



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA CENTRO DE CIÊNCIAS
BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS CAMPUS REITOR EDGAR SANTOS CURSO DE
NUTRIÇÃO**

KAINÃ POLAC SOUSA MOTA

**COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA E PERCEPÇÃO DA
IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DE
UMA ACADEMIA DE BARREIRAS, BAHIA**

**BARREIRAS - BAHIA
2018**

KAINÃ POLAC SOUSA MOTA

**COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA E PERCEPÇÃO DA
IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DE
UMA ACADEMIA DE BARREIRAS, BAHIA**

Artigo apresentado junto ao Curso de
Nutrição da Universidade Federal do
Oeste da Bahia, como requisito para
aprovação no componente curricular
CBS2037 – Trabalho de Conclusão
de Curso II.

Orientador: Prof.^a Marcela de Sá Barreto da Cunha

**BARREIRAS - BAHIA
2018**

KAINÃ POLAC SOUSA MOTA

**COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA E PERCEPÇÃO DA
IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DE
UMA ACADEMIA DE BARREIRAS, BAHIA**

Artigo apresentado junto ao
Curso de Nutrição da
Universidade Federal do Oeste
da Bahia, como requisito para
aprovação no componente
curricular CBS2037 – Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Data da aprovação: ____ / ____ / ____

Banca examinadora:

Marcela de Sá Barreto da Cunha - Orientadora

Adna Luciana de Souza - Membro

Bruno Klecius Andrade Teles - Membro

**BARREIRAS - BAHIA
2018**

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente à Deus, que fez com que tudo isso fosse possível. Agradeço não só por esses anos de universitário, mas por toda a minha vida, o maior mestre que alguém pode ter.

Gostaria de agradecer minha família, principalmente a minha mãe Vanderléa Maria Sousa, heroína e mamusca que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

Ao meu pai, Alberto Mota de Oliveira, que apesar de não ter o visto por um longo tempo, sempre mantenho contato, me fortalece, e que para mim foi muito importante.

Agradeço a todos os professores que acompanharam minha jornada enquanto universitário e foram essenciais à minha formação como profissional e, além disso, minha evolução como pessoa. Mas é com enorme carinho e consideração que agradeço a minha Orientadora Marcela de Sá Barreto da Cunha, por toda a sua paciência, atenção e compromisso no desenvolvimento desse trabalho, além de ter sido a minha primeira referência na área da nutrição. Uma pessoa séria, que honrou seu compromisso e ao mesmo tempo conseguiu ser tão humana, dando a liberdade para que eu me sentisse confortável em todos os momentos e que nada saísse errado ou viesse a prejudicar meu trabalho.

À minha namorada, Lorena de Oliveira Arbo, por ter sido mais do que uma namorada e ter me ajudado durante todo esse tempo, sendo minha paz e bem-estar de todos os dias.

Ao meu irmão, Felipe Marques de Queiroz, pelo incentivo e por sempre estar ao meu lado transferindo a força e coragem necessária, de maneira tão calma, tem sido muito importante para mim.

Só tenho a agradecer aos meus colegas e amigos de curso, Bruna Assis, Adrielle Novaes, Anne Cristina, Rafaela Moraes, Débora Santos, Carol Cruz, Pedrita Borges, Monica Karine, Vanessa Santos e Felipe Queiroz. Obrigado pelos inúmeros conselhos, frases de motivação e puxões de orelha. As risadas, que vocês compartilharam comigo, nessa etapa tão desafiadora da vida acadêmica, também

fizeram toda a diferença. Minha eterna gratidão. Esse TCC também é de vocês! Por fim, agradeço à Universidade Federal do Oeste da Bahia, por me proporcionar um ambiente criativo e amigável para os estudos. Sou grato à cada membro do corpo docente, à direção e a administração dessa instituição de ensino.

Comportamento de risco para ortorexia e percepção da imagem corporal

Projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB) sob o número 86228518.1.0000.8060.

Quantidade de palavras: 6094

Artigo Original

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DE UMA ACADEMIA DE BARREIRAS, BAHIA

RISK BEHAVIOR FOR ORTOREXIA AND BODY PERCEPTION OF PRACTICERS OF PHYSICAL ACTIVITY OF A GYM ACADEMY OF BARREIRAS, BAHIA.

Kainã Polac Sousa Mota¹, Felipe Queiroz Silva¹, Marcela de Sá Barreto da Cunha², Danielle Cristina Guimarães da Silva²

¹Discentes do curso de Graduação em Nutrição Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras-BA, Brasil.

²Docentes do curso de Graduação em Nutrição Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras-BA, Brasil.

