

# Insatisfação corporal e comportamento alimentar: comparações entre jovens atletas de diferentes esportes

Body dissatisfaction and eating habits: comparison between young athletes from different sports

Insatisfacción corporal y comportamiento alimentario: comparaciones entre jóvenes atletas de diferentes deportes

*Leonardo de Sousa Fortes\**

*Maria Elisa Caputo Ferreira\*\**

*Maria Fernanda Laus\*\*\**

*Sebastião Sousa Almeida\*\*\*\**

## Resumo

O objetivo deste estudo foi comparar a insatisfação corporal e o comportamento alimentar inadequado entre atletas adolescentes de diversas modalidades esportivas e diferentes níveis competitivos. Participaram 580 atletas de ambos os sexos. Para avaliar o comportamento alimentar, foi aplicado o Eating Attitudes Test (EAT-26). Utilizou-se o Body Shape Questionnaire para mensurar a insatisfação corporal. Aplicou-se um questionário para avaliar: idade, sexo, tipo de esporte, nível competitivo e horas de treino/dia. Aplicaram-se os testes Kolmogorov Smirnov, Shapiro Wilk, t de student, Mann-Whitney e Kruskal Wallis. Realizou-se tratamento dos dados no SPSS 17.0, com nível de significância de 5%. Atletas masculinos de esportes de equipe com bola e de classe de peso tinham mais riscos para síndromes psicológicas, pois esportistas de basquetebol e judô apresentaram-se mais insatisfeitos com o corpo, enquanto basquetebolistas e futebolistas demonstraram maior inadequação alimentar. Esses achados não se reproduziram entre as meninas.

**Palavras-chave:** Imagem corporal. Transtornos alimentares. Atletas.

---

\* Mestre em Educação Física (UFJF); Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte – Centro Acadêmico de Vitória (UFPE). *E-mail:* leodesousafortes@hotmail.com.

\*\* Doutora em Educação pela USP; Laboratório de Estudos do Corpo, Faculdade de Educação Física e Desportos (UFF).

\*\*\* Doutora em Psicobiologia pela USP; Laboratório de Nutrição e Comportamento. Departamento de Psicologia - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (USP).

\*\*\*\* Doutor em Farmacologia (USP); Laboratório de Nutrição e Comportamento. Departamento de Psicologia - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (USP).

## Abstract

The aim of this study was to compare the feeding habits and body dissatisfaction among adolescent athletes inadequate in many sports and different competitive levels. 580 athletes participated from the both sexes. To evaluate the food we administered the Eating Attitudes Test (EAT-26). We used the Body Shape Questionnaire to measure body dissatisfaction. We applied a questionnaire to assess age, sex, type of sport, competitive level and hours of training / day. We applied the Kolmogorov Smirnov test, Shapiro Wilk, Student t, Mann-Whitney and Kruskal Wallis. We carried out data processing in SPSS 17.0 with a significance level of 5%. Male athletes in team sports and ball weight class had higher risks for psychological syndromes, for basketball and judo athletes were more dissatisfied with their body, while basketball and football proved most inadequate food. These findings were not confirmed in girls.

**Keywords:** Body Image. Eating disorders. Athletes.

## Resumen

El objetivo de este estudio fue comparar la insatisfacción corporal y el comportamiento alimentario inadecuado entre atletas adolescentes de diversas modalidades deportivas y diferentes niveles competitivos. Participaron 580 atletas de los dos sexos. Para evaluar el comportamiento alimentar se aplicó el Eating Attitudes Test (EAT-26). Se utilizó el Body Shape Questionnaire para medir la insatisfacción corporal. Se aplicó un cuestionario para evaluar la edad, sexo, tipo de deporte, nivel competitivo y horas de entrenamiento / día. Se aplicaron los tests Kolmogorov Smirnov, Shapiro Wilk, t de student, Mann-Whitney y Kruskal Wallis. Se llevó a cabo el procesamiento de datos en el SPSS 17.0, con un nivel de significación del 5%. Los atletas masculinos de deportes de equipo con balón y de clase de peso tenían mayor riesgo de síndromes psicológicos, pues los deportistas de baloncesto y de judo estaban más insatisfechos con el cuerpo, mientras que jugadores de baloncesto y de fútbol demostraron más inadecuación alimentaria. Estos hallazgos no fueron confirmados en las niñas.

**Palabras clave:** Imagen corporal. Trastornos de la alimentación. Atletas.

## Introdução

Os transtornos alimentares (TA) são foco cada vez mais frequente de profissionais da área da saúde devido aos altos índices de morbimortalidade a eles relacionados. Sua etiologia é multifatorial e sabe-se que alguns grupos são mais suscetíveis a seu desenvolvimento, incluindo indivíduos do sexo feminino, jovens e atletas de determinadas modalidades esportivas. Evidências científicas mostram que a prevalência dessas doenças gira em torno de 1% a 5% na população geral (Carneiro, 2004) e entre 10% e 50% em atletas (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004). Nesse sentido, sugere-se que ambientes atléticos têm diversos fatores peculiares que parecem potencializar o risco do surgimento dos TA, incluindo pressão de treinadores e pais no anseio por melhores resultados, vestimentas que salientam a forma corporal, ênfase dada à magreza e à perda de peso corporal (Baum, 2006).

