempenho esportivo.

2. Metodologia

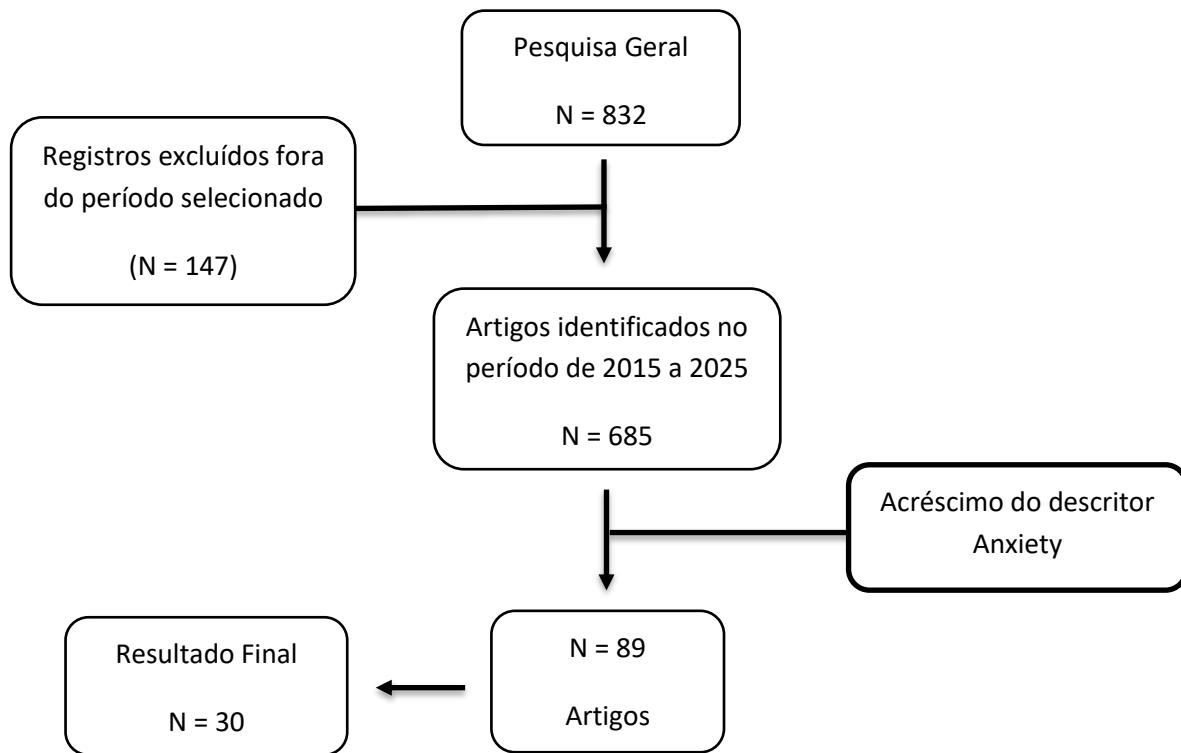
O presente estudo emprega uma pesquisa de natureza básica, com abordagem metodológica qualitativa em relação à análise dos artigos e, quantitativa na seleção dos 30 (trinta) artigos (Pereira et al., 2018) por meio de uma revisão bibliográfica sistemática integrativa (Snyder, 2019; Crossetti, 2012). Para a revisão de literatura, foram utilizados como bases de dados o PubMed/PubMed Central, Science Direct, MDPI, Frontiers, PLOS, BJSM e WHO. As buscas priorizaram artigos originais e consensos e posicionamentos internacionais que fossem entre 2015 a 2025, que estivessem em português ou inglês. Foram utilizados descritores em português e inglês : “ansiedade”, “transtornos da alimentação”, “atletas”, “alimentação”, “auto-crítica”, “insatisfação corporal”, “dietas restritivas”, “anxiety”, “eating disorders”, “athletes”, “diet”, “Self-Assessment”, “Body dissatisfaction”, “Restrictive Diet”. Após isso, foi realizado a busca por estudos que abordassem a influência da ansiedade e do autojulgamento no surgimento de transtornos alimentares em atletas. Também foram selecionados estudos que abordaram os impactos das condutas restritivas e o autojulgamento no desenvolvimento de ansiedade e transtornos alimentares em atletas. Em seguida, foi realizada a leitura do título e resumo do artigo a fim de analisar se o mesmo se encaixava dentro dos critérios de inclusão. Por fim, foi realizada a leitura completa dos artigos selecionados com objetivo de analisar a qualidade metodológica e resultados dos estudos. Assim, montando todos os elementos essenciais para síntese da revisão de literatura.

Outras exclusões foram de artigos incompletos, artigos repetidos ou duplicados em bases de dados diferentes, resumos, resenhas, notas prévias, editoriais e semelhantes.

3. Resultados e Discussão

A Figura 1, a seguir apresenta o processo de seleção dos artigos chegando no resultado de 30 artigos que foram analisados. Já o Quadro 1, em seguida à Figura 1, apresenta a relação dos 30 artigos selecionados neste estudo.

Figura 1. Organograma: levantamento de dados para a presente revisão. Brasília-DF, 2025.



Fonte: Autores (2025).

Quadro 1. Resumo dos trabalhos analisados na presente revisão. Brasília-DF, 2025.

Autor/ano	Amostra	Objetivos	Resultados encontrados
Åkesdostter et al., 2020	Atletas de elite (n=333) responderam a um questionário online.	Identificar a prevalência de problemas de saúde mental (MHP) em atletas de elite, caracterizar início, recorrência e instrumentos de medida usados.	Relataram que mais da metade dos atletas relatou prevalência de sintomas de MHP, sendo esses sintomas iniciados na idade jovem tendo episódios recorrentes. Os instrumentos específicos para esporte podem ser úteis para sumarizar dados em nível grupal, mas carecem de sensibilidade/especificidade para uso clínico individual.
American Psychiatric Association, APA Eating Disorders Patient Guide, 2020	Não aplicável	Informar pacientes e familiares sobre diagnóstico, opções de tratamento e cuidados em transtornos alimentares.	Guia prático que descreve sinais e sintomas, critérios diagnósticos, abordagens de tratamento e recomenda orientações para encaminhamento e apoio. Inclui ferramentas para triagem e educação do paciente.
American Psychiatric Association, What Are Anxiety Disorders?, 2020	Não aplicável	Explicar o que são transtornos de ansiedade, diferença entre ansiedade normal e patológica, impacto e tratamento.	Demonstra que transtornos de ansiedade envolvem sinais como medo e ansiedade excessivos, que são muito comuns, impactando a qualidade de vida. Porém, evidenciou que são tratáveis a partir de psicoterapia, medicação e mudanças no estilo de vida.
Areta et al., 2021	Revisão de estudos prospectivos	Definir conceito de disponibilidade energética (DE), revisar história e sumarizar evidências dos efeitos endócrinos, metabólicos e fisiológicos da DE baixa em estudos abordando tanto no público feminino quanto masculino.	Define DE e descreve que DE insuficiente desregula o eixo endócrino, impacta metabolismo, função reprodutiva, ossos, desempenho e saúde no geral. Essa revisão traz evidências mostrando efeitos fisiológicos significativos de DE baixa em ambos os sexos.
Coelho et al., 2025	150 atletas de esportes coletivos, 18–43 anos ($M \approx 25$, $DP \approx 6$).	Avaliar associação entre estilos de liderança dos treinadores, autocritica dos atletas e sintomas de transtornos alimentares; testar se a autocritica medeia a relação entre liderança e distúrbios alimentares.	Resultados demonstram que 27.3% estavam em risco aumentado para transtornos alimentares. O autojulgamento atuou como mediador parcial entre estilos de liderança e distúrbios alimentares.
Cunha et al., 2022	194 adultos (103 mulheres e 91 homens) matriculados em academias de <i>CrossFit</i> particulares	Avaliar diferenças de sintomas de transtornos alimentares entre homens e mulheres praticantes de <i>CrossFit</i> e identificar preditores desses sintomas.	Relataram presença de sintomas de transtornos alimentares na população praticante de <i>CrossFit</i> . Identificando preditores e diferenças de gêneros, recomendando a triagem e intervenção em ambientes dessa modalidade esportiva.

