

# Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbne.com.br](http://www.rbne.com.br)

## CONSUMO ALIMENTAR E IMAGEM CORPORAL EM DESPORTISTAS DO MUNICÍPIO DE PELOTAS-RS

Tamires Rizzi<sup>1</sup>, Ellen Hoerle<sup>1</sup>

Kamila Duarte Braga<sup>1</sup>, Alessandra Doumid Borges Pretto<sup>1</sup>

### RESUMO

**Introdução e objetivo:** Cresce a busca de um corpo perfeito, e com isto surgem dietas restritivas, com inadequações nutricionais, além da prática excessiva de atividades físicas. Os desportistas são mais propensos ao desenvolvimento de transtornos alimentares, pois a maioria utiliza suplementação alimentar indiscriminada, tem um consumo alimentar inadequado e possui alteração da percepção corporal. Este estudo objetivou verificar o consumo alimentar e percepção corporal de desportistas do município de Pelotas-RS. **Materiais e métodos:** Estudo transversal e descritivo com desportistas, que responderam questionários de forma corporal, de frequência alimentar, de comportamento alimentar e de percepção de imagem corporal, além da aferição das medidas antropométricas. As análises estatísticas foram realizadas no Stata®, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). O estudo foi aprovado no Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas, sob parecer nº 84303618.7.0000.5316. **Resultados:** Dos 139 desportistas, a maioria (65,47%) é do sexo feminino, com idade entre 18 a 59 anos e eutrófico (57,55%). Da amostra (33,81%) utiliza suplemento alimentar. O questionário de frequência alimentar mostrou baixo consumo de alimentos industrializados, açúcar, gordura, laticínios, feijões, frutas, verduras e legumes. Cerca de 20,14% possui distorção da percepção da imagem corporal e 30,22% alteração alimentar patológica. **Discussão e Conclusão:** Desportistas consomem suplementos alimentares sem orientação, possuem hábitos alimentares inadequados e maior predisposição ao desenvolvimento de transtornos alimentares. É fundamental a presença do nutricionista nas academias, propagando conhecimento sobre escolhas alimentares, e atuando na avaliação da composição corporal dos desportistas.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar. Imagem corporal. Atividade física.

1-Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas-RS, Brasil.

### ABSTRACT

**Food consumption and body image in sports of the municipality of Pelotas-RS**

**Introduction and objective:** It grows in the search for a perfect body, and with this appear restrictive diets with nutritional inadequacies, in addition to the excessive practice of physical activities. The sportsmen are more prone to the development of eating disorders, since the majority uses indiscriminate food supplementation, has an inadequate food consumption and has alteration of body perception. This study aimed to verify the food consumption and body perception of sportsmen from the municipality of Pelotas-RS. **Materials and Methods:** A Sectional descriptive study with athletes, who answered questionnaires in bodily form, frequency of food, feeding behavior and perception of body image, in addition to the measurement of anthropometric measures. Statistical analyzes were performed in Stata®, with a significance level of 5% ( $p < 0.05$ ). The study was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Pelotas, under opinion nº 84303618.7.0000.5316. **Results:** Of the 139 athletes, the majority (65.47%) is female, aged between 18 to 59 years and eutrophic (57.55%). Of sample (33.81%) uses a dietary supplement. The food frequency questionnaire showed low consumption of industrialized foods, sugar, fat, dairy products, beans, fruits, vegetables and legumes. Approximately 20.14% has distorted the perception of body image and 30.22% pathologic alterations. **Discussion and Conclusion:** Sportspeople consume food supplements without guidance, have inadequate dietary habits and a greater predisposition to the development of eating disorders. It is crucial for the presence of the nutritionist in the Academies, spreading knowledge about food choices, and acting in the assessment of body composition of sportsmen

**Key words:** Feeding behavior. Body image. Physical activity.

## INTRODUÇÃO

Com o advento da indústria e do avanço das tecnologias, os hábitos da nossa sociedade tenderam a um estilo de vida mais sedentário e com comportamento alimentar inadequado.

Em contraponto a isso, surgiram inúmeras tentativas de se melhorar esses parâmetros, como a prática de atividades físicas e a busca de uma alimentação mais equilibrada.

Porém, associado a elas, existe o fato de que as preocupações com o corpo e a estética, que simulam uma imagem de um indivíduo saudável, vieram a ser bem mais significativas, a ponto de ser tornarem excessivas e perigosas (Tavares, 2015).

A insatisfação com a imagem corporal é entendida como sentimento negativo que o indivíduo tem em relação ao seu peso e à sua forma corporal (Carvalho e colaboradores, 2013).

As mulheres, na faixa dos 26 a 33 anos de idade, são mais propensas a alterações de imagem corporal, visto que a mídia e os meios de comunicação enfatizam a imagem da mulher magra, induzindo o pensamento de que essa é a tradução de um sucesso profissional e afetivo, cultuando a beleza de forma errônea (Fortes, Almeida, Ferreira, 2012).

