

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

EMANUELE SACKS FERREIRA

**RELAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E DISTÚRBIOS
ALIMENTARES EM PRATICANTES DE ACADEMIA**

GUARAPUAVA

2021

EMANUELE SACKS FERREIRA

**RELAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E DISTÚRBIOS
ALIMENTARES EM PRATICANTES DE ACADEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Avaliadora, como
critério para obtenção do grau de bacharel
(a) em Nutrição.

Orientadora: Simone Carla Benincá.

GUARAPUAVA

2021

RELAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM PRATICANTES DE ACADEMIA

Emanuele Sacks Ferreira¹

Simone Carla Benincá²

Patrícia Amâncio da Rosa³

Vania Schimitt⁴

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava – Paraná, Brasil.

Emanuele Sacks Ferreira

Rua: Judite Bastos de Oliveira, 810 – Jardim das Américas – 85030-340

Guarapuava – PR

1. Graduanda de Nutrição do Centro Universitário Campo Real. Guarapuava-PR.
manu.sacks.f@gmail.com
2. Professora do Centro Universitário Campo Real. Guarapuava-PR.
simonecbeninca@gmail.com
3. Professora do Centro Universitário Campo Real. Guarapuava-PR.
prof_patriciaamancio@camporeal.edu
4. Professora da Universidade Estadual do Centro Oeste. Guarapuava-PR.
prof_vaniaschmitt@camporeal.edu

**RELAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E DISTÚRBIOS
ALIMENTARES EM PRATICANTES DE ACADEMIA**

**RELATIONSHIP BETWEEN BODY IMAGE DISSATISFACTION AND EATING
DISORDERS IN GYM PRACTITIONERS**

Emanuele Sacks Ferreira¹

Simone Carla Benincá²

Patrícia Amâncio da Rosa³

Vania Schimitt⁴

RESUMO

Possuir um perfil antropométrico adequado, principalmente um percentual de gordura baixo, se tornou uma das prioridades na vida das pessoas. Assim o objetivo do presente estudo é relacionar a insatisfação da imagem corporal e a sua relação com distúrbios alimentares em praticantes de academia. Este estudo é caracterizado como descritivo transversal quantitativo, foram analisados 30 indivíduos de ambos os gêneros, de idades entre 18 a 30 anos, frequentadores de academias, para analisar a Imagem corporal e distúrbio alimentares, foram utilizados os questionários validados Body Shape Questionnaire (BSQ) e o Teste de Atitudes Alimentares (EAT – 26). Conforme resultados obtidos com a soma dos testes, foi identificado uma maior prevalência (53,33%) para o risco de distúrbios alimentares (resultados do teste EAT – 26) e uma proporção menor (46,66%) para distúrbios de imagem corporal (resultados do teste BSQ). A correlação entre os testes BSQ e EAT – 26 se mostrou positiva e com diferença significativa conforme estatísticas. A insatisfação

com a imagem corporal foi comprovada como um dos aspectos para se diagnosticar distúrbios alimentares em praticantes de academia.

Palavras-chave: Imagem corporal. Distúrbios alimentares. Insatisfação. Academia.

ABSTRACT

Having an adequate anthropometric profile, especially a low fat percentage, has become one of the priorities in people's lives. Thus, the objective of the present study is to relate body image dissatisfaction and its relationship with eating disorders in gym practitioners. This study is characterized as descriptive, quantitative cross-sectional, 30 individuals of both genders, aged 18 to 30 years, attending gyms, were analyzed to analyze Body Image and Eating Disorder, the validated Body Shape Questionnaire (BSQ) and the Eating Attitudes Test (EAT - 26) were used. According to the results obtained with the sum of the tests, a higher prevalence (53.33%) was identified for the risk of eating disorders (RESStake test results - 26) and a lower proportion (46.66%) for body image disorders (BSQ test results). The correlation between the BSQ and EAT - 26 tests was positive and with a significant difference according to statistics. Dissatisfaction with body image has been proven as one of the aspects to diagnose eating disorders in gym practitioners.

Key words: Body image. Eating disorders. Dissatisfaction. Gym.

INTRODUÇÃO

Nos tempos atuais a sociedade preza muito por um corpo estético e malhado. Possuir um perfil antropométrico adequado, principalmente um percentual de gordura baixo, se tornou uma das prioridades na vida das pessoas (Aguiar e colaboradores, 2020). O relacionamento com o próprio corpo é amplamente afetado

por uma variedade de fatores sociais e culturais. Esses fatores têm feito com que homens e mulheres expressem uma série de preocupações e insatisfações com sua imagem corporal (Hoerlle e colaboradores, 2019).

É inegável que as pessoas mostram preocupação pela aparência física e queiram cuidar de si mesmas. Porém, quando essa meta se torna uma obsessão, pode atrapalhar as atividades diárias (Almeida e Baptista, 2016; Rizzi e colaboradores, 2019). Estar fora do padrão de beleza pode ser sinônimo de frustração e insatisfação com sua imagem corporal, de tal modo que comprometa e traga prejuízos a saúde física, psíquica e social do indivíduo. Esses fatores influenciam e podem levar à práticas inadequadas para o controle do peso corporal, como também sérios problemas de aceitação social, ansiedade, depressão, baixa autoestima, exercícios compulsivos e distúrbios alimentares (Medeiros, Caputo e Domingues 2017).