Além disso, modalidades que exigem do atleta leveza de movimentos, baixa percentagem de gordura corporal e baixo peso corporal, ou aquelas que são divididas por categorias de peso, ou ainda as que dependem de avaliações externas feitas por juízes são consideradas de risco para o desencadeamento dessas doenças (Denoma, Scaringi, Gordon, Van Orden & Joiner, 2009). São elas: ginástica artística, ginástica rítmica, triatlo, nado sincronizado, saltos ornamentais, judô, *tae kwon do*, esgrima, caratê, remo, patinação artística, entre outras.

Um dos principais sintomas no desencadeamento dos TA é a insatisfação com a própria aparência (Bonci *et al.*, 2008). A insatisfação corporal faz parte de um subcomponente da dimensão atitudinal da imagem corporal e diz respeito à depreciação que o sujeito tem com sua aparência física (Lepage & Crowther, 2010) e, especialmente entre os adolescentes, é influenciada por diversos fatores: família, amigos, mídia (Scherer, Martins, Pelegrini, Matheus & Petroski, 2010), composição corporal (Martins, Pelegrini, Matheus & Petroski, 2010) e prática de atividade física (Lepage & Crowther, 2010).

Atletas têm, em seu cotidiano, rotinas de treinamento sistematizado visando ao aperfeiçoamento de parâmetros fisiológicos, psicológicos e biomecânicos, com o propósito de melhorar sua *performance* esportiva (Vieira, Amorim, Vieira, Amorim & Rocha, 2009), porém esse âmbito esportivo pode provocar uma competitividade exacerbada em relação à estética corporal, deixando atletas mais insatisfeitos com o corpo (Perini *et al.*, 2009) e, ou, mais suscetíveis para os TA (Baum, 2006). O nível

competitivo também tem uma forte associação com o aparecimento de alimentação transtornada. Baum (2006) e Denoma *et al.* (2009) argumentam que atletas de alto nível competitivo podem apresentar maiores riscos para TA. Apesar dessas suposições, os estudos já realizados não têm sido totalmente conclusivos quanto aos seus resultados, deixando ainda uma lacuna do conhecimento se, de fato, atletas de modalidades consideradas de “alto risco” são mais insatisfeitos e se estes apresentam maiores índices de comportamentos alimentares inadequados que atletas de esportes ditos de “baixo risco” para tais desfechos. Além disso, não foi encontrado na literatura estudo que tenha comparado essas variáveis entre mais de quatro modalidades esportivas e entre diferentes níveis competitivos.

Diante dessas reflexões, o objetivo deste estudo foi comparar a insatisfação corporal e o comportamento alimentar de risco para TA entre atletas adolescentes de diversas modalidades esportivas e diferentes níveis competitivos.

## Método

### Aspectos éticos

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora com o parecer número 232/2010, de acordo com a resolução 196/96. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelos pais dos atletas explicando todos os procedimentos da pesquisa, além de garantir anonimato aos participantes e total sigilo no tratamento dos dados.

### População e amostra

A população do estudo foi constituída por atletas adolescentes competitivos com idades de 10 a 19 anos, residentes em cidades dos Estados do Rio de Janeiro e Minas Gerais, no Brasil. Para seleção da amostra, foi adotado o critério de amostragem casual simples (Perini *et al.*, 2009). Os atletas provinham de clubes das cidades de Juiz de Fora-MG, Barbacena-MG, Três Rios-RJ e Rio de Janeiro-RJ, que disputavam os campeonatos nacionais, estaduais e regionais das modalidades avaliadas. Inicialmente, foram incluídos no estudo 620 atletas de ambos os sexos, porém 40 desses sujeitos foram excluídos

da amostra por não responderem aos questionários em sua totalidade, chegando a uma amostra final de 580 atletas de diversas modalidades (atletismo, basquete, esgrima, futebol, ginástica artística, handebol, judô, nado sincronizado, natação, polo aquático, saltos ornamentais, *taekwon do*, triatlo e voleibol). O tamanho amostral por modalidade e sexo está elucidado na tabela 1. Para inclusão de sujeitos na pesquisa, foram adotados os seguintes critérios:

- a) apresentar o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo responsável;
- b) estar em processo de treinamento físico sistematizado com frequência mínima de três dias semanais e duração mínima de 1h/treino;
- c) ter participação mínima de uma competição de dimensão regional no ano de 2011;
- d) ter disponibilidade para responder a questionários.

