

Insatisfação com a imagem corporal em modalidades esportivas do sexo masculino

Body image dissatisfaction in sports of masculine gender

Leonardo de Sousa Fortes¹, Sebastião de Sousa Almeida², Maria Elisa Caputo Ferreira³

RESUMO

Objetivo: Comparar a insatisfação com a imagem corporal entre jovens atletas do sexo masculino com e sem riscos para transtornos alimentares (TA) e entre modalidades esportivas de magreza/classe de peso e coletivo/potência. **Métodos:** Participaram da pesquisa 464 jovens atletas do sexo masculino com idade entre 10 e 19 anos, praticantes de 12 modalidades esportivas. Utilizaram-se o *Body Shape Questionnaire* e o *Eating Attitudes Test* para avaliar insatisfação com a imagem corporal e comportamento alimentar, respectivamente. Aferiram-se dobras cutâneas, massa corporal e estatura para estimar percentual de gordura e calcular o índice de massa corporal, respectivamente. Conduziu-se análise univariada de covariância para comparar insatisfação com a imagem corporal entre grupos de modalidades esportivas e com/sem riscos para TA. **Resultados:** Os resultados não evidenciaram diferenças de insatisfação com a imagem corporal entre os grupos de modalidades esportivas. Por outro lado, os achados indicaram diferenças nos escores do BSQ em função dos grupos com e sem riscos para TA ($p < 0,05$). **Conclusão:** Concluiu-se que o tipo de esporte praticado não acentuou a insatisfação com a imagem corporal, no entanto os atletas com comportamentos alimentares inadequados demonstraram maior depreciação com o peso e a aparência física.

Palavras-chave

Comportamento alimentar, imagem corporal, atletas.

ABSTRACT

Objective: To compare the body image dissatisfaction among young male athletes with and without risk for eating disorders (ED) and between sports thinness/weight class and collective/power. **Methods:** Participants were 464 young male athletes aged between 10 and 19 years, practitioners of 12 sports. We used the Body Shape Questionnaire and the Eating Attitudes Test to assess body image dissatisfaction and eating behavior, respectively. We measured up skinfolds, body weight and height to estimate body fat percentage and calculate the body mass index, respectively. We conducted univariate analysis of covariance to compare body image dissatisfaction among groups of sports and with/without risk to ED. **Results:** The results showed no differences in body image dissatisfaction among groups of sports. Furthermore, the findings indicate differences in scores according to BSQ groups with and without risk for ED ($p < 0,05$). **Conclusion:** We concluded that the type of sport practiced not stressed body image dissatisfaction, however, athletes with inappropriate eating behaviors demonstrated higher depreciation with weight and physical appearance.

Keywords

Eating behavior, body image, athletes.

Recebido em
5/10/2012
Aprovado em
7/4/2013

1 Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Grupo de Pesquisa "Corpo e Diversidade Humana".

2 Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Psicologia; CNPq, Grupo de Pesquisa "Nutrição e Comportamento".

3 USP; UFJF, Departamento de Fundamentos da Educação Física; CNPq, Grupo de Pesquisa "Corpo e Diversidade Humana".

Endereço para correspondência: Leonardo de Sousa Fortes

Rua Arnaud Capuzzo, 355/12, Nova Aliança – 14026-594 – Ribeirão Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO

Adolescência é um período compreendido dos 10 aos 19 anos de idade, segundo a Organização Mundial de Saúde¹. Nessa etapa, o jovem passa por diversas alterações físicas, psicológicas e sociais que interagem entre si²⁻⁴. Nessa fase o indivíduo busca integrar-se à prática esportiva, almejando otimizar seu rendimento físico^{5,6}, conquistando a condição de atleta, o que implica participações em competições para conquistas e vitórias, tentando sempre exceder seus limites^{7,8}.

O jovem atleta consome boa parte de seu tempo em treinamentos físicos de sua respectiva modalidade esportiva^{9,10}. Existem esportes que exigem características morfológicas específicas para se atingir bom pico de rendimento atlético. Dentre eles, alguns requerem baixo peso e gordura corporal, podendo acentuar preocupações com aparência física⁶⁻⁸. Fortes e Ferreira¹¹ e Filaire *et al.*¹² salientam que esportistas de modalidades que preconizam a estética magra como fundamento básico para o bom desempenho atlético ou, ainda, os atletas de esportes que apresentam divisão de categoria por peso corporal costumam ser mais rígidos com sua morfologia física, acentuando, assim, seu desgosto com o próprio corpo.