Os homens também são afetados desta forma, porém a imagem que se costuma valorizar a eles são os corpos extremamente definidos e musculosos (De Paula, Viebig, 2016).

No intuito de se ter uma percepção corporal melhor, muitas vezes, as pessoas modificam seus hábitos alimentares e iniciam a prática excessiva de atividades físicas.

Porém, essas mudanças podem vir a ser prejudiciais se não tiverem o acompanhamento de um profissional nutricionista e/ou de um educador físico que possa orientá-las (Palma e colaboradores, 2014).

Dessa forma, também é possível observar que estes desportistas costumam a se submeter a dietas muito restritivas, com uso de suplementação indiscriminada (Souza e Ceni, 2014) e até mesmo a exercícios extenuantes.

Ainda assim, a imagem corporal continua sendo alvo de insatisfação (Duarte e colaboradores, 2014).

O consumo alimentar dos praticantes de atividades físicas costuma ser hipocalórico naqueles que querem perder peso ou hipercalórico, quando o objetivo é ganho de massa muscular. Porém, sem a orientação adequada, o consumo dos macros e micronutrientes podem apresentar carências ou excessos (Sehner e Soares, 2011).

No geral, esses indivíduos fazem uso de dietas hiperproteicas, hipolipídicas e hipoglicídicas, visto que os carboidratos e as gorduras são usualmente condenados na busca de se ter um corpo mais definido (Belini, Silva, Gehring, 2015).

A população que é praticante de atividade física é composta por indivíduos que são mais predispostos a terem insatisfação corporal, além de tendência a transtornos alimentares e de distorção de imagem, justificando, portanto, o presente estudo.

Este estudo objetivou, verificar o consumo alimentar e percepção corporal de desportistas do município de Pelotas-RS.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo com desportistas de academias do Município de Pelotas-RS. A amostra foi composta de adultos, maiores de 18 anos, menores de 60 anos, de ambos os sexos, praticantes de qualquer modalidade esportiva no período de março a maio de 2018.

Pelotas possui mais de 340 mil habitantes (IBGE, 2010) e atualmente existem cerca de 200 academias na cidade. Como critérios de exclusão foi definido: criança, adolescente, idoso e apresentar alguma incapacidade intelectual que pudesse vir a comprometer as entrevistas e analfabetos.

De posse de uma listagem das academias, 10 delas foram sorteadas de forma aleatória simples para visita, sendo nos bairros: centro, fragata, areal, laranjal e três vendas. Posterior à seleção das academias, foi feito contato com os responsáveis pela administração destas para obter autorização para realizar as entrevistas no interior de suas academias. Uma vez autorizados, entrevistadores treinados e padronizados vão se dirigir às academias durante o período de funcionamento destas e em diferentes turnos, convidando os desportistas a participarem da pesquisa.

Após o consentimento e a confirmação dos critérios de inclusão, foram realizadas as medidas antropométricas de peso, altura,

circunferência da cintura e foi entregue um questionário contendo questões sobre uso de suplementos proteicos, consumo / comportamento alimentar e distorção da imagem. A equipe foi composta de alunos do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas, que foram previamente treinados para a coleta dos dados.

Para as medidas antropométricas de peso e altura foi utilizada uma balança da marca Frizola, com capacidade de 200 kg e precisão de 100g e o estadiômetro da mesma, com capacidade de 2,2 m e precisão de 0,5 cm. A medida foi feita com os indivíduos descalços, em posição ereta, de modo que os olhos formem um ângulo de 180° com as orelhas. E a medida da circunferência da cintura foi obtida como normalidade para mulheres a medida < 80 cm e para homens < de 94cm (Godoy e colaboradores, 2009).

O estado nutricional foi avaliado utilizando o IMC, que é a razão entre a medida do peso em quilos e o quadrado da estatura em metros (kg/m<sup>2</sup>), utilizando os critérios preconizados pela World Health Organization (WHO, 1995).

O consumo alimentar foi verificado através do formulário de marcadores do consumo alimentar do SISVAN do Ministério da Saúde, (2008), que contempla marcadores construídos com base no Guia Alimentar Para a População Brasileira de 2006. A frequência é medida de acordo com as respostas, onde o maior número de dias em que o participante consome aquele determinado alimento corresponde a uma maior frequência e, portanto, determina um hábito alimentar. O consumo de suplementos será quantificado em sim ou não. O questionário Body Shape Questionnaire (BSQ-34) ou Questionário de Imagem Corporal é composto por 34 questões, contendo as seguintes respostas: nunca, raramente, às vezes, frequentemente, muito frequentemente e sempre. As 6 opções de respostas variam de nunca (0 pontos) a sempre (5 pontos) e os resultados podem ser classificados em 4 categorias: < 80 pontos: ausência de distorção da imagem corporal; 81 – 110 pontos: leve distorção da imagem corporal; 111 – 140 pontos: moderada distorção da imagem corporal; > 140 pontos: grave distorção da imagem corporal. O escore total é feito através da soma das respostas dos indivíduos (Cooper e colaboradores, 1987). O teste Eating Attitudes Test (EAT-26) ou Teste de Atitudes Alimentares é composto por 26 questões sob que serão respondidas

como: Sempre, normalmente, frequentemente, algumas vezes, raramente e nunca. Ele serve para identificar indivíduos supostamente susceptíveis ao desenvolvimento de distúrbios da conduta alimentar. Caso o total de escores encontrados seja maior ou igual a 20, EAT-26 é considerado positivo e confirma a presença de atitudes alimentares patológicas e risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa e escore entre 0 e 19, se considera fora do risco (Bighetti, 2013). A Escala de Silhuetas é um método que consiste em 9 silhuetas, que vão da silhueta mais magra para a mais obesa.