As modalidades esportivas foram agrupadas em “modalidades de risco” e “modalidades sem risco”, seguindo recomendações de Krentz e Warschburger (2011), incluindo-se, na primeira categoria: esgrima, ginástica artística, judô, nado sincronizado, saltos ornamentais, *taekwon do* e triatlo.

## Instrumentos

Para avaliar o comportamento alimentar de risco para TA, foi aplicado o Eating Attitudes Test (EAT-26). Este é um questionário que avalia recusa patológica alimentar, preocupação exacerbada com aparência física, comportamentos purgativos, influência do ambiente na ingestão alimentar e autocontrole sobre os alimentos. A versão utilizada para o sexo feminino foi validada por Bighetti, Santos, Santos e Ribeiro (2004), apresentando uma consistência interna de 0,82. Em adolescentes brasileiros do sexo masculino, a versão aplicada foi a de Fortes, Amaral, Conti, Cordás e Ferreira [19- ], que apresentou um *alfa cronbach* de 0,87, sem diferença entre os escores do teste-reteste. O instrumento tem 26 questões com 6 opções de resposta que variam de 0 a 3 pontos (sempre = 3, muitas vezes = 2, frequentemente = 1, poucas vezes = 0, quase nunca = 0 e nunca = 0). A única questão que apresenta pontuação em ordem invertida é a 25. A pontuação é feita pela soma dos itens, e

escore igual ou maior que 21 representa comportamento alimentar de risco para TA.

Para avaliar a insatisfação corporal, foi aplicado o Body Shape Questionnaire (BSQ). Trata-se de um teste de autopreenchimento com 34 perguntas que procuram avaliar a preocupação que o sujeito apresenta com seu peso e com sua aparência física. A versão utilizada foi validada para adolescentes brasileiros (Conti, Cordás & Latorre, 2009), e sua análise de consistência interna revelou um  $\alpha$  de 0,96 para ambos os sexos e um coeficiente de correlação entre os escores do teste-reteste significativo, variando de 0,89 a 0,91 para meninas e meninos, respectivamente. O escore é dado pela soma dos itens, que classifica níveis de insatisfação a respeito do corpo, sendo: <80 pontos livre de insatisfação corporal; entre 80 e 110, leve insatisfação; entre 110 e 140, insatisfação moderada; e pontuações acima de 140, grave insatisfação corporal, ou seja, quanto maior o escore, maior a insatisfação com o corpo.

Aplicou-se ainda um questionário para avaliar dados demográficos, como idade, sexo, tipo de esporte, nível competitivo e horas de treino/dia.

## Procedimentos

Os atletas foram abordados em seus locais de treinamento mediante autorização dos treinadores responsáveis pelas equipes. Foi explicado, de forma sucinta, o tema e o propósito do estudo, bem como todo procedimento necessário para integrá-los na amostra da pesquisa. Após esse primeiro momento, os sujeitos levaram para seus responsáveis o termo de consentimento livre esclarecido, sendo orientados a devolverem-no devidamente assinado, entregando-o nas mãos de seu treinador na semana subsequente.

Foi realizado apenas um encontro com todos os atletas de cada equipe. Era destinado à aplicação dos questionários EAT-26 e BSQ. Todos os clubes que fizeram parte deste estudo cederam uma sala adequada para aplicação desses instrumentos. Os questionários e uma orientação escrita sobre os procedimentos adequados foram entregues aos atletas, que receberam então a mesma orientação verbal. As eventuais dúvidas foram esclarecidas pelos responsáveis pela aplicação dos questionários. Os sujeitos do estudo não se comunicavam entre si. A distribuição dos instrumentos foi efetuada no momento em que os atletas adentravam

no ambiente (sala), sendo seu preenchimento de caráter voluntário. Não houve limite de tempo para preenchê-los.

### **Análise dos dados**

Utilizou-se da estatística descritiva (média, desvio padrão) para as variáveis comportamento alimentar de risco para TA (EAT-26) e insatisfação corporal (BSQ). O teste de normalidade aplicado foi o Kolmogorov Smirnov para modalidades com  $n \geq 50$ , para os grupos de sexo (masculino, feminino), para os grupos “modalidades de risco” e “modalidades sem risco” e nos grupos de níveis competitivos (regional, estadual e brasileiro), já o teste Shapiro Wilk foi procedido com esportes com  $n < 50$  para verificar se os dados eram paramétricos ou não. Como a normalidade foi violada em algumas modalidades, grupos de níveis competitivos e entre os grupos de sexo, o risco de TA e a insatisfação corporal foram comparados entre as modalidades esportivas e os grupos de níveis competitivos por intermédio do teste Kruskal Wallis com *post hoc* de Bonferroni para identificar diferenças, e essas mesmas variáveis foram comparadas entre os sexos por meio do teste Mann Whitney. A avaliação da existência de diferença dessas variáveis entre os grupos “modalidades de risco” e “modalidades sem risco” foi realizada por meio do teste t de *student*, pois esses dados apresentaram distribuição normal. Todos os dados foram analisados no *software* SPSS 17.0 considerando-se o nível de significância de 5%.