RESUMO

A busca pelo corpo ideal, mediante a valorização da imagem corporal padronizada pela sociedade, tem proporcionado aos indivíduos de todas as idades a prática de diversas modalidades de atividade física em academias. Essa supervalorização da imagem corporal pode provocar insatisfação corporal e pode predispor a transtornos alimentares, como a ortorexia. **Objetivo:** avaliar a percepção da imagem corporal e o comportamento de risco para ortorexia em praticantes de atividade física de uma academia de Barreiras, Bahia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com praticantes de atividade física, com idade superior a 13 anos de idade, de ambos os sexos. Foram coletados dados socioeconômicos, comportamentais e antropométricos, de percepção da imagem corporal e comportamento de risco para ortorexia. **Resultados:** houve predominância de mulheres (60,1%), faixa etária entre 20 a 39 anos, nível socioeconômico elevado (63,5%), utilização de redes sociais por 77,8% e alta prevalência de comportamento de risco para ortorexia (77,8%). Observou-se associação da satisfação da imagem corporal com o nível de atividade física ($p = 0,035$) e da satisfação da aparência muscular com o nível de atividade física ($p = 0,015$) e com a utilização das redes sociais ($p < 0,0001$). O comportamento de risco para ortorexia esteve associado ao nível de atividade física ($p = 0,016$) e ao uso de redes sociais ($p = 0,021$). **Conclusão:** Pode-se constatar que a alta prevalência de ortorexia é expressivo e está cada vez mais presente entre o sexo feminino, pessoas com condições sociodemográficas elevada, usuários de redes sociais e pessoas moderadamente ativo quanto a pratica de atividade física.

Palavras-chave: Imagem corporal. Comportamento Alimentar. Atividade física. Academia

ABSTRACT

The search for the ideal body, through the appreciation of the body image standardized by society, has given individuals of all ages the practice of various modalities of physical activity in academies. This appreciation of body image can cause body dissatisfaction and may predispose to eating disorders, such as orthorexia. **Objective:** to evaluate the perception of body image and risk behavior for orthorexia in physical activity practitioners of a Barreiras academy, Bahia. **Methods:** This is a cross-sectional study, carried out with physical activity practitioners, over 13 years of age, of both sexes. Socioeconomic, behavioral and anthropometric data, body image perception and risk behavior for orthorexia were collected. **Results:** there was predominance of women (60.1%), age group between 20 and 39 years, high socioeconomic level (63.5%), use of social networks by 77.8% and high prevalence of orthorexia risk behavior (77.8%). The association of body image satisfaction with physical activity level ($p = 0.035$) and satisfaction of muscular appearance with physical activity level ($p = 0.015$) and with social networks ($p < 0.0001$). The risk behavior for orthorexia was associated with the level of physical activity ($p = 0.016$) and the use of social networks ($p = 0.021$). **Conclusion:** It can be verified that the high prevalence of orthorexia is expressive and is increasingly present among the female sex, high sociodemographic conditions, use of social networks and moderately active in the practice of physical activity.

Keywords: Body Image. Food Behavior. Physical activity. Academy

Introdução

A prática regular de atividade física está associada a benefícios de saúde no âmbito fisiológico e psicológico¹. Além da prática do exercício físico ser motivada por questões de saúde, observa-se uma alta frequência de realização da mesma motivadas por sentimentos negativos em relação a imagem corporal^{2,3}. A percepção corporal é definida como a imagem que o indivíduo tem sobre o tamanho, a estrutura, a forma e o contorno de seu próprio corpo, bem como dos sentimentos em relação a essas características e às partes que o constituem⁴.

A valorização dos perfis antropométricos pode influenciar no desenvolvimento do descontentamento com o próprio corpo, além de proporcionar um aumento na insatisfação com a imagem corporal⁵ de modo a contribuir para alterações graves de comportamento alimentar.

Um estudo recente que comparou usuários e não-usuários de academias de ginástica verificou que os usuários apresentam alterações do padrão alimentar e da imagem corporal, que podem ser precursores de transtornos alimentares³. Assim, sugere-se que quando a prática de atividade física está associada a sentimentos negativos, há chances de haver maior comportamento de risco para o aparecimento de transtornos alimentares (TAs).

Os transtornos alimentares acometem especialmente jovens e adultos, do sexo feminino, dos quais, aqueles que praticam alguma atividade ligada à manutenção da forma física estão mais predispostos para desenvolver esses quadros. De acordo com Texeira et al.⁶, 80% dos pacientes com algum tipo de TA praticam exercício físico de forma compulsiva em algum momento de sua história clínica. A relação entre TA e exercício físico foi demonstrada no estudo de Young e Anderson⁷ que encontraram 58% de indivíduos que praticavam exercício físico em resposta a um sentimento negativo desencadeado por um comportamento alimentar desordenado. Entretanto, a insatisfação com a imagem corporal não se restringe apenas aos indivíduos com TA, sua prevalência tem aumentado, variando de 17,4 a 82% na população brasileira⁸.

A ortorexia, segundo é um TA recém descrito, caracterizado por ser uma obsessão patológica relacionada à saúde alimentar, qualidade dos alimentos ingeridos, e pureza da dieta. Já a vigorexia, é definida por Soler et al.⁹ como um transtorno dismórfico corporal, e nele os indivíduos dão enfoque aos seus defeitos estéticos ou ainda imaginam que os possuem. Esses possíveis defeitos funcionam como uma forma de tortura psíquica, o que faz com que se sintam repugnantes e insatisfeitos¹⁰.

Assim sendo, muitos casos de transtorno no comportamento alimentar podem ser evitados, uma vez que, comumente, são antecidos de sinais visíveis. Portanto, torna-se necessário identificar nessa população de risco a presença de um perfil comportamental relacionado ao desenvolvimento desses transtornos, visto que, a identificação nesse estágio, precedida de uma intervenção, evita o desenvolvimento e a instalação do transtorno em questão¹¹.