Danae et al., 2020	N = 11 atletas (6 homens, 5 mulheres) em entrevistas individuais.	Explorar como atletas de alto rendimento mudam de abordagens autocríticas para autocompassivas; identificar fatores facilitadores e barreiras dessa mudança.	Desenvolveram cinco temas centrais: papel do treinador, suporte social, estratégias pessoais, timing/eventos de carreira e intervenções formais/informais; mostraram que mudanças para autocompaixão envolvem fatores relacionais e contextuais e que intervenção no contexto esportivo (treinadores, cultura da equipe) pode facilitar essa mudança.
Fiorini et al., 2023	revisão sistemática realizada com base no método PRISMA; busca realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect e Cochrane Library	Investigar evidências sobre uso e eficácia do aconselhamento nutricional (NC) em atletas: quais estratégias são usadas, evidência de eficácia em desempenho e saúde.	Concluem que há evidência limitada e heterogênea sobre eficácia do NC em atletas; protocolos, desfechos, e qualidade dos estudos variam muito, embora NC seja recomendada, faltam estudos robustos randomizados para quantificar efeitos específicos. Recomenda-se padronização e mais estudos controlados.
Galimche et al., 2019	Incluiu 94 estudos com diagnóstico preciso de TE; outras 27 com diagnósticos amplos	Estimar prevalência de transtornos alimentares (TE) entre 2000–2018, avaliar evolução temporal e diferenças por sexo/idade.	Em 94 estudos com diagnóstico preciso, média ponderada de prevalência vitalícia foi ~8.4% (mulheres) e 2.2% (homens); aumento da prevalência global de TE entre 2000 e 2018. Implicações para vigilância e políticas de saúde.
Gouttebarge et al., 2019	Meta-análises com várias amostras: 2.895–5.555 atletas atuais; 1.579–1.686 ex-atletas para alguns desfechos	Estimar prevalência de sintomas e transtornos mentais (estresse, sono, ansiedade/depressão, abuso de álcool) em atletas atuais e ex-atletas.	A prevalência variou por desfecho: atuais atletas, 19% (abuso de álcool) até 34% (ansiedade/depressão); ex-atletas, 16% (distress) até 26% (ansiedade/depressão). Concluem que sintomas/transtornos mentais são comuns e prevalências são clinicamente relevantes, destacando necessidade de estratégias de prevenção e suporte.
Halioua et al., 2024	Foram avaliadas 57 atletas do sexo feminino praticantes de esportes com impacto no peso corporal, em diferentes níveis de treinamento competitivo, pelo menos quatro vezes por semana. A avaliação foi realizada por meio de análises laboratoriais, entrevistas clínicas e o questionário Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9).	Investigar o papel da low energy availability (LEA) na relação entre depressão e distúrbios alimentares em atletas do sexo feminino; testar se LEA está associada a maiores sintomas depressivos e a maior prevalência de comportamento alimentar desordenado.	LEA mostrou associação com maiores escores de depressão e com indicadores de comportamento alimentar desordenado; sugere que LEA pode tanto ser um fator de risco quanto um resultado relacionado à depressão/TE em atletas.
Hiluy et al., 2019	Não aplicável	Revisar as mudanças e diferenças entre DSM-5 e CID-11 no que tange aos transtornos alimentares e discutir implicações clínicas e diagnósticas.	Descreve as principais categorias diagnósticas, diferenças conceituais e sugestões de prática clínica; destaca impactos das alterações classificatórias na detecção e no tratamento dos transtornos alimentares.

Jäger et al., 2017	Não aplicável	Resumir evidências sobre ingestão de proteína e exercício, quantidades, timing, qualidade proteica, necessidades para ganho/retenção de massa magra e recuperação em diferentes populações atletas.	Recomendações práticas sobre ingestão diária e por refeição de proteína para atletas (ex.: maior ingestão que população geral, distribuição ao longo do dia, importância de ingerir proteína de alta qualidade próxima ao exercício). Observa variação por tipo de esporte, objetivando otimizar síntese proteica e recuperação.
Kerksick et al., 2017	Não aplicável	Revisar a evidência sobre tempo de ingestão de macronutrientes (nutrient timing) em relação ao exercício e seus efeitos no desempenho, composição corporal e recuperação.	Nutrient timing pode ter efeito em situações específicas, especialmente para atletas de alto rendimento; no entanto, benefícios são frequentemente modestos e dependem do contexto (tipo de treino, composição da refeição, janela anabólica), reforçando que ingestão total de nutrientes ao longo do dia é frequentemente mais relevante que timing isolado.
Langbein et al., 2021	12 atletas de resistência (10 mulheres e 2 homens ; idade média = 28,33 anos) relataram experiências passadas ou atuais de RED-S, associadas a períodos de LEA, participaram de entrevistas semiestruturadas.	Explorar experiências vividas de atletas de endurance com Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S), entender motivações, processos e consequências percebidas.	Identificou temas sobre auto-sacrifício por desempenho, normalização de comportamentos de risco, experiências de saúde física/mental adversas e barreiras ao reconhecimento e busca de tratamento; destaca necessidade de educação e intervenções multidisciplinares.
Lundqvist et al., 2024	Por meio de uma triagem, 200 atletas foram incluídos nas análises (feminino: n = 155; masculino: n = 45). Os participantes responderam a um questionário online a fim de avaliar informações demográficas, motivação do atleta, autopresentação perfeccionista e satisfação corporal.	Examinar como idade, gênero, tipo de esporte (estético vs não-estético), perfeccionismo e motivação se relacionam com satisfação corporal em atletas jovens.	Mostrou que atletas de esportes estéticos e atletas mais jovens tendem a apresentar menor satisfação corporal; perfeccionismo da autoapresentação e certas formas de motivação estão associadas à menor satisfação corporal, sugerindo fatores de risco para distúrbios alimentares/insatisfação corporal.
Maurício et al., 2025	Acompanharam 31 atletas profissionais de MMA (idade média de 28 ± 4 anos), todos com experiência comprovada em protocolos de PRP. O estudo foi dividido em duas fases: avaliações pré e pós-PRP.	Avaliar a eficácia e segurança de um protocolo estruturado para gestão de peso pré-competição como alternativa a práticas de perda de peso rápida (RWL), com foco em saúde e desempenho.	O protocolo estruturado mostrou ser viável e reduziu práticas de RWL em comparação com métodos tradicionais; promoveu estratégias alimentares e de recuperação pós-pesagem com menor risco agudo.
Minichiello et al., 2024	253 estudantes de graduação que participaram de atividades esportivas competitivas, responderam a uma série de questionários: a Escala de Autoestima e Autocompetência Revisada, o Questionário de Regulação Emocional Cognitiva e a versão reduzida da Escala Multidimensional de Perfeccionismo.	Testar se estratégias de regulação emocional maladaptativas mediavam a relação entre perfeccionismo e auto-avaliação negativa em atletas.	Evidenciou efeitos indiretos como perfeccionismo associado a baixa autoestima desenvolvendo maior uso de regulação emocional maladaptativa. Foi apontado para alvos interventivos para reduzir impacto negativo do perfeccionismo.

