

## ESPORTES DE COMBATE: ESTUDO SOBRE COMPORTAMENTO ALIMENTAR INADEQUADO E INSATISFAÇÃO CORPORAL

<sup>1</sup>Bruna Maria Amorim Loula, <sup>2</sup>Mayara Santana, <sup>3</sup>Anne Caroline Da Silva Alves, <sup>4</sup>Ariana Tito Rodrigues, <sup>5</sup>Alessandra Pricila Dos Reis Belini, <sup>6</sup>Adriana Machado Saldiba De Lima

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a presença de sintomas de TA e o grau de satisfação corporal em praticantes de luta do sexo masculino das modalidades: *muay thai*, *taekwondo* e judô. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa descritiva quantitativa com 36 praticantes (12 atletas de *muay thai*, 5 de *taekwondo* e 19 de judô) do sexo masculino. Foi aplicado Questionário de Informações Gerais, Escala de Atitudes Alimentares (EAT-26), *Body Shape Questionnaire (BSQ)* e a Escala de Silhuetas de Kakeshita para homens. **Resultados:** A média de idade dos atletas foi de 31 anos, com Índice de Massa Corpórea (IMC) médio de 27,3 kg/m<sup>2</sup> e a maior parcela da amostra (52,7%) pratica judô. Houve correlação positiva entre o valor de IMC com os escores do EAT-26 ( $p < 0,05$ ;  $r = 0,36$ ), com o BSQ ( $p = 0,001$ ;  $r = 0,54$ ) e com a insatisfação corporal houve correlação negativa ( $p < 0,001$ ;  $r = -0,77$ ), o que denota que quanto maior o IMC, maior a insatisfação corporal. Não houve correlação entre preferência e utilização de vestuário com EAT-26 e BSQ entre os participantes. **Discussão:** Não apresentam, em média, comportamento alimentar de risco. Os valores de BSQ indicam preocupação leve com a aparência enquanto a IC ( $-1,61 \pm 2,4$ ), avaliada pela Escala de Silhuetas de Kakeshita indica um desejo de diminuir o tamanho corporal. **Conclusão:** Os praticantes desejam emagrecer e o escore médio de preocupação com aparência evidencia uma leve apreensão destes com seus corpos, dado que os valores de IMC gerais indicaram sobrepeso. É importante destacar a ação multidisciplinar para estas desordens, visto que o tratamento de TA e questões ligadas a IC englobam fatores nutricionais e biológicos, implicando na análise das relações sociais, na percepção deste indivíduo na construção de sua autoimagem.

**Palavras-chave:** Transtornos alimentares, atletas, imagem corporal, homens.

<sup>1</sup> Universidade São Judas, São Paulo (Brasil).

<sup>2</sup> Universidade São Judas, São Paulo (Brasil).

<sup>3</sup> Universidade São Judas, São Paulo (Brasil). Autor para correspondência. Email: [carolineanne.alves@gmail.com](mailto:carolineanne.alves@gmail.com)

<sup>4</sup> Universidade São Judas, São Paulo (Brasil).

<sup>5</sup> Universidade São Judas, São Paulo (Brasil).

<sup>6</sup> Universidade São Judas, São Paulo (Brasil).

## COMBAT SPORTS: INAPPROPRIATE EATING BEHAVIOR AND BODY SATISFACTION

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the presence of ED symptoms and the degree of body satisfaction in male wrestling practitioners of the following modalities: muay thai, taekwondo and judo. **Methodology:** A quantitative descriptive research was carried out with 36 male practitioners (12 muay thai, 5 taekwondo and 19 judo athletes). General Information Questionnaire, Eating Attitudes Scale (EAT-26), Body Shape Questionnaire (BSQ) and Kakeshita Silhouette Scale for men were applied. **Results:** The athletes' average age was 31 years, with an average Body Mass Index (BMI) of 27.3 kg/m<sup>2</sup> and the largest portion of the sample (52.7%) practices judo. There was a positive correlation between the BMI value and the EAT-26 scores ( $p < 0.05$ ;  $r = 0.36$ ), with the BSQ ( $p = 0.001$ ;  $r = 0.54$ ) and with body dissatisfaction there was a correlation negative ( $p < 0.001$ ;  $r = - 0.77$ ), which denotes that the higher the BMI, the greater the body dissatisfaction. There was no correlation between preference and use of clothing with EAT-26 and BSQ among the participants. **Discussion:** On average, they do not show risky eating behavior. BSQ values indicate mild concern with appearance while CI (-1.61 + 2.4), assessed by the Kakeshita Silhouette Scale, indicates a desire to decrease body size. **Conclusion:** Practitioners want to lose weight and the average score of concern with appearance shows a slight apprehension of these with their bodies, given that the general BMI values indicated overweight. It is important to highlight the multidisciplinary action for these disorders, since the treatment of ED and issues related to HF include nutritional and biological factors, implying the analysis of social relationships, in the perception of this individual in the construction of their self-image.