A insatisfação com a imagem corporal é conceituada como a depreciação que o sujeito apresenta com o seu peso e com a sua aparência física^{3,4}. Krentz e Warschburger¹³ apontam a insatisfação com a imagem corporal como a principal precursora no desencadeamento de hábitos alimentares inadequados em jovens atletas^{11,14}. Ademais, parece que o percentual de gordura e o índice de massa corporal (IMC) também podem influenciar negativamente os comportamentos alimentares^{5,15}, recomendando-se que eles sejam utilizados como covariáveis em estudos comparativos de aspectos da imagem corporal¹¹.

Estudos têm demonstrado resultados residuais e controversos em relação a comparações de insatisfação com a imagem corporal entre atletas de diversas modalidades esportivas. Picket *et al.*¹⁶ utilizaram o *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire* e identificaram maior satisfação com o corpo em atletas de esportes estéticos quando comparados a esportistas de modalidades que não enfatizavam a estética. Em contrapartida, Filaire *et al.*¹², utilizando um questionário adaptado, e Costarelli e Stamou¹⁷, que por sua vez utilizaram o *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire*, não replicaram os achados retromencionados. Outras pesquisas apontaram maior insatisfação com a imagem corporal em esportistas com riscos para transtornos alimentares. Filaire *et al.*¹⁸ encontraram maior insatisfação com a imagem corporal em atletas que apresentavam pontuações acima de 20 no *Eating Attitudes Test*. Por outro lado, Schaal *et al.*⁷, em seus achados, não confirmaram essa tendência. Entretanto, essas pesquisas foram realizadas em

países europeus. No Brasil, estudos utilizando variáveis afetivas e comportamentais em jovens atletas são raros^{5,11,19-21}. Além disso, o sexo masculino não tem sido avaliado com a mesma frequência que o feminino, o que pode retardar o avanço do conhecimento nessa área. Tomando isso por base, o objetivo do presente estudo foi comparar a insatisfação com a imagem corporal entre jovens atletas do sexo masculino com e sem riscos para transtornos alimentares e entre modalidades esportivas de magreza/classe de peso e sem essas características.

MÉTODOS

Participantes

Trata-se de um estudo transversal, realizado nas cidades do Rio de Janeiro/RJ, Três Rios/RJ, Juiz de Fora/MG e Barbacena/MG, em 2011. Participaram da pesquisa 486 jovens atletas do sexo masculino, com idade entre 10 e 19 anos, selecionados por conveniência. Os jovens eram praticantes das seguintes modalidades esportivas: natação (n = 42), futebol (n = 271), handebol (n = 16), basquetebol (n = 56), voleibol (n = 6), atletismo (n = 10), *triathlon* (n = 14), judô (n = 14) *tae-kwon-do* (n = 6), esgrima (n = 8), polo aquático (n = 16) e saltos ornamentais (n = 5). Os atletas foram divididos em dois grupos, segundo recomendações de Fortes e Ferreira¹¹: magreza/classe de peso (*triathlon*, judô, *tae-kwon-do*, esgrima e saltos ornamentais) e coletivos/potência (natação, futebol, handebol, basquetebol, voleibol, atletismo – 100 e 200 m rasos – e polo aquático). Foram adotados quatro critérios de inclusão/exclusão para participação do estudo: 1) apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo responsável; 2) treinar sistematicamente sua respectiva modalidade esportiva com frequência mínima de cinco dias semanais e duração mínima de 1h/treino; 3) ter participação mínima de uma competição de dimensão regional no ano de 2011; e 4) ter disponibilidade para responder a questionários e participar de avaliações antropométricas. No entanto, 22 indivíduos foram excluídos da amostra, pois não responderam aos questionários em sua totalidade ou não participaram das aferições antropométricas, totalizando uma amostra de 464 atletas.

Esta pesquisa somente foi desenvolvida após receber o número 232/2010 (2149.209.2010) do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora, de acordo com a Resolução nº 196/96.