Considerando o impacto que a imagem corporal e os transtornos alimentares podem ter no estado de saúde de um indivíduo, como também que os praticantes de atividade física podem ser considerados uma população vulnerável para a distorção da imagem corporal e comportamento de risco para transtornos alimentares, é importante que se conheça o perfil dessa população quanto ao estado nutricional. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção da imagem corporal e o comportamento de risco para ortorexia em praticantes de atividade física de uma academia de Barreiras, Bahia.

Métodos

Delineamento experimental

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo realizado em uma academia de ginástica do município de Barreiras, Bahia, em um período de junho a agosto de 2018. A amostra foi composta por 63 praticantes de atividade física que se disponibilizou em participar da pesquisa, com idade superior a 13 anos de idade, completos no momento da pesquisa, de ambos os sexos, matriculados em uma academia de ginástica, BA. Foram excluídos praticantes de atividade física menores de 13 anos, gestantes e indivíduos que apresentavam dificuldade cognitiva e/ou intelectual para responder o questionário ou aqueles que optaram por não responder por completo. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Oeste da Bahia, sob Certificado de Apresentação Apresentação Ética (CAAE) nº 86228518.1.0000.8060 e parecer consubstanciado nº 2.607.638.

Variáveis socioeconômicas

Para investigação socioeconômica, foi aplicado um formulário desenvolvido pelo grupo de pesquisa, estruturado, que continha informações sobre sexo, idade, raça, estado civil, escolaridade, renda e moradia. A classificação do nível socioeconômico foi determinada de acordo com a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2016) e classificados em classe “A” e “B” (alto nível socioeconômico), “C” (médio nível socioeconômico), “D” e “E” (baixo nível socioeconômico).

Variáveis comportamentais

Como variáveis comportamentais foram consideradas o nível de atividade física e a utilização de redes sociais. O nível de atividade física foi obtido a partir da aplicação do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ, versão 8) na sua forma curta, validado para a população brasileira por Matsudo et al. (2001)¹². Por meio do cálculo de equivalentes metabólicos (MET) semanais, a partir dos dados do IPAQ, foi determinado o nível de atividade física (NAF) e posteriormente categorizados entre “sedentárias” (MET = 0), “insuficientemente ativas” (MET > 0 e ≤ 600), “moderadamente ativas” (MET > 600 e ≤ 3000) e “muito ativos” (MET > 3000). Para avaliação da utilização das redes sociais, foi utilizado o questionário elaborado por Lira et al.¹³ e adaptado para o presente estudo.

Variáveis antropométrica

Foram aferidos pelo pesquisador o peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência do pescoço (CP), circunferência da CC) e circunferência do quadril. A CP e a CC foram classificadas de acordo com BEN-NOON e LAOR¹⁴ e Federação Internacional de Diabetes¹⁵, respectivamente, enquanto a relação cintura-quadril (RCQ) foi classificada de acordo com parâmetros da Organização Mundial de Saúde¹⁶. Para determinação do percentual de gordura corporal (%GC) utilizada a fórmula de SIRI¹⁷.

Percepção da imagem corporal e comportamento de risco para transtornos alimentares

A percepção e a satisfação da imagem corporal foram avaliadas pela utilização do “Questionário Sobre Imagem Corporal” (*Body Shape Questionnaire – BSQ*) desenvolvido por COOPER et al.¹⁸ e adaptado para o português por CORDÁS e CASTILHO¹⁹. A partir do escore do BSQ, os participantes do estudo foram categorizados em “satisfeitos” (< 80 pontos) e “insatisfeitos” (≥ 80 pontos). Para avaliação da satisfação da aparência muscular, foi utilizada a escala de satisfação com a aparência muscular (*Muscle Appearance Satisfaction Scale – MASS*), instrumento desenvolvido por Mayville et al.²⁰ e traduzido e validado para a população brasileira por SILVA-JUNIOR et

Al²¹. A partir do escore do MASS, os participantes foram categorizados em “satisfeitos” (< 67 pontos) e “insatisfeitos” com a aparência muscular (≥ 67 pontos). O comportamento de risco para ortorexia foi avaliado a partir da utilização do questionário “Questionário de análise de ortorexia” ORTO-15, desenvolvido por DONINI et al²², traduzido e adaptado para a língua portuguesa por PONTES et al²³ e, posteriormente, os participantes foram categorizados em “sem comportamento de risco” (< 21 pontos) e “com comportamento de risco” para ortorexia (≥ 21 pontos).

Análise estatística

A análise estatística foi realizada utilizando o software SPSS 20.0 (IBM Inc., Chicago, IL). A análise descritiva das variáveis categóricas foi obtida a partir das frequências absoluta e relativa. A normalidade das variáveis foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. A correlação entre as variáveis contínuas foi verificada pelo teste de correlação de Pearson. As associações entre as variáveis categóricas foram realizadas por meio do teste qui-quadrado, enquanto para as variáveis com mais de duas categorias, a associação foi determinada pelo teste de qui-quadrado para tendências. O nível de significância considerado foi de $p < 0,05$.

Resultados

Foram avaliados 63 praticantes de atividade física, de ambos os sexos e com idade predominante na faixa de 20 a 39 anos (71,4%). A amostra foi constituída por 65,1% de indivíduos do sexo feminino, majoritariamente pertencentes aos estratos socioeconômicos B1+B2 (63,5%; tabela 01).