No estudo de Filardo e Leite (2001), cerca de 55% das mulheres de 20 a 30 anos buscam perder peso por meio de exercícios físicos, enquanto os homens estavam perto de 50% dessa mesma faixa etária visavam aumentar a massa muscular. Outros estudos mostram que os principais motivos pelos quais as pessoas vão à academia estão diretamente relacionados à preocupação com o peso e com a aparência física. As mulheres não buscam somente o emagrecimento, mas também um corpo forte e definido. Os homens estão atrás de atributos físicos relacionados à masculinidade, como também um percentual de gordura baixo (Costa, Torre e Alvarenga, 2015; Stapleton, McIntyre e Bannatyne, 2014).

As academias são consideradas locais que propiciam à disseminação de padrões estéticos, levando os indivíduos ao excesso de atividade física, o que pode

trazer riscos à saúde, e também a alguns distúrbios da imagem corporal (Petry e Junior, 2019).

A definição de imagem corporal mais aceita é de Slade (1994), o termo refere-se a imagem que temos em nossa mente sobre o tamanho, estrutura e forma do corpo, bem como os sentimentos em relação a essas características, o corpo e seus componentes. Portanto, as imagens do corpo consistem em duas partes, perceptivo e atitudinal: o perceptivo refere-se a como um indivíduo percebe seu corpo; a atitudinal é composta por sentimentos, pensamentos e ações voltadas ao corpo (Costa, Torre e Alvarenga, 2015; Silva, 2018).

De acordo com Sato e colaboradores (2011), o distúrbio da imagem corporal é uma alteração grave e contínua em qualquer uma das suas partes (perceptivo e atitudinal), causando dor ou danos sociais, físicos e emocionais. O distúrbio da parte perceptiva, ou seja, quando o indivíduo não consegue perceber seu corpo corretamente, é denominado distorção da imagem corporal. Distorção e distúrbio da imagem corporal não são sinônimos, pois o distúrbio da imagem corporal também inclui distúrbios atitudinais, como atenção extrema ao corpo, desvalorização e insatisfação com o próprio corpo (De Souza, 2017).

Pesquisas demonstraram que os distúrbios alimentares são definidos por manifestarem uma rigorosa persistência e perturbação causadas por comportamentos relacionados à alimentação, que podem levar a problemas psicossociais e, algumas vezes, danos físicos (Fernandes e colaboradores, 2017). De acordo com Goodwin e colaboradores (2011), os distúrbios alimentares manifestam vários problemas, incluindo compulsão alimentar, remover e restringir o consumo de alimentos. Devido ao desejo de perder peso o mais rápido possível, os indivíduos são levados a desenvolver hábitos físicos inadequados, levando a

mudanças incertas no comportamento alimentar, características desses distúrbios alimentares (Tramontt, Schneider e Stenzel, 2014; De Oliveira e Ridrigues, 2018).

A sociedade busca por um padrão de beleza, um corpo ao que se espelhar, isso leva as pessoas a uma insatisfação com sua própria imagem, e a busca por atingir esse corpo ideal, que muitas vezes leva a ter comportamentos alimentares inadequados. Assim, o objetivo do presente estudo é relacionar a insatisfação da imagem corporal e a sua relação com distúrbios alimentares em praticantes de academia.

METODOLOGIA

Este estudo é caracterizado como descritivo transversal quantitativo, porque os dados foram analisados uma única vez e descritos seus resultados (Thomas, Nelson e Silverman, 2012). A coleta de dados foi realizada entre os meses de junho e julho de 2021. Onde foram analisados 30 indivíduos, adotado como critérios de inclusão indivíduos de ambos os gêneros, com idade de 18 a 30 anos, matriculados nas academias da cidade de Guarapuava – PR incluídas no estudo, frequentar a academia por pelo menos 4 meses. Os critérios de exclusão foram indivíduos menores de 18 ou maiores de 30 anos, matriculados em outras academias e que frequentam a academia em um período menor que 4 meses.

Os questionários foram aplicados em duas academias de Guarapuava – PR. As pessoas que frequentavam as academias foram abordadas e questionadas sobre a possibilidade de responder os questionários na recepção antes ou depois do treino, tendo como possibilidade a recusa da participação sem maiores constrangimentos ao participante. Após consentirem, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma via para o participante e uma via

para o pesquisador e ambos assinaram. O projeto teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 4.663.303/2021.

Para a coleta de dados foram aplicados dois questionários, sendo eles Body Shape Questionnaire (BSQ) e Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26), sendo incluído também um campo para os indivíduos preencherem o nome, idade, gênero, tempo de treino, peso e altura (para analisar o índice de massa corporal). O índice de massa corporal (IMC) foi calculado dividindo-se o peso pela estatura ao quadrado.

Para a análise dos dados relacionados à distorção da imagem corporal, foi utilizada a versão em português do questionário Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cordás e Castilho (1994) e Di Pietro e Silveira (2009), composto por 34 questões e 6 respostas possíveis: 1- Nunca; 2- Raramente; 3 - Às vezes; 4- Frequentemente; 5- Muito Frequentemente; 6- Sempre. Cada resposta marcada corresponde uma pontuação, para determinar se há ausência de distúrbio da imagem corporal a somatória deve ser inferior a 80 pontos, para distúrbio de imagem corporal leve (81 a 110 pontos), moderada (111 a 140 pontos) e grave (> 140 pontos).

A avaliação das atitudes alimentares foi feita com a aplicação do Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26) adaptado em português por Nunes e colaboradores (1994) e Bighetti (2003). O EAT-26 é composto por 26 questões e possui as mesmas possibilidades de resposta do BSQ, porém a classificação é atribuída por pontos de 0 a 3, conforme as respostas marcadas, 3 pontos para sempre, 2 pontos para muitas vezes, 1 ponto para às vezes e 0 pontos para poucas vezes, quase nunca e nunca. A questão 25 é a única que inverte a pontuação. Para avaliar a incidência de padrões fora da normalidade se considera uma pontuação superior a

21 pontos, sendo classificado em risco para o desenvolvimento distúrbios alimentares.