Os participantes responderão às seguintes questões: “Escolha uma figura que melhor lhe representa no momento” e “Escolha uma única figura que representa a forma que gostaria de ter/ser”. O escore é calculado pela diferença entre a silhueta escolhida como ideal e a atual, variando de -8 a 8. Valores positivos indicam que o sujeito deseja ter uma silhueta menor que a atual e, em contrapartida, valores negativos indicam desejo de aumentar a silhueta (Stunkard e colaboradores, 1986).

Todos os participantes foram convidados a participar da pesquisa e após consentirem foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e entregue uma via para o participante e a outra ficou com o pesquisador e após o aceite, o termo foi entregue ao participante.

Além disto, receberam informativos sobre hábitos de vida e de alimentação saudável, na forma dos 10 passos da alimentação saudável do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2014). Esta pesquisa, seguiu o preconizado pela resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, quanto aos riscos e benefícios e quanto a elaboração do TCLE (Ministério da Saúde, 2012).

Os dados obtidos através da pesquisa foram digitados no Microsoft Office Excel ® e as análises estatísticas foram feitas no Stata 14.0 ®, com nível de significância de 5% (p<0,05). O estudo foi aprovado no Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas, sob parecer nº 84303618.7.0000.5316.

## RESULTADOS

Dos 139 desportistas, a maioria (65,47%) é do sexo feminino, com idade entre 18 a 59 anos, de cor branca (93,08%), eutrófico (57,55%) e com circunferência da cintura média de 78 cm. O IMC médio da amostra foi de 24,83 Kg/m<sup>2</sup> variando de 17,71 a 38,27 Kg/m<sup>2</sup> (Tabela 1). Apesar da maioria

da amostra ser eutrófico, 40,29% dos desportistas possui sobrepeso e obesidade.

**Tabela 1-** Caracterização dos desportistas de academias do Município de Pelotas-RS (n=139).

Variáveis	n	%	Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>			<b>Cor</b>		
Feminino	91	65,47	Branco	130	93,08
Masculino	48	34,53	Não Branco	9	6,92
<b>Idade</b>			<b>Circunferência da Cintura</b>		
18 a < 28	88	63,30	<b>Mulheres</b>		
28 a <38	31	22,30	< 80 cm	58	64,44
38 a <48	15	10,79	80-88 cm	20	22,22
48 a 60	5	3,61	>88 cm	12	13,33
<b>Estado Nutricional</b>			<b>Homens</b>		
Baixo peso	3	2,16	<94 cm	39	82,98
Eutrofia	80	57,55	94-102 cm	3	6,38
Sobrepeso	40	28,78	>102 cm	5	10,64
Obesidade Grau I	13	9,35	<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>
Obesidade Grau II	3	2,16			
Obesidade Grau III	0	0			
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>			