Mountjoy et al., 2023	Utilizaram o Método de Adequação RAND-UCLA (RAM).	Atualizar definições, evidências, avaliação clínica, prevenção e manejo de REDs em atletas de ambos os sexos; fornecer ferramentas práticas.	Confirma REDs como condição que afeta saúde e desempenho em atletas do sexo masculino e feminino; detalha continuum entre LEA adaptativo e problemático, enfatiza limitações de mensuração de EA no campo, e apresenta recomendações clínicas e de triagem.
Munir et al., 2025	Revisão de estudos.	Revisar definição, critérios diagnósticos, epidemiologia, avaliação e manejo do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).	TAG é comum, caracterizado por preocupação excessiva por ≥ 6 meses; descreve critérios diagnósticos, instrumentos, abordagem terapêutica e implicações para prática clínica; recurso útil para contextualizar estudos sobre ansiedade em atletas.
Paranjothy et al., 2024	Busca em bases de dados que resultaram em 135 estudos com 42.952 participantes. Analisaram a heterogeneidade, o viés de publicação e as avaliações de qualidade. Também realizaram análises de moderação entre medidas de autocritica, medidas de autocompaição, entre amostras clínicas e não clínicas e entre estudos transversais e experimentais.	Quantificar a associação entre transtornos alimentares / sintomas de comportamento alimentar desordenado e autocritica e, separadamente, com autocompaição, avaliando magnitude do efeito e heterogeneidade	Resultados demonstram que a autocritica apresenta associação positiva, sendo moderada e forte com sintomas de comportamento alimentar desordenado. A autocompaição mostra associação negativa. Autocritica é um potencial fator de risco/alarme e autocompaição aparece como alvo promissor para intervenções.
Petisco-Rodríguez et al., 2020	Amostragem de 120 participantes, 80 atletas adolescentes do sexo feminino foram comparadas a um grupo controle de 40 não atletas (idade média de $17,2 \pm 2,82$ anos). Os Participantes responderam a um questionário para investigar a presença de transtornos alimentares e variáveis psicológicas em relação aos sintomas ou ao diagnóstico de transtorno alimentar.	Comparar atitudes alimentares desordenadas, níveis de ansiedade, autoestima e perfeccionismo entre jovens atletas e não-atletas; identificar preditores de atitudes alimentares desordenadas.	Atletas apresentaram maiores escores de preocupação com alimentação e imagem; ansiedade e perfeccionismo foram preditores significativos de atitudes alimentares desordenadas; sugerem triagem precoce em contextos esportivos juvenis.
Reardon et al., 2019	Os participantes analisaram as melhores evidências disponíveis para elaborar uma declaração de consenso para a prática clínica e intervenções individuais e sistêmicas.	Fornecer definição, recomendações de triagem, gestão clínica e políticas para saúde mental em atletas de elite; padronizar terminologia e práticas.	Consolida recomendações para triagem sistemática, recursos de apoio (multidisciplinar), prevenção e implementação de políticas em organizações esportivas; destaca necessidade de sistemas de cuidado contínuos e de investigação translacional.
Reardon et al., 2024	Pesquisa dentro da bases de dados Cochrane, PsycINFO, PubMed, Scopus e SportDiscus. Foram selecionados estudos que incluíam informações clínicas sobre atletas e sintomas ou transtornos relacionados à ansiedade.	Revisar epidemiologia, apresentações clínicas, fatores de risco, avaliação e manejo de transtornos de ansiedade específicos em atletas.	Transtornos de ansiedade (incluindo TAG, transtorno de ansiedade social, ataques de pânico) podem ter apresentações atípicas em contexto esportivo; fatores como pressão competitiva, perda de forma, lesões e manipulação de peso influenciam risco; recomenda TCC, intervenções psicossociais e tratamentos farmacológicos quando indicados, além de adaptações para o ambiente esportivo.

Rice et al., 2019	Foram pesquisadas cinco bases de dados online (PubMed, SportDiscus, PsycINFO, Scopus e Cochrane) até novembro de 2018 para identificar citações elegíveis.	Identificar fatores determinantes/associados à ansiedade em atletas de elite (ex.: fatores individuais, contextuais, de treinamento).	Diversos determinantes identificados; evidência heterogênea mas consistente em apontar múltiplos fatores de risco que podem ser alvos de prevenção.
Roklicer et al., 2022	229 lutadores que competiram no Campeonato Mundial responderam a um questionário elaborado para avaliar os padrões de RWL em atletas de combate.	Estimar a prevalência e descrever métodos de perda rápida de peso (RWL) em lutadores olímpicos; caracterizar comportamentos e riscos associados.	Alta prevalência de RWL entre lutadores, uso de práticas potencialmente perigosas (desidratação, sauna, restrição alimentar severa); recomendações para protocolos de manejo de peso, educação e políticas de segurança em federações.
Saraiva et al., 2024	258 atletas adultos (53,3% mulheres; 47,7% homens) responderam questionário de autorrelato.	Investigar como vergonha, medo de autocompaixão e autocrítica contribuem para ansiedade esportiva em atletas competitivos.	Autocrítica e medo de autocompaixão estão fortemente associados à ansiedade esportiva; vergonha potencialmente media a relação, sugere que intervenções que promovam autocompaixão podem reduzir ansiedade.
Scott et al., 2022	Atletas (N = 646, Média de idade = 23 anos, n = 391 mulheres) responderam a um questionário explorando influências de colegas de equipe, bem-estar psicológico e psicopatologia relacionada à alimentação/exercício.	Avaliar associação entre comentários críticos de treinadores/pais, insatisfação corporal e sintomas de transtornos alimentares	Comentários críticos correlacionaram-se com maior insatisfação corporal e maior risco de comportamentos alimentares desordenados; sublinha papel do ambiente social (treinadores/pais) como fator de risco modificável.
Wells et al., 2020	Revisão de estudos.	Fornecer definições, recomendações de triagem, prevenção, intervenção e diretrizes operacionais para manejo de comportamentos alimentares desordenados em ambientes de alto rendimento.	Recomendações práticas para políticas organizacionais, triagem rotineira, equipe multidisciplinar (nutrição, psicologia, medicina) e protocolos de gestão; ênfase em educação, proteção do atleta e medidas preventivas.
World Health Organization (WHO), 2022	Não aplicável	Resumir prevalência, fatores de risco, impacto global, prevenção e tratamento de transtornos de ansiedade para uso de profissionais de saúde e políticas públicas.	Transtornos de ansiedade são altamente prevalentes globalmente, representam carga significativa de doença; tratamentos baseados em evidência (psicoterapias, farmacoterapia) são eficazes; necessidade de acesso ampliado a serviços e integração em políticas de saúde.

Fonte: Autores (2025).

3.1 Transtorno Alimentar

Os transtornos alimentares (TA) são condições médicas que são marcadas por distúrbios alimentares constantes no hábito alimentar ou desequilíbrio do comportamento emocional no ato de se alimentar, onde tal comportamento resulta no prejuízo na absorção, no consumo e no fator emocional com a alimentação. Com isso, resultam em prejuízos na saúde mental e fisiológica do indivíduo, que por fim, se não tratados, os efeitos colaterais têm potencial de afetar a qualidade de vida por décadas ou até mesmo a vida toda (American Psychiatric Association. *APA Eating Disorders Patient Guide*, 2023; Hiluy et al., 2019). Segundo o DSM-5, existem diversos diagnósticos clínicos para TA, porém há três critérios diagnósticos mais populares que são: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA). Isso além dos demais critérios diagnósticos em outras condições clínicas como Pica, transtorno de ruminação e TA restritivo/evitativo (Hiluy et al., 2019).

De acordo com a revisão sistemática de Galmiche (2019), o desenvolvimento e diagnóstico de TA ao longo da vida se predominou em 8,4% no público feminino e 2,2% para o público masculino. Agora fazendo o mesmo levantamento, porém feito no período de 12 meses, foi observado que 2,2% corresponde ao grupo feminino e 0,7% para o grupo masculino, demonstrando assim, uma prevalência maior de TA no grupo feminino.

A partir disso, pode-se destacar que no mundo do esporte esse cenário de TA não é muito diferente. Segundo estudos do Consenso do Comitê Olímpico Internacional, os transtornos alimentares e alimentação desordenada são comuns em atletas do sexo masculino e feminino, porém é mostrado que possui-se uma prevalência estimada que varia de 0% a 19% em atletas homens e de 6% a 45% em atletas mulheres, mostrando-se consideravelmente mais prevalente na população feminina. Também foi evidenciado, que os atletas são mais afetados com a alimentação desordenada (comportamentos alimentares anormais que não atendem aos critérios para um transtorno alimentar) do que o transtorno alimentar propriamente dito (Reardon et al., 2019).

De acordo com Instituto Australiano de Esporte (AIS) juntamente à Colaboração Nacional para Transtornos Alimentares (NEDC) os atletas com alimentação desordenada situam-se dentro de um espectro entre nutrição otimizada e transtornos alimentares, em que o indivíduo pode demonstrar comportamentos vistos dentro dos transtornos alimentares como pular refeições, alimentação restritiva, compulsão alimentar, entre outros, porém, não se estabelecendo dentro do diagnóstico de TA (Wells et al., 2020).

Atletas com alimentação desordenada são mais comumente afetados por dietas restritivas que, a curto prazo, podem evoluir para uma restrição alimentar crônica, compulsão alimentar, desidratação, uso de medicamentos e vômitos. De acordo com Kimberley Wells, atletas individuais podem ao longo de sua carreira se alternar entre nutrição otimizada, alimentação desordenada e transtorno alimentar, sendo isso de acordo com o seu estágio de preparação esportiva (Wells et al., 2020). Diante disso, atletas que se encontram dentro da faixa de risco para o desenvolvimento de comportamentos alimentares inadequados geralmente demonstram diversos fatores para o desenvolvimento de TA, como lesão, pressão por desempenho, ansiedade, baixa auto-estima e treinamento compulsivo (Reardon et al., 2019; Wells et al., 2020).