Instrumentos

Para avaliar a insatisfação com a imagem corporal, foi aplicado o *Body Shape Questionnaire* (BSQ)²². Esse instrumento possui 34 questões em escala *likert*, variando de 1 (= nunca) até 6 (= sempre). Essas questões avaliam a insatisfação com

o peso e a aparência corporal. A versão utilizada foi validada para adolescentes brasileiros²², e sua análise de consistência interna revelou um α 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. Para amostra do presente estudo, identificou-se valor de 0,92 para o α de Cronbach.

Para avaliar os comportamentos alimentares, foi aplicado o *Eating Attitudes Test* (EAT-26)²³. Esse é um questionário com 26 questões, que avalia a recusa alimentar, a preocupação exacerbada com a aparência física, os comportamentos purgativos, a influência do ambiente na ingestão alimentar e o autocontrole sobre os alimentos. A versão utilizada foi validada para adolescentes brasileiros do sexo masculino²⁴, apresentando análise de consistência interna de 0,87. Para o presente estudo, calculou-se o α de Cronbach, identificando valor de 0,92. A pontuação do EAT-26 é feita pela soma de seus itens. Escore igual ou maior que 20 representa o indivíduo com comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares (EAT+). Existem seis opções de resposta que variam de 0 a 3 pontos. A única questão que apresenta pontuação em ordem invertida é a 25 (sempre = 0, muitas vezes = 0, frequentemente = 0, poucas vezes = 1, quase nunca = 2 e nunca = 3).

O percentual de gordura foi estimado pelo método duplamente indireto, mensurando-se dobras cutâneas. As medidas foram realizadas em triplicata de forma não consecutiva. Para estimar o percentual de gordura de atletas com idade entre 10 e 17 anos, foram aferidas as dobras tricipital e subescapular, utilizando-se a equação de predição proposta por Slaughter *et al.*²⁵. Nos atletas com idade igual ou superior a 18 anos, aferiram-se as dobras cutâneas peitoral, abdominal e coxa média, seguindo-se o padrão descrito pelos autores das equações preditivas em questão²⁶ para estimativa da porcentagem de gordura corporal.

A massa corporal foi mensurada por uma balança digital portátil da marca Tanita, com precisão de 100 g e capacidade máxima de 200 kg. Utilizou-se estadiômetro portátil com precisão de 0,1 cm e altura máxima de 2,20 m, da marca Welmy, para mensurar a estatura dos atletas. A partir das medidas de massa corporal e estatura, calculou-se o índice de massa corporal [IMC = massa corporal (kg)/estatura (m²)].

Para todas as medições antropométricas, utilizaram-se as padronizações da *The International Society for the Advancement of Kinanthropometry*²⁷. Além disso, as medidas das dobras cutâneas foram realizadas pelo mesmo avaliador (LSF) para aumentar a fidedignidade da avaliação e realizou-se o cálculo do erro técnico de medida (ETM) proposto por Perini *et al.*²⁸, excluindo dados com variância maior que 10%.

Um questionário qualitativo avaliando idade, sexo, tipo de esporte e horas de treino/dia foi elaborado e aplicado pelos próprios pesquisadores aos atletas.

Procedimentos

Inicialmente, foram agendadas reuniões com os diretores e treinadores de equipes esportivas da região sudeste brasileira. Em seguida, os objetivos, bem como os procedimentos do estudo, foram apresentados. Sendo assim, o TCLE foi entregue aos treinadores para que eles o distribuíssem aos jovens atletas. Por conseguinte, os esportistas deveriam encaminhá-lo ao responsável, que, em caso de concordância com a participação do menor na pesquisa, deveria assiná-lo e devolvê-lo na semana subsequente.

Após essa primeira etapa, marcou-se um encontro com os atletas a fim de explicar todos os procedimentos necessários para integrá-los na pesquisa. Para os que decidiram participar, foi entregue o TCLE (versão para o adolescente), recomendando-lhes que devolvessem devidamente assinado na semana consecutiva.

Por conseguinte, a coleta de dados foi dividida em dois momentos em dias consecutivos. O primeiro foi destinado à aplicação dos questionários (BSQ e EAT-26). Os atletas foram abordados nos locais de treinamento para responder individualmente aos instrumentos de pesquisa que continham cabeçalhos de identificação contendo nome, sexo, idade, tipo de esporte e horas de treino/dia. Os questionários foram entregues aos atletas, que receberam a mesma orientação verbal. A orientação escrita dos procedimentos adequados constava nos questionários. Eventuais dúvidas foram esclarecidas pelo responsável pela aplicação desses instrumentos. Os sujeitos do estudo não se comunicavam entre si. Efetuou-se a distribuição dos questionários no momento em que os atletas adentravam no ambiente (sala), e o preenchimento deles constituiu-se de caráter voluntário. Não houve limite de tempo para preenchê-los. Esse primeiro momento teve duração de aproximadamente 20 minutos.