**Tabela 2 -** Consumo alimentar de desportistas de academias do Município de Pelotas-RS (n=139).

Variáveis	n	%	Variáveis	N	%
<b>Suplemento</b>			<b>Batata frita, batata de pacote e salgados fritos</b>		
Sim	47	33,81	Não consumiu nos últimos sete dias	60	43,17
Não	92	66,19	1 x nos últimos 7 dias	40	28,78
<b>Frutas frescas ou salada de frutas</b>			2 x nos últimos 7 dias	25	17,99
Não consumiu nos últimos sete dias	9	6,47	3 x nos últimos 7 dias	10	7,19
1 x nos últimos 7 dias	11	7,91	4 x nos últimos 7 dias	0	0
2 x nos últimos 7 dias	4	2,88	5 x nos últimos 7 dias	1	0,72
3 x nos últimos 7 dias	16	11,51	6 x nos últimos 7 dias	0	0
4 x nos últimos 7 dias	13	9,35	7 x nos últimos 7 dias	3	2,16
5 x nos últimos 7 dias	16	11,51	<b>Hambúrguer e embutidos</b>		
6 x nos últimos 7 dias	12	8,63	Não consumiu nos últimos sete dias	51	36,69
7 x nos últimos 7 dias	58	41,73	1 x nos últimos 7 dias	41	29,50
<b>Salada crua</b>			2 x nos últimos 7 dias	18	12,95
Não consumiu nos últimos sete dias	8	5,76	3 x nos últimos 7 dias	12	8,63
1 x nos últimos 7 dias	2	1,44	4 x nos últimos 7 dias	6	4,32
2 x nos últimos 7 dias	9	6,47	5 x nos últimos 7 dias	4	2,88
3 x nos últimos 7 dias	10	7,19	6 x nos últimos 7 dias	5	3,60
4 x nos últimos 7 dias	15	10,79	7 x nos últimos 7 dias	2	1,44
5 x nos últimos 7 dias	16	11,51	<b>Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacotes</b>		
6 x nos últimos 7 dias	16	11,51	Não consumiu nos últimos sete dias	57	41,01
7 x nos últimos 7 dias	63	45,32	1 x nos últimos 7 dias	27	19,42
<b>Leite ou iogurte</b>			2 x nos últimos 7 dias	13	9,35
Não consumiu nos últimos sete dias	26	18,71	3 x nos últimos 7 dias	15	10,79
1 x nos últimos 7 dias	11	7,91	4 x nos últimos 7 dias	11	7,91
2 x nos últimos 7 dias	18	12,95	5 x nos últimos 7 dias	5	3,60
3 x nos últimos 7 dias	15	10,79	6 x nos últimos 7 dias	6	4,32
4 x nos últimos 7 dias	9	6,47	7 x nos últimos 7 dias	5	3,60
5 x nos últimos 7 dias	10	7,19	<b>Bolachas/biscoitos doces ou recheados, balas e chocolates</b>		
6 x nos últimos 7 dias	7	5,04	Não consumiu nos últimos 7 dias	43	30,94
7 x nos últimos 7 dias	43	30,94	1 x nos últimos 7 dias	31	22,30
<b>Legumes e verduras cozidos</b>			2 x nos últimos 7 dias	22	15,83
Não consumiu nos últimos sete dias	13	9,35	3 x nos últimos 7 dias	15	10,79
1 x nos últimos 7 dias	7	5,04	4 x nos últimos 7 dias	14	10,07
2 x nos últimos 7 dias	12	8,63	5 x nos últimos 7 dias	6	4,32
3 x nos últimos 7 dias	21	15,11	6 x nos últimos 7 dias	3	2,16
4 x nos últimos 7 dias	15	10,79	7 x nos últimos 7 dias	5	3,60
5 x nos últimos 7 dias	18	12,95	<b>Refrigerantes</b>		
6 x nos últimos 7 dias	18	12,95	Não consumiu nos últimos 7 dias	80	57,55
7 x nos últimos 7 dias	35	25,18	1 x nos últimos 7 dias	31	22,30
<b>Feijão</b>			2 x nos últimos 7 dias	14	10,07
Não consumiu nos últimos sete dias	19	13,37	3 x nos últimos 7 dias	8	5,76
1 x nos últimos 7 dias	18	12,95	4 x nos últimos 7 dias	2	1,44
2 x nos últimos 7 dias	15	10,79	5 x nos últimos 7 dias	3	2,16
3 x nos últimos 7 dias	22	15,83	6 x nos últimos 7 dias	0	0
4 x nos últimos 7 dias	17	12,23	7 x nos últimos 7 dias	1	0,72
5 x nos últimos 7 dias	12	8,63	<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>
6 x nos últimos 7 dias	9	6,47			
7 x nos últimos 7 dias	27	19,42			
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>			

Da amostra estudada (33,81%) utiliza suplemento alimentar. Quanto ao consumo alimentar, 45,32% consumiram salada crua e 25,18% ingeriram legumes cozidos ou verduras cozidas em todos os últimos sete dias da semana. Cerca de 41,73% demonstrou ingestão frequente de frutas ou saladas de frutas.

Além disso, o percentual de desportistas que não consumiram na última semana batata frita, batata de pacote ou salgadinhos fritos, hambúrgueres e embutidos, bolachas salgadas ou salgadinhos de pacotes, bolachas doces ou recheados, balas e chocolates e refrigerantes foi significativo. Já o consumo de feijão e de laticínios foi baixo, pois 13,67% dos participantes não consumiram a leguminosa na última semana, e, com relação ao leite e ao iogurte, 18,71% relatou não ter consumido nenhum dos dois (Tabela 2).

O questionário de forma corporal demonstrou que 20,14% da população da amostra possui distorção da percepção da sua imagem corporal, enquanto que o teste de

atitudes alimentares expressou um percentual de 30,22% de desportistas com alterações alimentares patológicas. A Escala de Silhuetas mostrou que 79,86% dos desportistas entrevistados querem modificar a silhueta atual e 37,69% se vê maior do que está (Tabela 3).

Ao analisar a variável sexo com relação ao o questionário de forma corporal (BSQ), pode-se afirmar que as mulheres participantes do estudo apresentaram maior distorção de imagem corporal do que os homens ( $p=0,002$ ).

Além disso, no resultado do teste de atitudes alimentares (EAT), 38,46% das mulheres demonstraram ter alterações alimentares patológicas contra 14,58% dos desportistas do gênero masculino ( $p=0,004$ ). Também houve diferença significativa quanto à avaliação das silhuetas. A prevalência de mulheres que querem reduzi-la é maior, enquanto nos homens o desejo de aumentar a forma corporal é ainda mais relevante ( $p=0,004$ ).