Ao destrinchar melhor os fatores de risco para o desenvolvimento dos transtornos alimentares, pode-se analisar o estudo realizado pelo Consenso Comitê Olímpico Internacional (COI) (2023), onde foram evidenciados diversos fatores determinantes para o desenvolvimento de TA. Primeiramente, precisa-se compreender o significado de Baixa Disponibilidade de Energia (LEA), que por sua vez trata-se de uma inadequada ingestão energética em relação ao gasto energético do exercício. A LEA se desenvolve quando a energia proveniente da dieta que seria usada para sustentar funções essenciais do corpo (metabolismo, saúde óssea, produção hormonal, etc) é insuficiente após o decréscimo do gasto energético do exercício. Porém em alguns casos, diversos atletas praticam de forma consciente ou inconsciente a LEA Adaptativa, que refere-se ao momento inicial em que a baixa disponibilidade energética pode gerar reforços de forma positiva a curto prazo. Estudos mostram que esses reforços

positivos de curto prazo são geralmente demonstrados por uma otimização da performance imediata, o que resultou em redução de peso corporal e porcentagem de gordura, velocidade aumentada, que foi resultado positivo de curto prazo onde os atletas relataram que ao treinar mais e comer menos traziam a ele uma sensação de “leveza” ao praticar e após aos treinos (Mountjoy et al., 2023; Langbein et al., 2021).

Por outro lado, pode-se observar que uma boa parcela dos atletas praticam outra LEA, chamada LEA Problemática. Esse problema é caracterizado por uma prática viciosa de distúrbios alimentares e prática de exercícios físicos compulsivos, que resultam em problemas psicológicos como angústia, ansiedade e deterioração fisiológica (Langbein et al., 2021). Podem ser diversos os fatores determinantes para o desenvolvimento de LEA Problemática, segundo estudos de Langbein (2021) e Mountjoy (2023), a frequente exposição à LEA Adaptativa pode se tornar a longo prazo a LEA Problemática que pode ser visto por fatores como extremo gasto energético, pressão de treinadores e equipe técnica, pressão social, tendências perfeccionistas, sintomas depressivos e de ansiedade, vício/dependência ao exercício, distúrbios alimentares e compulsão no exercício físico (Mountjoy et al., 2023; Langbein et al., 2021).

A partir disso a longa exposição a LEA Problemática pode gerar ao indivíduo a Deficiência Relativa de Energia no Esporte (REDs), que é definida como uma síndrome de comprometimento das funções fisiológicas e/ou psicológicas evidenciadas em atletas masculinos e femininos. Essa síndrome traz como consequência a queda de Leptina, catabolismo muscular, falha no eixo GH-IGF-1, redução na função reprodutiva, comprometimento da função hormonal, efeitos negativos na saúde sexual masculina, prejuízo na saúde óssea, entre outros (Areta et al., 2021; Mountjoy et al., 2023).

Diante do que foi discutido anteriormente, pode-se dizer que os TAs e distúrbios alimentares podem ser um fator de risco para o desenvolvimento do REDs ou, por outro lado, pode ser uma consequência do REDs. Partindo primeiramente do cenário de que os TAs e distúrbios alimentares, foi observado que um indivíduo que possui um histórico prévio de TA ou de distúrbio alimentar pode ser considerado um fator de risco consideravelmente importante, o que pode levar aos outros fatores de risco e principalmente ao gasto energético excessivo juntamente de um déficit calórico extremo, sendo assim pré-requisitos para o REDs (Mountjoy et al., 2023). Quando observado o início do quadro de REDs no atleta, frequentemente é impulsionado por contextos pessoais e psicológicos, onde traços de personalidade específicos, como o perfeccionismo e a baixa autoestima, influenciam negativamente na manutenção desse quadro (Langbein et al., 2021).

Observa-se que em diversos cenários que a LEA Problemática se desenvolve de forma intencional (por exemplo, regulação de peso corporal) e não intencional (por exemplo, não aumentar a ingestão energética a partir do aumento do gasto energético do exercício) (Mountjoy et al., 2023). Porém, a LEA intencional é fortemente estimulada pelo TA e distúrbios alimentares, onde o atleta se induz para um cenário de restrição energética auto induzida ou manipulação da composição corporal, como estratégia de lidar com a vida, fugir de problemas ou obter controle de situações do dia a dia (Langbein et al., 2021).

Por fim, existe o cenário de que o atleta se auto induz a um tipo de “purgatório” consigo mesmo. Diante disso, um problema psicológico normalmente associado ao TA e aos distúrbios alimentares pode se demonstrar como dependência ou vício primário ao exercício físico extenuante (Mountjoy et al., 2023). Portanto, nesses casos, o exercício físico excessivo é praticado a fim de compensar a ingestão calórica ou como "punição" por alguma atitude que o atleta se julgou errada, resultando em um quadro de LEA Problemática, independentemente do esforço e da carga do treinamento (Langbein et al., 2021).

Por outro lado, temos o cenário em que os TAs e distúrbios alimentares são consequência do ciclo de LEA Problemática e REDs, o que são por muitas vezes o que desencadeia e/ou mantém o TA e comportamentos alimentares anormais. A LEA, por sua vez, nem sempre se inicia de forma intencional. Diversos atletas demonstraram que o quadro de REDs começou com a LEA Adaptativa, por conta do aumento do esforço físico no treinamento (aumentando consideravelmente o gasto energético) não attenuado pela ingestão energética, diversas vezes por carência de conhecimento nutricional (Langbein et al., 2021).

Como discutido anteriormente, a restrição energética dentro de um cenário inicial, mesmo sendo de forma inadvertida, conduz o indivíduo a resultados positivos de curto prazo, como o manejo da composição corporal (perda de peso e perda de porcentagem de gordura), ganho de velocidade e sensação de leveza. A comunidade esportiva e comissões técnicas, por muitas vezes aprovam e corroboram esses resultados (Langbein et al., 2021; Mountjoy et al., 2023). Esses bons resultados levam ao atleta um forte incentivo a restringir cada vez mais a alimentação, consequentemente, reduzindo sua ingestão energética, imaginando que a cada restrição energética realizada o atleta se imagina mais leve o que o leva a ficar mais rápido, portanto, realizando ainda mais restrições calóricas para ficar ainda mais leve e mais rápido. Essa evolução do LEA Adaptativo para a restrição energética intencional e compulsão por exercício físico de forma obsessiva, é um dos mecanismos que levam ao início dos Comportamentos Alimentares Anormais e/ou TAs (Langbein et al., 2021).

Por fim, a longa e severa exposição à LEA Problemática culmina em diversas consequências psicológicas, como ansiedade, autojulgamento depreciativo, desespero e sintomas depressivos, que auxiliam para o desenvolvimento de TAs (Langbein et al., 2021).

3.2 Transtorno de Ansiedade

O transtorno de ansiedade é uma condição médica grave onde o indivíduo que sofre dessa condição constantemente é vítima de medo, preocupação, sensação de sobrecarga, angústia e também sintomas físicos, como inquietação, fadiga, tensão muscular e insônia (Munir & Takov, 2022; American Psychiatric Association, 2023). Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que 4,4% da população mundial sofra hoje de algum tipo de transtorno de ansiedade. De acordo com o mesmo levantamento, cerca de 359 milhões de pessoas ao redor do mundo foram diagnosticadas com algum tipo de transtorno de ansiedade, tornando-se assim, o transtorno mental mais comum no mundo todo (Organização Mundial de Saúde, 2025). A ansiedade é uma psicopatologia que incluem diversos outros tipos de transtornos, como Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno do Pânico (TP), Transtorno de Ansiedade Social (TAS), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Ansiedade de Desempenho Competitivo, sendo essa uma condição não diagnosticada formalmente pelo DSM (Reardon et al., 2024).

Quando leva-se esse tema para o cenário esportivo, observa-se que não se diferencia muito do resto do mundo. O transtorno de ansiedade manifesta-se de forma semelhante em atletas e na população geral, portanto os efeitos colaterais e sintomas são os mesmos, porém a única diferença são as complicações geradas no desempenho esportivo. Neste contexto, os atletas são comumente afetados pela Ansiedade de Desempenho Competitivo, que é caracterizada pela angústia e medo constante diante das competições esportivas. Essa condição decorre da preocupação excessiva em não alcançar o bom rendimento ou desempenho esperado (Reardon et al., 2024).