Com a entrega dos questionários, o esportista foi encaminhado para outra sala, cedida pelo clube para mensuração de dobras cutâneas, peso e estatura. Para tanto, esse jovem deveria estar trajando o mínimo de roupas e descalço. A entrada dos atletas na sala de avaliação foi individualizada, permitindo-se outro sujeito adentrar no ambiente somente após seu colega de equipe retirar-se do recinto. Essa segunda etapa teve duração de aproximadamente 5 minutos para cada atleta.

As coletas de dados foram realizadas por apenas um pesquisador (professor de Educação Física), considerado especialista nesse tipo de avaliação. Ele ficou responsável pela aplicação dos questionários e pela realização das avaliações antropométricas (peso, estatura e dobras cutâneas).

Análise estatística

Utilizaram-se medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão) para descrever as variáveis do estudo. Aplicou-se o teste Kolmogorov-Smirnov para averiguar a distribuição dos dados. Como a distribuição normal não foi violada, optou-se pelo t de Student independente para

comparar as variáveis da pesquisa entre as classificações do EAT-26 e grupos de modalidades esportivas (magreza/classe de peso e coletivo/potência). Conduziu-se análise univariada de covariância (ANCOVA), utilizando-se o percentual de gordura, o IMC ou a idade como covariáveis para comparar os escores do BSQ entre as classificações do EAT-26 e grupos de modalidades esportivas (magreza/classe de peso e coletivo/potência). Utilizou-se o *post hoc* de Bonferroni para identificar tais diferenças. O tratamento dos dados foi realizado no *software* SPSS 17.0, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Os resultados do presente estudo evidenciaram que 67 sujeitos apresentaram comportamentos alimentares de risco para os transtornos alimentares, segundo as pontuações do EAT-26 (≥ 20) (Tabela 1).

As tabelas 1 e 2 apresentam dados descritivos (média e desvio-padrão) do BSQ, EAT-26, percentual de gordura, IMC e idade segundo classificações do EAT-26 e grupos de modalidades esportivas (magreza/classe de peso e coletivos/potência), respectivamente. Identificaram-se diferenças estatisticamente significativas de insatisfação com a imagem corporal, percentual de gordura e idade entre as classificações do EAT-26. Desse modo, os achados indicaram que

Tabela 1. Média e desvio-padrão do BSQ, EAT-26, percentual de gordura, IMC e idade segundo classificação do EAT-26

Variável	Classificação do EAT-26	
	EAT- (< 20) (n = 396)	EAT+ (≥ 20) (n = 67)
BSQ	56,86 ($\pm 18,07$) ^a	76,90 ($\pm 32,57$)
%G	18,04 ($\pm 6,81$) ^a	20,80 ($\pm 9,22$)
IMC (kg/m ²)	21,23 ($\pm 2,72$)	21,60 ($\pm 3,81$)
Idade	15,18 ($\pm 1,96$) ^a	14,21 ($\pm 2,18$)

BSQ: *Body Shape Questionnaire*; EAT-26: *Eating Attitudes Test*; %G: percentual de gordura; IMC: índice de massa corporal.

^a p < 0,05 em relação ao EAT+ avaliado pelo teste t de Student independente.

Tabela 2. Média e desvio-padrão do BSQ, EAT-26, percentual de gordura, IMC e idade segundo modalidades esportivas (magreza/classe de peso e coletivo/potência)

Variável	Grupos modalidades esportivas	
	Magreza/Classe de peso (n = 47)	Coletivo/Potência (n = 417)
BSQ	59,49 ($\pm 20,06$)	59,78 ($\pm 22,12$)
EAT-26	6,77 ($\pm 5,96$) ^a	12,14 ($\pm 12,10$)
%G	18,89 ($\pm 6,52$)	18,37 ($\pm 7,34$)
IMC (kg/m ²)	22,59 ($\pm 2,59$) ^a	21,13 ($\pm 2,90$)
Idade	16,85 ($\pm 1,75$) ^a	14,85 ($\pm 1,95$)

BSQ: *Body Shape Questionnaire*; EAT-26: *Eating Attitudes Test*; %G: percentual de gordura; IMC: índice de massa corporal.