O teste EAT-26 é constituído por três fatores: O primeiro é composto pelo fator dieta (13 itens), esse corresponde a uma recusa patológica em comer alimentos com alto teor calórico e uma alta preocupação com a aparência; O segundo fator é a bulimia nervosa (6 itens), ela refere-se a episódios de compulsão alimentar, seguido pelo uso de laxantes para reduzir/controlar o peso corporal; O terceiro fator corresponde ao controle oral (7 itens), o mesmo envolve o autocontrole relacionado à comida e avalia as forças ambientais e sociais que estimulam a ingestão de alimentos (Fortes e colaboradores, 2016).

Na análise estatística os dados foram apresentados em forma de média e desvio padrão, mínima e máxima, frequência absoluta e relativa, e para avaliar a diferença observável foi utilizado o teste Qui-Quadrado para amostras não pareadas. Também com intuito de correlacionar as variáveis quantitativas foi utilizada a correlação de Spearman. Os dados foram digitados em planilhas do Microsoft Office Excel® e para as análises utilizou-se o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)® 20.0. O nível de significância adotado foi de 5%.

As limitações da pesquisa recaem sobre o tamanho amostral com 30 indivíduos, como também as situações atuais de pandemia.

RESULTADOS

A amostra final foi constituída de 11 homens (36,7%) e 19 mulheres (63,3%), com idade média de $25,17 \pm 3,47$ anos, e características antropométricas de estatura média de $167 \pm 0,08$ centímetros e peso médio de $73,92 \pm 15,56$ quilos. O IMC médio da amostra foi de $26,13 \pm 4,28$ Kg/m² classificado como sobrepeso,

variando entre 19,43 Kg/m² e 34,68 Kg/m². A média referente ao tempo de treino foi de 4 ± 3,46 anos, variando entre 5 meses e 12 anos. Já a média do BSQ, apresentou nos homens e mulheres em conjunto uma pontuação de 87,47 caracterizado leve distúrbio de imagem corporal, e uma pontuação de EAT de 24,10 demonstrando distúrbio anormal ao se alimentar.

Na tabela 1 são apresentadas as características dos 30 participantes que compõem a amostra do estudo quanto aos itens referidos.

Tabela 1 – Descrição da amostra de frequentadores de academia em relação a idade, tempo de treino, variáveis antropométricas e média do BSQ e EAT-26. Guarapuava. 2021.

Variáveis	n (%)	Média	DP	Mínima	Máxima
Idade (a)	30 (100)	25,17	3,47	18	30
Tempo de treino (a)	30 (100)	4,00	3,46	0,5	12
Estatura (cm)	30 (100)	167	0,08	1,54	1,84
Peso (Kg)	30 (100)	73,92	15,56	51	105
IMC (Kg/m²)	30 (100)	26,13	4,28	19,43	34,68
IMC Masculino (Kg/m ²)		29,44	3,06	24,91	34,68
IMC Feminino (Kg/m ²)		24,21	3,70	19,43	33,94
Gênero					
Masculino	11 (36,7)				
Feminino	19 (63,3)				
BSQ	30 (100)	87,47	38,90	42	168
EAT – 26	30 (100)	24,10	16,51	2	67

a = anos; cm = centímetros; Kg = quilos; m² = metros quadrados; IMC = índice de massa corporal; BSQ = *body shape questionnaire*; EAT-26 = teste de atitudes alimentares; n = número de participantes; % = porcentagem de participantes; DP = desvio padrão.

Ao analisar a tabela 2 conforme classificação BSQ, foi verificado que 9,1% dos homens apresentaram um distúrbio de imagem corporal grave contra 15,8% das mulheres, no moderado foi apenas constatado no público feminino com 21,1% e no leve 12,2% dos homens contra 21,1% das mulheres, essa diferença não é significativa estatisticamente ($p 0,28$).

Já no teste EAT - 26 foi observado que 54,5% dos homens e 52,6% das mulheres apresentavam algo fora do normal relacionado a alimentação, um número mais elevado do que apresentado no teste anterior, não ocorreu diferença entre gêneros ($p 0,61$).

Com relação ao tempo de treino no teste BSQ, 21,1% dos indivíduos com treinamento inferior a 5 anos apresentaram transtorno de imagem grave, já nos indivíduos com tempo de treino superior a 5 anos não foi identificado. Foi observado também que indivíduos que treinam a mais de 5 anos possuem uma porcentagem maior (63,6%) com relação a ausência de distúrbios de imagem corporal do que indivíduos que treinam menos de 5 anos (47,4%), porém com relação ao tempo de treino não foi constatada diferença ($p 0,39$).

No teste EAT – 26 foi observado que indivíduos com tempo inferior a 5 anos de treino apresentaram um maior número no fator fora da normalidade, com 68,4% contra 27,3% dos indivíduos com treinamento superior a 5 anos. Essa diferença foi demonstrada conforme ($p 0,03$).

Tabela 2 – Associação da classificação BSQ e EAT – 26 em relação ao gênero e tempo de treino categorizado. Guarapuava, 2021.