Segundo dados epidemiológicos, os atletas relataram sofrer de sintomas de ansiedade e transtorno de ansiedade com taxas bem próximas da realidade da população de não atletas. A estimativa foi de que 9% dos atletas foram diagnosticados com transtornos de ansiedade por clínicas licenciadas, sendo bem próximo da realidade da população geral que foi de 11% a 12%. Dentro dos vários subtipos de ansiedade, os transtornos mais relatados foram o TAG com taxas próximas a população geral, sendo 6% por diagnóstico clínico e 15,6% por autorelato. Os sintomas de TP foram autorelatados por aproximadamente 4,5% dos atletas, também se aproximando das taxas da população de não atletas. O TAS teve seus sintomas relatados por cerca de 14,7% dos atletas, sendo acima da taxa da população geral, que foi de 13%. E por fim o TEPT teve seus sintomas relatados por aproximadamente 13% da população de atletas, sendo essa taxa superior à taxa da população em geral, que foi de 6% a 9% (Reardon et al., 2024).

Outro estudo fez uma meta-análise onde teve o levantamento entre atletas em atividade e atletas aposentados, onde mostraram que os atletas atuantes no esporte, 34% relataram sofrer de ansiedade, já os ex-atletas, 26% relataram que sofrem do mesmo problema (Gouttebarge et al, 2019). Outro estudo demonstrou, a partir de uma pesquisa transversal, que a prevalência da ansiedade sobre o público feminino é consideravelmente maior do que no masculino, sendo 13,8% em mulheres e 8,8% em homens. Porém, segundo o mesmo estudo, as atletas femininas, cerca de 37,8%, buscam ajuda médica, enquanto os atletas masculinos, cerca de 16,8%, buscam ajuda. Isso demonstra uma maior pressão sofrida pelas atletas mulheres comparado com os homens, porém as mesmas procuram mais ajuda do que o público masculino (Åkesdotter et al, 2020). Portanto, um ponto em destaque foi a incidência de transtornos alimentares devido ao quadro de ansiedade (Åkesdotter et al, 2020; Gouttebarge et al, 2019).

Observa-se os fatores determinantes para o desenvolvimento dos transtornos de ansiedade nos atletas precisam ser levados em consideração todos os aspectos e fatores de riscos. Grande parte dos estudos sobre ansiedade dentro e fora do cenário esportivo destaca a grande prevalência de transtornos de ansiedade associados ao gênero feminino, sendo este um possível fator de risco imutável a uma atleta feminina (Rice et al., 2019; Reardon et al., 2024). Outro fator que teve bastante relevância foi a idade, em que atletas mais novos (menores de 25 anos) eram mais propensos a desenvolverem transtornos de ansiedade do que atletas veteranos (Rice et al., 2019). O desenvolvimento de eventos adversos na vida profissional ou pessoal na vida do atleta (por exemplo, falecimento de um ente querido ou situação financeira) pode ser um importante fator que desencadeia o surgimento ou fortalecimento dos transtornos de ansiedade (Rice et al., 2019; Reardon et al., 2024).

Com tudo, a vida de um atleta passa por altos e baixos que podem trazer outros fatores específicos do cenário esportivo que podem ser determinantes para o desenvolvimento dos transtornos de ansiedade. Sendo assim, lesões musculares são fortemente associadas como fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade (Reardon et al., 2024). De acordo com a meta-análise de Simon Rice, atletas lesionados relataram, de forma significativa, níveis elevados de ansiedade (Rice et al., 2019). Os sintomas de ansiedade estão fortemente associados à ocorrência e à gravidade das lesões esportivas. Portanto, a recuperação e o retorno aos treinos e competições ficam prejudicados pelo efeito deletério da ansiedade (Reardon et al., 2024).

Outro grave problema é a pressão por desempenho sofrida pelo atleta, onde comunidade esportiva, treinador/comissão técnica e público geral pressionam o atleta por bons resultados, construção de um físico ideal ou perda de peso, o que juntos podem levar o atleta ao desenvolvimento de algum tipo de Transtorno de ansiedade (Reardon et al., 2024). Diante dessa pressão, os atletas podem acabar desencadeando incertezas e ou decepções em sua carreira profissional, onde podem ser determinantes no desenvolvimento de sintomas de ansiedade (Rice et al., 2019).

O tipo de modalidade esportiva é extremamente determinante no desenvolvimento dos transtornos de ansiedade, como pode ser visto nos esportes individuais, onde o atleta passa por uma maior pressão por controle de peso e perfeccionismo comparados com os atletas de esportes coletivos. Esportes que possuem provas ou competições nos quais contam com a avaliação de jurados (por exemplo, ginástica, saltos ornamentais e fisiculturismo) estão fortemente ligados com desenvolvimento de ansiedade nos atletas, mostrando que são frequentemente pressionados por mais performance física e esportiva a fim de obter ótimas avaliações dos juízes (Reardon et al., 2024).

A relação entre ansiedade e TAs no público esportista está fortemente relacionado a bidirecionalidade, sendo tanto como causa quanto como consequência (Reardon et al., 2019). A ansiedade pode ser um forte fator de risco para o desenvolvimento de TAs, que pode impulsionar o atleta a comportamentos restritivos e obsessivos. Diante disso, o perfeccionismo está frequentemente ligado à ansiedade (Reardon et al., 2024), o que pode desencadear o perfeccionismo mal-adaptativo, marcado pela busca incessante de altos padrões pessoais que por muitas vezes são irreais (Reardon et al., 2019).

Outro fator específico fica para alguns tipos de fobias relacionadas aos transtornos de ansiedade, como medo de vomitar ou de engasgar, podem, por sua vez, desenvolver uma restrição alimentar/energética insuficiente para suportar altas demandas de atividades físicas da modalidade esportiva, o que podem levar o atleta a um TA, alimentação desordenada ou LEA (Reardon et al., 2024). Esportes que visam a magreza ou baixo peso em seus atletas (por exemplo, ginástica, lutas e atletismo) sofrem constantemente de ansiedade, pois os mesmos se colocam em situações de risco como severas restrições energéticas e compulsão por exercício físico, o que leva ao risco de desenvolvimento de TAs (Reardon et al., 2019).

Por outro lado, a ansiedade pode ser vista como consequência ou sintoma dos TAs na vida do atleta. A ansiedade é frequentemente atribuída ao TA, sendo visto como transtorno que anda junto com o TA (Reardon et al., 2019). A restrição calórica junto a LEA desenvolvem sintomas fisiológicos como taquicardia, falta de ar e tremores (semelhantes aos ataques de pânico), além de disfunção gastrointestinal (cãibras, diarreia, náuseas), o que geram sinais de ansiedade no indivíduo. O exercício físico, embora seja associado a um ótimo tratamento à ansiedade, pode causar sintomas de ansiedade e ataques de pânico, especialmente em atletas suscetíveis. As sensações físicas do exercício, como aumento da frequência cardíaca, falta de ar, sudorese se assemelham aos sintomas de crises de ansiedade, o que pode levar o atleta com transtorno do pânico a se preocupar com um ataque, perpetuando o ciclo (Reardon et al., 2024).

3.3 Autojulgamento

O autojulgamento ou autocrítica, consiste em uma condição psicológica onde o indivíduo passa por um mecanismo de coping maladaptativo o qual possui a tendência a ter uma atitude severamente negativa consigo mesmo, ocorrendo em momentos de frustrações, falhas, dificuldades ou pressão externa (Paranjothy & Wade, 2024; Danae et al., 2020). Essa atitude pode-se manifestar de várias maneiras como uma análise severa e contínua sobre si mesmo, angústia constante com críticas de terceiros (torcida, pais, treinadores e colegas) e atitudes perfeccionistas (Paranjothy & Wade, 2024). Há duas subdivisões do autojulgamento, sendo a primeira delas o Autojulgamento Auto Inadequado, que se configura no atleta possuir sentimentos de ser insuficiente ou de ser falho. A segunda parte se chama Autojulgamento Auto Odiado, configurando-se uma raiva autodirigida juntamente com o desejo de se punir ou prejudicar-se (Coelho et al. 2025).

No esporte, o autojulgamento pode trazer junto a ele o perfeccionismo, onde essa atitude pode ser evidenciada de três formas diferentes, sendo elas o Perfeccionismo Auto Orientado (Self-Oriented Perfectionism – SOP), Perfeccionismo Socialmente Prescrito (Socially Prescribed Perfectionism – SPP) e o perfeccionismo de autoapresentação (Perfectionistic Self-Presentation – PSP) (Minichiello et al., 2024; Lundqvist et al., 2024). Em primeiro lugar, o SOP consiste no ato do próprio indivíduo em estabelecer para si altas expectativas de sucesso, que principalmente são alavancadas por crenças e vontades internas de ser sempre perfeito, mostrando que o estímulo para essa atitude vem de dentro do próprio indivíduo e não de fora. A incessante atuação do SOP pode levar o atleta a desenvolver problemas psicológicos, ansiedade e TA (Minichiello et al., 2024).