**Tabela 3 -** Percepção de imagem corporal de desportistas de academias do Município de Pelotas-RS (n=139).

Questionários de percepção de imagem corporal	n	%
<b>BSQ*</b>		
Sem distorção	111	79,86
Leve distorção	17	12,23
Moderada distorção	10	7,19
Grave distorção	1	0,72
<b>EAT**</b>		
Sem alterações alimentares patológicas	97	69,78
Com alterações alimentares patológicas	42	30,22
<b>Escala de Silhuetas</b>		
Satisfeito	28	20,14
Quer diminuir	92	66,19
Quer aumentar	19	13,67
<b>Escala de Silhuetas</b>		
Sem diferença	64	49,23
Se vê menor que está	17	13,08
Se vê maior que está	49	37,69
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100,00</b>

**Legenda:** \*BSQ Body Shape Questionnaire \*\*EAT Eating Attitudes Test.

**Tabela 4 -** Análise bivariada dos desportistas de academias do Município de Pelotas-RS (n=139).

BSQ *	Feminino	Masculino	Total	Valor de p
Sem distorção	64 (70,33)	47 (97,92)	111 (79,86)	p=0,002
Leve distorção	16 (17,58)	1 (2,08)	17 (12,23)	
Moderada distorção	10 (10,99)	0 (0,00)	10 (7,19)	
Grave distorção	1 (1,10)	0 (0,00)	1 (0,72)	
<b>Total</b>	<b>91 (100,00)</b>	<b>48 (100,00)</b>	<b>139 (100,00)</b>	
EAT **	Feminino	Masculino	Total	Valor de p
Sem alterações alimentares	56 (61,54)	41 (85,42)	97 (69,78)	p=0,004
Com alterações alimentares	35 (38,46)	7 (14,58)	42 (30,22)	
<b>Total</b>	<b>91 (100,00)</b>	<b>48 (100,00)</b>	<b>139 (100,00)</b>	
Silhuetas	Feminino	Masculino	Total	Valor de p
Satisfeito	14 (15,38)	14 (29,17)	28 (20,14)	p=0,004
Quer diminuir	69 (75,82)	23 (47,92)	92 (66,19)	
Quer aumentar	8 (8,79)	11 (22,92)	19 (13,67)	
<b>Total</b>	<b>91 (100,00)</b>	<b>48 (100,00)</b>	<b>139 (100,00)</b>	

**Legenda:** \*BSQ Body Shape Questionnaire \*\*EAT Eating Attitudes Test. Teste qui-quadrado de Pearson.

**DISCUSSÃO**

Da amostra 65,47% é do sexo feminino, resultado bem semelhante ao encontrado em estudo com 117 indivíduos praticantes de musculação na Cidade de Cacoal-RO, onde 65,8% é do sexo feminino (Santos, Silva e Romanholo, 2012). Porém, amostra divergente ao estudo realizado em Palmeira das Missões-RS que apresentava um percentual de 23% de mulheres, dos 56 participantes do estudo (Souza e Ceni, 2014).

Os desportistas analisados tinham idade de 18 a 59 anos, o que compreende a faixa etária semelhante ao estudo realizado na cidade de Guarapuava-PR com 53 mulheres de 21 a 74 anos (Silva e Baratto, 2014). Porém, no presente estudo, a maioria tinha idade entre 18 e 28 anos, o que demonstra que grande parte dos praticantes de atividade física fazem parte da população jovem do município de Pelotas-RS.

Cerca de 40,29% da população da amostra está acima do peso adequado e este estado nutricional não expressa o que as autoridades no assunto promovem como ideal. Este resultado pode ser comparado ao estudo que, dos 100 frequentadores de academias, encontrou 43% com estado nutricional inadequado de (Chinarelli, 2012).

Mendonça e Anjos (2004) apontaram como possíveis causas do sobrepeso e da obesidade a migração interna, alimentação fora de casa, crescimento na oferta de refeições rápidas, mudanças no trabalho, meios de deslocamento e equipamentos domésticos. Todos estes aspectos devem ser motivo de preocupação para os profissionais de saúde, pois de acordo com a ABESO, a obesidade é causa de incapacidade funcional, de redução da qualidade de vida, redução da expectativa de vida e aumento da mortalidade.

Além disso, a WHO aponta a obesidade e a hipertensão arterial como os dois principais responsáveis pela maioria das mortes e doenças em todo mundo.

Por outro lado, a circunferência da cintura aferida teve 64,44% das mulheres com medida menor de 80 cm, e os homens tiveram um percentual de 82,98% menor de 94 cm, expressando um número bem significativo de praticantes de atividade física com baixo risco de desenvolvimento das diversas patologias relacionadas ao sobrepeso e a obesidade.