**Keywords:** Eating disorders, athletes, body image, men.

## DEPORTES DE COMBATE: ESTUDIO SOBRE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO INADECUADO Y INSATISFACCIÓN CORPORAL

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la presencia de síntomas de DE y el grado de satisfacción corporal en practicantes de lucha masculina en las modalidades: muay thai, taekwondo y judo. **Metodología:** Se realizó una investigación descriptiva cuantitativa con 36 practicantes masculinos (12 de muay thai, 5 de taekwondo y 19 de judo). Se aplicó el Cuestionario de Información General, la Escala de Actitudes Alimentarias (EAT-26), el Cuestionario de Forma Corporal (BSQ) y la Escala de Silueta Kakeshita para hombres. **Resultados:** La edad promedio fue de 31 años, con Índice de Masa Corporal (IMC) promedio de 27,3 kg/m<sup>2</sup> y la mayor parte (52,7%) practica judo. Hubo una correlación positiva entre el valor del IMC y las puntuaciones del EAT-26 ( $p < 0,05$ ;  $r = 0,36$ ), con el BSQ ( $p =$

0,001;  $r = 0,54$ ) y con la insatisfacción corporal hubo una correlación negativa ( $p < 0,001$  ;  $r = - 0,77$ ), lo que denota que a mayor IMC, mayor insatisfacción corporal.

No hubo correlación entre la preferencia y el uso de ropa con EAT-26 y BSQ entre los participantes. Discusión: No presentan conductas alimentarias de riesgo. Los valores de BSQ indican una preocupación leve por la apariencia, mientras que el IC (-1,61 + 2,4), evaluado por la escala de silueta de Kakeshita, indica un deseo de bajar de peso.

Conclusión: Los practicantes quieren perder peso y el puntaje promedio de preocupación por la apariencia muestra una ligera aprensión de estos con su cuerpo, dado que los valores generales de IMC indicaron sobrepeso. La actuación multidisciplinar para estos trastornos, ya que el tratamiento de la DE y de las cuestiones relacionadas con la IC incluyen factores nutricionales y biológicos, lo que implica el análisis de las relaciones sociales, en la percepción en la construcción de su autoimagen.

**Palabras clave:** desorden alimenticia, deportistas, imagen corporal, hombres.

## Introdução

Com o advento das sociedades atuais e a constante promoção e adesão a padrões de beleza, o conceito de corpo perfeito gera uma busca incessante pela magreza exagerada (Bento et al., 2016) ou modelos corpóreos com maior massa muscular, no caso dos homens. A preocupação com a aparência é notória na atualidade devido à pressão cultural advinda da mídia, no qual os indivíduos prezam um ideal de corpo e utilizam todas as fontes para chegar nesse ideal, mesmo havendo danos psicológicos como consequências (Lofrano et al., 2015).

De acordo com Bordignon e Escobar (2015), os esportes de combate estão presentes no cenário brasileiro desde o século XX, e são atividades que influenciam culturalmente com seus valores. É considerado um esporte de combate modalidades que envolvam dois atletas disputando entre si uma vitória, porém, para o desenvolvimento do combate há a realização de treinos de cunho esportivo que possibilitem essa competição.

Os transtornos alimentares (TA) podem ser definidos como uma série de comportamentos e atitudes intrínsecos à preocupação com o peso e imagem corporal (Márquez, 2008) e os consideráveis indicadores de mortalidade ligados ao TA o tornam um importante tópico de saúde pública (Bento et al., 2016).

Imagem corporal (IC) é definida por Scatolin (2011) como “imagem tridimensional que todos têm de si mesmos”, e possui aspectos psicológicos, sociológicos e fisiológicos. Os estudos em IC têm avaliado as percepções corporais em indivíduos que possuem tendência a transtornos psiquiátricos como distúrbios alimentares (Vilhena et al., 2012) e distorções de autoimagem são frequentes em portadores de transtornos alimentares. A IC vai além da imagem mental de si mesmo, contém aspectos da cognição do indivíduo e compreensão de si próprio.

Um dos componentes da IC é a insatisfação corporal, que se refere a um conceitonegativo do próprio corpo (Castro, Ferreira, Morgado, 2014), junto com a baixa autoestima háo aumento no predomínio dos transtornos alimentares sendo o resultado da idealização de um tipo específico de corpo, imposto pelos meios midiáticos (Camey et al, 2001). A insatisfação corporal pode ser caracterizada por esferas, analisa as discrepâncias entre corpo atual e ideal quanto afetiva, caracterizada pelo grau de sofrimento do indivíduo (Alvarenga e Souza, 2016).

De acordo com Goldberg e Ramos (2002), a população se apropria do ideal de corpobelo como forma de identidade, e essa prática é incentivada não só por veículos de comunicação como também pela atuação da publicidade, que convence o indivíduo que seu corpo é o centro de sua existência e afeto. Os meios de comunicação em massa e a disseminação das mídias sociais desempenham atualmente um importante papel na formação da imagem corporal percebida e real (Giles e Mills, 2017) o que acarreta um impacto negativo na idealização da imagem corporal e, conseqüentemente, no mecanismo da constituição da identidade pessoal (Almeida e Kakeshita, 2006).

A incidência dos transtornos alimentares e a insatisfação na imagem corporal no sexo masculino foram consideradas baixas até o final do século XIX. A partir do século XX, pesquisadores começaram a observar que os homens também estavam preocupados com sua aparência e seu corpo, e que cada vez mais estavam tentando se adequar a um padrão (Almeida e Guimarães, 2015). Apesar de os TA possuírem maior prevalência em adolescentes e mulheres jovens adultas (Lofrano et al., 2015), há evidências de comportamentos alimentares inadequados e problemas de imagem corporal em atletas, devido ao ambiente esportivo ser um meio ampliador de pressões socioculturais motivadas pelo ideal do corpo magro (Oliveira et al., 2003).

A procura pela prática de um esporte indubitavelmente pode acontecer por diversas causas, sendo essas por saúde, melhora do condicionamento físico ou aumento da qualidade de vida. Porém, esportes competitivos nem sempre incitam apenas harmonia em nosso corpo, e o grau de interesse no esporte pode determinar no atleta o seu comportamento alimentar (Panza et al., 2007).