### **Resultados**

As frequências absolutas e relativas do tamanho amostral de cada modalidade dividida por sexo, dos grupos “modalidades de risco” e “modalidades sem risco”, e dos grupos de níveis competitivos estão ilustradas na tabela 1. A maioria da amostra era do sexo masculino (80%), pertencente ao grupo “modalidades sem risco” (84,65%) e competindo em nível regional (45,86%).

Tabela 1 – Distribuição de frequência de atletas adolescentes competitivos brasileiros segundo sexo, grupo de modalidade e nível competitivo

	Frequência absoluta (n)			Frequência relativa (%)		
	M	F	Total	M	F	Total
Modalidade						
Natação	42	22	64	9,1	19,0	11,0
Futebol	271	-	271	58,4	-	46,7
Handebol	16	20	36	13,4	17,2	6,2
Basquetebol	56	16	72	12,1	13,8	12,4
Voleibol	6	16	22	1,3	13,8	3,8
Atletismo	10	-	10	2,2	-	1,7
Triatlo	14	-	14	3,0	-	2,4
Judô	14	-	14	3,0	-	2,4
Tae kwon do	6	5	11	1,3	4,3	1,9
Esgrima	8	-	8	1,7	-	1,4
Polo aquático	16	-	16	3,4	-	2,8
Saltos ornamentais	5	5	10	1,1	4,3	1,7
Ginástica artística	-	14	14	-	12,1	2,4
Nado sincronizado	-	18	18	-	15,5	3,1
Total	464	116	580	80,0	20,0	100,0
Grupo de modalidade						
Sem risco	417	74	491	89,9	63,8	84,7
De risco	47	42	89	10,1	36,2	15,3
Nível competitivo						
Regional	242	24	266	52,2	20,7	45,9
Estadual	107	22	129	23,1	19,0	22,2
Nacional	115	70	185	24,8	60,3	31,9

Fonte: Os autores.

As comparações da insatisfação corporal e do comportamento alimentar de risco para desenvolvimento de TA entre modalidades esportivas divididas por sexo estão apresentadas na tabela 2. No sexo masculino, as pontuações do BSQ diferiram na modalidade de handebol sobre basquetebol e judô apenas. Já para o EAT-26, houve diferença entre muitos esportes ( $p < 0,05$ ), com basquetebol e futebol apresentando as maiores pontuações. Não foram encontradas diferenças de insatisfação corporal nem de comportamento alimentar de risco para TA entre as modalidades esportivas do sexo feminino.



Tabela 2 – Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado entre modalidades esportivas, segundo sexo em atletas adolescentes competitivos

	<b>BSQ</b>	<b>EAT-26</b>
<b>Masculino</b>		
Natação	56,95 ± 19,66	9,02 ± 10,38 b, d, l
Futebol	59,49 ± 22,00	12,67 ± 12,46 c, d, e, g, h, i, j, k, l
Handebol	44,25 ± 10,33 d, h	8,38 ± 6,77 d
Basquetebol	68,98 ± 26,60	15,70 ± 14,07 e, f, g, h, j, k, l
Voleibol	53,67 ± 13,06	6,50 ± 6,28
Atletismo	63,70 ± 16,65	9,50 ± 9,61
Triatlo	55,86 ± 10,57	5,29 ± 3,31
Judô	71,86 ± 29,35	8,43 ± 6,56
Tae kwon do	53,00 ± 13,20	11,67 ± 9,64 l
Esgrima	55,75 ± 13,02	6,00 ± 3,96
Polo aquático	55,25 ± 15,03	6,44 ± 4,19
Saltos ornamentais	48,80 ± 11,09	4,60 ± 1,14
<b>Feminino</b>		
Natação	81,59 ± 32,41	12,41 ± 7,43
Handebol	82,45 ± 39,79	12,70 ± 8,73
Basquetebol	79,06 ± 29,28	11,06 ± 8,52
Voleibol	66,56 ± 18,70	8,50 ± 3,72
Tae kwon do	85,20 ± 32,69	17,60 ± 15,61
Ginástica artística	66,93 ± 20,52	11,71 ± 7,91
Nado sincronizado	73,00 ± 22,27	13,89 ± 7,66
Saltos ornamentais	60,20 ± 15,64	8,40 ± 3,50

Fonte: Os autores.