Quanto às variáveis comportamentais, foi observado que o nível de atividade física predominante da amostra era moderadamente ativo (54,0%). Com relação a utilização de redes sociais, 77,8% utilizavam-na; dentre os quais, 30,6% relatou que a utilização das redes sociais influenciava nas escolhas alimentares e 61,2% demonstrou que a utilização das redes sociais influenciava na percepção corporal (tabela 01).

Tabela 01. Características da população estudada

Variáveis socioeconômicas	Frequência % (n)
Sexo	
Feminino	65,1 (41)
Masculino	34,9 (22)
Faixa etária (anos)	
13-19	12,7 (8)
20-39	71,4 (45)
40-59	14,3 (9)
>60	1,6 (1)
Raça	
Branca	30,2 (19)
Não-branca	69,8 (44)
Classe socioeconômica	
A	19,0 (12)
B1+B2	63,5 (40)
C1+C2	15,9 (10)
D	1,6 (1)

Variáveis comportamentais	
Nível de atividade física	
Sedentário	7,9(5)
Insuficientemente ativo	28,6(18)
Moderadamente ativos	54,0(34)
Muito ativos	9,5(6)
Utilização de redes sociais	
Sim	77,8(49)
Não	22,2(14)
Influência nas escolhas alimentares	
Sim	30,6(15)
Não	69,4(49)
Influência na percepção corporal	
Sim	61,2(30)
Não	38,8(19)
Variáveis antropométricas	
Estado nutricional (IMC)	
Sem excesso de peso	58,7(37)
Com excesso de peso	34,9(22)
Percentual de gordura corporal	
Adequado	44,6(25)
Inadequado	56,4(31)
Percepção da imagem corporal e comportamento de risco pra transtornos alimentares	
Questionário sobre imagem corporal (BSQ)	
Satisfeito	60,3(38)
Insatisfeito	39,7(25)
Satisfação da imagem corporal (MASS)	
Satisfeito	68,4(39)
Insatisfeito	31,6(18)
Comportamento de risco para ortorexia (ORTO-15)	
Presente	77,8(49)
Ausente	22,2(14)

De acordo com a classificação do estado nutricional, segundo o índice de massa corporal (IMC), 34,9% apresentavam excesso de peso e 56,4% apresentavam percentual de gordura inadequado (tabela 01).

Para as variáveis de percepção da imagem corporal, foi observado que 60,3% dos avaliados relataram estar satisfeitos com a sua imagem corporal e 68,4% da amostra mostraram-se satisfeitos em relação a aparência muscular, segundo “Questionário sobre imagem corporal” (BSQ) e “Escala de Satisfação com a Aparência Muscular” (MASS), respectivamente. Além disso, foi evidenciada alta prevalência de comportamento de risco para ortorexia (77,8%), segundo “Questionário de análise de ortorexia” (ORTO-15; tabela 01).

Os resultados referentes às análises de associação entre as variáveis socioeconômicas, comportamentais, antropométricas e satisfação da imagem corporal estão apresentadas na tabela 02. Foi evidenciado que a satisfação da imagem corporal esteve associada apenas ao nível de atividade física ($p=0,035$).

Tabela 02. Associação entre variáveis socioeconômicas, comportamentais, antropométricas e satisfação da imagem corporal de praticantes de atividade física de uma academia do município de Barreiras, Bahia.

Variáveis	Satisfação [#]	Insatisfação [#]	p-valor
Sexo			
Masculino	68,2 (15)	31,8 (7)	0,350
Feminino	56,1 (23)	43,9 (18)	
Raça			
Branca	47,4 (9)	52,6 (10)	0,167
Não-branca	65,9 (29)	34,1 (15)	
Faixa etária (anos)			
13-19	37,5 (3)	62,5 (5)	0,331
20-39	44,4 (20)	55,6 (25)	
40-59	22,2 (2)	77,8 (7)	
> 60	0,0 (0)	100,0 (1)	
Classe socioeconômica			
A	66,7 (8)	33,3 (4)	0,691
B1+B2	55,0 (22)	45,0 (18)	
C1+C2	70,0 (7)	30,0 (3)	
D	100,0 (1)	0,0 (0)	
Nível atividade física			
Sedentário	20,0 (1)	80,0 (4)	0,035*
Insuficientemente ativo	55,6 (10)	44,4 (8)	
Moderadamente ativo	64,7 (22)	35,3 (12)	
Muito ativo	83,3 (5)	16,7 (1)	
Utilização redes sociais			
Sim	61,5 (29)	40,8 (20)	0,707
Não	62,4 (9)	55,6 (5)	
Estado nutricional (IMC)			
Sem excesso de peso	62,2 (23)	37,8 (14)	0,565
Excesso de peso	54,5 (12)	45,5(10)	
Percentual gordura corporal			
Adequado	60,0 (15)	40,0 (10)	0,320
Inadequado	54,8 (17)	45,2 (14)	

[#]A classificação da satisfação com a imagem corporal foi determinada de acordo com os escores do "Questionário sobre imagem corporal" (BSQ): <80 pontos classificados com "satisfeitos" e a partir de 81 pontos como "insatisfeitos".

Com relação a associação entre as variáveis socioeconômicas, comportamentais, antropométricas e a satisfação da aparência muscular, houve uma associação significativa com o nível de atividade física ($p=0,015$), com a utilização das redes sociais ($p < 0,0001$), a influência que essas redes exercem na imagem corporal ($p < 0,0001$) e o percentual de gordura ($p < 0,0001$; tabela 03).