O SPP tem por definição o oposto do SOP, portanto, críticas e avaliações que impõem expectativas irreais e extremamente perfeccionistas sobre o atleta vem de fontes externas (por exemplo, pais, treinadores, torcidas, colegas, familiares), exigindo sempre pela excelência do indivíduo, podendo gerar consequências semelhantes ao do SOP (Minichiello et al., 2024). Por fim, o PSP evidencia que o indivíduo, de forma incessante, tenta manter sobre sua imagem uma aparência de perfeição. Essa faceta de Não Divulgação da Imperfeição, por muitas vezes, representa uma necessidade do atleta em evitar admitir falhas ou inaptidão a terceiros, levando assim a uma atitude de autojulgamento que, consequentemente, podem levar a problemas físicos e psicológicos (Lundqvist et al., 2024). Analisando bem esses comportamentos, observa-se que atletas que possuem níveis mais altos de SOP e PSP estão associados, de forma indireta, a uma menor autoestima, o que são alcançadas por meio de condutas de regulação emocional maladaptativas, como o autojulgamento e catastrofização (Minichiello et al., 2024).

Por outro lado, o autojulgamento vem constantemente associado como um precursor substancial para outros problemas psicológicos dentro do esporte. Um dos problemas mais evidenciados é a ansiedade, em que o autojulgamento está fortemente ligado e serve como um dos sinais da ansiedade. Em um estudo realizado com atletas adultos, com idade média de 21,65 anos, a vergonha (sentimento que normalmente associa-se à ansiedade) obteve um robusto efeito sobre o autojulgamento. Diante disso, o autojulgamento demonstrou ter um forte efeito na gravidade na ansiedade. Com tudo, dentro do cenário esportivo, o ato severo de autojulgamento, ainda que sirva como estratégia para melhorar rendimento esportivo, é considerado uma atitude inadequada, pois esse ato pode desestimular a autorregulação emocional, controle do estresse e ansiedade. Portanto, atletas que dependem do ato de se autojulgar estão fortemente ligados ao desenvolvimento de ansiedade e depressão, bem como a diminuição do bem estar psicológico geral (Saraiva et al., 2024).

Outro fator importante, é a influência do ambiente social em que o atleta está inserido sobre o desenvolvimento ou agravamento do autojulgamento. Uma pesquisa realizada em atletas adultos, com idade média de 25 anos, demonstraram que os diferentes tipos de liderança dos treinadores, podem afetar negativamente a saúde mental dos atletas, como é observado na liderança baseada no Negative Feedback constante, onde o treinador se concentra em punir, criticar ou demonstrar insatisfação com o atleta que não atinge metas e objetivos planejados. Outro estilo de liderança é o Passive Management, que consiste no treinador em se omitir no engajamento, orientação, intervenção e feedback diante dos problemas que o atleta está passando, fazendo assim, com que o atleta continue insistindo no erro sem uma intervenção ativa do treinador. Portanto, esses dois tipos de lideranças estão fortemente ligadas ao desenvolvimento do autojulgamento e TA nos atletas. Em contrapartida, os estilos de lideranças que possuem treinadores mais positivos e inspiradores, demonstraram diminuir os sintomas de autojulgamento e TA nos atletas (Coelho et al. 2025).

Dentro do esporte, o autojulgamento, se tornou algo comum na vida dos atletas, sendo um problema generalizado e adaptativo no cenário esportivo. Levando isso em consideração, estudos realizados com atletas adultos, demonstram possuir uma diferença significativa na prevalência de autojulgamento em relação ao sexo dos indivíduos. A partir disso, atletas do sexo feminino evidenciaram um maior desenvolvimento e altas taxas de autojulgamento e ansiedade, quando comparadas aos atletas masculinos. Outro levantamento importante com atletas de diferentes níveis competitivos (considerando do amador ao profissional) foi a ausência de diferenças significativas no desenvolvimento e nível do autojulgamento e ansiedade nesses atletas de diferentes perfis competitivos. Portanto, esse estudo mostra que a tendência no desenvolvimento de autojulgamento e ansiedade são condicionados por fatores mentais internos e externos como críticas de terceiros, estilos de liderança e vergonha (Saraiva et al., 2024).

Por fim, devido ao fato de a maior parte dos estudos que avaliam a correlação entre autojulgamento e TAs/Distúrbios Alimentares utilizarem delineamentos transversais, não é possível chegar a uma conclusão direta e definitiva. No entanto, esses trabalhos apontam possíveis associações entre esses dois problemas (Minichiello et al., 2024; Coelho et al., 2025). Fortes evidências sugerem que a atuação do autojulgamento tem efeito causador no desenvolvimento e/ou manutenção do quadro de TA/Distúrbio Alimentar como é visto no estudo realizado por Coelho et al. (2025), onde o autojulgamento atuou como mecanismo de mediação entre o estilo de liderança dos treinadores (Negative Feedback e Passive Management) e os TAs/Distúrbios Alimentares. O estudo demonstra que a influência do estilo de treinamento não é direta sobre o desenvolvimento de TAs, porém é alcançada a partir do autojulgamento, que por sua vez é obtido por meio desse tipo de liderança. Um mecanismo parecido é visto a partir da atuação do perfeccionismo, o qual pode ser influenciado pela presença do autojulgamento na vida do atleta. Isso acontece porque o autojulgamento tende a favorecer o desenvolvimento de traços perfeccionistas disfuncionais, que reduzem a autoestima e podem contribuir para o surgimento de sintomas de transtornos alimentares (Minichiello et al., 2024; Petisco-Rodríguez et al., 2020). Por outro lado, evidências mostram que o autojulgamento

pode ser visto como uma consequência dos TAs. Isso é observado em atletas que passam por problemas com a imagem corporal e ficam mais sensíveis ao desenvolvimento de TAs (Scott et al., 2022).

3.4 Condutas nutricionais

As condutas nutricionais, são um dos principais pilares da preparação de um atleta em sua vida toda. Diante disso, a constante busca por uma composição corporal específica obriga muitos atletas a buscarem condutas nutricionais não muito saudáveis como Baixa Disponibilidade Energética (LEA) e Práticas de Perda Rápida de Peso (*Rapid Weight Loss*, RWL) (Mountjoy et al., 2023; Fiorini et al., 2023). A LEA consiste na conduta nutricional onde a ingestão energética é insuficiente para compensar o gasto energético do exercício, deixando o atleta com deficiência energética para as demais necessidades fisiológicas. As atletas femininas possuem uma maior prevalência de LEA, variando assim de 23% a 79,5%, já nos atletas masculinos esse número varia entre 15% a 70% (Mountjoy et al., 2023).

A RWL é uma prática comumente utilizada por atletas de artes marciais e fisiculturismo, onde precisam, de forma aguda, a perda de peso rápida para atingir a meta de peso para a competição. Essa conduta, utiliza uma combinação de métodos agressivos, como restrição calórica progressiva, jejum e desidratação (utilizando restrição de fluidos, saunas e treinamento com roupas plásticas e banhos quentes), que unidos podem trazer malefícios à saúde. Um estudo com 31 atletas profissionais de MMA, com idade média de 28 anos, evidenciou que maioria deles alcançaram, em média, uma redução de 7,25 kg, correspondendo a cerca de 10,6% do peso corporal perdido, sendo isso tudo em um período de uma semana (7 dias) antes da pesagem. Outra pesquisa realizada com atletas de Wrestling, cerca de 69% dos lutadores divulgaram que, de forma intencional, adotaram práticas de perda de peso intencional, tendo uma redução média de 3,84 a 2,82 kg de peso corporal antes das competições (Maurício et al., 2025; Roklicer et al., 2022).

Observa-se que condutas nutricionais inadequadas comprometem a distribuição e aproveitamento da disponibilidade energética para funções vitais do organismo, podendo a longo prazo desenvolver a síndrome de REDs (Fiorini et al., 2023). As consequências dessas práticas levam o indivíduo a diversos malefícios à saúde como prejuízo da saúde óssea, agravamento de problemas psicológicos, diminuição do desempenho esportivo e redução da função reprodutiva (Mountjoy et al., 2023; Halioua et al., 2024). Portanto a adoção de métodos de perda de peso agudas, por exemplo o RWL, potencializa o desenvolvimento de sintomas e problemas de saúde graves como prejuízo da função renal, dano à saúde mental e redução do desempenho esportivo, apesar de que alguns estudos evidenciaram que o uso bem estruturado e protocolado da RWL tem sido determinante para o bom desempenho na competição (Maurício et al., 2025).