^a p < 0,05 em relação ao grupo Magreza avaliado pelo teste t de Student independente.

atletas com escores iguais ou maiores que 20 no EAT-26 eram mais insatisfeitos com o corpo quando comparados aos esportistas sem riscos para transtornos alimentares (EAT < 20) (p < 0,05). Do mesmo modo, os atletas com riscos para transtornos alimentares (EAT+) demonstraram maior percentual de gordura em relação aos seus pares sem riscos (p < 0,05). Além disso, os atletas com escores inferiores a 20 no EAT-26 eram mais velhos quando comparados aos jovens com riscos para transtornos alimentares (EAT+) (p < 0,05).

Em relação aos grupos de modalidades esportivas, encontraram-se diferenças no comportamento alimentar de risco, IMC e idade entre esportes de magreza/classe de peso e coletivos/potência (p < 0,05). Sendo assim, os resultados apontaram que os esportistas praticantes de modalidades coletivas/potência tinham maior frequência de comportamentos alimentares de risco para os transtornos alimentares em relação aos atletas de esportes de magreza/classe de peso (p < 0,05). Acrescentando, os achados evidenciaram que o IMC de atletas de modalidades de magreza/classe de peso era maior do que o de esportistas do grupo coletivo/potência (p < 0,05). Ademais, os adolescentes praticantes de modalidades de magreza/classe de peso eram mais velhos, quando comparados aos adolescentes do grupo coletivo/potência (p < 0,05).

Em virtude de não se encontrar diferença estatística do IMC em função da classificação do EAT-26 (Tabela 1), optou-se por inserir somente a idade e o percentual de gordura como covariáveis nas análises da tabela 3. Em adição, pelo fato de não se identificar diferença estatística do percentual de gordura de acordo com os grupos de modalidades esportivas, decidiu-se utilizar apenas a idade e o IMC como covariáveis. Remetendo-se à comparação da insatisfação com a imagem corporal, utilizando percentual de gordura e idade como covariáveis, em função das classificações do EAT-26, foi identificada diferença estatisticamente significativa (p < 0,05) (Tabela 3). Nesse sentido, os achados demonstraram que os atletas com riscos para transtornos alimentares (EAT+) eram mais depreciativos com o peso e a aparência física quando comparados aos esportistas com escores menores que 20 no EAT-26 (p < 0,05). No que concerne à comparação da insatisfação com a imagem corporal, utilizando IMC e idade como covariáveis, de acordo com grupos de modalidades esportivas, não se encontrou diferença significativa (Tabela 4).

Tabela 3. Média e desvio-padrão do BSQ segundo classificações do EAT-26, utilizando percentual de gordura e idade como covariáveis

Variável	Classificação EAT-26	
	EAT- (< 20) (n = 396)	EAT+ (≥ 20) (n = 67)
BSQ	57,19 ($\pm 0,98$) ^a	74,95 ($\pm 2,43$)

BSQ: *Body Shape Questionnaire*; EAT-26: *Eating Attitudes Test*.

^a p < 0,05 em relação ao EAT+ avaliado pelo teste ANCOVA.

Tabela 4. Média e desvio-padrão do BSQ segundo modalidades esportivas (magreza/classe de peso e coletivo/potência), utilizando IMC e idade como covariáveis

Variável	Grupo modalidades esportivas	
	Magreza/Classe de peso (n = 417)	Coletivo/Potência (n = 47)
BSQ	59,60 (±3,01)	59,76 (±0,97)

BSQ: Body Shape Questionnaire.

DISCUSSÃO

O objetivo do estudo foi comparar a insatisfação com a imagem corporal entre jovens atletas masculinos com e sem riscos para transtornos alimentares e entre modalidades esportivas de magreza/classe de peso e coletivo/potência. Evidenciaram-se diferenças de insatisfação com a imagem corporal, percentual de gordura e idade entre atletas com riscos (EAT \geq 20) e sem riscos (EAT $<$ 20) para transtornos alimentares. Quando o percentual de gordura e a idade foram introduzidos como covariáveis na análise univariada de covariância (ANCOVA), a diferença de insatisfação com a imagem corporal segundo as classificações do EAT-26 permaneceu. Ademais, identificaram-se diferenças estatisticamente significativas para comportamento alimentar de risco, IMC e idade entre modalidades esportivas de magreza/classe de peso e coletivo/potência. Além disso, não se encontrou diferença de insatisfação com a imagem corporal segundo grupos de modalidades esportivas.