Segundo Fortes et al. (2015) costuma-se identificar diferenças de descontentamento com o peso e a aparência corporal quando comparados atletas e população geral, e a falta de contentamento com o corpo é uma grande influência para que haja um início nos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em praticantes de esportes. Schaal et al. (2011) destacam estes comportamentos como: restrição alimentar, ingestão de fármacos para emagrecimento, atividade física exagerada, compulsão alimentar e preocupação excessiva com alimentos.

De acordo com Márquez (2008) a menção sobre maiores riscos de transtornos alimentares em atletas se aplica em diversos tipos de esportes, ocasionada de uma grande influência sociocultural que resulta em baixa autoestima, imagem corporal



Segundo Oliveira et al. (2003) há grande propensão em atletas desenvolverem transtornos alimentares devido ao grande controle de peso e pressão do ambiente profissional, sendo incluídos em dietas restritivas para obterem um melhor desempenho, dado que o desempenho do atleta está atrelado ao peso e imagem corporal, ocasionando prejuízos à saúde e alterações de humor, como irritabilidade, intolerância à frustração, ansiedade, entre outros.

Rotinas repletas de treinamentos, onde a busca do aprimoramento físico é constante, atletas têm a propensão em manifestar transtornos alimentares, havendo disputas sobre a estética corporal entre atletas, segundo Fortes et al. (2014), a competitividade acerca do campo esportivo resulta em potencial ligação à transtorno alimentar.

A insatisfação corporal diz respeito à depreciação/preocupação que o indivíduo apresenta em relação ao peso e a aparência física (Filaire et al., 2014). Para atletas de esportes de combate, como judô e *taekwondo*, a exigência da leveza nos movimentos, a baixa percentagem de gordura corporal e a inserção ou manutenção em categorias de peso podem influir diretamente no desenvolvimento de TA (Fortes et al., 2014). Desta forma, a investigação dos sintomas de transtornos alimentares torna-se importante para que haja a detecção das síndromes parciais de TA (Oliveira et al., 2003) em praticantes de esportes e também por ser, juntamente com a avaliação da imagem corporal, variáveis que possivelmente impactam o treinamento de alto rendimento de atletas (Ferreira, Fortes, Oliveira, 2012; Fortes et al., 2013).

Assim, avaliar a propensão do desenvolvimento de transtornos alimentares torna-se importante para entender a relação do atleta com seu esporte e o impacto de sua prática na sua autoimagem. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a presença de sintomas de transtornos alimentares e o grau de satisfação corporal em praticantes de esportes de combate do sexo masculino das modalidades: *muay thai*, *taekwondo* e judô, sendo investigada a comparação entre modalidades nestas variáveis e se o tipo de roupa utilizado para a prática esportiva se relaciona com a imagem corporal e presença de transtornos alimentares.

## 2. Metodologia

Foi realizada uma pesquisa de campo descritiva quantitativa. Foram incluídos na pesquisa 36 atletas de esportes de combate, sendo 12 de *muay thai*, 5 de *taekwondo* e 19 de judô do sexo masculino, com idade superior a 18 anos e que treinassem alguma das modalidades descritas.

Foram utilizados para o levantamento de dados um questionário de treze perguntas relativas aos dados de identificação do participante, além da descrição da modalidade de esporte de combate aderida, frequência e duração dos treinos, quantidade de treinamentos semanais, tipo de vestuário utilizado e a satisfação com o uso dessa roupa.

Para avaliar o comportamento alimentar, foi utilizado o *Eating Attitudes Test* (EAT- 26), o instrumento é um questionário utilizado para avaliar recusa alimentar, preocupação excessiva com o corpo, comportamentos purgativos e autocontrole sobre a ingestão de alimentos. A versão utilizada fora validada por Bighetti (2004). Consiste de 26 questões numa escala likert, onde de 0 a 3 pontos (sempre = 3, muitas vezes = 2, frequentemente = 1, poucas vezes, quase nunca e nunca = 0), porém, a questão 25 tem a pontuação invertida. O escore é obtido pela soma dos itens, e se o resultado foi maior ou iguala 21 simboliza que há comportamento alimentar de risco para transtorno alimentar (Fortes et al., 2014).

Em relação à análise da preocupação com aparência e insatisfação corporal, foram utilizados dois instrumentos: *Body Shape Questionnaire* (BSQ): para mensuração do grau de preocupação com a forma física, insatisfação com a imagem corporal e peso, é validado para população brasileira. É uma escala de autopreenchimento, consiste de 34 perguntas numa escala *likert*, onde 1 = "nunca" e 6 = "sempre". Quanto maior o escore, mais há desagrado com a imagem física. (Di Pietro e Silveira, 2009). A soma dos escores indica a presença ou não de distorções relativas à imagem corporal. Considera-se que, quando a soma dos pontos é inferior a 80, há ausência de distorções de IC. A classificação entre 81 e 110 pontos: leve distorção, valores situados entre 111 e 140: moderada distorção, e acima de 140 pontos, o indivíduo é considerado com grave distorção da IC (Vilhena et al., 2012).