A obesidade abdominal, que está relacionada com quantidade de tecido adiposo visceral, é considerada fator de risco para o

desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Fontela, Winkelman, Viecili, 2014). Isto se explica por esse estado nutricional associar-se a condições como dislipidemias, hipertensão arterial, Diabetes Mellitus 2 e resistência à insulina, favorecendo a ocorrência de eventos cardiovasculares, particularmente os coronarianos (Pinho e colaboradores, 2013).

Dos desportistas estudados 33,81% faz uso de suplementos alimentares. De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (2003), não é necessário o uso de suplementos por desportistas. Pode-se apontar como motivo da suplementação a indicação de amigos, indicação de nutricionistas e educadores físicos e a iniciativa própria, como foi visto em praticantes de atividade física de Botucatu-SP (Talon e de Oliveira, 2013).

O resultado do Questionário de Frequência Alimentar pode ser comparado com o Guia Alimentar para População Brasileira de 2006, que preconiza uma alimentação saudável e equilibrada. Nota-se que a ingestão de frutas, verduras e legumes é boa, porém ainda insatisfatória quanto ao Guia, que recomenda que estes alimentos devem fazer parte do dia a dia do brasileiro.

Além disso, o consumo de industrializados e de alimentos ricos em gorduras, açúcares e sal não apareciam com frequência no recordatório, seguindo a diretriz número 6 que recomenda que estes alimentos devem ser reduzidos. No entanto, quanto a ingestão de feijão e o consumo de leite e iogurte, os resultados foram abaixo do recomendado. A diretriz número dois explicita com clareza que é necessária pelo menos uma porção de feijão ao dia e que o mesmo, combinado ao arroz, deve ser a base da alimentação de todos os brasileiros. Ao mesmo tempo em que a diretriz número cinco recomenda que devem fazer parte da dieta pelo menos 3 porções de laticínios e derivados ao dia.

Costa (2013) avaliou o consumo alimentar de praticantes de atividade física de um município de Recife-PE e percebeu uma ingestão diária de alimentos proteicos e de frutas e leguminosas, porém alimentos hipercalóricos também tiveram uma alta ingestão, revelando resultado divergente.

Entretanto, o resultado deste estudo é semelhante ao que demonstrou que os praticantes de musculação de uma academia na cidade de São Paulo tinham um bom

conhecimento nutricional (Adam e colaboradores 2013).

Porém, as orientações nutricionais educativas são válidas para os praticantes de atividade física, como foi demonstrado por Teixeira e colaboradores (2013), onde cerca de 42% das mulheres relataram aumento no consumo de frutas, verduras e legumes, e 38,5% referiram diminuição na quantidade de óleo nas preparações, expressando a necessidade fundamental da orientação adequada do nutricionista.

Parece claro que os indivíduos que fizeram parte da amostra estudada, assim como grande parte da população, estão se distanciando do padrão de consumo alimentar tradicional, como foi visto por Moratoya e colaboradores (2013), ao considerar-se que o feijão não aparece entre os itens mais consumidos pelos brasileiros.

Segundo a WHO os dois principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis são a alimentação inadequada e o sedentarismo. A alimentação realizada de forma errônea configura-se um problema de saúde para os desportistas, pois a ingestão inadequada de cálcio biodisponível, por exemplo, pode levar a casos de osteoporose no futuro, segundo o Guia Alimentar para População Brasileira de 2006. Já com a baixa ingestão de leguminosas, fica mais difícil atender a recomendação da quantidade de proteína necessária para a manutenção dos processos vitais, além de nutrientes como o ferro. Ligado a isso, sem o feijão, o aporte de fibras de pelo menos 25 gramas ao dia preconizado pelas DRIS muitas vezes não é atingido.

Ao analisarmos o percentual de 30,22% de desportistas com atitudes alimentares patológicas, que foi encontrado com base no Questionário de Atitudes Alimentares (Eating Attitudes Test), pode-se contestar o que foi visto no questionário aplicado de Souza et al, realizado em uma cidade no interior do estado de São Paulo. Neste estudo apenas 9,9% das 30 mulheres participantes apresentaram resultados positivos para o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares. Porém, ao comparar o presente estudo com a mesma pesquisa realizada em São Paulo, encontra-se um resultado divergente em relação ao Questionário de Forma Corporal (Body Shape Questionnaire), pois este demonstrou que 20,14% da população estudada possui distorção na percepção da sua imagem, já os

desportistas da cidade paulista apresentaram um percentual 56,7% de distorção.

Em relação a Escala de Silhuetas, 79,86% dos praticantes de atividade física estão insatisfeitos com a silhueta atual. Quando se analisa com relação ao gênero, percebe-se que 84,61% dos indivíduos do sexo feminino gostariam de modificar sua silhueta, enquanto os do sexo masculino expressam resultado menor, 70,84%. Em estudo realizado no município de Chapecó-RS com 71 mulheres, os resultados revelaram 42,2% de insatisfação (Daros, Zago e Confortin, 2012).

Estes dados demonstram que os indivíduos do sexo feminino têm significativamente uma maior preocupação com sua silhueta e maior insatisfação com sua imagem corporal. Uma possível explicação para este resultado é que as mulheres estão muito mais vinculadas à mídia do que os homens e submetidas a estereótipos com associação entre dieta, saúde e beleza, como foi visto por Campos, Cecílio e Penaforte (2016).