A tabela 3 apresenta a comparação das variáveis por sexo, grupos “modalidades de risco” e “modalidades sem risco” e nível competitivo. As pontuações do BSQ não foram estatisticamente diferentes entre os grupos de modalidade e o nível competitivo, mas as atletas do sexo feminino apresentaram escores superiores quando comparadas aos meninos ( $p < 0,05$ ).

Em relação ao comportamento alimentar de risco para TA, encontrou-se

uma diferença significativa entre os sexos ( $p < 0,05$ ), os grupos de modalidade ( $p < 0,05$ ) e o nível competitivo ( $p < 0,05$ ) (tabela 3). As atletas do sexo feminino, os adolescentes do grupo “modalidade sem risco” e aqueles que competem em nível regional apresentaram pontuações no EAT-26 superiores em relação aos seus pares.

Tabela 3 – Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado entre sexo, grupo de modalidade e nível competitivo de atletas adolescentes competitivos

	BSQ	EAT-26
Sexo		
Masculino	59,75 ( $\pm 21,90$ ) a	11,59 ( $\pm 11,78$ ) a
Feminino	75,45 ( $\pm 28,81$ ) b	11,89 ( $\pm 7,92$ ) b
Grupo de modalidade		
Sem risco	62,53 ( $\pm 24,64$ )	12,02 ( $\pm 11,57$ )
De risco	64,88 ( $\pm 21,97$ )	9,63 ( $\pm 7,91$ )
Nível competitivo		
Regional	63,69 ( $\pm 26,01$ )	13,78 ( $\pm 13,43$ ) c, d
Estadual	62,11 ( $\pm 24,37$ )	9,83 ( $\pm 7,66$ ) e
Nacional	62,29 ( $\pm 21,46$ )	9,87 ( $\pm 8,71$ ) e

Fonte: Os autores.

## Discussão

Este estudo buscou comparar a insatisfação corporal e a frequência de comportamento alimentar de risco para TA entre atletas de modalidades esportivas com características e exigências diferentes, além de averiguar se existe diferença dessas variáveis de acordo com o nível competitivo, por meio da comparação de pontuações dos questionários BSQ e EAT-26. Atualmente é comum encontrarmos pesquisas apontando modalidades esportivas que têm características que podem desencadear síndromes psicológicas, como os TA, nos atletas (Torstveit & Sundgot-Borgen, 2005; Krentz & Warchsburger, 2011; Filaire, Rouveix, Pannafieux & Ferrand, 2007; Perini *et al.*, 2009). Por isso autores aconselham avaliar fatores considerados precursores de psicopatologias para averiguar riscos no contexto esportivo (Vieira, Vieira, Amorim & Rocha, 2009; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004). No entanto,

os resultados de pesquisas não têm sido totalmente conclusivos. Estudos mostram que praticantes de esportes que enfatizam a magreza têm maiores riscos de desenvolver TA (De Bruin, Oudejans & Bakker, 2007; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Perini *et al.*, 2009; Krentz & Warchsburger, 2011). Em contrapartida, outros autores têm identificado resultados controversos (Gomes & Silva, 2010; Schaal *et al.*, 2011). De fato, esses riscos avaliados são influenciados por diversos fatores intervenientes. Alguns deles são família, personalidade do treinador, subcultura de equipe, clube, patrocinadores, composição corporal, entre outros. Portanto, pretende-se discutir os resultados deste estudo com base nas características dos atletas aqui avaliados.

No sexo masculino, identificou-se que atletas de judô e basquetebol eram mais insatisfeitos com o corpo, enquanto os handebolistas apresentaram menor insatisfação corporal. Já era esperado que judocas fossem mais preocupados com o peso corporal por causa da divisão por classe de peso que a própria modalidade exige, porém encontrar atletas de basquetebol com altos escores no BSQ foi uma surpresa. Esses achados podem ser reflexos da subcultura de equipe. Ambientes que têm altas cobranças de treinadores e patrocinadores geralmente predis põem atletas a maiores sentimentos negativos a respeito de seus corpos (Baum, 2006; Denoma *et al.*, 2009). Cabe ressaltar que os atletas com maior percentual de gordura costumam demonstrar maior insatisfação corporal (Fortes, Neves, Filgueiras & Ferreira, 2013). Nesse sentido, presume-se que os basquetebolistas poderiam ter maior percentual de gordura do que os atletas das demais modalidades esportivas. No entanto essa variável não foi avaliada neste estudo, o que, de certo modo, pode ter influenciado os achados da investigação.

Entre modalidades esportivas femininas, não se encontraram diferenças de insatisfação corporal. Parece que a preocupação com o peso e a aparência física foi semelhante nos esportes aqui avaliados. Logo, as atletas são insatisfeitas com o corpo, independentemente do esporte que praticam.