	Classificação BSQ				p	Classificação EAT – 26		p
	Livre n (%)	Leve n (%)	Moderado n (%)	Grave n (%)		Normal n (%)	Fora da normalidade n (%)	
Gênero								
M	8 (72,7)	2 (12,2)	0 (0,0)	1 (9,1)		5 (45,5)	6 (54,5)	
F	8 (42,1)	4 (21,1)	4 (21,1)	3 (15,8)	0,283	9 (47,4)	10 (52,6)	0,610
Tempo de treino								
< 5 anos	9 (47,4)	4 (21,1)	2 (10,5)	4 (21,1)		6 (31,6)	13 (68,4)	
> 5 anos	7 (63,6)	2 (18,2)	2 (18,2)	0 (0,0)	0,392	8 (72,7)	3 (27,3)	0,035

M = masculino; F = feminino; BSQ = *body shape questionnaire*; EAT-26 = teste de atitudes alimentares; p = teste Qui-Quadrado.

A tabela 3 apresenta os fatores correlacionados para ambos os distúrbios, tanto de imagem corporal como alimentares, demonstrando diferença significativa inversa entre os participantes do estudo em tempo de treino e positiva em estatura para o EAT – 26 (p 0,031 e 0,025, respectivamente). Já ao correlacionar os escores do BSQ com o EAT-26 observou-se que houve correlação positiva significativa (p 0,028), demonstrando que quanto maior o escore de BSQ (insatisfação de imagem corporal) maior foi o escore de EAT – 26 (distúrbios alimentares).

Tabela 3 – Fatores correlacionados ao BSQ e EAT – 26 em praticantes de academia participantes do estudo. Guarapuava, 2021.

	BSQ		EAT – 26	
	Valor r	Valor p*	Valor r	Valor p*
Idade	-0,163	0,390	-0,088	0,644
Tempo de treino	-0,342	0,064	-0,394	0,031
Estatura	-0,101	0,597	0,408	0,025
Peso	0,051	0,790	0,215	0,254
IMC	0,076	0,689	0,058	0,759
BSQ			0,402	0,028

* correlação de Spearman.

DISCUSSÃO

De acordo com o estudo realizado foi observado maior predominância do gênero feminino com idade média de 25 anos, corroborando com o estudo de Aguiar e colaboradores (2020) onde avaliou universitários praticantes de atividade física, nele obteve-se um público feminino mais elevado, com idade entre 20 e 25 anos, e da mesma forma com o estudo de Alves e colaboradores (2017), cuja pesquisa apresentou uma população maior nas mulheres de faixa etária entre 19 e 25 anos.

O IMC da amostra foi classificado com média de sobrepeso (26,13 Kg/m²), esse valor pode ser referente a mistura dos gêneros quando tabulada, já que anatomicamente homens são mais pesados que mulheres, além disso tratando-se de o público estudado apresentar mais massa muscular o IMC não é considerado tão válido, já que a classificação não ressalta se o sobrepeso está no quesito gordura corporal ou massa muscular (Fermino e Pezzini, 2010). No estudo de Hoerlle e colaboradores (2019) grande parte dos desportistas estudados estavam acima do peso adequado (40,29%). Analisando o IMC conforme gênero é identificado uma média de 24,21 Kg/m² para o público feminino e 29,44 Kg/m² para o masculino, classificando uma maior prevalência de eutrofia nas mulheres e sobrepeso para os homens. Corroborando com o estudo de Petry e Junior (2019) onde avaliou praticantes de musculação e como resultado apresentou um IMC médio de 27 Kg/m² para homens e 25,5 Kg/m² para mulheres, com as mesmas classificações. Tendo uma porcentagem de 58,9% de sobrepeso nos homens e 32,3% nas mulheres.

Com relação a gênero e classificação no BSQ foi observado no público masculino a ausência de distúrbios de imagem corporal corresponde a 72,7% e 9,1% em nível grave, já 42,1% das mulheres não apresentam esse distúrbio, porém tanto no leve quanto no moderado apresenta 21,1% e 15,8% em nível grave. Analisando mais afundo, essa média considera que a preocupação de homens e mulheres com sua imagem corporal são de certa forma iguais. O estudo de Filardo e Leite (2001) apresenta uma preocupação maior em mulheres no fator emagrecimento e nos homens com aumento de massa muscular. Referente a essa insatisfação com a imagem corporal, no estudo de Fortes e colaboradores (2015) e

Damasceno e colaboradores (2006), também demonstram a magreza como ideal perante a sociedade para mulheres e um corpo mais forte e volumoso para homens.

Referente ao grupo estudado foi identificada uma maior prevalência de alteração com relação ao teste BSQ nas mulheres, sendo elas em sua maioria eutroficas. Esse achado corroborou com os estudos de Hoerlle e colaboradores (2019) e Silva e Baratto (2014), onde a insatisfação corporal provinha principalmente das mulheres que apresentavam eutrofia e buscavam por um corpo mais magro. Essa prevalência pode ser explicada pelo fato do formulário conter questões referente a aspectos tipicamente femininos como a preocupação com coxas e nádegas, preocupação com o surgimento de dobras no corpo e flacidez muscular. Pode ser explicado também pelo fato das mulheres serem mais suscetíveis a padrões estéticos, idealizando um corpo mais magro, sendo este, considerado mais atraente e saudável (Lira e colaboradores, 2017). No estudo de Petry e Junior (2019) foi observado uma maior insatisfação com relação a imagem corporal no público feminino, corroborando com o presente estudo. O mesmo aconteceu no estudo de Alves e colaboradores (2017), onde mostrou um maior percentual de insatisfação corporal negativo nas mulheres se comparado aos homens.