Os resultados evidenciaram maior insatisfação com a imagem corporal em atletas com riscos para transtornos alimentares (EAT \geq 20), corroborando outros achados^{12,29}. Parece que a preocupação com o peso e a aparência física pode ser considerada fator de risco para o desencadeamento de comportamentos alimentares inadequados em jovens atletas¹⁵. Segundo De Bruin *et al.*⁴, atletas insatisfeitos com o corpo podem desenvolver métodos patológicos para perda/controlar o peso corporal, na tentativa de otimizar o rendimento esportivo e/ou embelezar a aparência física.

Por outro lado, os achados do presente estudo em relação à comparação da insatisfação com a imagem corporal entre grupos de modalidades esportivas não corroboram os resultados de outras pesquisas^{8,13,30}. Não se identificou diferença de insatisfação com a imagem corporal entre atletas que participavam de esportes de magreza/classe de peso e esportistas que praticavam modalidades coletivas e com características de potência. Talvez, a subcultura esportiva possa ser diferente no Brasil. Estudos que identificaram maior preocupação com o peso e a aparência física em atletas de esportes considerados de risco para transtornos alimentares foram realizados em países europeus^{8,13,30}. Parece que a modalidade esportiva praticada em atletas brasileiros do sexo masculino não acentua a insatisfação com a imagem corpo-

ral^{11,20}. Logo, jovens esportistas masculinos preocupem-se mais com o rendimento atlético do que com a sua aparência física, independente do esporte praticado¹¹.

Os achados do presente estudo demonstraram que atletas com riscos para transtornos alimentares (EAT \geq 20) tinham maior percentual de gordura e eram mais novos quando comparados a esportistas sem riscos para tais síndromes (EAT $<$ 20). Alguns autores salientam que atletas com elevados índices de gordura corpórea podem apresentar maior frequência de hábitos alimentares não saudáveis^{15,16,31}. Geralmente, sujeitos do sexo masculino mais novos costumam apresentar maior percentual de gordura², o que pode explicar os resultados da presente pesquisa. Parece que adolescentes do sexo masculino mais jovens estão mais suscetíveis para o desenvolvimento de comportamentos alimentares deletérios à saúde, como a autoindução de vômitos, o uso de laxativos e diuréticos e a restrição alimentar^{7,11}.

Ademais, evidenciaram-se diferenças de IMC, idade e pontuações do EAT-26 entre esportes de magreza/classe de peso e coletivo/potência. Ao contrário do que a literatura preconiza^{5,8,12}, identificaram-se pontuações do EAT-26 mais elevadas, além de menores valores de IMC e idade em atletas de modalidades coletivas ou com características de potência. Talvez, esses resultados sejam fruto de peculiaridades do ambiente esportivo como pressões extrínsecas e uniformes que salientam o formato corporal. Alguns pesquisadores ressaltam que atletas que sofrem maiores cobranças para otimizar a *performance* esportiva e esportistas que utilizam uniformes que expõem o formato corporal tendem a apresentar maior frequência de comportamentos alimentares não saudáveis^{14,9,31}. Outra justificativa seria o fato de os atletas de modalidades coletivas e de potência serem mais novos, o que poderia repercutir em hábitos alimentares inapropriados, pois, segundo Fortes e Ferreira¹¹, esportistas competitivos do sexo masculino mais jovens costumam apresentar maior tendência para comportamentos alimentares prejudiciais à saúde.