Comparando-se a insatisfação corporal entre os sexos, os resultados deste estudo evidenciaram que meninas eram mais insatisfeitas com o corpo comparadas a seus pares do sexo masculino (tabela 3), corroborando achados de âmbito nacional (Conti, Frutuoso & Gambardella, 2005; Martins *et al.*, 2010) e internacional (De Bruin *et al.*, 2007; Hausenblas & Downs, 2001). Isso parece ser uma tendência que pode ser explicada por inúmeras questões. Uma delas é a gordura corporal, depreciada na cultura ocidental. A mídia veicula como ideal de corpo uma estética magra para as meninas e musculosa para os meninos. Entretanto meninas apresentam maior percentual lipídico em relação aos meninos (Fortes *et al.*, [19- ]), fazendo com que estas se

sintam mais insatisfeitas com seu corpo. Além disso, grande parte da amostra feminina deste estudo era praticante de modalidades de cunho estético ou de esportes que têm divisão por classe de peso (36,2%), enquanto somente 10% dos meninos eram provenientes de esportes com essas características, o que também pode explicar tais diferenças de insatisfação corporal encontradas entre os sexos.

Em relação à comparação de insatisfação corporal entre os grupos modalidades de risco e sem risco, esperava-se achar diferenças. Entretanto estas não foram encontradas. Esses resultados não corroboram achados de outras investigações científicas (De Bruin *et al.*, 2007; Fortes & Ferreira, 2011; Torstveit & Sundgot-Borgen, 2005). A literatura científica tem indicado maior insatisfação corporal entre atletas que praticam modalidades esportivas, as quais exigem baixo peso corporal para um bom desempenho (Filaire *et al.*, 2007; Krentz & Warchsburger, 2013). Isso quer dizer que os atletas dos esportes estéticos, com divisão por classe de peso ou das modalidades que preconizam o baixo percentual de gordura podem gerar maior magnitude de sentimentos depreciativos com o peso e aparência física quando comparados aos atletas de outros esportes.

Autores sugerem que o alto nível competitivo pode modular negativamente a preocupação que o atleta tem com seu corpo (Denoma *et al.*, 2009; De Bruin *et al.*, 2007). Ao contrário do que pesquisadores afirmam, não foram encontradas diferenças de pontuação do BSQ entre os diferentes níveis de competitividade. Talvez o nível competitivo não seja um fator predisponente para aumentar a insatisfação corporal em atletas brasileiros. Dessa forma, independentemente do nível que os atletas compitam, estes poderão apresentar níveis semelhantes de insatisfação corporal. Outro estudo corrobora essa hipótese (Fortes & Ferreira, 2011). Segundo Fortes e Ferreira (2011), os aspectos socioculturais (por exemplo, mídia e colegas de equipe) influenciam mais a insatisfação corporal em atletas do que o nível competitivo. Além disso, pode ser que a morfologia corporal fosse diferente entre os atletas de níveis competitivos distintos. Esportistas de nível inferior provavelmente apresentavam maiores índices de gordura corporal, o que, de certa forma, compensou o nível de cobrança que atletas de alto nível sofriam.

Com relação ao comportamento alimentar, este estudo evidencia resultados interessantes. No sexo masculino, basquetebolistas e atletas de futebol apresentaram as maiores pontuações no EAT-26, havendo diferenças significativas sobre alguns esportes. O esperado era que esportistas de modalidades que exigem gordura relativa reduzida (triatlo, saltos ornamentais), ou que exigem divisão por classe de peso (judô, *tae kwon do*, esgrima),

apresentassem maiores índices de comportamento alimentar inadequado. Talvez o ambiente atlético dos jogadores de basquete e futebol fosse mais carregado de cobranças por parte de treinadores. Por outro lado, apesar de identificar-se nessas modalidades as maiores pontuações no EAT-26, poucos atletas apresentaram riscos para os TA (escore  $\geq 20$ ).

Entre as meninas, os resultados não evidenciaram diferenças estatisticamente significativas para as modalidades esportivas. Apesar disso, destaca-se maior tendência de comportamento alimentar transtornado em atletas de *tae kwon do* e nado sincronizado, corroborando outros autores (Krentz & Warchsburger, 2011; De Bruin *et al.*, 2007). Nessa amostra, o tipo de esporte pareceu não exacerbar comportamentos alimentares inadequados. Portanto esses comportamentos parecem ser semelhantes no sexo feminino.

Na comparação de comportamento alimentar inadequado entre os sexos, identificou-se que as meninas apresentaram maior frequência de comportamentos alimentares não saudáveis em relação aos atletas masculinos. Esses achados corroboram resultados de outros estudos (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Schaal *et al.*, 2011). Parece que meninas, independentemente de serem atletas ou não, sentem-se mais pressionadas por meios de comunicação em massa em atingirem estética semelhante a que é disseminada em revistas e propagandas (Lepage & Crowther, 2010; Bonci *et al.*, 2008). Estas exibem, como ideal corporal, corpos esbeltos, magros e definidos, que, na maioria das vezes, foge à realidade. Com o anseio de alterar a morfologia corporal, essas meninas podem adquirir comportamentos não saudáveis como métodos compensatórios, visando ao emagrecimento (Perini *et al.*, 2009). Isso é preocupante, pois esses métodos podem transformar-se em comportamentos patogênicos, levando essas adolescentes a desenvolverem síndromes psicológicas (Schaal *et al.* 2011).