Além disso, a associação entre sexo feminino, distorção de imagem corporal, alterações alimentares patológicas e avaliação de silhuetas com desejo de emagrecimento é demonstrada pela Tabela 4, que deixa claro que as mulheres são muito mais preocupadas com o corpo do que os homens. Essa insatisfação não é motivo de preocupação se ela não for exacerbada, se tornando um motivo para aflicção ou desasossego e se as práticas adotadas para melhora estética física forem saudáveis.

Porém, nestes casos analisados, pode-se observar que essa preocupação está se excedendo, visto que as praticantes de atividade física estão apresentando predisposição a transtornos e distorção de imagem e percepção corporal.

Portanto, levando-se em consideração estes aspectos, pode-se afirmar o que foi visto por Castro e Catib (2014), que hoje em dia tais estereótipos de beleza representam um ponto negativo em determinadas culturas, pois geram riscos de desenvolvimento de transtornos relacionados com a imagem corporal.

O estudo encontrou limitações, como o questionário de Frequência Alimentar do SISVAN, que continha somente alguns grupos de alimentos e não a totalidade das refeições realizadas pelos desportistas em sua rotina alimentar. Também a pesquisa, por ser

transversal, apenas demonstra a realidade dos participantes no momento presente.

Além disso, os questionários de Forma Corporal e de Atitudes Alimentares foram escolhidos por já terem sido validados e porque atendiam aos requisitos dos participantes.

Desta forma, as perguntas não foram elaboradas pelos autores e não houve consideração dos aspectos mais relevantes a serem abordados nestes questionários.

## CONCLUSÃO

Os desportistas da amostra apresentam consumo alimentar inadequado e alta prevalência ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

A orientação adequada do nutricionista se faz necessária para que os praticantes de atividade física tenham conhecimento acerca das suas escolhas alimentares.

Este profissional pode atuar em conjunto com psicólogos e profissionais de educação física, na tentativa de desmistificar os estereótipos impostos pela mídia e auxiliar estes indivíduos a melhorar a sua relação tanto com os alimentos quanto com a sua percepção corporal.

Além disso, é imprescindível que novos estudos sejam feitos com esta população da amostra, no intuito de se conhecer mais profundamente as consequências destes resultados, a fim de encontrar formas de solucionar ou amenizar estas questões e impasses encontrados por estes indivíduos.

## REFERÊNCIAS

1-Adam, B.O.; Fanelli, C.; Souza, E.S.; Stulbach, T.E.; Monomi, P.Y. Conhecimento nutricional de praticantes de musculação de uma academia da cidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. Vol. 2. Num. 2. p. 24-36. 2013.

2-Belini, M.R.L.; Silva, M.; Gehring, L. Utilização de suplementos nutricionais por adolescentes praticantes de musculação em academias da cidade de Campo Mourão-PR. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. Vol. 9. Num. 54. p. 553-562. 2015. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/583>>

3-Bighetti, F. Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto. Dissertação de Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 2003.

4-Campos, M.T.A.; Cecílio, M.S.; Penaforte, F.R. Corpo-vitrine, ser mulher e saúde: produção de sentidos nas capas da Revista Boa Forma. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. Vol. 11. Num. 3. p. 611-628. 2016.

5-Carvalho, P.H.B.; Filgueiras, J.F.; Neves, C.M.; Coelho, F.D.; Ferreira, M.E.C. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 62. Num. 2. p. 108-114. 2013.

6-Castro, V. H. A. P.; Catib, N.O.M. Corpo e beleza: como anda a saúde na busca pela perfeição estética. *Revista Eletrônica de Educação e Ciência*. Vol. 4. Num. 1. p. 37-42. 2014.

7-Chinarelli, J.T.; Gravena, A.A.F. Insatisfação corporal e comportamento alimentar em frequentadores de academia. *Revista Saúde e Pesquisa*. Vol. 5. Num. 2. p. 280-287. 2012.

8-Cooper, P.J.; Taylor, M.J.; Cooper, Z.; Fairbum, C.G. The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal Eating Disorders*. Vol. 6. p. 485-494. 1987.

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

10-Daros, K.; Cassol, E.S.Z.; Confortin, F.G. Transtornos alimentares e imagem corporal de mulheres praticantes de atividade física em academias do município de Chapecó-SC. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. Vol. 6. Num. 36. p. 10. 2012. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/348>>

11-De Paula, S.S.F.; Viebig, R.F. Risco de dismorfia muscular em frequentadores de



academias do centro de São Paulo. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. Vol. 10. Num. 57. p. 142-148. 2016. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/900>

12-Duarte, L.C.; Almas, S.P.; Oliveira, D.G.; Dutra, S.C.P.; Oliveira, R.M.S.; Nunes, R.M.; Nemer, A.S.A. Satisfação com a imagem corporal e uso de suplementos por frequentadores de academias de ginástica. Scientia Medica. Vol. 24. Num. 2. p. 137-141. 2014.