A presente pesquisa traz resultados interessantes para serem discutidos na literatura científica. No entanto, esta apresentou algumas limitações que merecem ser apontadas. Primeiramente, utilizaram-se instrumentos autoaplicáveis como ferramentas de avaliação. Autores afirmam que indivíduos podem não responder com fidedignidade a instrumentos autorreportados^{8,11}, pois se trata de respostas subjetivas, que podem mascarar o fenômeno avaliado, ainda mais em atletas, que podem temer o corte da equipe principal dependendo dos resultados dos questionários. Em contrapartida, pesquisadores ressaltam que os questionários podem ser considerados padrão-ouro quando da avaliação de variáveis afetivas e comportamentais em grandes amostras^{14,31}. A segunda limitação da pesquisa foi utilizar método duplamente indireto para estimar o percentual de gordura. Entretanto, autores recomendam a utilização desse método para estudos com grandes amostras por causa do baixo

custo financeiro e da fácil aplicabilidade²⁹. Acrescentando, a terceira limitação do presente estudo foi apresentar baixo tamanho amostral para algumas modalidades esportivas (voleibol, atletismo, esgrima, *tae-kwon-do* e saltos ornamentais). No entanto, ressalta-se a dificuldade em se conseguir amostras masculinas desses esportes. Geralmente, treinadores recusam a participação voluntária de seus atletas nesse tipo de estudo. Finalmente, a última limitação foi o delineamento do tipo transversal. Sendo assim, não foi possível realizar inferência de causalidade. Isso significa que não se tem como avaliar o grau de intensidade e a direção das associações encontradas entre o desfecho do estudo e as variáveis independentes. Por fim, acredita-se que a presente pesquisa seja pioneira em comparações de insatisfação com a imagem corporal entre classificações do EAT-26 e grupos de modalidades esportivas com jovens atletas brasileiros do sexo masculino.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a insatisfação com a imagem corporal em jovens esportistas do sexo masculino pode ser considerada fator desencadeador de hábitos alimentares não saudáveis. Ademais, o tipo de esporte praticado não acentuou a depreciação com o peso e a aparência física em atletas adolescentes do sexo masculino.

Nesse sentido, os resultados do presente estudo confirmam a existência de associação da insatisfação corporal com o comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares em jovens atletas do sexo masculino. Faz-se necessário que treinadores de equipes de jovens tenham conhecimento a respeito de fatores de risco associados a variáveis afetivas e comportamentais, a fim de minimizar possíveis efeitos deletérios à saúde psicológica dos atletas.

Finalmente, sugere-se que sejam realizados mais estudos sobre variáveis afetivas e comportamentais com atletas do sexo masculino, incluindo-se possíveis fatores de risco para transtornos alimentares como dependência psicológica ao exercício e traços da personalidade.

CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS

Leonardo de Sousa Fortes – Escreveu o projeto de pesquisa; coletou os dados; redigiu o artigo; realizou as análises estatísticas.

Sebastião de Sousa Almeida – Coorientou todo o projeto de pesquisa; participou das análises dos dados; revisou todo o artigo.

Maria Elisa Caputo Ferreira – Orientou todo o projeto de pesquisa; revisou todo o artigo.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores do artigo declaram não haver qualquer tipo de conflito de interesse.

AGRADECIMENTOS

Aos atletas participantes deste estudo, pela colaboração. Ao Laboratório de Estudos do Corpo (UFJF), pela disponibilização dos instrumentais do estudo. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo financiamento do projeto.

REFERÊNCIAS

1. de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ.* 2007;85(9):660-7.
2. Siervogel RM, Demerath EW, Schubert C, Remsburg KE, Chumlea WC, Sun S, et al. Puberty and body composition. *Horm Res.* 2003;60(1):36-45.
3. Laus MF, Moreira RCM, Costa TMB. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul.* 2009;31(3):192-6.
4. De Bruin AP, Oudejans RRD, Bakker FC. Dieting and body image in aesthetic sports: a comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psych Sport Exercise.* 2007;8(4):507-20.
5. Perini TA, Vieira RS, Vigário OS, Oliveira GL, Ornellas JS, Oliveira FP. Transtorno do comportamento alimentar em atletas de elite de nado sincronizado. *Rev Bras Med Esporte.* 2009;15(1):54-7.
6. Haase AM. Weight perception in female athletes: associations with disordered eating correlates and behavior. *Eat Behav.* 2011;12(1):64-7.
7. Schaal K, Tafflet M, Nassif H, Thibault V, Pichard C, Alcotte M, et al. Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. *Psychopathology High Level Sport.* 2011;6(5):1-9.
8. Torstveit MK, Sundgot-Borgen J. The female athlete triad exists in both elite athletes and controls. *Med Sci Sports Exercise.* 2005;37(1):1449-59.
9. Sundgot-Borgen J, Torstveit MK. Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scand J Med Sci Sports.* 2010;20(Suppl 2):112-21.
10. Sundgot-Borgen J, Torstveit MK. Prevalence of disorders in elite athletes in higher than in the general population. *Clin J Sport Med.* 2004;14(1):25-32.
11. Fortes LS, Ferreira MEC. Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. *Rev Bras Educ Fis Esporte.* 2011;25(4):707-16.
12. Filaire E, Rouveix M, Pannafieux C, Ferrand C. Eating attitudes, perfectionism and body-esteem of elite male judoists and cyclists. *J Sports Sci Med.* 2007;6(1):50-7.
13. Krentz EM, Warschburger P. Sports-related correlates of disordered eating in aesthetic sports. *Psychol Sport Exercise.* 2011;44(3):315-21.
14. Smith A, Petrie T. Reducing the risk disordered eating among female athletes: a test of alternative interventions. *J Appl Sport Psychol.* 2008;20(2):392-407.
15. Arroyo M, González-de-Suco JM, Sanchez C, Ansoategui L, Rocandio AM. Body image and body composition: comparisons of young male elite soccer players and controls. *Int J Sport Nutr Exercise Metabolism.* 2008;18(4):628-38.
16. Picket TC, Lewis RJ, Cash TF. Men, muscles, and body image: comparisons of competitive bodybuilders, weight trainers, and athletically active controls. *Br J Sports Med.* 2005;39(2):217-22.