Sundgot-Borgen e Torstveit (2004), Perini *et al.*, (2009) e Schaal *et al.*, (2011) afirmam que atletas praticantes de modalidades com exigências de baixo peso e gordura corporal tendem a apresentar maiores frequências de comportamentos alimentares inadequados. Entretanto os achados deste estudo são controversos. Apesar de os resultados evidenciarem maior pontuação do EAT-26 no grupo modalidades sem risco, não foi identificada diferença estatística para modalidades com risco. Esperava-se encontrar maior alimentação transtornada em atletas de esportes considerados de risco. No entanto parece que a subcultura esportiva de magreza esteve presente, de forma semelhante, entre os esportes.

Em relação ao nível competitivo, identificaram-se diferenças significativas de comportamento alimentar inadequado de atletas que competiam em âmbito regional comparados a esportistas de nível estadual e nacional. A hipótese era encontrar maiores pontuações do EAT-26 em atletas de nível de competitividade nacional, pois autores sugerem que o alto nível competitivo pode ser precursor no aumento de riscos dos TA (Denoma *et al.*, 2009; Filaire *et al.*, 2007). Entretanto pesquisas que averiguaram a influência do nível competitivo sobre variáveis afetivas e comportamentais apresentaram diferentes indicadores para tal avaliação, o que dificulta comparações. Ainda não existe indicador padrão de nível competitivo. Estudos utilizaram categorias esportivas, participação competitiva ou horas de treino semanal como tais indicadores. Talvez por isso, os resultados desta pesquisa sejam divergentes sobre o que a literatura expõe até o momento. Portanto se faz necessária a padronização de um indicador de nível de competitividade para que possa haver comparações de estudos, além de melhor compreensão da influência desse fenômeno sobre o comportamento alimentar.

Este estudo apresentou algumas limitações. A primeira delas foi utilizar questionários autoaplicáveis como instrumentos de pesquisa. Alguns autores afirmam que sujeitos podem não responder com fidedignidade a instrumentos autorreportados (Torstveit & Sundgot-Borgen, 2005; Schaal *et al.*, 2011), especialmente em se tratando de atletas, pois estes temem perder espaço na equipe principal por conta das respostas assinaladas nesses questionários. Outra limitação se refere à ausência de aferição do índice de massa corporal e gordura relativa. Essas variáveis podem ter influenciado, de alguma forma, as pontuações do BSQ e EAT-26. Além disso, esta pesquisa apresentou tamanho amostral baixo para algumas modalidades. No entanto se ressalta a dificuldade de tais avaliações no âmbito competitivo. Poucos treinadores dão credibilidade e respaldo para esse tipo de estudo. De qualquer forma, evidenciaram-se resultados interessantes nesta pesquisa, trazendo pontos importantes para serem discutidos na literatura.

Ambiente atlético, âmbito competitivo e modalidades esportivas ainda permanecem como importantes tópicos de estudo de risco para TA em atletas, pois os resultados de pesquisas ainda não têm sido totalmente conclusivos, além de divergirem em vários aspectos. Por fim, são sugeridos futuros estudos que englobem mais modalidades esportivas e comparem variáveis comportamentais e afetivas entre atletas de diferentes Estados nacionais e culturas distintas. Além disso, recomenda-se que haja padronização no uso de instrumentos de rastreamento de TA em diversas populações, para favorecer tais comparações.

## Conclusões

Os resultados deste estudo permitem concluir que os basquetebolistas e judocas eram mais insatisfeitos com o corpo do que os handebolistas. Os atletas de outros esportes demonstraram similaridades de insatisfação corporal. Os judocas, por outro lado, demonstraram maiores frequências de comportamentos alimentares de risco para os TA quando comparados aos demais atletas do sexo masculino. Já no sexo feminino, não foram encontradas diferenças nem de insatisfação corporal nem de comportamentos alimentares de risco para os TA entre atletas de diferentes modalidades esportivas. Ademais, esportistas de nível competitivo regional apresentaram maiores frequências de comportamentos alimentares de risco para os TA, fato que não foi evidenciado para a insatisfação corporal.