13-Fortes, L.S.; Almeida, S.S.; Ferreira, M.E.C. Processo maturacional, insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens atletas. Revista de Nutrição. Vol. 25. p. 575-586. 2012.

14-Fontela, P.C.; Winkelmann, E.R.; Paz, S.Q.; Rosanelli, C.L.S.P. Risco coronariano e qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Rev enferm UFPE on line. Vol. 8. Num. 8. p. 2638-2646. 2014.

15-Godoy-Matos, A. F.; Oliveira, J.; Guedes, E. P.; Carraro, L.; Lopes, A. C.; Mancini, M.C.; Mombach, K. Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). 2009.

16-IBGE. Censo Estatística Cidade de Pelotas. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Vol. 23. 2010.

17-Mendonça, C.P.; Anjos, L.A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Cadernos de Saúde Pública. Vol. 20. p. 698-709. 2004.

18-Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população Saudável. 2014. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/temas-de-saude/guia\\_de\\_bolso\\_sobre\\_alimentacao.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/temas-de-saude/guia_de_bolso_sobre_alimentacao.pdf) Acessado em: 25 de maio de 2018.

19-Ministério da Saúde, Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf> Acessado em 10 de abril de 2018.

20-Moratoya, E. E.; Carvalhães, G.C.; Wander, A.E.; Almeida, L.M.M.C. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. Embrapa Arroz e Feijão-Artigo em periódico indexado (ALICE). 2013.

21-Palma, A.; Esteves, A.A.; Assis, M.; Mourão, L.; Lüdorf, S.A.; Vilhena L.M. Imagem corporal e dependência de exercícios físicos em frequentadores de uma academia de ginástica da cidade do Rio de Janeiro. Pensar a Prática. Vol. 17. Num. 1. p. 129-141. 2014.

22-Pinho, C.P.S.; Diniz, A.S.; Arruda, I.K.G.; Batista Filho, M.; Coelho, P.C.; Sequeira, L.A.S.; Lira, P.I.C. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal em indivíduos na faixa etária de 25 a 59 anos do Estado de Pernambuco, Brasil. Cad. Saúde Pública. Vol. 29. Num. 2. 2013.

23-Santos, A.P.; Da Silva, F.J.; Romanholo, R.A. Distúrbios de imagem corporal e sua associação ao nível de atividade física em praticantes de musculação na cidade de Cacoal-RO. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. Vol. 5. Num. 25. 2012. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/301>

24-Sehnem, R.C.; Soares, B.M. Avaliação nutricional de praticantes de musculação em academias de municípios do Centro-Sul do Paraná. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. Vo. 9. Num. 51. p. 206-214. 2011. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/46>

25-Silva, J.S.; Baratto, I. Análise da percepção, satisfação corporal e conhecimento nutricional entre mulheres praticantes de atividade física. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. Vol. 8. Num. 46. p. 6. 2014. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/448>

26-Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. Atividade Física e Saúde. 2016. Disponível em: <http://medicinadoesporte.org.br/diretrizes/>

27-Souza, R.; Ceni, G. C. Uso de suplementos alimentares e autopercepção corporal de praticantes de musculação em academias de

Palmeira das Missões-RS. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. Vol. 8. Num. 4. p. 20-29. 2014. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/415>>

28-Stunkard, A.J.; Sorensen, T.I.; Hanis, C.; Teasdale, T.W.; Chakraborty, R.; Shull, W.J.; Schulsinger, F. An adoption study of human obesity. New England Journal of Medicine. Vol. 314. Num. 4. p. 193-198. 1986.

29-Talon, L.C.; De Oliveira, E.P. Avaliação do consumo de suplementos alimentares por praticantes de atividade física em academias de Botucatu-SP. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. Vol. 7. Num. 38. 2013. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/376>>

30-Tavares, C.P. Aspectos psicofísicos da imagem corporal e a sua relação com a dismorfia muscular e a dependência de exercício. Tese de Doutorado em Ciências da Motricidade Humana. Instituto de Biociências. Universidade Estadual Paulista Campus de Rio Claro. Rio Claro. 2015.

31-Teixeira, P.D.S.; Reis, B.Z., Vieira, D.A.S.; Costa, D.; Costa, J.O.; Raposo, O.F.; Wartha, E.R.F.; Mendes Netto. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 18. Num. 2. p. 347-356. 2013.

32-World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. p.460. Geneva. 1995.

E-mails dos autores:

[tamires.rizzi@hotmail.com](mailto:tamires.rizzi@hotmail.com)

[ellen.hoerlle16@gmail.com](mailto:ellen.hoerlle16@gmail.com)

[kamiladtebraga@gmail.com](mailto:kamiladtebraga@gmail.com)

[alidoumid@yahoo.com.br](mailto:alidoumid@yahoo.com.br)

Endereço para correspondência:

Alessandra Doumid Borges Pretto

General teles 645 ap. 302, Pelotas-RS, Brasil.

Recebido para publicação em 20/07/2018

Aceito em 20/01/2019