17. Costarelli V, Stamou D. Emotional Intelligence, body image and disordered eating attitudes in combat sport athletes. *J Exercise Sci Fitness*. 2009;7(2):104-11.
18. Filaire E, Larue J, Rouveix M. Eating behaviors in relation to emotional intelligence. *Int J Sports Med*. 2011;32(2):309-15.
19. Fortes LS, Almeida SS, Laus MF, Ferreira MEC. Grau de comprometimento psicológico ao exercício e comparação da insatisfação corporal de atletas participantes do pan-americano escolar. *Rev Bras Med Esporte*. 2012;18(4):271-4.
20. Fortes LS, Paes ST, Amaral ACS, Ferreira MEC. Insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens nadadores segundo níveis econômicos e competitivos. *J Bras Psiquiatr*. 2012;61(1):20-4.
21. Vieira JLL, Amorim HZ, Vieira LF, Amorim AC, Rocha PGM. Distúrbios de atitudes alimentares e distorção da imagem corporal no contexto competitivo da ginástica rítmica. *Rev Bras Med Esporte*. 2009;15(6):410-4.
22. Conti MA, Cordás TA, Latorre MRDO. Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do Body Shape Questionnaire (BSQ) para adolescentes. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2009;9(3):331-8.
23. Bighetti F, Santos CB, Santos JE, Ribeiro RPP. Tradução e avaliação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto, São Paulo. *J Bras Psiquiatr*. 2004;53(6):339-46.
24. Fortes LS, Amaral ACS, Conti MA, Cordás TA, Ferreira MEC. Qualidades Psicométricas do Eating Attitudes Test para o adolescente. *Psicol Refl Crit*. (no prelo).
25. Slaughter MH, Lohman TG, Boileau R, Hoswill CA, Stillman RJ, Yanloan MD, et al. Skinfold equations for estimation of body fatness in children and youth. *Hum Biol*. 1988;60:709-23.
26. Jackson AS, Pollock ML. Generalized equations for predicting body density of men. *Br J Nutr*. 1978;40(4):497-504.
27. ISAK – The International Society for Advancement for Kineanthropometry. First printed. Australia: National Library of Australia; 2001.
28. Perini TA, Oliveira GL, Ornellas JS, Oliveira FP. Cálculo do erro técnico de medição em antropometria. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11(1):81-5.
29. Hulley A, Currie A, Njenga F, Hill AI. Eating disorders in elite female distance runners: Effects of nationality and running environment. *Psych Sport Exercise*. 2007;8(3):521-33.
30. Torstveit MK, Rosenvinge J, Sundgot-Borgen J. Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: a controlled study. *Scand J Med Sci Sports*. 2008;18(1):108-18.
31. Denoma JMH, Scaringi V, Gordon KH, Van Orden KA, Joiner TE. Eating disorder symptoms among undergraduate varsity athletes, club athletes, independent exercisers, and nonexercisers. *Int J Eat Disord*. 2009;12(1):47-53.