Diante disso, os TAs se desenvolvem ou se agravam a partir de condutas nutricionais que visam restrições alimentares e energéticas, comportamentos compensatórios e inadequação nutricional, onde são usadas para alcançar um estilo corporal específico. Dessa forma, diversos atletas demonstram distúrbios alimentares incluindo restrição energética, compulsão alimentar, padrão alimentar irregular, exercício físico compulsivo e práticas purgativas como vômito autoinduzido, uso de diuréticos ou laxantes (Mountjoy et al., 2023). Evidencia-se que o público feminino de atletas possui uma maior propensão para realizar condutas dietéticas restritivas, a fim de alcançar o ideal estético de magreza, levando assim ao indivíduo ao desenvolvimento de TA (Cunha et al., 2022). Diversos outros atletas, principalmente lutadores, praticam jejuns prolongados e pulam refeições juntamente com a restrição alimentar progressiva, a qual consiste na redução gradual de calorias, podendo chegar a uma média de 669,5 kcal/dia durante a fase final próxima a pesagem, o que pode ser extremamente maléfico para o organismo (Maurício et al., 2025). Outro método bastante utilizado dentro da prática de RWL são o uso de medicamentos diuréticos e laxantes, inibidores de fome e vômitos, o que são comumente realizados por atletas com TA (Roklicer et al., 2022).

Dentro do método RWL são utilizadas condutas perigosas que apresentam grandes riscos à saúde. Uma das condutas mais utilizadas é a restrição de fluidos, onde o atleta faz uma alta ingestão de fluidos, sendo de aproximadamente 7,5 L/dia e após um certo período perto da pesagem faz-se uma restrição aguda dos fluidos para 0,5 L/dia, fazendo assim, com que o indivíduo desidrate e perca peso (Maurício et al., 2025). Outra conduta bastante utilizada baseia-se no aumento do exercício físico e desidratação, que são alcançadas por estratégias como treinamentos exaustivos, treinamento com roupas quentes ou dentro de saunas a fim levar-se a perda de peso de forma rápida (Roklicer et al., 2022). O baixo consumo de carboidratos, juntamente com outras condutas, tem sido observado em atletas com LEA, que por sua vez fazem uma redução substancial do macronutriente (cerca de 25% a 60% de redução), que resultam em efeitos adversos ao atleta como no metabolismo ósseo, imunidade e biomarcadores de ferro (Mountjoy et al., 2023).

Diante dessa redução significativa do carboidrato, atletas, de forma excessiva, focam no aumento na ingestão de proteínas durante períodos de restrição calórica. Apesar da ingestão de proteínas serem extremamente importantes para os esportistas, a falta de cuidado com os demais macronutrientes (carboidratos e lipídeos) e calorias podem levar o atleta ao desenvolvimento de LEA e, consequentemente, ao aparecimento do REDs (Mountjoy et al., 2023). Essa prática é comumente observada em atletas masculinos de CrossFit, onde boa parte desses indivíduos, por almejar um corpo mais musculoso, realizam condutas com redução no consumo de carboidratos e gorduras, que por sua vez acarretará na restrição calórica. No mesmo contexto do CrossFit, as atletas femininas demonstram também uma preocupação em alcançar ou manter um corpo magro e estético, o que leva a práticas semelhantes ao dos atletas masculinos (Cunha et al., 2022).

Certas condutas nutricionais são utilizadas a fim de combater o TA, onde a base desse processo terapêutico evidencia-se no Aconselhamento Nutricional (AN), que por sua vez demonstrou-se ser mais eficaz do que a Educação Nutricional no combate dos TAs. O AN consiste-se no processo de suporte profissional dinâmico e bidirecional sendo guiado por um profissional qualificado e especializado, como um nutricionista. Esse profissional, na maioria das vezes, utiliza a Terapia Cognitivo-Comportamental, tendo como as principais estratégias o uso da Entrevista Motivacional (motivando o atleta a recuperação), Automonitoramento (atleta utiliza diários ou registros alimentares, assim aumentando sua consciência sobre comportamentos restritivos), Resolução de Problemas e Definição de Metas (Fiorini et al., 2023).

O uso do AN como conduta terapêutica tem como foco a reversão da LEA e da recuperação das funções fisiológicas agravadas pela REDs, juntamente à recuperação do quadro psicológico. Uma das estratégias iniciais são o reajuste do aporte calórico e restauração da competência alimentar, a fim de restabelecer funções fisiológicas e reconstruir dentro do atleta um relacionamento harmônico e saudável com a alimentação, desenvolvendo habilidades e planejamento das refeições, ao mesmo tempo da aplicação da alimentação intuitiva (Mountjoy et al., 2023; Fiorini et al., 2023). Atletas que sofreram intervenções com AN demonstraram uma significativa diminuição do risco para TA e também reduziram os sintomas, bem como atletas que alcançaram o quadro de remissão e recuperação do bem estar. Observa-se também que o AN ambulatorial em atletas foi capaz de restaurar o peso ideal e recuperação da eutrofia e do bem estar psicológico, sendo mantido por anos após o tratamento (Fiorini et al., 2023).

Restabelecer o consumo adequado dos macronutrientes junto de uma boa ingestão calórica foram importantes para o manejo do AN, sendo extremamente eficazes para o tratamento do TA (Mountjoy et al., 2023). Como já observado, a restrição de carboidratos é extremamente maléfica ao organismo, diante disso para uma boa recuperação, precisa-se restaurar um bom consumo deste macronutriente, priorizando boas fontes de carboidratos complexos, a fim de alcançar um bom aporte energético e consumo de fibras adequadas (Fiorini et al., 2023). De acordo com a Posição da Sociedade Internacional de Nutrição Esportiva, a recomendação para atletas de alto desempenho seriam de 8 a 12 g de carboidratos/kg/dia, sendo assim, essencial para maximizar os estoques de glicogênio (Kerksick et al., 2017).

O consumo de proteína precisa ser consciente e a fim de obter uma otimização dos resultados sem sacrificar calorias. Portanto, dentro do AN, recomendou-se o aumento da ingestão proteica juntamente com o aumento adequado do aporte calórico, chegando assim a resultados satisfatórios de hipertrofia muscular no público contemplado com tal conduta (Fiorini et al., 2023). Agora, de acordo com outro Posicionamento da Sociedade Internacional de Nutrição Esportiva: proteína e exercício, recomendou-se, para os atletas que almejam a manutenção ou ganho de massa muscular, o consumo de 1,4 a 2,0 g de proteína/kg/dia (Jäger et al., 2017). Por fim, o consumo de gorduras não possui uma recomendação consolidada, sendo esse um macronutriente que deve ser consumido de forma adequada ou usado em quantidade específicas de acordo com a necessidade individual de cada atleta (Fiorini et al., 2023). Portanto, observa-se, diante dos estudos apresentados, a extrema importância da realização de novos estudos, atuação do profissional nutricionista e do cuidado multiprofissional diante desse tema tão delicado.

4. Considerações Finais

A atual revisão possibilitou entender que problemas, como ansiedade e o autojulgamento influenciam diretamente e significativamente sobre o comportamento alimentar dos atletas, atuando como fatores de risco ao desenvolvimento de transtornos alimentares. Estudos apontam que a incansável busca por alto rendimento e por um ideal corporal estético, amplamente pressionado por treinadores, mídia, cultura esportiva e público externo, tende a geração de autocrítica descabida e insatisfação corporal, intensificando a vulnerabilidade psicológica desses atletas.

Resultados destacam que condutas nutricionais restritivas e inadequadas, como dietas extremamente hipocalóricas, jejuns prolongados, uso indiscriminado de laxantes e diuréticos e restrições de fluidos, geralmente usadas como estratégias de controle de peso ou estética, desencadeiam desequilíbrios e danos metabólicos, hormonais e emocionais que comprometem tanto a saúde física quanto mental do atleta. Porém, condutas nutricionais adequadas, planejadas de forma individualizada, equilibradas e acompanhadas por um nutricionista e uma equipe multidisciplinar, demonstram eficiência na prevenção e tratamento dos transtornos alimentares, além de contribuírem para o melhor desempenho, recuperação esportiva e qualidade de vida.