Quanto ao tempo de treino, para avaliar a associação com a insatisfação da imagem corporal foi dividida das seguintes formas: indivíduos com treinamento inferior a 5 anos e indivíduos com treinamento superior a 5 anos. Conforme categorização, não houve diferença entre tempo de treino. No entanto, foi observado que pessoas com tempo de treino inferior a 5 anos apresentam uma taxa de insatisfação corporal superior a indivíduos com maior tempo de treino. Vale ressaltar que indivíduos com menor tempo de treino apresentam distorção de imagem grave, enquanto indivíduos mais treinados não apresentam o mesmo. Isso pode ser

explicado pelo fato dos mesmos já terem chegado em seu objetivo ou perto dele. A pesquisa da junção do tempo de treino e imagem corporal teve limitações, já que não foi encontrado estudos nesse tema para associação. O estudo de Oliveira e colaboradores (2019) identificou que o principal objetivo dos indivíduos ao entrarem em uma academia é a mudança da imagem corporal. Deste modo pode ser explicado o fato de pessoas mais treinadas apresentarem uma taxa maior de satisfação corporal.

É importante ressaltar que a insatisfação com a imagem corporal e a busca constante pelo emagrecimento ou alcançar um padrão idealizado pode levar à adoção de práticas inadequadas, como dietas restritivas, uso de dietético, uso de laxantes, uso de medicamentos não prescritos e exercícios físicos excessivos (Oliveira e colaboradores, 2019).

Existem diversos níveis de insatisfação, quanto maior o nível maior é o impacto negativo na vida do indivíduo, tanto no comportamento alimentar quanto na autoestima e nos aspectos psicológicos, podendo levar ao desenvolvimento de distúrbios alimentares e de imagem corporal (Ainett, Costa e De Sá, 2017). A insatisfação com a imagem corporal mostra-se então como um fator de risco importante para o desenvolvimento de distúrbios alimentares (Hoerlle e colaboradores, 2019).

De acordo com o EAT – 26, mais da metade dos participantes apresenta comportamento sugestivo para distúrbios alimentares. Não corroborando com os estudos de Rizzi e colaboradores (2019) e Hoerlle e colaboradores (2019), os quais apresentaram uma porcentagem de 30,22% com relação a padrões fora do normal. Porém, tal resultado pode ser comparado com o estudo de Costa e colaboradores (2017) que avaliou fisiculturistas de ambos os gêneros, nele apresentou uma

porcentagem de 55% para possíveis desenvolvimentos de distúrbios alimentares. Diante do exposto nota-se uma grande porcentagem de padrões alimentares inadequados ou comportamentos de risco para distúrbios alimentares nos indivíduos frequentadores de academia.

Relacionando o EAT – 26 com o tempo de treino foi observado que indivíduos com tempo de treino inferior a 5 anos apresentaram um maior risco de desenvolvimento de distúrbios alimentares. Essa diferença foi demonstrada conforme teste Qui-quadrado ($P=0,03$). Resultados semelhantes ao teste BQS para tempo de treino, apresentando a mesma dificuldade com ao encontrar artigos para comparação e explicação.

Na correlação dos distúrbios analisados na pesquisa foi identificada diferença significativa inversa entre os participantes com relação ao tempo de treino, ou seja, quanto menor o tempo de treino maior a relação no desenvolvimento de distúrbios de imagem corporal e distúrbios alimentares (BSQ e EAT – 26). Apresentou também diferença estatística positiva em estatura para EAT – 26, sendo que quanto maior a estatura do indivíduo mais comportamos anormais e de risco com relação a alimentação ele apresenta.

Conforme resultados obtidos com a soma dos testes, foi identificado uma maior prevalência (53,33%) para o risco de distúrbios alimentares (resultados do teste EAT – 26) e uma proporção menor (46,66%) para distúrbios de imagem corporal (resultados do teste BSQ). Os achados não corroboram com o estudo de Maciel e colaboradores (2019) onde foi identificado uma maior prevalência de insatisfação corporal com 66,2% contra 27,78% no quesito riscos para distúrbios alimentares. No estudo de Tessmer e colaboradores (2006) com 351 frequentadores

de academias, 48% deles estavam insatisfeitos com a imagem corporal, sendo 55,3% em mulheres.

A correlação entre os testes BSQ e EAT – 26 se mostrou positiva e com diferença significativa conforme estatísticas. A insatisfação com a imagem corporal foi comprovada como um dos principais aspectos para se diagnosticar distúrbios alimentares. Corroborando com o estudo de Fortes e colaboradores (2016). Outros estudos usando instrumentos de aplicação distintos mostram resultados semelhantes na associação de comportamentos alimentares de risco e insatisfação de imagem corporal (Garner e colaboradores, 1982; Rivas e colaboradores, 2010).

CONCLUSÃO

O objetivo da pesquisa foi concluído, havendo então relação entre insatisfação da imagem corporal e distúrbios alimentares em praticantes de academia.

O público estudado apresentou altos índices de insatisfação corporal em ambos os gêneros, vale ressaltar que o público feminino apresentou maior prevalência. Grande parte dos indivíduos com essa insatisfação possuía um tempo de treino inferior a 5 anos, mostrando então que quanto maior o tempo de treino maior seria a satisfação corporal. Deste modo é notório que a busca pelo corpo ideal acaba acarretando a padrões de vida não saudáveis.

Muitos desses indivíduos apresentaram comportamentos alimentares anormais e de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares. Diferente da insatisfação com a imagem corporal, as atitudes alimentares anormais se propagaram para ambos dos gêneros da mesma maneira, e relacionando a tempo de treino se igualou a insatisfação corporal. Com a correlação de ambos os

distúrbios, foi comprovado a insatisfação com a imagem corporal como um dos aspectos para se diagnosticar distúrbios alimentares em praticantes de academias.