Escala de Silhuetas Brasileiras para Homens de Kakeshita (2008): para avaliar o grau de insatisfação corporal, foi utilizada a composta por 15 silhuetas, a escala possui relação com o IMC, variando entre 12 e 47,5 kg/m<sup>2</sup>, com intervalo de 2,5 kg/m<sup>2</sup> entre cada silhueta para ambos os sexos. O indivíduo deveria assinalar “qual a silhueta que melhor representava seu corpo atualmente” e “qual silhueta melhor representa o corpo que ele (a) gostaria de ter” (Kakeshita, 2008). Deste modo, essa escala permite a avaliação do nível de satisfação (NS) calculado a partir da diferença entre a silhueta ideal (SI) e a silhueta atual (SA). Os valores iguais a zero (NS = 0) indicam que os jovens se sentem satisfeitos com sua imagem corporal. Já os valores diferentes de zero (NS ≠ 0) indicam que o indivíduo está insatisfeito com sua imagem corporal. Assim, resultados positivos indicam um desejo de aumentar o tamanho corporal, enquanto resultados negativos, um desejo de diminuí-lo (Miranda et al., 2012).

Além disso, foi avaliado a discrepância da imagem corporal determinada pela diferença do IMC ideal menos o IMC atual, ambos determinados pela silhuetas correspondentes da escala da Kakeshita.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu com número CAAE: 88640818.2.0000.0089, com número de parecer: 2.631.699. Os atletas foram selecionados por conveniência através da indicação de profissionais da área da saúde, como educadores físicos, fisioterapeutas e nutricionistas. As coletas foram realizadas através de um Formulário do Google, enviado para os participantes através do e-mail ou contato telefônico prévio. Os voluntários leram e aceitaram o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido, com informações sobre o procedimento realizado. Primeiramente os voluntários responderam o questionário de Informações Gerais, com duração de aplicação de cerca de cinco minutos. Em seguida responderam os instrumentos listados, seguindo ordenadamente a realização do EAT 26, BSQe por último a Escala de Silhuetas de Kakeshita, totalizando aproximadamente trinta minutos a duração de preenchimento das escalas escolhidas. Dessa forma, após a finalização do recolhimento de respostas foi finalizada a coleta de dados.

Os dados foram tabulados em planilhas do *Excel* e em seguida analisados com ajuda do software *Graph Prism 6.0*. As respostas foram apresentadas com frequência, média e desvio padrão. Foi utilizado o teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov* na análise da amostra total (n=36) e *Shapiro-Wilk* na divisão entre esportes. O teste de correlação de *Spearman* foi utilizado para o estudo da amostra geral.



Para a investigação das variáveis na divisão entre esportes, foi utilizada correlação de *Pearson*. Para comparação de médias entre os grupos foi utilizado o ANOVA de 1 fator com pós teste de *Tukey* e foi considerada a margem de erro de 5% (0,05).

### 3. Resultados

Foram selecionados 36 atletas do sexo masculino, com idade média de 32 anos ( $\pm 10,7$ ) e Índice de Massa Corpórea (IMC) médio de 27,3 kg/m<sup>2</sup> ( $\pm 5,1$ ), o que demonstra que, de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016), eles estão classificados na faixa de sobrepeso (25-29,9 kg/m<sup>2</sup>), visto que um indivíduo normal possui IMC médio de 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup> e uma pessoa em obesidade apresenta de 30 a 34,9 kg/m<sup>2</sup> (Tabela 1).

A maior parcela da amostra (52,7%) pratica judô. A maioria dos participantes afirma trabalhar realizando atividade remunerada (86,1%), e a média de jornada de trabalho geral está entre 1 a 7 horas e 8 a 12 horas por dia. No item de tempo de prática de sua respectiva modalidade, (1) simboliza menos de um ano de prática, (2) entre um e dois anos e (3) mais de dois anos. Já na categorização de treinos semanais, (1) se refere ao treinamento apenas uma vez na semana, (2) treinamento duas vezes durante a semana, (3) três a cinco vezes e (4) todos os dias. Em relação a duração do treino, a média foi colocada em menos de uma hora (1), de uma a duas horas (2) e mais de duas horas (3).

**Tabela 1** – Caracterização de todos os praticantes de esportes de combate em relação a características gerais.

	Geral n = 36		Judô n = 19		Muay thai n = 12		Taekwondo n = 5	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Idade (anos)	31,7	10,7	37,11	11,03	26,17 <sup>a</sup>	7,37	24,8 <sup>a</sup>	2,95
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27,3	5,1	27,26	4,29	28	7,06	26,3	3,5
Tempo de prática (anos)	3	0,2	3	0	2,91	0,28	2,8	0,44
Treinos semanais*	2,8	0,7	2,84	0,6	2,5	0,79	3,2	0,44
Duração do treino (horas)	2,1	2,36	2,15	0,37	2	0,42	2	0

<sup>a</sup>p<0,005 quando comparados com praticantes de judô. ANOVA de 1 fator com pós teste de Tukey. \*quantidade de treinos por semana. IMC= Índice de Massa Corporal.

Conforme mostrado na **Tabela 1**, há diferença estatística entre judocas e praticantes de outras modalidades. Além deste levantamento geral, observou-se que 58,3% dos praticantes de esportes de combate utilizam quimono para realizar os treinos de seu respectivo esporte e 90,4% destes praticam judô, o que corresponde a maioria da amostra.

Foi pedido para que os voluntários também respondessem qual tipo de vestuário preferiam utilizar durante os treinos, sendo que a maioria destes (52,7%), afirmou preferência ao uso do quimono ou dobok sendo o quimono o vestuário comumente utilizado pelos judocas e o dobok a roupa utilizada pelos praticantes de taekwondo. Outro questionamento levantado foi a respeito da satisfação com o uso normalmente imposto do vestuário, dos quais a minoria (8,3%) afirmou não estar satisfeita com a roupagem utilizada. Os participantes responderam se já haviam interrompido seus treinos e 69,4% dos praticantes de esporte de combate já realizaram algum tipo de interrupção na prática da modalidade.