Tabela 03. Associação entre variáveis socioeconômicas, comportamentais, antropométricas e satisfação da aparência muscular de praticantes de atividade física de uma academia do município de Barreiras, Bahia.

Variáveis	Satisfação [#]	Insatisfação [#]	p-valor
Sexo			
Masculino	72,7 (16)	27,3 (6)	0,144
Feminino	56,1 (23)	29,3 (2)	
Raça			
Branca	73,7 (14)	21,1 (4)	0,419
Não-branca	56,8 (25)	31,8 (14)	

Distribuição de respostas para diferentes percepções da imagem corporal			
Faixa etária (anos)			
13-19	50,0 (4)	50,0 (4)	0,483
20-39	67,5 (27)	32,5 (13)	
40-59	87,5 (7)	12,5 (1)	
> 60	100,0 (0)	0,0 (0)	
Classe socioeconômica			
A	66,7 (8)	33,3 (4)	0,323
B1+B2	62,5 (25)	22,5 (9)	
C1+C2	60,0 (6)	40,0 (4)	
D	0,0 (0)	100 (1)	
Nível atividade física			
Sedentário	60,0 (3)	40,0 (2)	0,015*
Insuficientemente ativo	94,4 (17)	5,6 (1)	
Moderadamente ativo	60,0 (18)	40,0 (12)	
Muito ativo	20,0 (1)	80,0 (4)	
Utilização redes sociais			
Sim	65,3 (32)	34,7 (17)	<0,0001*
Não	100,0 (1)	0,0 (0)	
Influência das redes sociais na percepção corporal			
Sim	70,0 (14)	30,0 (6)	<0,0001*
Não	63,3 (19)	36,7 (11)	
Estado nutricional (IMC)			
Sem excesso de peso	62,2 (23)	24,3 (9)	0,405
Excesso de peso	59,1 (13)	36,4 (8)	
Percentual gordura corporal			
Adequado	70,0 (14)	30,0 (6)	<0,0001*
Inadequado	63,3 (19)	36,7 (11)	
Satisfação da imagem corporal (BSQ)			
Satisfeito	63,2 (24)	28,9 (11)	0,862
Insatisfeito	60,0 (15)	28,0 (7)	

A classificação da satisfação com a aparência muscular foi determinada de acordo com os escores da "Escala de Satisfação com a Aparência Muscular" (MASS): <66 pontos classificados com "satisfeitos" e a partir de 67 pontos como "insatisfeitos".

Na avaliação da associação entre o comportamento de risco de ortorexia, variáveis socioeconômicas, comportamentais, antropométricas e satisfação da imagem corporal, foi observado que houve associação significativa com o nível de atividade física ($p=0,016$) e o uso de redes sociais ($p=0,021$), como observado na tabela 04.

Tabela 04. Associação entre variáveis socioeconômicas, comportamentais, antropométricas e comportamento de risco para ortorexia de praticantes de atividade física de uma academia do município de Barreiras, Bahia.

Variáveis	Com risco [#]	Sem risco [#]	p-valor
Sexo			
Masculino	72,7 (16)	27,3 (6)	0,480
Feminino	80,5 (33)	19,5 (8)	
Raça			
Branca	73,7 (14)	26,3 (5)	0,608
Não-branca	79,5 (35)	20,5 (9)	
Faixa etária (anos)			
13-19	62,5 (5)	37,5 (3)	0,384
20-39	80,0 (36)	20,0 (9)	

40-59	77,8 (7)	22,2 (2)	
> 60	100,0 (1)	0,0 (0)	
Classe socioeconômica			
A	75,0 (9)	25,0 (3)	
B1+B2	82,5 (33)	17,5 (7)	0,640
C1+C2	60,0 (6)	40,0 (4)	
D	100 (1)	0,0 (0)	
Nível atividade física			
Sedentário	40,0 (2)	60,0 (3)	
Insuficientemente ativo	72,2 (13)	27,8 (5)	0,016*
Moderadamente ativo	82,4 (28)	17,6 (6)	
Muito ativo	100,0 (6)	0,0 (0)	
Utilização redes sociais			
Sim	73,5 (36)	26,5 (13)	0,021*
Não	0,0 (0)	100,0 (1)	
Influência das redes sociais nas escolhas alimentares			
Sim	68,6 (24)	31,4 (11)	0,065
Não	80,0 (12)	20,0 (3)	
Estado nutricional (IMC)			
Sem excesso de peso	78,4 (29)	21,6 (8)	0,922
Excesso de peso	77,3 (17)	22,7 (5)	
Percentual gordura corporal			
Adequado	76,0 (19)	24,0 (6)	0,859
Inadequado	77,4 (24)	22,6 (7)	
Satisfação da imagem corporal (BSQ)			
Satisfeito	81,6 (31)	18,4 (7)	0,371
Insatisfeito	72,0 (18)	28,0 (7)	

#A classificação da satisfação com a aparência muscular foi determinada de acordo com os escores da "Questionário de análise de ortorexia" (ORTO-15): <40 com risco para pontos classificados com "com comportamento de risco" e a partir de 41 pontos "sem comportamento de risco" para ortorexia.