Portanto, conclui-se que o combate aos transtornos alimentares no cenário esportivo requer uma abordagem multidisciplinar com foco na prevenção, estruturada no aconselhamento nutricional juntamente da educação nutricional, no fortalecimento da autoestima e no manejo adequado da ansiedade. É de extrema importância investir em futuras pesquisas que ampliem a investigação sobre a relação entre saúde mental e nutrição no esporte, incluindo diferentes modalidades, gêneros e faixas etárias, a fim de intensificar o entendimento sobre as funções psicobiológicas que fomentam esse transtorno e orientar intervenções eficazes.

Agradecimentos

Agradecemos a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso deste artigo.

Referências

- Åkesdotter, C., Kenttä, G., Eloranta, S., & Franck, J. (2020). The prevalence of mental health problems in elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 23(4), 329–335.
- American Psychiatric Association. (2020). *APA eating disorders patient guide*. Guideline Central.
- American Psychiatric Association. (2020). *What are anxiety disorders?* Psychiatry.org.
- Areta, J. L., Taylor, H. L., & Koehler, K. (2021). Low energy availability: History, definition and evidence of its endocrine, metabolic and physiological effects in prospective studies in females and males. *European Journal of Applied Physiology*, 121, 1–21.

Baceviciene, M., Jankauskiene, R., & Rutkauskaitė, R. (2023). Comparação de transtornos alimentares, imagem corporal, pressões socioculturais e relacionadas ao treinador em atletas de diferentes faixas etárias e grupos com diferentes sensibilidades ao peso no esporte. *Nutrients*, 15(2724).

Balasundaram, P., & Santhanam, P. (2023). *Eating disorders*. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

Coelho, C., Oliveira, D., Branco, C., Gomes, A. R., Conceição, E., Machado, P. P. P., & Gonçalves, S. (2025). O papel mediador da autocritica na relação entre estilos de liderança de treinadores e distúrbios alimentares em atletas. *Nutrients*, 17(3), 427.

Crossetti, M. G. O. (2012). Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaúcha Enferm*. 33(2):8-9.

Cunha, M. C. F. da, et al. (2022). Disordered eating behaviors among CrossFit athletes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 71(4), 280–287.

Danae, M. F., McHugh, T. L. F., & Mosewich, A. D. (2020). Athletes' experiences of shifting from self-critical to self-compassionate approaches within high-performance sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, 32(6), 565–584.

Fiorini, S., Neri, L. C. L., Guglielmetti, M., Pedrolini, E., Tagliabue, A., Quatromoni, P. A., & Ferraris, C. (2023). Nutritional counseling in athletes: A systematic review. *Frontiers in Nutrition*, 10, 1250567.

Galimche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: A systematic literature review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–1413.

Gouttebarge, V., Castaldelli-Maia, J. M., Gorczynski, P., Hainline, B., Hitchcock, M. E., Kerkhoffs, G. M., Rice, S. M., & Reardon, C. L. (2019). Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(11), 700–706.

Halioua, R., Wasserfurth, P., Toepffer, D., et al. (2024). Exploring the relationship between low energy availability, depression and eating disorders in female athletes: A cross-sectional study. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 10, e002035.

Hiluy, J. C., Nunes, F. T., Pedrosa, M. A. A., & Appolinario, J. C. (2019). Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. *Revista Debates in Psychiatry*, 9(3), 1–12.

Jäger, R., Kerksick, C. M., Campbell, B. I., et al. (2017). International Society of Sports Nutrition Position Stand: Protein and exercise. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 14(20).

Kerksick, C. M., Arent, S., Schoenfeld, B. J., et al. (2017). International Society of Sports Nutrition Position Stand: Nutrient timing. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 14(33).

Langbein, R. K., Martin, D., Allen-Collinson, J., Crust, L., & Jackman, P. C. (2021). “I'd got self-destruction down to a fine art”: A qualitative exploration of relative energy deficiency in sport (RED-S) in endurance athletes. *Journal of Sports Sciences*, 39(14), 1555–1564.

Li, Q., Li, H., Zhang, G., Cao, Y., & Li, Y. (2024). Imagem corporal de atletas e transtornos alimentares: Uma revisão sistemática de sua associação e fatores de influência. *Nutrients*, 16(2686).

Lundqvist, C., Kolbeinsson, Ö., Asratian, A., & Wade, T. D. (2024). Untangling the relationships between age, gender, type of sport, perfectionistic self-presentation and motivation on body satisfaction: A cross-sectional study on aesthetic and non-aesthetic female and male athletes aged 10 to 22 years. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 10, e001975.

Maurício, C. A., Artioli, G. G., Gonçalves, A. F., Teixeira, R. P. A., Vieira, V., Brito, C. J., Pedreiro, R. C. M., Pérez, D. I. V., Aedo-Muñoz, E. A., Pierantozzi, E., & Miarka, B. (2025). An alternative structured weight management protocol to rapid weight loss in mixed martial arts: A prospective interventional study of pre-competition weight management strategies in professional athletes. *Frontiers in Nutrition*, 12, 1581698.

Meyer, A., Haigis, D., Klos, B., Zipfel, S., Resmark, G., Rall, K., Dreser, K., Hagmann, D., Nieß, A., Kopp, C., & Mack, I. (2025). Relative energy deficiency in sport – multidisciplinary treatment in clinical practice. *Nutrients*, 17(2), 228.

Minichiello, H., Reasonover, M., & Fuglestad, P. (2024). The indirect effects of perfectionism on athletes' self-views through maladaptive emotion regulation. *Frontiers in Psychology*, 15, 1373461.

Mountjoy, M., Ackerman, K. E., Bailey, D. M., et al. (2023). 2023 International Olympic Committee's (IOC) consensus statement on Relative Energy Deficiency in Sport (REDs). *British Journal of Sports Medicine*, 57, 1073–1098.

Munir, S., & Takov, V. (2025). *Transtorno de ansiedade generalizada*. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

Paranjothy, S. M., & Wade, T. D. (2024). A meta-analysis of disordered eating and its association with self-criticism and self-compassion. *International Journal of Eating Disorders*, 57(3), 473–536.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM

Petisco-Rodríguez, C., Sánchez-Sánchez, L. C., Fernández-García, R., Sánchez-Sánchez, J., & García-Montes, J. M. (2020). Disordered eating attitudes, anxiety, self-esteem and perfectionism in young athletes and non-athletes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6754.

Piko, B. F., Berki, T. L., Kun, O., & Mellor, D. (2025). Atitudes alimentares, apreciação corporal, perfeccionismo e o risco de dependência de exercícios em adultos fisicamente ativos: uma análise de cluster. *Nutrients*, 17(2063).

- Reardon, C. L., Hainline, B., Aron, C. M., et al. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 667–699.
- Reardon, C. L., et al. (2024). Anxiety disorders in athletes. *Clinics in Sports Medicine*, 43(1), 33–52.
- Rice, S. M., Gwyther, K., Santesteban-Echarri, O., et al. (2019). Determinants of anxiety in elite athletes: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 722–730.
- Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, P. D., & Parker, A. G. (2016). The mental health of elite athletes: A narrative systematic review. *Sports Medicine*, 46(9), 1333–1353.
- Roklicer, R., Rossi, C., Bianco, A., Stajer, V., Ranisavljev, M., Todorovic, N., & Drid, P. (2022). Prevalence of rapid weight loss in Olympic style wrestlers. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 19(1), 593–602.
- Saraiva, M., Oliveira, S., Coimbra, M., & Ferreira, C. (2024). Understanding sport anxiety among competitive athletes: The role of shame, fear of self-compassion and self-criticism. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*.
- Scott, C. L., et al. (2022). Critical comments from coaches/parents and body dissatisfaction in athletes: Associations with disordered eating. *Journal of Sports Sciences*, 40(5), 170–179.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*. 104, 333-9. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.
- Wells, K. R., Jeacocke, N. A., Appaneal, R., Smith, H. D., Vlahovich, N., Burke, L. M., & Hughes, D. (2020). The Australian Institute of Sport (AIS) and National Eating Disorders Collaboration (NEDC) position statement on disordered eating in high performance sport. *British Journal of Sports Medicine*, 54(21), 1247–1258.
- World Health Organization. (2022). *Anxiety disorders (fact sheet)*. World Health Organization.
- Xiong, P., Liu, Q., Li, N., Guo, L., Gao, F., Bai, L., Gao, F., & Lyu, J. (2022). Trends in the incidence and DALYs of anxiety disorders at the global, regional, and national levels: Results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Journal of Affective Disorders*, 297, 83–93.