Os resultados obtidos pelos instrumentos que mensuram comportamentos alimentares de risco, preocupação com aparência e insatisfação corporal estão representados na **Tabela 2**.

**Tabela 2** – Resultados obtidos nos testes de avaliação de comportamento alimentar de risco (EAT-26), preocupação corporal (BSQ), insatisfação e discrepância corporal (Escala de Kakeshita).

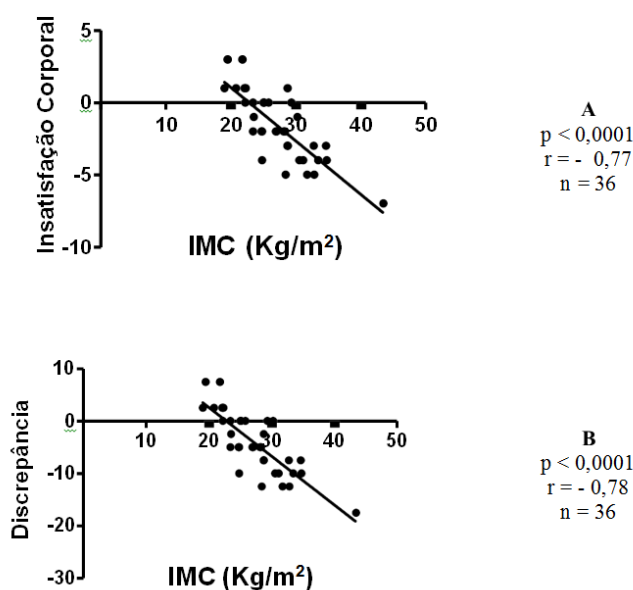
	Geral n = 36		Judô n = 19		Muay thai n = 12		Taekwondo n = 5	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
EAT-26	16,31	12,25	14,95	7,47	19,92	18,93	12,8	3,7
BSQ	80,81	43,24	74,89	33,04	92,83	59,67	74,4	31,68
Insatisfação Corporal	-1,61	2,4	-1,68	2	-1,66	3	-1,2	2,38
Discrepância	-4,0	5,9	-4,47	4,9	-3,95	7,57	-3	5,9

ANOVA de 1 fator com pós teste de Tukey. EAT-26= *Eating Attitudes Test* (26). BSQ= *Body Shape Questionnaire*.

A **Tabela 2** ilustra os resultados que se referem à amostra geral em relação aos resultados obtidos pelos testes aplicados. Não encontramos diferença estatística entre EAT- 26, BSQ, Insatisfação Corporal e discrepância entre as modalidades analisadas. O EAT-26 mostrou que apenas 16,6% dos participantes (n=6) apresentam comportamento alimentar de risco, sendo 50% praticantes de judô (n=3) e 50% de muay thai (n=3).

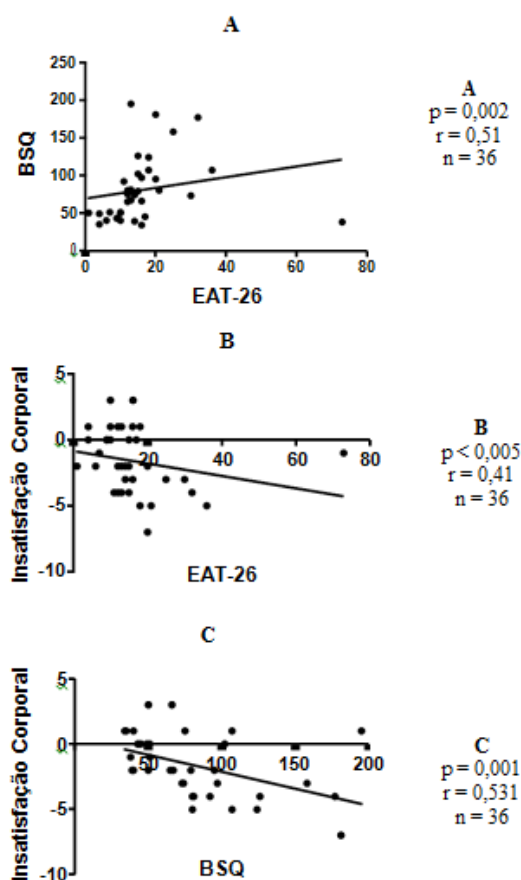
No que diz respeito a análise do BSQ, 36,1% (n=13) dos participantes possuem algum tipo de distorção em sua imagem, de leve a grave. Quanto aos itens que avaliam insatisfação corporal e discrepância entre IMC ideal e IMC atual na Escala de Silhueta para Homens, 83,3% (n=30) dos praticantes de esporte de combate possuem escores diferentes de 0, que indica presença de insatisfação corporal e discrepância entre ideal e realidade de IMC, e destes, 73,3% (n=22) desejam que seus corpos tenham tamanhos menores indicando um desejo de emagrecer.

Houve correlação positiva entre o valor de IMC com os escores do EAT-26 ( $p < 0,05$ ;  $r=0,36$ ) e BSQ ( $p = 0,001$ ;  $r=0,54$ ), o que denota que quanto maior o IMC, maior a probabilidade de emissão de comportamentos alimentares de risco e preocupação com aparência física na amostra geral. O IMC se correlacionou negativamente com a insatisfação corporal e com a discrepância avaliados pela Escala de Silhuetas de Kakeshita (**Figura 1A e 1B**), evidenciando que quanto maior o IMC, maior a insatisfação corporal e discrepância com valor negativo, o que denota o desejo destes participantes em diminuir sua forma física.