Discussão

A prática de atividade física regular é um importante aliado na promoção da qualidade de vida, saúde e maior longevidade, de modo a combater o sedentarismo, que cada vez mais é comum na sociedade moderna. O sedentarismo, como consequência, pode levar ao desenvolvimento ou ao agravamento de doenças coronárias, alterações cardiovasculares e metabólicas²⁴. No presente estudo, a amostra foi constituída em sua maioria por mulheres (65,1%), indivíduos na faixa etária de 20 a 39 anos (71,4%), classificados com nível de atividade física moderadamente ativo (54,0%), em estrato social elevado (82,5%). Segundo um estudo de revisão realizado por Martins et al, os principais motivos para que o gênero feminino, em sua maioria, procure as academias de ginástica foram: a saúde, a disposição, a aptidão física e a atratividade. Entretanto, outros autores afirmam que o motivo maior tem se tornado a estética, para que se obtenha o padrão do corpo ideal, com o propósito de fazer parte de uma mesma rotina de indivíduos que se empenham com a saúde e qualidade de vida na era da atualidade²⁵.

Em relação à renda, é possível observar uma discrepância entre a predominância das classes A e B, observada no presente estudo, e a realidade do estado da Bahia^{26,27}. Cruz et al²⁶ e de Jesus-Oliveira²⁷ sugerem que os estratos sociais altos (classes A e B) diminuíram na última década e há predominância dos estratos D e E, no estado. Entretanto, o dado pode ser justificado quando se observa, nos estudos de Berger²⁸ e Santos et al²⁹, que a satisfação da imagem e a busca pela silhueta ideal, bem

como as estratégias empregadas para o alcance desse determinado fim, está sendo visto predominantemente em mulheres brasileiras de classe média alta e urbana.

Nas últimas décadas, observa-se um aumento na utilização das redes sociais, por se tratar de um instrumento que possibilita atividades positivas e que facilitam a vida de pessoas e instituições como modo de comunicação e informação. Por outro lado, pode o uso das mídias sociais pode apresentar aspectos negativos que reforçam o narcisismo e os padrões de beleza vigentes, ao ponto de modificar as atitudes e comportamentos pessoais, de modo, a desenvolver insatisfação corporal^{30,13}. No presente estudo, foi verificado que 77,8% dos indivíduos utilizam as redes sociais e, apesar da maioria alegar não sofrer influência destas nas escolhas alimentares (69,4%), 61,2% dos que utilizam redes sociais mostraram que esses meios digitais influenciam na percepção da imagem corporal. No estudo de Lira et al.¹³, observou-se em um grupo de estudantes do sexo feminino, que aquelas que acessavam as redes sociais diariamente apresentavam maior insatisfação com a imagem corporal, comparadas àquelas que acessavam mensalmente. Nesse mesmo sentido, Raggatt et al.³¹ verificaram que indivíduos que utilizam redes sociais, com o propósito de “estar em boa forma física” (em inglês, *fitness*), apresentavam influências negativas dos conteúdos acompanhados nessas mídias, destacando-se a influência negativa na percepção de bem-estar e de objetivos saudáveis, o que sugere que as mídias podem ser transmissoras de ideias corporais.

A busca por melhores resultados, através da prática de atividade física em academias de ginástica, sejam elas à perda de peso, definição ou a hipertrofia muscular, vem crescendo nas últimas décadas com a finalidade de adquirir melhores resultados na composição corporal³². Em relação ao estado nutricional dos indivíduos incluídos no presente estudo, observou-se que a maioria não se encontra com excesso de peso (58,7%). Apesar disso, houve uma alta prevalência de inadequação do percentual de gordura corporal (56,4%). Dados semelhantes foram encontrados em estudos de Conzatti, Marcadenti e Conde³³; Bernades, Lucia e Faria³⁴ e Ramos e Navarro³⁵ entre o gênero feminino, corroborando com os dados deste estudo.

O estado nutricional e a utilização de redes sociais podem influenciar na percepção e satisfação da imagem corporal^{13,31}. Nos praticantes de atividade física do estudo em questão, foi observada satisfação da imagem corporal e da aparência muscular em 60,3% e 68,4% dos indivíduos, respectivamente. É comum ser encontrado na literatura uma associação positiva entre a imagem corporal e o estado nutricional, determinado pelo índice de massa corporal (IMC), e de modo que quanto maior o IMC, maior é a tendência de o mesmo indivíduo estar preocupado com sua imagem corporal e satisfação da aparência muscular³⁶. Apesar disso, nesse estudo não foi observada associação entre o estado nutricional, a satisfação corporal e a satisfação com a aparência muscular.

Observou-se que a satisfação da imagem corporal e da aparência muscular estavam associadas ao nível de atividade física (NAF), sendo mais prevalente em indivíduos moderadamente ativos (tabelas 02 e 03). Sugere-se que a prática de atividade física forneça bem-estar aos indivíduos e, por isso, esses podem estar menos preocupados com a imagem corporal⁴⁰ e, então com a aparência muscular. Diferentemente, em públicos específicos como em fisiculturistas, observa-se alta insatisfação da imagem corporal e nesses há maior comportamento de risco para o transtorno de dismorfia muscular e de dependência do exercício físico⁹.

Além disso, observa-se a satisfação da aparência muscular associada a influência das redes sociais na percepção corporal (70,0%) (tabela 03). E, que em outros estudos, sugerem que é nítido o motivo que faz com que diversos praticantes de musculação sofram alguma influência na percepção corporal por meio da utilização de redes sociais. Azevedo et al.³⁷ em seu estudo destaca que as utilizações das redes sociais são motivadoras na busca de corpos ideais.