A pesquisa mostrou-se de grande valia para identificar fatores de riscos para o desenvolvimento de distúrbios alimentares, e como a insatisfação com a imagem corporal mostrou-se um desses principais fatores. Desta forma, é de extrema importância o acompanhamento com uma equipe multiprofissional em caso de distorção de imagem corporal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar, M.M.; Santos, A.C.F.; Costa, V.V.L.; Granado, T.; Bandeira, N.A. Percepção da autoimagem corporal e pratica de atividade física em universitários. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 14. Num. 87. 2020. p. 416–426.

Ainett, W.S.O., Costa, V.V.L., De Sá, N.N.B. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em estudantes de nutrição. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 11. Num. 62. 2017. p. 75-84.

Almeida, L.L.B.; Baptista, T.J.R. Análise da Imagem Corporal de Praticantes de Atividades Físicas em um Centro de Práticas Corporais. *Revista Pensar a Prática*. Goiânia. Vol. 19. Num. 3. 2016. p. 601-611.

Alves, F.R.; Souza, E.A.; De Paiva, C.S.; Teixeira, F.A.A. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC*. Santa Cruz do Sul. Vol. 18. Num. 3. 2017.p. 210-215.

Araújo, T.R.; Maynard, D.C. Distúrbios alimentares em praticantes de musculação. Trabalho de Conclusão de Curso em Nutrição. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Brasília. 2018.

Bighetti, F. Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto. Escola de Enfermagem de Ribeirão

Preto. Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto. 2003.

Cordás, T.A.; Castilho, S. Imagem corporal nos transtornos alimentares – Instrumento de Avaliação: Body Shape Questionnaire. *Psiquiatria Biológica*. Zaragoza. Vol. 2. 1994. p.17-21.

Costa, A.C.P.; Torre, M.C.M.D; Alvarenga, M.S. Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. São Paulo. Vol. 29. Num. 3. 2015. p. 453–464.

Costa, G.M.S.; Scavone, P.C.; Campos, S.A.O.; Manochio-Pina, M.G. Transtornos alimentares e percepção da imagem corporal em culturistas do interior do estado de São Paulo. *Revista Augustus*. Rio de Janeiro. Vol. 22. Num. 43. 2017. p. 172-181.

Damasceno, V.O.; Vianna, V.R.A.; Vianna, J.M.; Lacio, M.; Lima, J.R.P.; Novaes, J.S. Imagem corporal e corpo ideal. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. Brasília. Vol. 14. Num. 2. 2006. p. 81-96.

De Oliveira, N.A.; Rodrigues, B.S.V. Avaliação do risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em homens praticantes de musculação em uma academia na cidade de Boa Esperança - MG. *Unis.edu.br*. Varginha – MG. 2018.

De Souza, A.C. Relações entre atividade física, corpo e imagem corporal entre universitários da Argentina, Brasil, Estados Unidos da América e França. Dissertação Mestrado em Nutrição em Saúde Pública - Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2017.

Di Pietro, M.; Silveira, D.X. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo. Vol. 31. Num. 1. 2009. p. 21-24.

Fernandes, A.C.C.F.; Da Silva, A.L.S.; Medeiros, K.F.; Queiroz, N.; Melo, L.M.M. Avaliação da Auto-imagem corporal e o comportamento alimentar de mulheres. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 11. Num. 63. 2017. p. 252-258.

Fermino, R.C.; Pezzini, M.R.; Reis, R.S. Motivos para prática de atividade física e imagem corporal em frequentadores de academia. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo. Vol. 16. Num. 1. 2010. p. 18–23.

Filardo, R.D.; Leite, N. Perfil dos indivíduos que iniciam programas de exercícios em academias, quanto à composição corporal e aos objetivos em relação a faixa etária e sexo. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo. Vol. 7. Num. 2. 2001. p. 57–61.

Fortes, L.S.; Filgueiras, J.F.; Meireles, C.; Neves, M.; Almeida, S.S.; Ferreira, M.E.C. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares? *Revista de Nutrição*. Campinas. Vol. 28. Num. 3. 2015. p. 253-264.

Fortes, L.S.; Amaral, A.C.S.; Almeida, S.S.; Conti, M.A.; Ferreira, M.E.C. Qualidades Psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para Adolescentes Brasileiros do Sexo Masculino. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília. Vol. 32. Num. 3. 2016. p. 1-7.

Garner, D.M.; Olmsted, M.P.; Bohr, Y.; Garfinkel, P.E. The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*. Cambridge University Press. Vol. 12. Num. 4. 1982. p. 871–878.

Goodwin, H.; Haycraft, e.; Willis, A.M; Meyer, C. Compulsive exercise: The role of personality, psychological morbidity, and disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*. Middletown. Vol. 44. Num. 7. 2011. p. 655–660.

Hoerlle, E.L.V.; Braga, K.D.; Rizzi, T.; Carla, A.P.; Pretto, A.D.B. Alteração da percepção corporal e prevalência de transtornos alimentares em desportistas do município de Pelotas-RS. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 13. Num. 78. 2019. p. 212–218.

Lira, A.G.; Ganen, A.P.; Lodi, A.S.; Alvarenga, M.S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 66. Num. 3. 2017. p. 164-171.

Maciel, M.G.; Brum, M.; Bianco, G.P.D.; Costa, L.C.F. Imagem corporal e comportamento alimentar entre mulheres em prática de treinamento resistido. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 13. Num 78. 2019. p. 159–166.

