

NUTRIÇÃO EM ESPORTES E EXERCÍCIO FÍSICO

Avaliação do comportamento alimentar, transtornos alimentares e transtorno dismórfico corporal em praticantes de musculação, outras modalidades esportivas e sedentários.

Danilo César Paschoalino¹; Maria Fernanda Laus²; Telma Maria Braga Costa².

1. Usp, Ribeirão Preto - SP - Brasil; 2. Unaerp - Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP - Brasil.

INTRODUÇÃO

Considerando o crescente número de indivíduos que buscam de forma inadequada a melhora da imagem corporal em academias de ginástica pela prática de musculação, se observa relevância no estudo de padrões comportamentais para esta prática e também dos padrões comportamentais alimentares voltados à busca pela muscularidade. Em vista o exposto, a pesquisa teve como objetivo avaliar o comportamento alimentar, sinais de transtorno alimentar e transtorno dismórfico corporal em praticantes de musculação (GM), indivíduos insuficientemente ativos ou sedentários (GS) e indivíduos praticantes de outras modalidades (GPOM) do sexo masculino com idade entre 18 e 59 anos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, comparativo e quantitativo com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE: 45460521.5.0000.5498), utilizando-se dos instrumentos MDDI- *Muscle Dysmorphic Disorder Inventory*; MOET- *Muscularity Oriented Eating Test* e MBCQ-*Male Body Checking Questionnaire* através da plataforma online Redcap®. A avaliação dos resultados foi realizada através de teste exato de X^2 (Qui quadrado) e teste *post hoc* de Bonferroni por meio do *software* de estatística SPSS versão 26.0. O valor de $p < 0,05$ foi adotado para determinar o nível de significância dos resultados dos testes estatísticos aplicados.

RESULTADOS

Através das análises (nível de significância $p \leq 0,05$) foram observados na amostra de $n=124$ indivíduos que a média de escore no MOET foi de 30,99 ($\pm 10,89$; mín=15,00 e máx=67) pontos; no MDDI média de 27,06 ($\pm 7,88$; mín=13 e máx.=49); e MBCQ com 31,83 ($\pm 12,67$; mín.=19 e máx.= 75). No Teste X^2 , após testar se os grupos foram equivalentes para as variáveis preditoras foram identificadas diferenças significativas quanto aos escores totais dos instrumentos utilizados e influencia das variáveis preditoras: estado conjugal (Teste do $X^2 = 7,73$ com valor de $p = 0,02^*$) e idade (Teste $X^2=10,63$ com valor de $p=0,03$). Pelo teste *post hoc* de Bonferroni aplicado em análise do MOET foi observado diferença significativa entre os grupos, o grupo GM ($n=50$) possuiu média significativamente superior aos grupos GS ($n=21$) e GPOM ($n=53$), onde, $p < 0,001^*$ para ambos (que se equivalem, $p = 1,00$); na análise do MDDI houve diferença significativa

entre os grupos, observou-se que o grupo GM possui média significativamente superior ao GPOM ($p = 0,001^*$) e forte tendência a ser superior que o GS ($p = 0,07$); Na análise do MBCQ também foi observado diferença significativa entre os grupos, e o grupo GM apresentou média significativamente superior aos grupos GS e GPOM ($p < 0,001^*$ para ambos), que se equivalem ($p = 1,00$).

CONCLUSÃO

Quanto menor a faixa etária (18 aos 30 anos), estado conjugal solteiro e prática predominante de musculação, maiores os indicadores de risco no desenvolvimento de transtornos alimentares, transtorno dismórfico corporal e comer transtornado voltado à busca pela muscularidade, o que mostra a real necessidade de intervenção assertiva.

Palavras-chave: Comportamento alimentar|transtorno dismórfico corporal|frequentadores de academia