## Referências

- Baum, A. (2006). Eating disorders in the male athlete. *Sports Medicine*, 36 (1), 1-6.
- Bighetti, F., Santos, C. B., Santos, J. E., & Ribeiro, R. P. P. (2004). Tradução e avaliação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 53 (6), 339-346.
- Bonci, C. M., Bonci, L. J., Granger, L. R., Johnson, C. L., Malina, R. M., Milne, L. W., Ryan, R. R., & Vanderbunt, E. M. (2008). National athletic trainers' association position statement: preventing, detecting, and managing disordered eating in athletes. *Journal of Athletic Training*, 43 (1), 80-108.
- Carneiro, H. F. (2004). Transtornos alimentares ou um impasse dietético? *Psicologia em Revista*, 10 (16), 270-287.
- Conti, M. A., Cordás, T. A., & Latorre, M. R. D. O. (2009). Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do body shape questionnaire (BSQ) para adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil*, 9 (3), 331-338.
- Conti, M. A., Frutuoso, M. F. P., & Gambardella, A. M. D. (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, 18 (4), 491-497.

De Bruin, A. P., Oudejans, R. R. D., & Bakker, F. C. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: a comparison of dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 8 (4), 507-520.

Denoma, J. M. H., Scaringi, V., Gordon, K. H., Van Orden, K. A., & Joiner, T. E. (2009). Eating disorder symptoms among undergraduate varsity athletes. Club athletes, independent exercisers. And nonoexercisers. *International Journal of Eating Disorders*, 12 (1), 47-53.

Filaire, E., Rouveix, M., Pannafieux, C., & Ferrand, C. (2007). Eating attitudes, perfectionism and body-esteem of elite male judoists and cyclists. *Journal of Sports Science and Medicine*, 6 (1), 50-57.

Fortes, L. S., Amaral, A. C. S., Conti, M. A., Cordás, T. A., & Ferreira, M. E. C. [19-]. Qualidades psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para a população adolescente brasileira masculina. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, no prelo.

Fortes, L. S., & Ferreira, M. E. C. (2011). Comparison of body dissatisfaction and inappropriate eating behavior in adolescent athletes of different sports. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 25 (4), 707-716.

Fortes, L. S., Neves, C. M., Filgueiras, J. F., & Ferreira, M. E. C. (2013). Body dissatisfaction, psychological commitment to exercise and eating behavior in young athletes from aesthetic sports. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 15 (6), 695-704.

Gomes, R. & Silva, L. (2010). Desordens alimentares e perfeccionismo: um estudo com atletas portugueses. *Psicologia em Revista*, 15 (3), 469-489.

Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2001). Comparison of body image between athletes and nonathletes – a meta-analytic review. *Journal Applied Sports Psychology*, 13 (1), 323-339.

Krentz, E. M., & Warchsburger, P. (2011). Sports-related correlates of disordered eating in aesthetic sports. *Psychology of Sport and Exercise*, 44 (3), 315-321.

Krentz, E. M., & Warchsburger, P. (2013). A longitudinal study investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 23 (3), 303-310.



Lepage, M. L., & Crowther, J. H. (2010). The effects of exercise on body satisfaction and affect. *Body Image*, 7 (1), 124-130.

Martins, C. R., Pelegrini, A., Matheus, S. C., & Petroski, E. L. (2010). Insatisfação com a imagem corporal e a relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 32 (1), 19-23.

Perini, T. A., Vieira, R. S., Vigário, P. S., Oliveira, G. L., Ornellas, J. S., & Oliveira, F. P. (2009). Transtorno do comportamento alimentar em atletas de elite de nado sincronizado. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15 (1), 54-57.

Schaal, K., Tafflet, M., Nassif, H., Thibault, V., Pichard, C., Aalcotte, M., Guillet, T., Helou, N. E., Berthelot, G., Simon, S., & Toussaint, J. F. (2011). Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. *Psychopathology and High Level Sport*, 6 (5), 1-9.

Scherer, F. C., Martins, C. R., Pelegrini, A., Matheus, S. C., & Petroski, E. L. (2010). Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59 (3), 198-202.

Sundgot-Borgen, J., & Torstveit, M. K. (2004). Prevalence of disorders in elite athletes in higher than in the general population. *Clinical Journal Sport Medicine*, 14 (1), 25-32.

Torstveit, M. K., & Sundgot-Borgen, J. (2005). The female athlete triad exists in both elite athletes and controls. *Medicine Science Sports and Exercise*, 37 (1), 1449-1459.

Vieira, J. L. L., Amorim, H. Z., Vieira, L. F., Amorim, A. C., & Rocha, P. G. M. (2009). Distúrbios de atitudes alimentares e distorção da imagem corporal no contexto competitivo da ginástica rítmica. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15 (6), 410-414.

Vieira, J. L. L., Vieira, L. F., Amorim, H. Z., & Rocha, P. G. M. (2009). Distúrbios de atitudes alimentares e sua relação com o crescimento físico de atletas paranaenses de ginástica rítmica. *Motriz*, 15 (3), 552-561.