Medeiros, T.H.; Caputo, E.L.; Domingues, M.R. Insatisfação corporal em frequentadoras de academia. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 66. Num. 1. 2017. p. 38–44.

Nunes, M.A.; Bargatini, L.F. Abuchaim, A.L.; Kunz, A.; Ramos, D.; Silva, J.A.; Somenzi, L. Pinheiro, A. Distúrbios da conduta alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). *Revista Associação Brasileira de Psiquiatria Asociación Psiquiátrica de la America Latina*. São Paulo. Vol. 16. Num. 1. 1994. p. 7-10.

Oliveira, C.M.M.S.; Soares, M.A.A.; Feitosa, M.M.; Sousa, A.C.P.; Sampaio, J.P.M. Avaliação da percepção da imagem corporal e sua relação com o estado nutricional em mulheres praticantes de musculação. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 13. Num. 80. 2019. p. 513–518.

Petry, N.P.; Junior, M.P. Avaliação da insatisfação com a imagem corporal de praticantes de musculação em uma academia de São José-SC. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 13. Num. 78. 2019. p. 219–226.

Rizzi, T.; Hoerle, E.; Braga, K.D.; Pretto, B.D.B. Consumo alimentar e imagem corporal em desportistas do município de Pelotas-RS. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 13. Num. 77. 2019. p. 35–44.

Rivas, T.; Bersabé, R.; Juménez, M.; Berrocal, C. The eating attitudes test (EAT-26) – Reliability and validity in Spanish female samples. *The Spanish Journal Psychology*. Madrid. Vol. 13. Num. 2. 2010. p. 1044-1056.

Sato P.M.; Timerman F.; Fabbri A.D.; Scagliusi F.B.; Kotait M.S.A. imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento. In: Alvarenga M.; Scagliusi F.B.; Philippi S.T. Organizadoras. *Nutrição e*

transtornos alimentares: Avaliação e tratamento. Barueri, SP: Manole. 2011. p. 475-495.

Silva, J.S.; Baratto, I. Análise da percepção, satisfação corporal e conhecimento nutricional entre mulheres praticantes de atividade física. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 8. Num. 46. 2014. p. 238-246.

Silva, G.L. Influência da mídia sobre o comportamento alimentar e imagem corporal em universitários. Universidade Federal de Pernambuco. Monografia de Graduação. Vitória de Santo Antão. 2018.

Slade, P.D. What is body image? *Behaviour Research and Therapy*. Califórnia. Vol. 32. Num. 5. 1994. p. 497–502.

Stapleton, P.; McIntyre, T.; Bannatyne, A. Body Image Avoidance, Body Dissatisfaction, and Eating Pathology: Is There a Difference Between Male Gym Users and Non-Gym Users? *American Journal of Men's Health*. Estados Unidos. Vol. 10. Num. 2. 2014. p. 100–109.

Tessmer, C.S.; Silva, M.C.; Pinho, M.N.; Gazalle, F.K.; Fassa, A.G. Insatisfação corporal em frequentadores de academia. *Revista brasileira de Ciências e Movimento*. Brasília. Vol. 14. Num. 1. 2006. p. 7-12.

Thomas, J. R; Nelson, J. K; Silverman S. J. Métodos de pesquisa em atividade física. 6^o edição. Porto Alegre: Artmed. 2012.

Tramontt, C.R.; Schneider, C.D.; Stenzel, L.M. Compulsão alimentar e em praticantes de exercício física. *Revista brasileira de medicina do esporte*. São Paulo. Vol. 20. Num. 5. 2014. p. 383-387.

ANEXO

Normas da revista RBNE – Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

INSTRUÇÕES PARA ENVIO DE ARTIGO

A **RBNE** adota as regras de preparação de manuscritos que seguem os padrões da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) que se baseiam no padrão Internacional - ISO (International Organization for Standardization), em função das características e especificidade da **RBNE** apresenta o seguinte padrão.

INSTRUÇÕES PARA ENVIO

O artigo submetido deve ser digitado em espaço duplo, papel tamanho A4 (21 x 29,7), com margem superior de 2,5 cm, inferior 2,5, esquerda 2,5, direita 2,5, sem numerar linhas, parágrafos e as páginas; as legendas das figuras e as tabelas devem vir no local do texto, no mesmo arquivo. Os manuscritos que não estiverem de acordo com as instruções a seguir em relação ao estilo e ao formato será devolvido sem revisão pelo Conselho Editorial.

FORMATO DOS ARQUIVOS

Para o texto, usar editor de texto do tipo Microsoft Word para Windows ou equivalente, fonte Arial, tamanho 12, As figuras deverão estar nos formatos JPG, PNG ou TIFF.

ARTIGO ORIGINAL

Um artigo original deve conter a formatação acima e ser estruturado com os seguintes itens:

Página título: deve conter

- (1) o título do artigo, que deve ser objetivo, mas informativo;
- (2) nomes completos dos autores; instituição (ões) de origem (afiliação), com cidade, estado e país;
- (3) nome do autor correspondente e endereço completo;
- (4) e-mail de todos os autores.

Resumo: deve conter

- (1) o resumo em português, com não mais do que 250 palavras, estruturado de forma a conter: introdução e objetivo, materiais e métodos, discussão, resultados e conclusão;
- (2) três a cinco palavras-chave. Usar obrigatoriamente termos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (<http://goo.gl/5RVOAa>);
- (3) o título e o resumo em inglês (abstract), representando a tradução do título e do resumo para a língua inglesa;
- (4) três a cinco palavras-chave em inglês (key words).