**Figura 1.** Correlação de Spearman entre IMC (Índice de Massa Corporal) e insatisfação corporal (A) e discrepância (B) avaliados pela escala de Kakeshita dos praticantes de esporte de combate.

Na comparação de resultados dos testes no público geral foi observado que o EAT-26 se correlacionou com o BSQ (Figura 2A), o que mostra que a incidência de comportamento alimentar inadequado impacta no nível de preocupação corporal deste praticante. A insatisfação corporal e a discrepância ( $p= 0,01$ ;  $r=-0,43$ ) se correlacionaram com EAT-26 e BSQ (Figura 2B e 2C, respectivamente).



**Figura 2.** Correlação de Spearman entre BSQ (Body Shape Questionnaire) e EAT-26 (Eating Attitudes Test) (A), insatisfação corporal avaliado pela Kakeshita e EAT-26 (Eating Attitudes Test) (B) e BSQ (Body Shape Questionnaire) dos praticantes de esporte de combate.

Em relação à análise da preferência e utilização de determinado tipo de vestuário, não foram encontradas correlações com nenhum dos instrumentos aplicados.

Na amostra de participantes de judô, houve correlação positiva entre os escores do BSQ e EAT-26 ( $p = 0,001$ ;  $r = 0,71$ ), o que denota que quanto maior a preocupação com a forma física, maiores são as chances de manifestação de comportamentos alimentares de risco. O IMC obteve correlação negativa com a insatisfação corporal ( $p=0,001$ ,  $r=-0,70$ ) e a discrepância ( $p<0,0001$ ;  $r=-0,75$ ) avaliados pela Escala de Silhuetas de Kakeshita denotando que quanto maior o IMC, maior a insatisfação corporal e discrepância com valor negativo, o que demonstra o desejo destes participantes em emagrecerem. Além disso, os praticantes de judô com escores aumentados de EAT ( $p=0,087$ ;  $r=-0,40$ ) e BSQ ( $p=0,089$ ;  $r=-0,40$ ) tenderam a apresentar valores de discrepância maiores, sugerindo uma relação dos comportamentos alimentares de risco com a preocupação com aparência física destes praticantes, ou seja, uma vontade de diminuir a forma corpórea, dados que entram em consonância com os resultados do público em sua totalidade.

Quanto à amostra de taekwondo, foi indicada uma tendência à correlação positiva entre o escore de EAT-26 e BSQ ( $p=0,075$ ;  $r=0,93$ ), ou seja, praticantes desta modalidade que possuem incidência de comportamento alimentar de risco tem maior preocupação com a aparência física.

Acerca dos participantes de muay thai, houve correlação negativa entre IMC com insatisfação corporal ( $p = 0,001$   $r = -0,85$ ) e discrepância ( $p=0,002$ ;  $r=-0,83$ ) demonstrando que se há um alto valor de IMC, também haverá um desejo destes participantes em diminuir sua forma física. O IMC se correlacionou positivamente com BSQ ( $p=0,007$ ,  $r=0,76$ ) o que demonstra que quanto maior o valor de IMC, maior a preocupação corporal deste participante. Houve tendência de correlação negativa entre insatisfação corporal ( $p=0,087$ ;  $r=-0,51$ ) e discrepância ( $p=0,073$ ;  $r=-0,54$ ) com valores de BSQ, o que indica uma inclinação entre o grau de insatisfação e desejo de emagrecimento com a preocupação corporal.

#### 4. Discussão

O presente estudo buscou avaliar a relação entre a presença de sintomas alimentares e insatisfação corporal em praticantes de esporte de combate, porém não necessariamente atletas.



Conforme definido por Miguel (2014), apesar de haver uma distinção profissional entre o atleta e o desportista (praticante de exercícios físicos com intenção de lazer e saúde), a legislação do esporte não define o que é atleta. Percebe-se, assim, que a literatura utilizada não realiza discriminação na tratativa acerca desses termos, apesar da diferença de conceituação.

Para realizar as análises, buscou-se comparar variáveis descritivas da amostra com resultados pontuados pelos instrumentos aplicados, permitindo uma compreensão global da incidência de comportamentos alimentares de risco e questões de satisfação corporal tanto no grupo total, quanto em sua divisão por modalidade.

Pesquisas sobre comportamento alimentar de risco em atletas (Oliveira et al., 2013) relatam que há facilidade de atletas desenvolverem transtornos alimentares por conta do ambiente de extrema pressão em que se encontram. Autores discutem a diferença de comportamento alimentar e satisfação corporal em uma comparação com atletas de diferentes sexos e modalidades (Fortes et al., 2014a, 2014b; Ferreira e Fortes, 2011), trazendo o taekwondo e o judô como esportes de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (TA). Porém, os escores do EAT-26 observados em nossa pesquisa indicam que não há, em média, comportamento alimentar de risco nos praticantes de esportes de combate avaliados. Possíveis hipóteses para esta disparidade seriam: a inclusão na nossa pesquisa do muay thai, que é um esporte de combate pouco levantado em estudos deste cunho; outros estudos citados realizarem comparações entre sexo e não apenas com homens, público que possui tendências de incidência de TA menores do que em atletas mulheres.

Em relação a outros estudos também com o público masculino, Pickett et al. (2005) avaliou insatisfação corporal em relação a esportistas de modalidades onde há alterações estéticas (bodybuilders e levantadores de peso) com outros esportes de resistência, incluindo os de combate, que praticassem o seu esporte pelo menos três vezes na semana. Os autores constataram que praticantes de esportes mais estéticos estavam mais satisfeitos com seu peso e aparência corporal do que os de combate e resistência, o que demonstra a importância de obter mais estudos neste público.