Considerando que a literatura mostra que a insatisfação corporal e a utilização de redes sociais podem ser fatores predisponentes para o desenvolvimento de transtornos alimentares^{13,31}, no presente estudo verificou-se que a alta prevalência de ortorexia estava associada ao nível de atividade física e à utilização de redes sociais, embora não tenha sido observada associação com a influência das redes sociais nas escolhas alimentares e nem com a satisfação da imagem corporal. Esses dados estão de acordo com o estudo realizado por Magalhães et al.³⁸, que avaliou uma população onde todos os

entrevistados fazem uso de rede social, composta em sua maioria por mulheres, em que 12,5% relataram seguir as dicas alimentares publicadas pelas blogueiras “*fitness*”. Além disso, Ramacciotti e colaboradores³⁹, mostraram que o comportamento de risco para transtornos alimentares de ortorexia estava presente em 57,0% dos indivíduos fisicamente ativos.

O estudo em questão apresenta diversas limitações, como o pequeno tamanho da amostra, a abrangência apenas de indivíduos de classe econômica alta, não refletindo a realidade da região. Além disso, poderiam ter sido utilizados outros instrumentos de avaliação de comportamento de risco para transtornos alimentares, como o “Teste de Atitudes Alimentares” (EAT-26), enquanto poderia ser utilizado o Muscle Dysmorphia Disorder Inventory (MDDI), Body Dysmorphic Disorder Questionnaire (BDDQ) e Body Dysmorphic Disorder Examination (BDDE) como avaliação da satisfação da aparência muscular. Apesar dessas limitações, esse é o primeiro estudo com essa temática a ser realizado na região Oeste da Bahia e serve como base para futuras pesquisas.

Conclusões

Os resultados sugerem que a satisfação com a imagem corporal predomina na população estudada, composta predominantemente por mulheres com nível de atividade física moderadamente ativo, em estrato social elevado. Observou-se que a satisfação da imagem corporal e da aparência muscular estiveram associadas à utilização de redes sociais. Também foi verificada alta prevalência de comportamento de risco para ortorexia, que apresentou associação com nível de atividade física e à utilização de redes sociais, embora não tenham sido observadas associação com a influência das redes sociais nas escolhas alimentares e nem com a satisfação da imagem corporal. Deste modo, os resultados deste estudo trazem novas evidências para que as redes sociais sejam utilizadas como um instrumento de promoção da saúde, principalmente no que se diz respeito à nutrição, alimentação e à atividade física, de modo a desmistificar informações inadequadas sobre essa temática.

Referências

1. Penedo FJ, Dahn JR. Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. Vol. 18, *Current Opinion in Psychiatry*. 2005. p. 189–93.
2. Taranis L, Meyer C. Associations between specific components of compulsive exercise and eating-disordered cognitions and behaviors among young women. *Int J Eat Disord*. 2011;44(5):452–8.
3. Stapleton P, McIntyre T, Bannatyne A. Body Image Avoidance, Body Dissatisfaction, and Eating Pathology: Is There a Difference Between Male Gym Users and Non-Gym Users? *Am J Mens Health*. 2016;10(2):100–9.
4. Alvarenga MDS, Philippi ST, Lourenço BH, Sato PDM, Scagliusi FB. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias Brasileiras. *J Bras Psiquiatr*. 2010;59(1):44–51.
5. Latzer Y, Tzischinsky O, Azaiza F. Disordered eating related behaviors among Arab schoolgirls in Israel: An epidemiological study. *Int J Eat Disord*. 2007;40(3):263–70.
6. Teixeira, P. C. *et al*. A prática de exercícios físicos em pacientes com transtornos alimentares. *Rev. psiquiatr. clín*, São Paulo, v. 36, n. 4, p.145-152, 2009.
7. Young KP, Anderson DA. Prevalence and correlates of exercise motivated by negative affect. *Int J Eat Disord*. 2010;43(1):50-8.
8. Moraes, et al. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. *Rev Pesq Saúde*, v.17, n. 3, p. 106- 111, 2016.
9. Soler PT, Fernandes HM, Damasceno VO, Novaes JS. Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas. *Rev Bras Med do Esporte*. 2013;
10. Macpherson-Sanchez AE. Integrating fundamental concepts of obesity and eating disorders: implications for the obesity epidemic. *Am J Public Health*. 2015;105(4):e71-85.
11. Oliveira, E. A., Santos, M. A. Perfil psicológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: a ótica do psicodiagnóstico. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.39, p. 353- 360, 2006.
12. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira L, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Saude*. 2001;10:5–18.
13. Lira AG, Ganen A de P, Lodi AS, Alvarenga MDS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *J Bras Psiquiatr*. 2017;66(3):164–71.
14. Ben-Noun L, Laor A. Relationship between changes in neck circumference and cardiovascular risk factors. *Exp Clin Cardiol*. 2006;
15. Alberti KGMM, Zimmet P, Shaw J. The metabolic syndrome - A new worldwide definition. *Lancet*. 2005.
16. Bjorntorp P, Bray GA, Carroll KK, Chuchalin A, Dietz WH, Ehrlich GE, et al. Obesity : Preventing and Managing the Global Epidemic. WHO Tech Rep Ser. 2000;
17. Siri W. Body composition from fluid spaces and density: Analysis of methods. Vol. 1, *Techniques for Measuring Body Composition*. 1961. 223-244 p.
18. Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairbum CG. The development and validation of the body shape questionnaire. *Int J Eat Disord*. 1987;
19. CORDÁS TA, CASTILHO S. Imagem corporal nos transtornos alimentares–Instrumento de avaliação: “Body shape questionnaire.” *Rev Biológica*. 2004;2(1):17–21.
20. Mayville SB, Williamson DA, White MA, Netemeyer RG, Drab DL. Development of the Muscle Appearance Satisfaction Scale. *Assessment* [Internet]. 2002;9(4):351–60. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1073191102238156>
21. Silva Júnior SHA, Souza MA, Silva JHA. Tradução, adaptação e validação da escala de satisfação com a aparência muscular (MASS). *Ef Deport Rev Digit*. 2008;13(120).
22. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord*. 2005;10(2).
23. Pontes JB, Montagner MI, Montagner MÂ. ORTOREXIA NERVOSA: ADAPTAÇÃO CULTURAL DO ORTO-15. *DEMETRA Aliment Nutr Saúde* [Internet]. 2014;9(2). Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/8576>
24. Silva CL da, Souza MF da, Rossi Filho S, Silva LF da, Rigoni ACC. Atividade física de lazer e saúde: uma revisão sistemática. *Mudanças – Psicol da Saúde*. 2017;25(1):57–65.