Introdução: deve conter

- (1) justificativa objetiva para o estudo, com referências pertinentes ao assunto, sem realizar uma revisão extensa e o objetivo do artigo deve vir no último parágrafo.

Materiais e Métodos: deve conter

- (1) descrição clara da amostra utilizada;
- (2) termo de consentimento para estudos experimentais envolvendo humanos e animais, conforme recomenda as resoluções [196/96](#) e [466/12](#);
- (3) identificação dos métodos, materiais (marca e modelo entre parênteses) e procedimentos utilizados de modo suficientemente detalhado, de forma a permitir a reprodução dos resultados pelos leitores;
- (4) descrição breve e referências de métodos publicados, mas não amplamente conhecidos;
- (5) descrição de métodos novos ou modificados;
- (6) quando pertinente, incluir a análise estatística utilizada, bem como os programas utilizados. No texto, números menores que 10 são escritos por extenso, enquanto que números de 10 em diante são expressos em algarismos arábicos.

Resultados: deve conter

- (1) apresentação dos resultados em sequência lógica, em forma de texto, tabelas e ilustrações; evitar repetição excessiva de dados em tabelas ou ilustrações e no texto;
- (2) enfatizar somente observações importantes.

Discussão: deve conter

- (1) ênfase nos aspectos originais e importantes do estudo, evitando repetir em detalhes dados já apresentados na Introdução e nos Resultados;
- (2) relevância e limitações dos achados, confrontando com os dados da literatura, incluindo implicações para futuros estudos;
- (3) ligação das conclusões com os objetivos do estudo.

Conclusão: deve ser obtida a partir dos resultados obtidos no estudo e deve responder os objetivos propostos.

Agradecimentos: deve conter

- (1) contribuições que justificam agradecimentos, mas não autoria;
- (2) fontes de financiamento e apoio de uma forma geral.

Citação: deve utilizar o sistema autor-data. Fazer a citação com o sobrenome do autor (es) seguido de data separado por vírgula e entre parênteses. Exemplo: (Bacurau, 2001). Até três autores, mencionar todos, usar a expressão colaboradores, para quatro ou mais autores, usando o sobrenome do primeiro autor e a expressão. Exemplo: (Bacurau e colaboradores, 2001). A citação só poderá ser a parafraseada.

Referências: as referências devem ser escritas em sequência alfabética. O estilo das referências deve seguir as normas da **RBNE** e os exemplos mais comuns são mostrados a seguir. Deve-se evitar utilização de “comunicações pessoais” ou “observações não publicadas” como referências.

Exemplos:

1) Artigo padrão em periódico (deve-se listar todos os autores):

Amorim, P.A. Distribuição da Gordura Corpórea como Fator de Risco no desenvolvimento de Doenças Arteriais Coronarianas: Uma Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. Londrina. Vol. 2. Num. 4. 1997. p. 59-75.

2) Autor institucional:

Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Institui diretrizes para Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio

das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Portaria interministerial, Num. 1010 de 8 de maio de 2006. Brasília. 2006.

3) Livro com autor (es) responsáveis por todo o conteúdo:

Bacurau, R.F.; Navarro, F.; Uchida, M.C.; Rosa, L.F.B.P.C. Hipertrofia Hiperplasia: Fisiologia, Nutrição e Treinamento do Crescimento Muscular. São Paulo. Phorte. 2001. p. 210.

4) Livro com editor (es) como autor (es):

Diener, H.C.; Wilkinson, M. editors. Druginduced headache. New York. Springer-Verlag. 1988. p. 120.

5) Capítulo de livro:

Tateyama, M.S.; Navarro, A.C. A Eficiência do Sistema de Ataque Quatro em Linha no Futsal. IN Navarro, A.C.; Almeida, R. Futsal. São Paulo. Phorte. 2008.

6) Dissertação de Mestrado ou Tese de Doutorado:

Navarro, A.C. Um Estudo de Caso sobre a Ciência no Brasil: Os Trabalhos em Fisiologia no Instituto de Ciências Biomédicas e no Instituto de Biociência da Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. PUC-SP. São Paulo. 2005.

TABELAS

As tabelas devem ser numeradas sequencialmente em algarismo arábico e ter títulos sucintos, assim como, podem conter números e/ou textos sucintos (para números usar até duas casas decimais após a vírgula; e as abreviaturas devem estar de acordo com as utilizadas no corpo do texto; quando necessário usar legenda para identificação de símbolos padrões e universais). As tabelas devem ser criadas a partir do editor de texto Word ou equivalente, com no mínimo fonte de tamanho 10.

FIGURAS

Serão aceitas fotos ou figuras em preto-e-branco. Figuras coloridas são incentivadas pelo Editor, pois a revista é eletrônica, processo que facilita a sua publicação. Não utilizar tons de cinza. As figuras quando impressas devem ter bom contraste e largura legível. Os desenhos das figuras devem ser consistentes e tão simples quanto possíveis. Todas as linhas devem ser sólidas. Para gráficos de barra, por exemplo, utilizar barras brancas, pretas, com linhas diagonais nas duas direções, linhas em xadrez, linhas horizontais e verticais. A **RBNE** desestimula fortemente o

envio de fotografias de equipamentos e animais. Utilizar fontes de no mínimo 10 pontos para letras, números e símbolos, com espaçamento e alinhamento adequados. Quando a figura representar uma radiografia ou fotografia sugerimos incluir a escala de tamanho quando pertinente. A resolução para a imagem deve ser de no máximo 300 dpi afim de uma impressão adequada.