Foi observado que todos os participantes que tiveram distorção de imagem no BSQ praticam seu respectivo esporte há mais de dois anos.

Segundo (Ferreira e Fortes, 2011), a preocupação com o peso e aparência física dentre os atletas advém também da elevada pressão tanto de pessoas do âmbito atlético - treinadores, patrocinadores e até mesmo colegas atletas -, como de pessoas do âmbito pessoal - familiares e amigos. Desta forma, os praticantes que possuem maiores preocupações com sua aparência têm como característica comum uma maior experiência com sua modalidade, variável que está intrinsecamente ligada ao nível de dedicação e comprometimento deste participante com a execução de seu esporte.

Segundo Fortes et al. (2014) esportes que se dividem entre classes de peso corpóreo demonstram maior suscetibilidade para um possível TA, como por exemplo, judô e taekwondo. No entanto, nesta pesquisa, muay thai obteve a maior média para potencial comportamento alimentar de risco, conforme dados do EAT 26 inclusos na Tabela 2; enquanto taekwondo atingiu a menor média para vulnerabilidade de comportamentos de alimentares de risco. Uma possível causa é o número de praticantes de taekwondo ter sido menor que as demais (n= 5), o que pode ter corroborado com tal resultado.

Outros estudos colocam a tendência de atletas de esportes de combate buscar alternativas restritivas na alimentação com finalidade de diminuição de peso para manutenção corpórea de suas categorias antes de competições (Bordignon e Escobar, 2015), o que reforça os dados encontrados a respeito da insatisfação corporal e discrepância nos participantes que revelaram um desejo de diminuição na aparência corporal. O desejo de emagrecer foi encontrado em esportes de todas as categorias analisadas, e ressalta a relação da presença de sobrepeso destes praticantes e seu anseio para diminuir sua forma física.

Apesar do alto volume de pesquisas em taekwondo e judô e da evidente relação entre comportamento alimentar, insatisfação corporal e IMC, há pouca literatura sobre transtornos alimentares em atletas de esportes de combate como o muay thai e que focalizem exclusivamente em homens; os resultados obtidos favorecem para pesquisas que permitam analisar os impactos globais de contextos neste cenário.

A ação multidisciplinar torna-se de suma importância levando em consideração que os transtornos alimentares abrangem além de fatores biológicos, mas também são multideterminados e interagem com aspectos culturais e experiências pessoais do indivíduo (Duschene e Almeida, 2002), isso evidencia o papel de áreas como, por exemplo, a psicologia, que compreende o sujeito em suas relações e impressões tanto em relação a si como na percepção de seu ambiente.

O atual estudo apresentou limitações que estão relacionados aos instrumentos autoaplicáveis, o que pode ter subestimado os resultados. Além disso, destaca-se também a dificuldade em encontrar os praticantes de esporte de combate e a discrepância do número de praticantes de cada modalidade: 5 de taekwondo, 19 de judô e 12 de muay thai.

## 5. Considerações finais

É possível concluir, na análise do público geral, que os praticantes possuem desejo de emagrecer e, por mais que o escore médio de incidência de comportamento alimentar de risco demonstre que não há propensão geral à transtornos alimentares, o escore médio de preocupação com aparência evidencia nestes praticantes uma leve apreensão destes com seus corpos, dado que os valores de IMC gerais indicaram sobrepeso. Além disso, quanto maior o valor de IMC, maiores os efeitos na insatisfação corporal e na probabilidade de emissão de comportamentos alimentares de risco.

Em relação ao judô, o maior público da amostra, os resultados levantados foram consonantes com a literatura que o coloca como esporte de risco para transtornos alimentares, visto que houve participantes nesta modalidade que obtiveram escores positivos para o desenvolvimento de TA.

No taekwondo, apesar de não ter tido participantes com escore positivo para transtorno alimentar, a relação entre BSQ e EAT-26 permitiu refletir uma associação entre um aumento da insatisfação corporal com maiores propensões ao desenvolvimento de transtornos alimentares. Contudo, como os praticantes de taekwondo tiveram menor número na proporção total, torna-se sugestivo investigar esta relação de transtornos alimentares com a preocupação corporal em um maior número de praticantes desta modalidade.

O muay thai teve destaque pela maior média de escore do EAT, o que evidencia que o público tem tendência a possuir resultados que indiquem comportamento alimentar de risco. É relevante ressaltar que poucos estudos foram realizados com atletas ou praticantes de muay thai no que diz respeito às variáveis estudadas, o que corrobora para que outras pesquisas apurem estas análises em condições semelhantes e comparativas com as levantadas.

Por fim, é importante destacar a necessidade da ação multidisciplinar nos contextos precursores para desordens. O tratamento de transtornos alimentares engloba além de fatores nutricionais e biológicos, implicando conjuntamente na análise das relações sociais e na percepção deste indivíduo com seu esporte, da mesma forma que questões de insatisfação corporal estão intrinsecamente ligadas ao sentimento e à autoimagem que o praticante de esportes constrói sobre si. Desta forma, se faz necessário também um acompanhamento psicológico que, aliado a outras áreas da saúde, permita uma compreensão global destes fatores a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida e conseqüentemente, melhor rendimento para este esportista.