25. Tahara, A.K.; Schwartz, G. M.; Silva, K.A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. *R. bras. Ci e Mov.* 2003; 11(4): 7-12.
26. Cruz SA, Vieira-da-Silva LM, Paim, Maria da Conceição Nascimento Costa JS. Evolution of inequalities in mortality in Salvador, Bahia State, Brazil, 1991/2006. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(Sup 2):S176–84.
27. de Jesus Oliveira UR. Classes sociais e classes socioeconômicas: um estudo sobre os estratos sociais na Região Metropolitana de Salvador entre 2003 a 2010. *Estação Científica (UNIFAP).* 2016;6(3):85–96.
28. Berger M. Corpo e identidade feminina – Parte 1. *Saúde Coletiva* 2008;05(20):61-66
29. Santos *et al.* Perfil socioeconômico, dietas adotadas e motivações de frequentadores de uma academia em itapecerica da serra-sp. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo. v. 11. n. 68. Suplementar 2. p.986-994. Jan./dez. 2017.
30. Zametkin AJ, Zoon CK, Klein HW, Munson S. Psychiatric aspects of child and adolescent obesity: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2004;43(2):134-50
31. Raggatt M, Wright CJC, Carrotte E, Jenkinson R, Mulgrew K, Prichard I, et al. “i aspire to look and feel healthy like the posts convey”: Engagement with fitness inspiration on social media and perceptions of its influence on health and wellbeing. *BMC Public Health.* 2018;
32. Silvino DM, da Silva JA. Avaliação Nutricional de Praticantes de Musculação das Academias de Matureia-PB. *Rev Bras Nutr Esportiva.* 2017;11(66):708–18.
33. Conzatti, S.; Marcadenti, A.; Conde, S.R. Avaliação dos hábitos alimentares de praticantes de exercício físico em uma academia de um centro universitário. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* Vol. 9. Num. 54. p. 534-543. 2015.
34. Bernardes, A. L.; Lucia, C. M. D.; Faria, E. R. Consumo alimentar, composição corporal e uso de suplementos nutricionais por praticantes de musculação. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* Vol. 10. Num. 57. p. 306-318. 2016.
35. Ramos, D. C. C.; Navarro, F. Perfil alimentar e antropométrico de praticantes de musculação na cidade de Brasília. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* Vol. 6. Num. 32. p.140-145. 2012.
36. Costa et al. Índice de massa corporal e satisfação com a imagem corporal de adolescentes do amazonas. *BIUS Nº1* Vol.9, 2018
37. A.P. Azevedo, A.C. Ferreira, P.P. Da Silva, I.O. Caminha, C.M. Freitas. Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso. *Motricidade.* 2012, vol. 8, n. 1, pp. 53-66
38. Magalhães LM, Bernardes ACB, Tiengo A. A influência de blogueiras fitness no consumo alimentar da população. *Rev Bras Obesidade, Nutr e Emagrecimento.* 2017;11(69):6850692.
39. Ramacciotti CE, Perrone P, Coli E, Burgalassi A, Conversano C, Massimetti G, et al. Orthorexia nervosa in the general population: A preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15). *Eat Weight Disord.* 2011;
40. Mond J, Mitchison D, Latner J, Hay P, Owen C, Rodgers B. Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. *BMC Public Health.* 2013;
41. Martins, Richyelle de Kássia; VIANA, Fabiana Cury; MATTOS, Juliana Gonçalves Silva de. Relação das Mulheres com a Atividade Física: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* Edição 03. Ano 02, Vol. 01. pp 350-369, Junho de 2017.

(não preencha aqui) Recebido em 00/00/16.
Revisado em 00/00/16.
Aceito em 00/00/16.

Endereço para correspondência: Kainã Polac Sousa Mota. Rua São Francisco nº 316, Barriro Sandra Regina, Barreiras, BA, CEP 47802-902. E-mail: polacsousamota@gmail.com