## 6. Referências

Almeida, T. C. D., & Guimarães, C. F. (2015). Os blogs pró-Ana e a experiência da anorexia no sexo masculino. *Saúde e Sociedade*, 24, 1076-1088. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015130142>

Bento, K. M., Andrade, K. N. D. S., Silva, E. I. G., Mendes, M. L. M., Omena, C. M. B. D., Carvalho, P. G. S. D., & Schwingel, P. A. (2016). Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina-PE. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 20(3), 197-202. doi: 10.4034/RBCS.2016.20.03.04

Bighetti, F. (2003). *Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto-SP* (Dissertação de mestrado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Bordignon, N. G., & Escobar, M. (2015). Esportes de combate: métodos de perda de peso e aspectos nutricionais. *Ciência em Movimento*, 17(35), 39-49. doi: <https://doi.org/10.15602/1983-9480/cmrs.v17n35p39-49>

Abesco (2016). Associação Brasileira para o Estudo e Controle da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade.

Di Pietro, M., & Silveira, D. X. D. (2009). Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 31, 21-24. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008005000017>

Duchesne, M., & Almeida, P. E. D. M. (2002). Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 24, 49-53. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700011>

Ferreira, M. E. C., Castro, M.R., Morgado, F.F.R. (2014). Imagem corporal: Reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. Juiz de Fora: Editora UFJF.

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 & medicine*, 6(1), 50.

Fortes, L. D. S., Oliveira, F. G. D., & Ferreira, M. E. C. (2012). Influência de fatores afetivos, antropométricos e sociodemográficos sobre o comportamento alimentar em jovens atletas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 61, 148-153. doi: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852012000300005>

Fortes, L. S., de Sousa Almeida, S., & Ferreira, M. E. C. (2014). Prevalência de insatisfação corporal e comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares em jovens atletas. *Pensar a Prática*, 17(1). doi: <https://doi.org/10.5216/rpp.v17i1.19603>

Fortes, L. D. S., Ferreira, M. E. C., Laus, M. F., & Almeida, S. S. (2014). Insatisfação corporal e comportamento alimentar: comparações entre jovens atletas de diferentes esportes. *Psicologia em revista*, 20(1), 138-154. doi: <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9523.2014v20n1p138>

Fortes, L. D. S., Ferreira, M. E. C., Costa, P. R. D. F., Lira, H. A. A. D. S., Andrade, J., & Silva, A. L. A. G. D. (2015). Comparação do comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes atletas e não atletas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64, 296-302. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-20850000000092>

Fortes, L. D. S., & Ferreira, M. E. C. (2011). Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 25, 707-716. doi: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092011000400014>

Fortes, L. D. S., Neves, C. M., Filgueiras, J. F., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2013). Body dissatisfaction, psychological commitment to exercise and eating behavior in young athletes from aesthetic sports. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 15, 695-704. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2013v15n6p695>



Goldenberg M., Ramos M. A. S. (2002). Civilização das Formas: o corpo como valor. Nu & vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record.

Kakeshita, I.S. (2008). Adaptação e validação de escalas de Silhuetas para crianças e adultos brasileiros. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo: Ribeirão Preto.

Kakeshita, I. S., & Almeida, S. D. S. (2006). Relação entre índice de massa corporal ea percepção da auto-imagem em universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40(3), 497-504.

Lofrano-Prado, M. C., Prado, W. L., Barros, M. V. G., & de Souza, S. L. (2015). Eating disorders and body image dissatisfaction among college students. *ConScientiae Saúde*, 14(3), 355-362. doi: <https://doi.org/10.5585/conssaude.v14n3.5487>

Márquez, S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. *Nutrición hospitalaria*, 23(3), 183-190.

Miguel, R.G.A. (2014). Atleta: definição, classificação e deveres. *Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, Curitiba*, 3(29): 51-61.

Mills, C. D., & Giles, G. J. (2017). Body image concerns of male rugby players, with specific focus on muscularity and body fat. *Journal of Obesity and Overweight*, 3(1), 103-110.

Miranda, V. P. N., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Teixeira, P. C., & Ferreira, M. E. C. (2012). Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 61, 25-32. doi: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852012000100006>

Nunes, M. A., Olinto, M. T. A., Barros, F. C., & Camey, S. (2001). Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 23, 21-27. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000100006>

Oliveira, F. P. D., Bosi, M. L. M., Vigário, P. D. S., & Vieira, R. D. S. (2003). Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 9, 348-356. doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922003000600002>

Panza, V. P., Coelho, M. S. P. H., Di Pietro, P. F., Assis, M. A. A. D., & Vasconcelos, F. D. A. G. D. (2007). Consumo alimentar de atletas: reflexões sobre recomendações nutricionais, hábitos alimentares e métodos para avaliação do gasto e consumo energéticos. *Revista de Nutrição*, 20, 681-692. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732007000600010>

Pickett, T. C., Lewis, R. J., & Cash, T. F. (2005). Men, muscles, and body image: comparisons of competitive bodybuilders, weight trainers, and athletically active controls. *British Journal of Sports Medicine*, 39(4), 217-222. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bjism.2004.012013>

Souza, A. C. D., & Alvarenga, M. D. S. (2016). Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários—Uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65, 286-299. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000134>

Scatolin, H. G. (2012). A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. *Psicologia Revista*, 21(1), 115-120. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/13586>

Schaal, K., Tafflet, M., Nassif, H., Thibault, V., Pichard, C., Alcotte, M., ... & Toussaint, J. F. (2011). Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. *PloS one*, 6(5), e19007. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019007>

Vilhena, L. M., Santos, T. M., Palma, A., & Murão, L. (2012). Avaliação da imagem corporal em professores de educação física atuantes no fitness na cidade do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 34, 449-464. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-32892012000200014>